



Sede Legale  
Torre del Greco - Via G. Marconi, 66  
**Distretto Socio Sanitario n° 58**  
Sede: Viale Unità d'Italia 2 80045 - Pompei  
tel. 081-53.52.635 fax 081-53.52.637  
e-mail: [ds58@aslnapoli3sud.it](mailto:ds58@aslnapoli3sud.it) P.E.C.:  
[ds58@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:ds58@pec.aslnapoli3sud.it)

**Distretto Socio Sanitario n. 58**

– U.O.S. - Cure Primarie

Al Direttore del Distretto Sanitario

-----

**Oggetto:** Liquidazione delle prestazioni di ricovero in regime ordinario, Day-Hospital e Pacc erogate nel mese di **SETTEMBRE 2023** dalla casa di cura "Maria Rosaria" s.p.a., afferente al Distretto n. 58 – acconto nella misura del **95%** di 1/12 del limite di spesa 2022 previsto dalla *DGRC n. 556 del 03/11/2022*.

**Premesso che:**

- la Casa di Cura "Maria Rosaria" S.p.A. è autorizzata dalla A.S.L. Na 3 Sud – Vedi nota prot. n. 0095772 del 13.10.2015 - ad erogare i PACC di cui al DCA n. 31 del 19/04/2018 e s.m.i., a carico del S.S.R., per i DRG che ha già trattato nell'ambito delle discipline accreditate;
- la Casa di Cura "Maria Rosaria" S.p.a. è firmataria del contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., per l'anno 2022 in via definitiva, in applicazione della (*DGRC n. 556 del 03/11/2022*) e **per l'anno 2023, in regime di prorogatio per il SSR, nel rispetto dei volumi di prestazioni e correlati limiti di spesa alla DGRC N. 556 DEL 03/11/2022;**

**Visto:**

- che la Struttura accreditata Casa di Cura "Maria Rosaria" S.p.A. afferente il Distretto 58 ha depositato ai nostri atti documentazione con relative distinte riepilogative riguardanti i ricoveri in Regime Ordinario, in regime di Day-Hospital e PACC erogati in regime di accreditamento istituzionale nel mese di **SETTEMBRE 2023;**
- che è in essere l'applicazione del decreto commissariale n. 32 del 27.3.2013;
- è stato avviato ed in corso l'iter dei controlli di merito;

**Considerato:**

- la necessità di assicurare, a fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, il regolare pagamento di quanto dovuto;
- la congruità tra le distinte contabili e i report trasmessi dalla Casa di Cura "Maria Rosaria" S.p.A. attraverso la procedura informatica (Quani – per le SDO) - D.C.A n. 32/13) e la procedura informatica (CaComm – per le prestazioni PACC);
- **che l'importo complessivo della fattura di acconto (Fattura n. 2023-116/E del 11/10/2023) è supportato dalla documentazione di una produzione complessiva (per ricoveri e PACC) cumulata dall'inizio dell'anno solare, non inferiore alla somma degli acconti fatturati dall'inizio dell'anno solare;**

Totale Attività Gennaio – Settembre 2023	€ 10.465.226,43	Limite di Spesa Annuale	€ 13.827.158,00
95% del totale prodotto dalle SDO e PACC	€ 9.941.965,11	Un dodicesimo del tetto	€ 1.152.263,17
Un nono del 95% prodotto dalle SDO e PACC	€ 1.104.662,79	Fatturabile mensile il 95% di 1/12	€ 1.094.650,00

**Considerato:**

- i regolari controlli sanitari in termini di appropriatezza delle prestazioni di ricovero e del PACC erogato.

**PROPONE**

- Per tutto innanzi che qui si intende integralmente riportato, di liquidare, alla Casa di Cura Maria Rosaria S.p.a. l'importo corrispondente all'ordine di acquisto riportato nella fattura n. 2023-116/E del 11/10/2023 di € **1.094.652,00** depositata ai nostri atti, nella misura del **95%** di 1/12 del limite di spesa 2022 previsto dalla *DGRC n. 556 del 03/11/2022 per DEGENZE E DAY HOSPITAL – (PACC Day Service).*

**Allegati:**

- Fattura n. 2023-116/E del 11/10/2023

Il Responsabile UOS, Cure Primarie  
(dott. Vincenzo Bisogno)

