



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASL N. 7 - CARBONIA

12 GIU 2015

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N°

1042

del

Oggetto: liquidazione fatture Società San Raffaele S.p.A. – R.S.A. Rosa del Marganai Iglesias.

D.P.T. - Dimissioni Protette Temporanee marzo 2015

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario Carbonia, il quale in tale veste, al fine di garantire la continuità nella gestione amministrativa dell'ex Servizio Materno Infantile di questa ASL, nelle more della riattribuzione dell'incarico con formale atto di nomina ai Dirigenti aventi titolo:

Vista

la deliberazione della Giunta Regionale n° 25 del 13.06.2006, che ha dettato le linee di indirizzo in materia di R.S.A. e di centri diurni, fissando il fabbisogno complessivo dei posti letto nell'arco del biennio 2007/2008 ed ha individuato, inoltre, i requisiti minimi strutturali ed organizzativi, in relazione alle differenti tipologie di R.S.A. previste, atte a soddisfare la diversificata domanda di assistenza conforme a quanto stabilito dalle vigenti normative in materia sia nazionale che regionale;

Precisato

- che, nella tabella che si riporta di seguito, vengono riportate le varie classificazioni dei profili assistenziali, con le relative tariffe; tale quota viene definita e modulata in misura differenziata con riferimento alla diversa configurazione dei profili assistenziali individuati:

profilo assistenziale complessivo	Composizione del profilo assistenziale sulla base dei livelli assistenziali sanitario e sociale	Tariffe sanitarie DPT
1	Livello sanitario medio/livello sociale alto	€ 128,00
2	Livello sanitario medio/livello sociale medio/alto	
3	Livello sanitario medio/livello sociale medio	
4	Livello sanitario moderato/livello sociale alto	
5	Livello sanitario moderato/livello sociale medio/alto	
6	Livello sanitario moderato/livello sociale medio	€ 118,00
7	Livello sanitario basso/livello sociale alto	
8	Livello sanitario basso/livello sociale medio/alto	
9	Livello sanitario basso/livello sociale medio	

Visto - il contratto stipulato dalla A.S.L. con la Società San Raffaele S.p.A. per l'acquisizione di prestazioni di assistenza residenziale e territoriale , centro diurno erogate presso la controllata R.S.A Rosa del Marganai di Iglesias .

Vista - l'appendice al contratto , Rep. RC\2015\7 del 30.01.2015 con la Società San Raffaele S.p.A. per l'acquisizione di prestazioni post acuzie per il periodo luglio 2014 - giugno 2015.

Viste le fatture emesse dalla Società San Raffaele S.p.A., e più precisamente:

Tipo	Mese	n° Fatt.	Data	Importo	
Fatt	marzo	000065/AMG	31/03/2015	78.978,00	
Fatt	marzo	000066/AMG	31/03/2015	9.914,00	
			Totale	€ 88.892,00	

Preso atto che, le verifiche effettuate dall'ufficio contabilità RSA \ Riabilitazione hanno in particolare evidenziato quanto segue: correttezza della fatturazione.

Accertata - dallo stesso ufficio, la corrispondenza degli importi delle contabilità della R.S.A. citata, alle prestazioni effettivamente erogate nel mese di **marzo 2015** ed alle tariffe tutt'ora in vigore per le prestazioni suddette;

Constatato - che l'importo complessivo dovuto alla San Raffaele S.p.A. per il mese in oggetto ammonta ad **€ 88.892,00**. Tale importo risulta superiore al tetto contrattuale mensile stabilito in **€ 43.583,33** ed pertanto possibile liquidare le fatture della presente determina limitatamente alla quota coincidente con il tetto massimo contrattuale mensile, accantonando le quote eccedenti non liquidabili pari ad **€ 45.308,67**.

Viste - le deliberazioni del Direttore Generale dell'Azienda n° 1264 del 29.5.2002 e n° 2314 del 15.11.2005 allegato C in base alle quali viene conferita la delega del presente atto;

Vista - la deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda n° 265 del 09.02.2006 ad oggetto: Atti di delega – Adozione determinazioni dirigenziali – Regolamento esecutivo;

DETERMINA

per i motivi esposti in premessa:

