



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## A.S.L. n. 7 CARBONIA

29 GIU 2015

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE n° 1091 del \_\_\_\_\_Oggetto: liquidazione fatture A.N.F.F.A.S. ONLUS - **aprile 2015** – riabilitazione.

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:

- Premesso** - che ai sensi della L. 833/78 Artt. 14 lettera m, 26 e 44 alle Aziende USL è demandata l'erogazione, agli aventi diritto, delle prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche, sensoriali e/o plurime dipendenti da qualsiasi causa;
- che in forza di tale normativa, dalla A.S.L. n. 7 di Carbonia è stata, a suo tempo, stipulata convenzione con l'A.N.F.F.A.S - ONLUS di Cagliari per prestazioni riabilitative effettuate nel centro ANFFAS di Gonnese, di cui alla deliberazione n°1213 del 22.05.2002 in regime pubblico-privato ;
- Accertato** - che con la L.R. n°10 del 21.07.06 si è disposto che tutte le convenzioni stipulate con strutture private, in base alla legge n°833/78, attualmente in regime di accreditamento provvisorio, di cui alla deliberazione della G.R.S n.° 26/21 del 4.06.98, cessino la loro efficacia alla data del 31.12.2006,
- Considerato** - che, ai sensi del comma 4, art.30 della L.R. già citata, le AA.SS.LL son tenute a stipulare, entro il 30.03.2007, nuovi contratti per il biennio 2007/08, sostitutivi delle convenzioni in essere, predisposti secondo appositi indirizzi, da definirsi dalla G.R.S., ai sensi del comma 1 della L.R. n°10 già citata;

- Verificato** - che con la deliberazione della G.R.S. n° 49/12 del 28.11.2006 sono stati definiti gli indirizzi e le direttive per la stipula dei contratti di cui sopra, e che tali indirizzi regionali, riferiti all'assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio- sanitaria rientrano nei contenuti della deliberazione della G.R. n°8/ 16 del 28.02.06;
- Vista** la D.G.R.S n.57/04 del 23.10.08 con la quale sono state definite le linee regionali di indirizzo e direttive per le Asl per la stipula entro il 31.12.08 dei contratti per l'anno 2009 con i soggetti erogatori privati accreditati, nelle more della definizione dei procedimenti relativi all'accredimento istituzionale, ai sensi degli artt. 7-8 della L.R. n°10/06;
- Vista** La D.G.R.S n°8/16 del 28.02.08 che definisce le linee di indirizzo per la riorganizzazione della riabilitazione in Sardegna;
- Vista** la D.G.R.S n° 53/8 del 27.12.07 che definisce i parametri di fabbisogno ed il sistema di remunerazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie della riabilitazione;
- Visto** il contratto Rep.n° 40 del 18.04.2013, stipulato tra la ASL e la Struttura ANFFAS Onlus di Cagliari per l'acquisizione di prestazioni di assistenza riabilitativa globale e socio-sanitaria per l'anno 2013 - 2014 - 2015 ;
- Visto** il contratto integrativo Repertorio RC\2014\12 del 17.07.2014 per la rimodulazione delle prestazioni di riabilitazione socio-sanitaria globale da erogare nel biennio 2014-2015;
- Considerato** che il contratto in essere, stabilisce che il tetto di spesa netta annuale di cui all'allegato Y è di € 531.179,91 e viene suddiviso in dodicesimi per un importo mensile di € 44.264,99;
- Viste** le fatture emesse dalla A.N.F.F.A.S. ONLUS:

Periodo	Distr.	N. Fatt.	Data	Importo
Aprile	CAR	2—13	27/05/2015	€ 6.831,00
Aprile	IGL	2—14	27/05/2015	€ 45.412,40
Aprile	IGL	2—15	27/05/2015	€ 2.463,75
			<b>Totali</b>	<b>€ 54.707,15</b>

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

- fattura n. 30/2015 del 17.02.2015 ( autistici minori - gennaio 2015 ) inserita nella contabilità del mese di febbraio 2015 in quanto pervenuta al protocollo generale aziendale in data 05 marzo 2015.