**LISTA DI LIQUIDAZIONE**

**N.° Liq.: 00014382 Del 24.10.2023**

**Premesso** che con D.G.R.G. n 541 del 20/3/2009 vengono definiti i tempi di registrazione, verifica e liquidazione del fatturato passivo;

**Visto** le linee guida dei decreti commissariali n°. 14 del 30/11/2009, n. 60 del 04/08/2011 e DCA n. 27 del 05/03/2019 in merito al ciclo passivo con particolare riferimento al processo di liquidazione;

**Vista** la normativa in merito alla Fattura Elettronica PA e le circolari operative del MEF e dell'Agazia delle Entrate;

**Preso** Atto che:

- ✓ le forniture di beni sono state autorizzate mediante documenti ufficiali aziendali (delibera - contratto - ordine) e corrispondono per qualità quantità e prezzo a quelle richieste;
- ✓ le prestazioni di servizi sono state regolarmente eseguite secondo i capitolati d'appalto;
- ✓ i beni mobili e immobili sono stati inventariati secondo la procedura aziendale;
- ✓ il debito attestato dai documenti indicati in lista è certo e liquido;
- ✓ delibera e/o determina e/o ordine:

Si elencano i documenti per i quali si può procedere al pagamento ai relativi beneficiari secondo le modalità riportate

**Fornitore:** (121330) CASA DI CURA MARIA ROSARIA S.P.A.  
VIA COLLE S. BARTOLOMEO 50  
80045 POMPEI NA  
00885990655 02977901210

**Mod. pag.:** Bonifico bancario (pagam.)

Protocollo	Data Prot.	Num. Doc.	Data DOC.	Rif. Fat.	Imp. Fat.	Imponibile	IVA	Imp. Liq	CIG	Ufficio
3000088363	17.10.2023	2023-116/E	11.10.2023	-	1.094.652,00	1.094.652,00		0,00 1.094.652,00	-	QT58102

**Totale Fornitore** **1.094.652,00**

**Totale Imponibile** **1.094.652,00**

**Totale IVA** **0,00**

**TOTALE LISTA** **1.094.652,00**

L'operatore  
LORIS LANDI

IL DIRETTORE  
LORIS LANDI

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

- Identificativo del trasmittente: **IT00885990655**
- Progressivo di invio: **0000006427**
- Formato Trasmissione: **FPA12**
- Codice Amministrazione destinataria: **O20HDP**
- Telefono del trasmittente: **0815359534**
- E-mail del trasmittente: **mariarosaria@mariarosaria.it**
- Destinatario PEC: **protocollo@pec.aslnapoli3sud.it**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02977901210**
- Codice fiscale: **00885990655**
- Denominazione: **CASA DI CURA MARIA ROSARIA S.P.A.**
- Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

- Indirizzo: **VIA COLLE S. BARTOLOMEO, 50**
- CAP: **80045**
- Comune: **POMPEI**
- Provincia: **NA**
- Nazione: **IT**

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

- Provincia Ufficio Registro Imprese: **NA**
- Numero di iscrizione: **N. 535618**
- Capitale sociale: **517492.92**
- Numero soci: **SM** (più<sup>1</sup> soci)
- Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06322711216**
- Codice Fiscale: **06322711216**

- Denominazione: **AZIENDA SANITARIA LOCALE  
NAPOLI 3 SUD**

### **Dati della sede**

- Indirizzo: **Via MARCONI, 66**
- CAP: **80059**
- Comune: **TORRE DEL GRECO**
- Provincia: **NA**
- Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

### **Dati generali del documento**

- Tipologia documento: **TD01** (fattura)
- Valuta importi: **EUR**
- Data documento: **2023-10-11** (11 Ottobre 2023)
- Numero documento: **2023-116/E**
- Importo totale documento: **1094652.00**

### **Bollo**

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

### **Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**

#### ***Nr. linea: 1***

- Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SOD-  
DEGENZE DAY- SERVICE SETTEMBRE 2023 ORD  
NR.4500573420**
- Quantit  : **1.00**
- Unit  di misura: **NR**
- Valore unitario: **1094650.00**
- Valore totale: **1094650.00**
- 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: **1094650.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit  IVA: **I** (esigibilit  immediata)

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