

DIPARTIMENTO AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Determina n. 305

OGGETTO: Liquidazione in favore della Società Marrelli Health S.r.l. per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti rese nel mese di maggio 2020 dalla ex Calabrodental e dal Marrelli Hospital.

In data 29 GIU. 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 espressa 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 Società Marrelli Health S.r.l. per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera per le discipline di: Chirurgia Generale, Ortopedia, Maxillo Facciale e Odontostomatologia per l'anno 2020, che definisce, tra l'altro, le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate, nonché, il limite massimo di spesa di complessivi euro 6.964.187,00;

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, e più precisamente:

- Disciplina Maxillo Facciale (cod. 10) e Odontostomatologia (cod. 35) (ex Calabrodental) euro 2.130.300,00;
- Discipline di Chirurgia Gen. (cod. 09) e Ortopedia (cod.36) Marrelli Hospital euro 4.833.887,00;

Dato Atto,

che la Società Marrelli Health S.r.l., ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nel mese di maggio 2020 dalla ex Calabrodental e che, questo Dipartimento con nota protocollo n. 0024449 del 18/06/2020, agli atti d'ufficio, ha comunicato alla stessa Società la valorizzazione economica delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti di cui sopra, il cui importo ammonta ad euro 260.497,00;

Che, la stessa Società Marrelli Health S.r.l., ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nel mese di maggio 2020 dal Marrelli Hospital, e che questo Dipartimento con nota protocollo n. 0024943 del 22/06/2020 e con successiva nota protocollo n. 0025106 del 23/06/2020 di rettifica, entrambe agli atti d'ufficio, ha comunicato alla stessa Società la valorizzazione economica delle prestazioni di cui sopra, il cui importo ammonta ad euro 660.170,00, da cui è stato detratto l'importo di euro 39.021,00 a seguito delle contestazioni mosse dalla competente Struttura Aziendale deputata ai controlli e determinate a seguito della richiesta presentata dal Legale Rappresentante della Casa di Cura, accolta ed autorizzata dall'ASP, e pertanto la valorizzazione così rideterminata ammonta ad euro 621.149,00;

Accertato,

che la Società Marrelli Health S.r.l., ai fini della liquidazione delle prestazioni di che trattasi, ha fatto pervenire la fattura n. 14/7 del 18/06/2020 di euro 260.497,00 relativa alle prestazioni sanitarie erogate dalla ex Calabrodental nel mese di maggio 2020, e la fattura n. 23/43 del 23/06/2020 di euro 621.149,00 relativa alle prestazioni sanitarie erogate dal Marrelli Hospital nel mese di maggio 2020, che allegate alla presente determina ne costituiscono parte integrante;

Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla ex Calabrodental e dal Marrelli Hospital nel mese di maggio 2020;

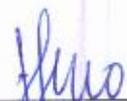
DETERMINA

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

1. Liquidarsi alla Società Marrelli Health S.r.l.;
 - a) la fattura n. 14/7 del 18/06/2020 di euro 260.497,00, relativa alle prestazioni sanitarie rese dalla ex Calabrodental nel mese di maggio 2020;
 - b) la fattura n. 23/43 del 23/06/2020 di euro 621.149,00 relativa alle prestazioni sanitarie erogate dal Marrelli Hospital nel mese di maggio 2020;
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.

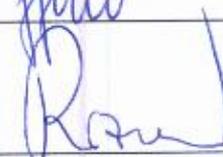
Responsabile del Procedimento

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 29 GIU. 2020 con protocollo n. 1176

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

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**
Progressivo di invio: **533**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**
Telefono del trasmittente: **0962902376**
E-mail del trasmittente: **amministrazione@marrellihospital.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01356640795**
Denominazione: **MARRELLI HEALTH Srl**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Loc. Passovecchio**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **111593**
Capitale sociale: **2612280.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANIT PROV DI CROTONE (DAY)**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA C/O CENTRO DIREZIONALE**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-06-18** (18 Giugno 2020)
Numero documento: **14 / 7**
Importo totale documento: **260497.00**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **ARTICOLO**
Valore: **ASL DS**

Descrizione bene/servizio: **Vi rimettiamo fattura . delle prestazioni di ricovero (122casi) erogate da U.O. Calabrodenal nel mese di Maggio 2020 come richiestoci con vs. nota Protocollo n° 24449 del 18/06/2020**

Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **260497.00000000**
Valore totale: **260497.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **ARTICOLO**
Valore: **BOLLIVIRT**

Descrizione bene/servizio: **Assolvimento virtuale imposta di bollo DM-17-GIU-2014**

Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **260497.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Es. Art. 10**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-06-18** (18 Giugno 2020)
Importo: **260497.00**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**
Progressivo di invio: **545**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**
Telefono del trasmittente: **0962902376**
E-mail del trasmittente: **amministrazione@marrellihospital.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01356640795**
Denominazione: **MARRELLI HEALTH Srl**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Loc. Passovecchio**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **111593**
Capitale sociale: **2612280.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANIT PROVINCIALE DI CROTONE (OSP MH)**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA C/O CENTRO DIREZ**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-06-23** (23 Giugno 2020)
Numero documento: **23 / 43**
Importo totale documento: **621149.00**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **ARTICOLO**
Valore: **ASL OSP**
Descrizione bene/servizio: **Vi rimettiamo fattura, delle prestazioni di ricovero erogate da U.O. Marrelli Hospital nel mese di Maggio 2020 come richiestoci con vs. nota Protocollo n° 25106 del 23/06/2020**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **660170.00000000**
Valore totale: **660170.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **ARTICOLO**
Valore: **art. var**
Descrizione bene/servizio: **Prestazioni contestate e non validate**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **-39021.00000000**
Valore totale: **-39021.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **ARTICOLO**
Valore: **BOLLIVIRT**
Descrizione bene/servizio: **Assolvimento virtuale imposta di bollo DM-17-GIU-2014**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **621149.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Es. Art. 10**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-06-23** (23 Giugno 2020)
Importo: **621149.00**