

DISTRETTO UNICO AZIENDALE

DETERMINA N. 1739

Oggetto: Struttura Sanitaria LIFE s.r.l. con sede in Isola di Capo Rizzuto. Liquidazione prestazioni di assistenza riabilitativa estensiva extra-ospedaliera ambulatoriale e domiciliare mese di SETTEMBRE anno 2021 - Quota a carico Fondo Sanitario Regionale.

In data 13.12.2021 nella sede del Distretto Unico Aziendale sito in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal medesimo Responsabile;

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

Premesso che,

che con provvedimento protocollo n. 0029345 del 07/07/2021 a firma del Commissario Straordinario Dr. Domenico Sperli, è stata revocata la nota n. 0006778 del 15 Febbraio 2021 che assegnava le competenze relative alle prestazioni di Assistenza Territoriale Riabilitativa Socio Sanitaria e Residenziale e di Riabilitazione Estensiva alla UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo, riassegnando le stesse al coordinamento del DISTRETTO UNICO AZIENDALE al fine di assicurare una più efficace e funzionale organizzazione;

che in data 22/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la Struttura Sanitaria LIFE s.r.l., con sede in Isola di Capo Rizzuto, per l'acquisto di prestazioni di assistenza riabilitativa extra-ospedaliera, per l'anno 2021, che definisce, tra l'altro, le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate;

che per come espressamente convenuto e stipulato all'art. 1 del citato contratto, l'erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie per le quali è stato accreditato, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate a questa ASP con il citato DCA n. 41/2021 e pari a €. 314.424,00 per trattamenti ambulatoriali ed €. 793.452,00 per trattamenti domiciliari;

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di SETTEMBRE dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 23 del 04 ottobre 2021 di € 23.344,00 per accessi ambulatoriali e la fattura elettronica n. 24 del 21 ottobre 2021 di € 69.727,20 per accessi domiciliari quale quota a carico del Fondo Sanitario Regionale;

che la fattura allegata alla presente determina, ne costituisce parte integrante;

Dato atto

che l'istruttoria amministrativo-contabile per la liquidazione della fattura di cui sopra è stata eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali per come indicato all'art. 9 del contratto;

che la struttura ha documentato, con specifico allegato, le prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del SSR, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa, per come stabilito all'art. 5 del contratto;

che il competente ufficio dell'ASP ha effettuato i controlli amministrativo-contabili sulle prestazioni di assistenza di riabilitazione territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria di cui trattasi;

Dato atto

che l'ASP sulla base della valutazione del progetto riabilitativo ha proceduto ad autorizzare le prestazioni sanitarie.

DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria LIFE s.r.l., con sede in Isola di Capo Rizzuto, per prestazioni di assistenza riabilitativa extra-ospedaliera ambulatoriale e domiciliare, con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, la fattura n. 23 del 04 ottobre 2021 di € 23.344,00 e la fattura n. 24 del 21 ottobre 2021 di € 69.727,20 relative al mese di SETTEMBRE dell'anno 2021 per un importo complessivo di euro 93.071,20;
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determina alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Il Responsabile del Procedimento

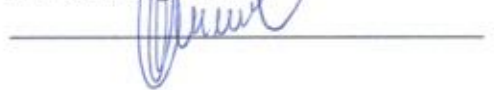
Collaboratore Amministrativo

Sig. Salvatore Catroppa



Il Direttore del Distretto Unico Aziendale

Dr. Pietro Luigi Brisinda



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 14 DIC. 2021 con protocollo n. 03838

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT02313821007**
Progressivo di invio: **-3519BTp1Q**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03439190798**
Codice fiscale: **03439190798**
Denominazione: **LIFE S.R.L.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Crotone**
Numero civico: **154**
CAP: **88841**
Comune: **ISOLA DI CAPO RIZZUTO**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **179362**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

E-mail: **LIFESRL.ICR@PEC.IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale Crotone**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta c/o centro Direzionale Il Granaio**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-10-04** (04 Ottobre 2021)
Numero documento: **23**
Importo totale documento: **23344.00**
Causale: **Fattura ambulatorio Settembre 2021**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Fattura ambulatorio Settembre 2021 per prestazioni ambulatoriali**
Quantità: **400.00**
Unità di misura: **numero**
Valore unitario: **58.36**
Valore totale: **23344.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **23344.00**
Totale imposta: **0.00**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-10-04** (04 Ottobre 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **180**
Data scadenza pagamento: **2022-04-04** (04 Aprile 2022)
Importo: **23344.00**
Istituto finanziario: **Banca Popolare dell'Emilia Romagna**
Codice IBAN: **IT8410538722200000002429567**
Codice ABI: **05387**
Codice CAB: **22200**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FATTURA AMBULATORIO 23 2021.pdf**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT02313821007**
Progressivo di invio: **3289DUcQeT**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03439190798**
Codice fiscale: **03439190798**
Denominazione: **LIFE S.R.L.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Crotone**
Numero civico: **154**
CAP: **88841**
Comune: **ISOLA DI CAPO RIZZUTO**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **179362**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

