

DISTRETTO SANITARIO 54

Comuni di San Giorgio a Cremano e San Sebastiano al Vesuvio
UNITA' OPERATIVA ASSISTENZA SANITARIA di BASE
Via G. Marconi, 29 - San Giorgio a Cremano (Na)
Tel. 081/550.92.21 - Fax 081/550.92.53

San Giorgio a Cremano, lì 20/02/2020

Prot n. 23/U.O.A.S.B.

Al Direttore Sanitario Distretto 54

S E D E

OGGETTO: LIQUIDAZIONE MESE DI GENNAIO 2020 . ALLA SOC. "CONSULTING & SERVICE" s.r.l. DI SAN GIORGIO A CREMANO PER LE PRESTAZIONI RESE, IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DAY SURGERY,"

VISTE le note del Servizio GEF prot.N.52537 del 21/04/2017 en,0062318 del 17/05/2017 con le quali si stabilisce che e' cura dello stesso Servizio il controllo in fase di pagamento dell'avvenuta o meno regolarità del DURC;

Tenuto conto del tetto di spesa anno 2018,nonche' in via provvisoria per l' anno 2019 per il volume di prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero (PACC) pari a €10.283.943,02 come indicato per la sottoscritta casa di cura nella colonna V) e nelle colonne da W) a Z) dell'allegato n.2 al DCA N.48 del 21/06/2018,fermo restando che tali importi saranno definiti e liquidati a consuntivo secondo le specifiche regole che si applicano a ciascuna componente, richiamate nel comma 2 del precedente art.2. Si evidenzia che tali importi comprendono tutte le prestazioni erogate a qualsiasi tipologia di pazienti residenti della ASL o di altre ASL regionali, residenti fuori regione, residenti all'estero, STP, nonché le eventuali prestazioni di PACC di cui al DCA N.31 del 19/04/2018 e precedenti . acquisita la distinta riepilogativa con CD ROM e la fattura di GENNAIO 2020 ; effettuati i dovuti controlli sanitari e amministrativo-contabili, fermo restando il recupero del contestato sulle determinazioni di liquidazione del saldo, si trasmette per la successiva determinazione dirigenziale la seguente liquidazione tecnica:

Casa di Cura "A. Grimaldi"			
Limite di spesa 2018 /2019 (allegato n.2 al DCA n.48 del 21/06/2018 nella colonna V) e nelle colonne da W) a Z)10.283.943,02			
FATTURATO 2020		Acconto al 95% del tetto di spesa annuale	
FATTPA 02 -2020 DEL 06/02/2020	EURO 814.145,49	814.145,49	
..			
TOTALE		814.145,49	

Referente U.O.A.S.B
Dott.ssa Giovanna De Leo
Giovanna De Leo

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **2**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **HGKL47**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05354731217**
Codice fiscale: **05354731217**
Denominazione: **Consulting & Service SPA**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Marconi 3**
CAP: **80046**
Comune: **San Giorgio a Cremano**
Provincia: **NA**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **fc@clinicagrimaldi.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06322711216**
Codice Fiscale: **06322711216**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Locale di Napoli 3 Sud - Distretto 54**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Marconi, 29**
CAP: **80046**
Comune: **San Giorgio a Cremano**
Provincia: **NA**
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: **2020-02-06** (06 Febbraio 2020)
Numero documento: **FATTPA 2_20**
Importo totale documento: **814145.49**

Bollo

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

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

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **PG**
Descrizione bene/servizio: **Fattura in acconto 95% di 1/12 del tetto di spesa, coma da contratto ASL 2018 su n. 381 prestazioni sanitarie pari ad euro 863.919,90 di Gennaio 2020 secondo tariffario di cui al D.C.A. n 32 del 27/03/2013.**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **814145.49**
Valore totale: **814145.49**
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: **814145.49**
Totale imposta: **0.00**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2020-03-06** (06 Marzo 2020)

Importo: **814145.49**

Istituto finanziario: **MONTE DEI PASCHI DI SIENA**

Codice IBAN: **IT05C0103040160000000305882**

Versione prodotta con foglio di stile Sdl www.fattorapa.gov.it