- Accertata** - dallo stesso ufficio, la corrispondenza degli importi delle contabilità ANFFAS ONLUS citata, alle prestazioni effettivamente erogate nel mese ed alle tariffe tutt'ora in vigore per le prestazioni suddette;
- Considerato** - che il tetto annuo contrattuale netto ammonta ad € 531.179,91 ed il tetto lordo contrattuale annuale ammonta ad € 559.136,75. Al fine di poter operare il controllo della spesa, è possibile liquidare mensilmente 1/12 del tetto netto contrattuale annuo pari ad € 44.264,99 accantonando l'eccedenza fino al raggiungimento del tetto lordo;
- Constatato** - che l'importo complessivo dovuto alla A.N.F.F.A.S. ONLUS per il mese di **aprile 2015** ammonta ad € 54.707,15 che risulta **superiore** al tetto mensile definito di € 44.264,99;
- che pertanto è consentito liquidare **parzialmente** le somme fatturate pari ad € 44.264,99 , accantonando la somma di € 10.442,16.
- Vista** la deliberazione del Direttore Generale n.1264 del 29.05.2002 e n.2314 del 15.11.2005 allegato C , in base alle quali viene conferita la delega del presente atto;
- Vista** la deliberazione del D.G. n.265 del 9.02.06 ad oggetto” atti di delega – Adozione determinazioni dirigenziali. Regolamento esecutivo;

## D E T E R M I N A

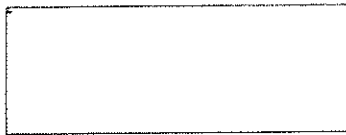
per i motivi esposti in premessa:

- di liquidare le contabilità come da prospetto “ A “ che si allega al presente atto:
1. di liquidare alla A.N.F.F.A.S. ONLUS l'importo di € 44.264,99 quale pagamento di quanto dovuto per le fatture citate e come meglio precisato nel prospetto A che si allega;
  2. di accantonare la cifra residua di € 10.442,16 per il calcolo di quanto dovuto in base ai meccanismi di regressione economica già citati;
  3. di imputare la cifra complessiva sul codice del piano dei conti n. A502020904 e sui centri di costo così ripartiti:
  4. A) l'importo di € 5.527,14 sul centro di costo n. 10340105 “ riabilitazione CARBONIA”  
B) l'importo di € 38.737,85 sul centro di costo n. 10440105 “ riabilitazione IGLESIAS” .



Direttore del Distretto Socio Sanitario Carbonia  
Dott. Marco Vinicio Grussu

Ufficio contabilità R.S.A. Riabilitazione  
Massimo Simola



Asl n. 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

attesta che la determinazione

n° 1191 del 29 GIU 2015

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

29 GIU 2015

a partire dal \_\_\_\_\_

resterà in pubblicazione per la consultazione nella sezione

Archivio Determinazioni del sito [www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

SERVIZIO BILANCIO



Servizio Affari Generali

*g. Costa*

VISTO :

Ai sensi del regolamento di cui alle delibere

n° 265/06 - n° 189/2007 - n° 414/2007

- n° 1160/C/2010 - n° 753/2014



FATT. 2/13 27.05.2015

APRILE

DISTR. CARBONIA  
Versione 1.1

99 PEST.

DVSR

## FATTURA ELETTRONICA

### Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01621900479  
Progressivo di invio: 14010  
Formato Trasmissione: SDI11  
Codice Amministrazione destinataria: UF0FW0  
E-mail del trasmittente: assistenza@entaksi.eu

### Dati del cedente / prestatore

#### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02833910926  
Codice fiscale: 92116410926  
Denominazione: ANFFAS ONLUS DI CAGLIARI .  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

#### Dati della sede

Indirizzo: VIALE COLOMBO N.25  
CAP: 09125  
Comune: CAGLIARI  
Provincia: CA  
Nazione: IT

#### Recapiti

Telefono: 070669039  
E-mail: amministrazione@anffassardegna.it

#### Riferimento amministrativo

Riferimento: asl7\_ca

### Dati del cessionario / committente

#### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02261310920  
Codice Fiscale: 02261310920  
Denominazione: AZIENDA ASL N. 7

#### Dati della sede

Indirizzo: VIA COSTITUENTE  
CAP: 09013  
Comune: CARBONIA  
Provincia: CA  
Nazione: IT

### Dati del terzo intermediario soggetto emittente

#### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01621900479  
Denominazione: Entaksi Solutions Srl

### Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

FATT. 2/13

27.05.2015

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

Versione 1.1

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
 Valuta importi: **EUR**  
 Data documento: **2015-05-27** (27 Maggio 2015)  
 Numero documento: **2/13**  
 Importo totale documento: **6831.00**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**  
 Valore: **DVSR**  
 Descrizione bene/servizio: **DIURNO VALENZA SOCIO RIABILITATIVA**  
 Quantit  : **99.000000**  
 Unit   di misura: **NR**  
 Valore unitario: **69.000000**  
 Valore totale: **6831.00**  
 IVA (%): **0.00**  
 Natura operazione: **N4** (esente)

- DISTA. CARONIA  
 SEMIRESIDENZIALI

### Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**  
 Valore testo: **DIURNO VALENZA SOCIO RIABILITATIVA**  
 Tipo dato: **NOTA**  
 Valore testo: **N.6 UTENTI**  
 Tipo dato: **NOTA**  
 Valore testo: **PRESTAZIONI RIABILITATIVE EROGATE NEL MESE DI APRILE 2015**  
 Tipo dato: **NOTA**  
 Valore testo: **CENTRO ANFFAS IGLESIAS - VIA SEGNI SNC -**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
 Natura operazioni: **N4** (esenti)  
 Totale imponibile/importo: **6831.00**  
 Totale imposta: **0.00**  
 Riferimento normativo: **ART 10 COMMA 19 DPR N 633 DEL 26/10/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalit  : **MP05** (bonifico)  
 Data scadenza pagamento: **2015-07-27** (27 Luglio 2015)  
 Importo: **6831.00**

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

**FATTURA ELETTRONICA**

FATT. 2/14 24.05.2015

A PMLE.

DISTR. IGLESIAS

Versione 1.1

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: IT01621900479  
 Progressivo di invio: 14009  
 Formato Trasmissione: SDI11  
 Codice Amministrazione destinataria: UF0FW0  
 E-mail del trasmittente: assistenza@entaksi.eu

€ 45.412,40

**Dati del cedente / prestatore****Dati anagrafici**

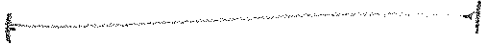
Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02833910926  
 Codice fiscale: 92116410926  
 Denominazione: ANFFAS ONLUS DI CAGLIARI.  
 Regime fiscale: RF01 (ordinario)

SEMIREN. € 44.506,40

RESID. € 906,00

**Dati della sede**

Indirizzo: VIALE COLOMBO N.25  
 CAP: 09125  
 Comune: CAGLIARI  
 Provincia: CA  
 Nazione: IT


 TOTALE € 45.412,40
**Recapiti**

Telefono: 070669039  
 E-mail: amministrazione@anffassardegna.it

**Riferimento amministrativo**

Riferimento: asl7\_ca

**Dati del cessionario / committente****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02261310920  
 Codice Fiscale: 02261310920  
 Denominazione: AZIENDA ASL N. 7

**Dati della sede**

Indirizzo: VIA COSTITUENTE  
 CAP: 09013  
 Comune: CARBONIA  
 Provincia: CA  
 Nazione: IT

**Dati del terzo intermediario soggetto emittente****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01621900479  
 Denominazione: Entaksi Solutions Srl

**Soggetto emittente la fattura**

Soggetto emittente: TZ (terzo)



FATT. 2/14

Versione prodotta con foglio di stile Sdi [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

29.05.2015

Versione 1.1

**Dati generali del documento**

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
 Valuta importi: **EUR**  
 Data documento: **2015-05-27** (27 Maggio 2015)  
 Numero documento: **2/14**  
 Importo totale documento: **45412.40**

**Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura****Nr. linea: 1****Codifica articolo**

Tipo: **PROPRIETARIO**  
 Valore: **RDPD**  
 Descrizione bene/servizio: **RIABILITAZIONE DIURNA GRUPPO AUTISTICI**  
 Quantit  ce: **152.000000**  
 Unit  ce di misura: **NR**  
 Valore unitario: **79.450000**  
 Valore totale: **12076.40**  
 IVA (%): **0.00**  
 Natura operazione: **N4** (esente)