E-mail: **LIFESRL.ICR@PEC.IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale Crotone**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta c/o centro Direzionale Il Granaio**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-10-21** (21 Ottobre 2021)
Numero documento: **24**
Importo totale documento: **69727.20**
Causale: **Fattura domicilio Settembre 2021**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **221**
Data ordine di acquisto: **2021-10-20** (20 Ottobre 2021)
Codice Identificativo Gara (CIG): **ES25**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Fattura domicilio Settembre 2021 per prestazioni domiciliari**
Quantità: **1020.00**
Unità di misura: **numero**
Data inizio periodo di riferimento: **2021-09-01** (01 Settembre 2021)
Data fine periodo di riferimento: **2021-09-30** (30 Settembre 2021)
Valore unitario: **68.36**
Valore totale: **69727.20**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **69727.20**
Totale imposta: **0.00**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-10-21** (21 Ottobre 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **180**
Data scadenza pagamento: **2022-04-21** (21 Aprile 2022)
Importo: **69727.20**
Istituto finanziario: **Banca Popolare dell' Emilia Romagna**
Codice IBAN: **IT8410538722200000002429567**
Codice ABI: **05387**
Codice CAB: **22200**

COPIA FORNITORE

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI 2021/220 (RZZ)		DATA 20/10/2021
FORNITORE 10007220	FAX	TELEFONO
CONTO DI ACQUISTO 50214040 Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati		
BUDGET P: RRE1-RRE2 LIFEAM		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO RRE1-RRE2 LIFEAM - CRE LIFE AMB.		
CIG / CUP MOTIVONC19		
SERVIZIO CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE		

SPETTILE LIFE S.R.L. VIALE DELLA REPUBBLICA 10 88841 ISOLA DI CAPO RIZZUTO E-mail: ORDINATORE 31 Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co Via Mario Nicoletta c/o C/D "IL GRANAIO" 88900 Fax:	KR KR
--	----------

DESCRIZIONE FORNITURA
Prest. Amb. Settembre 2021-Fondo sanitario

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/09/2021	30/09/2021	45254025 PRESTAZIONI Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati CDC: CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE	23.344,00		23.344,00	MOTIVONC19

IMPONIBILE 23.344,00	IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 23.344,00
----------------------	----------	-----------------------------



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

88900 CROTONE - "Centro Direzionale il Granaio"
Tel. 0962-924111 P.IVA 01997410798

COPIA FORNITORE

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI		DATA
2021/221 (RZZ)		20/10/2021
FORNITORE	FAX	TELEFONO
10007220		
CONTO DI ACQUISTO		
50214040	Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati	
BUDGET		
P: RRE1-RRE2 LIFEDO		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO		
RRE1-RRE2 LIFEDO - CRE LIFE DOM.		
CIG / CUP		
MOTIVONC19		
SERVIZIO		
CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE		

SPETT.LE
LIFE S.R.L.
VIALE DELLA REPUBBLICA 10
88841 ISOLA DI CAPO RIZZUTO
E-mail:
ORDINATORE
31 Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co
Via Mario Nicoletta c/o C/D "IL GRANAIO"
88900
Fax:
KR
KR

DESCRIZIONE FORNITURA
Prest. Dom. Settembre 2021-Fondo sanitario

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/09/2021	30/09/2021	45254025 PRESTAZIONI Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati CDC: CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE	69.727,20		69.727,20	MOTIVONC19

IMPONIBILE 69.727,20	IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 69.727,20
----------------------	----------	-----------------------------

Distinta di Autorizzazione

Distinta n. 2021 / 548 del 01/12/2021

Inviata da: RZSVT57P16G278X

Mag. emittente: 31 Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co

Fatture ricevute: dal 26/10/2021 al 10/11/2021

Fornitore	Documento	Numero	Data	Protocollo	Data	Importo	Importo fornitura	Residuo	Autorizzato
10007220 - LIFE S.R.L. Anno/Conto: 2021/50214040 (E) CIG o CUP: MOTIVONC19	Ric.Fattura	2421/10/2021	24/21/10/2021	15965	26/10/2021	69.727,20	69.727,20	69.727,20	69.727,20
10007220 - LIFE S.R.L. Anno/Conto: 2021/50214040 (E) CIG o CUP: MOTIVONC19	Ric.Fattura	2304/10/2021	23/04/10/2021	16911	10/11/2021	23.344,00	23.344,00	23.344,00	23.344,00

Totale fornitore 93.071,20

Totale distinta 93.071,20