- di liquidare le contabilità come da prospetto " A " che si allega al presente atto:
1. di accertare che l'importo complessivo delle fatture emesse dalla San Raffaele S.p.A. - RSA Rosa del Marganai per Dimissioni Protette Temporanee del mese di **marzo 2015** ammonta ad **€ 88.892,00**.
 2. di liquidare alla San Raffaele S.p.A. l'importo di **€ 43.583,33** quale pagamento del tetto massimo contrattuale liquidabile per le fatture citate e come meglio precisato nel prospetto A che si allega;
 3. di accantonare l'eccedenza del fatturato rispetto al tetto contrattuale per un importo non liquidabile pari ad **€ 45.308,67**.
 4. di imputare l'importo complessivo di **€ 43.583,33** sul piano dei conti n° A502020911 " acquisti di prestazioni residenziali da R.S.A. ", centro di costo n° 10440110 "RSA Iglesias";

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario Carbonia
Dott. Marco Vinicio Grussu



Ufficio contabilità R.S.A. / Riabilitazione
Massimo Simola



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Asl n. 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

attesta che la determinazione

n° 1099 del 12 GIU 2015

è stata pubblicata nell'Albo Pretorio dell'Azienda ASL n° 7

12 GIU 2015
a partire dal _____ al _____

resterà in pubblicazione per la consultazione nella sezione

Archivio Determinazioni del sito www.aslcarbonia.it



Servizio Affari Generali

SERVIZIO BILANCIO

VISTO :

Ai sensi del regolamento di cui alle delibere

n° 265/06 - n° 189/2007 - n° 414/2007 - n° 1160/C/2010

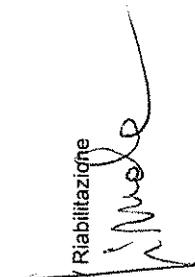
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
 AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7 - CARBONIA
 SAN RAFFAELE S.P.A. - D.P.T. - CONTABILITA' 2014-2015

R.S.A. Rosa del Marganai - Iglesias ALLEGATO A

		Progressivo Annuo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	Progressivo	PROGRESSIVO
		Fatturato Lordo	Note credito	Fatt. Netto	Accantonato	LIQUIDATO						
		€	€	€	€	€						
MESE	Distr.	N. FATTURA	Data	Importo fattura	Note Credito Ricevute	Importo detratto N.C ricevute	Richiesta N. Credito / STORNI	Importo scorporato da note \ storni	Importo liquidabile	Accantonamento		
TETTO MESE		€	43.583,33	€	588.294,00	€	-	€	588.294,00	€	125.988,01	462.305,99
TETTO ANNUALE		€	523.000,00									
MARZO	Igl	000065/AMG	31/03/2015	78.978,00		€ 78.978,00		€ 78.978,00	38.722,54		€	40.255,46
MARZO	Igl	000066/AMG	31/03/2015	9.914,00		€ 9.914,00		€ 9.914,00	4.860,79		€	5.053,21
						€ -		€ -	-		€	-
						€ -		€ -	-		€	-
						€ -		€ -	-		€	-
TOT				88.892,00	€ -	€ 88.892,00	€ -	€ 88.892,00	43.583,33		€	45.308,67
				Totali Distretto Carbonia								
				Totali Distretto Iglesias								43.583,33
				Tot. Generale Distretti								43.583,33

Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario Carbonia
 Dr. Marco Vincenzo Grusso

Ufficio Contabilità R.S.A. Riabilitazione
 Massimo Simola



S. RAFFAELE S.p.A.

FATT. 65/AMG 31.03.2015

DPT LIV. ALTO

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

- Identificativo del trasmittente: **IT10209790152**
- Progressivo di invio: **753**
- Formato Trasmissione: **SDI11**
- Codice Amministrazione destinataria: **UF0FW0**

€ 178.978,00

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT08253151008**
- Codice fiscale: **08253151008**
- Denominazione: **SAN RAFFAELE S.p.A**
- Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

- Indirizzo: **Via di Val Cannuta**
- Numero civico: **247**
- CAP: **00166**
- Comune: **Roma**
- Provincia: **RM**
- Nazione: **IT**

Recapiti

- Telefono: **0652252011**
- Fax: **0652252009**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02261310920**
- Denominazione: **ASL 7 CARBONIA**

Dati della sede

- Indirizzo: **VIA DALMAZIA 83**
- CAP: **09013**
- Comune: **CARBONIA**
- Provincia: **CI**
- Nazione: **IT**

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

Versione 1.1

Dati generali del documento

- Tipologia documento: **TD01** (fattura)

FATT. 65/AMG

- Valuta importi: **EUR**
- Data documento: **2015-03-31** (31 Marzo 2015)
- Numero documento: **65/AMG**
- Importo totale documento: **78978.00**

Bollo

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

Dati della fattura collegata

- Identificativo fattura collegata: **0024700065**
- Data fattura collegata: **2015-03-31** (31 Marzo 2015)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