SEMINEZIA,

**Nr. linea: 2****Codifica articolo**

Tipo: **PROPRIETARIO**  
 Valore: **DVSR**  
 Descrizione bene/servizio: **DIURNO VALENZA SOCIO RIABILITATIVA**  
 Quantit  ce: **470.000000**  
 Unit  ce di misura: **NR**  
 Valore unitario: **69.000000**  
 Valore totale: **32430.00**  
 IVA (%): **0.00**  
 Natura operazione: **N4** (esente)

SEMINEZIA,

**Nr. linea: 3****Codifica articolo**

Tipo: **PROPRIETARIO**  
 Valore: **RES-SR**  
 Descrizione bene/servizio: **RESIDENZIALE A VALENZA SOCIO-RIABILITATIVA**  
 Quantit  ce: **15.000000**  
 Unit  ce di misura: **NR**  
 Valore unitario: **60.400000**  
 Valore totale: **906.00**  
 IVA (%): **0.00**  
 Natura operazione: **N4** (esente)

RESIDENZIALI

**Altri dati gestionali**

Tipo dato: **NOTA**  
 Valore testo: **PRESTAZIONI RIABILITATIVE EROGATE NEL MESE DI APRILE 2015**  
 Tipo dato: **NOTA**  
 Valore testo: **CENTRO ANFFAS IGLESIAS - VIA SEGNI SNC -**

FATT. 2/14

28.05.2015

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00  
Natura operazioni: N4 (esenti)  
Totale imponibile/importo: 45412.40  
Totale imposta: 0.00  
Riferimento normativo: ART 10 COMMA 19 DPR N 633 DEL 26/10/72

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

### *Dettaglio pagamento*

Modalità di pagamento: MP05 (bonifico)  
Data scadenza pagamento: 2015-07-27 (27 Luglio 2015)  
Importo: 45412.40

Versione prodotta con foglio di stile Sdi [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

FATT. 2/15 27.05.2015

A PULVE

DISTR. ILLUSIAS

Versione 1.1

## FATTURA ELETTRONICA

### Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01621900479  
Progressivo di invio: 14011  
Formato Trasmissione: SDI11  
Codice Amministrazione destinataria: UF0FW0  
E-mail del trasmittente: assistenza@entaksi.eu

### Dati del cedente / prestatore

#### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02833910926  
Codice fiscale: 92116410926  
Denominazione: ANFFAS ONLUS DI CAGLIARI .  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

#### Dati della sede

Indirizzo: VIALE COLOMBO N.25  
CAP: 09125  
Comune: CAGLIARI  
Provincia: CA  
Nazione: IT

#### Recapiti

Telefono: 070669039  
E-mail: amministrazione@anffassardegna.it

#### Riferimento amministrativo

Riferimento: asi7\_ca

### Dati del cessionario / committente

#### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02261310920  
Codice Fiscale: 02261310920  
Denominazione: AZIENDA ASL N. 7

#### Dati della sede

Indirizzo: VIA COSTITUENTE  
CAP: 09013  
Comune: CARBONIA  
Provincia: CA  
Nazione: IT

### Dati del terzo intermediario soggetto emittente

#### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01621900479  
Denominazione: Entaksi Solutions Srl

### Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

FATT. 2/15

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

27.05.2015

Versione 1.1

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2015-05-27** (27 Maggio 2015)  
Numero documento: **2/15**  
Importo totale documento: **2463.75**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

*Nr. linea:* 1

### *Codifica articolo*

Tipo: **PROPRIETARIO**  
Valore: **RDPD**  
Descrizione bene/servizio: **RIABILITAZIONE DIURNA GRUPPO AUTISTICI**  
Quantità: **45.000000**  
Unità di misura: **NR**  
Valore unitario: **54.750000**  
Valore totale: **2463.75**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

MINORI - SEMINARISID

### *Altri dati gestionali*

Tipo dato: **NOTA**  
Valore testo: **PRSTAZIONI RIABILITATIVE EROGATE NEL MESE DI APRILE 2015**  
Tipo dato: **NOTA**  
Valore testo: **CENTRO ANFFAS IGLESIAS - VIA SEGNI SNC -**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **2463.75**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **ART 10 COMMA 19 DPR N 633 DEL 26/10/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### *Dettaglio pagamento*

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2015-07-27** (27 Luglio 2015)  
Importo: **2463.75**

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)