

DIPARTIMENTO AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Determina n. 295

OGGETTO: Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa s.p.a con sede in Cotronei,
Liquidazione prestazioni di assistenza ospedaliera post-acuzie relativa al
mese di APRILE 2020.

In data 29 MAG. 2020 nella sede del Dipartimento Area Programmazione e
Controllo sita in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato nonché della
espresa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Dirigente Responsabile
del competente Ufficio;

IL DIRETTORE F.F. DEL DIPARTIMENTO
AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Premesso

che, con D.C.A. n. 178 del 12/12/2019 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del
piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, è stato definito il livello massimo di
finanziamento per l'anno 2020 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza
ospedaliera con oneri a carico del SSR;

che, in data 20/01/2020 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici
ed economici tra questa Azienda Sanitaria e la Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa
s.p.a con sede in Cotronei, per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di
Riabilitazione post-acuzie per l'anno 2020, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di
spesa di euro 994.764,00 nonché 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 per
conto del S.S.R., nei limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n. 178 del 12/12/2019.

Considerato

che, la Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nel mese di aprile 2020;

che, questo Dipartimento con nota protocollo n. 0019842 del 14/05/2020, agli atti d'ufficio, ha comunicato alla Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa la valorizzazione economica delle prestazioni di assistenza ospedaliera di Riabilitazione post-acuzie rese nel mese di aprile 2020, il cui importo ammonta ad euro 63.598,67.

Accertato

che, la Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa, ai fini della liquidazione delle prestazioni di che trattasi, ha fatto pervenire la fattura n. 1/15/74 del 14/05/2020 di euro 63.598,67.

Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa nel mese di aprile 2020;

DETERMINA

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

1. Liquidarsi alla Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa s.p.a, per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie rese nel mese di APRILE 2020, la fattura n. 1/15/74 del 14/05/2020 di euro 63.598,67.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determinazione alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Responsabile del Procedimento

Dr. Faustino Ferro



Il Direttore dell'Unità Operativa
Programmazione e Controllo
di Gestione e Sistemi Informatici

Dott.ssa Angelina Rizzuti



Il Direttore f.f. del Dipartimento
Area Programmazione e Controllo

Dott.ssa Angelina Rizzuti



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo

pretorio dell'Azienda in data 01 GIU. 2020 con protocollo n. 0907

Il Responsabile del procedimento

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

COLL. AMM.VO PROF.

Rag. Francesco SORVILLO

Il Direttore Ufficio Affari Generali

e Legali e delle Assicurazioni

Dott.ssa Anna Giordano

FATTURA ELETTRONICA

21698

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**
Progressivo di invio: **15/74**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02178690794**
Codice fiscale: **02178690794**
Denominazione: **SADEL di Salvatore Baffa S.p.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SALVATORE BAFFA,246**
CAP: **88836**
Comune: **COTRONEI**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **vittoriacolosimo@sadelnet.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **A.S.P.di CROTONE INTENSIVA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta,C/o Centro Direz.IL GRANAIO**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **SM03473**
Denominazione: **Passepartout S.p.A**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-05-14** (14 Maggio 2020)
Numero documento: **1/15/74**
Importo totale documento: **63598.67**
Causale: **INTENSIVA**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **INT-ORP**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI RIABILITATIVE RICOVERI ORDINARI**
Quantità: **190.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **246.890000**
Valore totale: **46909.10**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **INT-ORP**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI RIABILITATIVE RICOVERI ORDINARI**
Quantità: **10.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **148.130000**
Valore totale: **1481.30**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **INT-DHP**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI RIABILITATIVE RICOVERI DAY HOSPITAL**
Quantità: **77.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **197.510000**
Valore totale: **15208.27**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **RICOVERI PER PRESTAZIONI RIABILITATIVE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **(COD 56) CASA DI CURA MESE DI APRILE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **2020**
Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **IL PAGAMENTO DELLA FATTURA PER ESSERE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VALIDO E LIBERATORIO DOVRA' ESSERE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **EFFETTUATO A FAVORE DI: UNICREDIT**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **SPA,CESSIONARIA DEL CREDITO,**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **MEDIANTE BONIFICO DA CANALIZZARE PRESSO**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IBAN IT80Z0200805351000005079815**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **63598.67**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Operazione Esente art.10-DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-07-14** (14 Luglio 2020)
Importo: **63598.67**
Istituto finanziario: **UNICREDIT SPA**
Codice IBAN: **IT80Z0200805351000005079815**
Codice ABI: **02008**
Codice CAB: **05351**

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