



Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 13 FEB, 2019

OGGETTO: Liquidazione fattura n. FTE/2017/118 del 11.04.2017 dell'Azienda USL 1 IMPERIESE.
Importo € 2.607,55

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 14 FEB, 2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE	Dott.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal Direttore Amministrativo	Dott.ssa Laura Balata
Direttore Sanitario	Dott. Vinicio Atzeni

SU proposta Coordinamento Locale Trapianti

ACQUISITA la fattura n. FTE/2017/118 del 11.04.2017 dell'Azienda USL 1 IMPERIESE per un importo di € 2.607,55 esente IVA, che si allega in copia alla presente delibera per farne parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO che il Coordinamento Locale Trapianti nella figura del Dr. Ugo Storelli e la Direzione Media del Presidio ha autorizzato il prelievo dell'organo presso l'Azienda USL 1 IMPERIESE;

RITENUTO di dover procedere alla liquidazione della fattura n. FTE/2017/118 del 11.04.2017 dell'Azienda USL 1 IMPERIESE per un importo di € 2.607,55 esente IVA;

CON il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

- di autorizzare la liquidazione della fattura n. FTE/2017/118 del 11.04.2017 dell'Azienda USL 1 IMPERIESE per un importo di € 2.607,55 esente IVA facendo gravare la spesa sul conto n. 502010401 del piano dei conti;
- di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione del relativo ordine di pagamento.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Balata

L. Balata

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Vinicio Atzeni

V. Atzeni

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Graziella Pintus

G. Pintus

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

8257/F1367832
A502010401

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT00967720285
Progressivo di invio: m2398
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: FIEFE2
Telefono del trasmittente: 00000
E-mail del trasmittente: digidoc-support@eng.it

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01083060085
Codice fiscale: 01083060085
Denominazione: AZIENDA USL 1 IMPERIESE
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA AURELIA, 97
CAP: 18038
Comune: BUSSANA DI SANREMO
Provincia: IM
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 01845361
E-mail: uobilancio@asl1.liguria.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 02315520920
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE A.RICCHI 1
CAP: 09134
Comune: CAGLIARI
Provincia: CA
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: 2017-04-11+02:00 (11 Aprile 2017 02:00:)

Numero documento: FTE/2017/118
Importo totale documento: 2607.55
Causale: **ORGANI:vedi allegati**

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **ESPIANTO ORGANI ORGANI:vedi allegati**
Quantità: 1.00
Valore unitario: **2605.55**
Valore totale: **2605.55**
IVA (%): 0.00
Natura operazione: **N4 (esente)**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **ESCLUSI ART.15/DPR633**
Quantità: 1.00
Valore unitario: **2.00**
Valore totale: **2.00**
IVA (%): 0.00
Natura operazione: **N1 (esclusa ex art.15)**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: **N4 (esenti)**
Totale imponibile/importo: **2605.55**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I (esigibilità immediata)**
Riferimento normativo: **ES.IVA DPR 633 ART.10**

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: **N1 (escluse ex art.15)**
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I (esigibilità immediata)**
Riferimento normativo: **ESCLUSI ART.15/DPR633**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05 (bonifico)**
Data scadenza pagamento: **2017-04-11+02:00 (11 Aprile 2017 02:00:)**
Importo: **2607.55**
Codice IBAN: **IT72L0100003245141300306214**
Codice ABI: **06175**
Codice CAB: **49091**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **doc02021320170413152339.pdf**
Formato: **PDF**