- Descrizione bene/servizio: **Prestazioni RSA MARZO 2015**
- Quantit  : **1.00**
- Unit   di misura: **NR**
- Valore unitario: **78976.00000000**
- Valore totale: **78976.00000000**
- IVA (%): **0.00**
- Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Nr. linea: 2

- Descrizione bene/servizio: **Prestazioni RSA MARZO 2015**
- Quantit  : **1.00**
- Unit   di misura: **NR**
- Valore unitario: **2.00000000**
- Valore totale: **2.00000000**
- IVA (%): **0.00**
- Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

- Aliquota IVA (%): **0.00**
- Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
- Totale imponibile/importo: **78976.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit   IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
- Riferimento normativo: **IVA vendite ES Art. 10 c.1 p.19 - Ricovero**

- Aliquota IVA (%): **0.00**
- Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
- Totale imponibile/importo: **2.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit   IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

- Riferimento normativo: IVA vend. Esclusa Art. 15 c.1 p.3 DPR 633/72

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

- Modalità di pagamento: **MP05** (bonifico)
- Data scadenza pagamento: **2015-06-29** (29 Giugno 2015)
- Importo: **78978.00**
- Istituto finanziario: **INTESA SAN PAOLO**
- Codice IBAN: **IT49G0306943911100000000765**
- Codice ABI: **03069**
- Codice CAB: **43911**

Dati relativi agli allegati

- Nome dell'allegato: **FATTURA RSA.pdf**
- Formato: **PDF**

- Nome dell'allegato: **1) ALLEGATO ASL.pdf**
- Formato: **PDF**

S. RAFFAELE S.p.A

FATT. 66/AMG 31.03.2015

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

- Identificativo del trasmittente: **IT10209790152**
- Progressivo di invio: **739**
- Formato Trasmissione: **SDI11**
- Codice Amministrazione destinataria: **UF0FW0**

DPT LIV. BASE

€ 9.914,00

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT08253151008**
- Codice fiscale: **08253151008**
- Denominazione: **SAN RAFFAELE S.p.A**
- Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

PROTOCOLLO

30.04.2015

Dati della sede

- Indirizzo: **Via di Val Cannuta**
- Numero civico: **247**
- CAP: **00166**
- Comune: **Roma**
- Provincia: **RM**
- Nazione: **IT**

Recapiti

- Telefono: **0652252011**
- Fax: **0652252009**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02261310920**
- Denominazione: **ASL 7 CARBONIA**

Dati della sede

- Indirizzo: **VIA DALMAZIA 83**
- CAP: **09013**
- Comune: **CARBONIA**
- Provincia: **CI**
- Nazione: **IT**

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

Versione 1.1

Dati generali del documento

- Tipologia documento: **TD01** (fattura)

FATT. 66/AMG

- Valuta importi: **EUR**
- Data documento: **2015-03-31** (31 Marzo 2015)
- Numero documento: **66/AMG**
- Importo totale documento: **9914.00**

Bollo

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

Dati della fattura collegata

- Identificativo fattura collegata: **0024700066**
- Data fattura collegata: **2015-03-31** (31 Marzo 2015)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

- Descrizione bene/servizio: **Prestazioni RSA MARZO 2015**
- Quantit  : **1.00**
- Unit   di misura: **NR**
- Valore unitario: **9912.00000000**
- Valore totale: **9912.00000000**
- IVA (%): **0.00**
- Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Nr. linea: 2

- Descrizione bene/servizio: **Prestazioni RSA MARZO 2015**
- Quantit  : **1.00**
- Unit   di misura: **NR**
- Valore unitario: **2.00000000**
- Valore totale: **2.00000000**
- IVA (%): **0.00**
- Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

- Aliquota IVA (%): **0.00**
- Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
- Totale imponibile/importo: **9912.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit   IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
- Riferimento normativo: **IVA vendite ES Art. 10 c.1 p.19 - Ricovero**

- Aliquota IVA (%): **0.00**
- Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
- Totale imponibile/importo: **2.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit   IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

- Riferimento normativo: **IVA vend. Esclusa Art. 15 c.1 p.3 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

- Modalità di pagamento: **MP05** (bonifico)
- Data scadenza pagamento: **2015-06-29** (29 Giugno 2015)
- Importo: **9914.00**
- Istituto finanziario: **INTESA SAN PAOLO**
- Codice IBAN: **IT49G0306943911100000000765**
- Codice ABI: **03069**
- Codice CAB: **43911**

Dati relativi agli allegati

- Nome dell'allegato: **FATTURA RSA.pdf**
- Formato: **PDF**

- Nome dell'allegato: **1) ALLEGATO ASL.pdf**
- Formato: **PDF**