

Adottata dal DIRETTORE GENERALE f.f in data 29 MAG. 2019**OGGETTO:** Liquidazione fattura n. FEL/2019/964 del 29.03.2019 dell'AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO. Importo € 2.959,52Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 29 MAG. 2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

IL DIRETTORE GENERALE f.f.	Dott. Vinicio Atzeni
Coadiuvato dal Direttore Amministrativo f.f.	Dott.ssa Donatella Floris
Direttore Sanitario	Dott. Vinicio Atzeni

**SU** proposta Coordinamento Locale Trapianti**ACQUISITA** la fattura n. FEL/2019/964 del 29.03.2019 dell'AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO per un importo di € 2.959,52 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'AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO;**RITENUTO** di dover procedere alla liquidazione della fattura n. FEL/2019/964 del 29.03.2019 dell'AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO per un importo di € 2.959,52 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. FEL/2019/964 del 29.03.2019 dell'AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO per un importo di € 2.959,52 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 f.f.**  
Dott.ssa Donatella Floris**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dott. Vinicio Atzeni**IL DIRETTORE GENERALE f.f.**  
Dott. Vinicio Atzeni

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00967720285**  
Progressivo di invio: **PWMKX**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UFZH5I**  
Telefono del trasmittente: **00000**  
E-mail del trasmittente: **digidoc-support@eng.it**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT10771180014**  
Codice fiscale: **10771180014**  
Denominazione: **AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **Corso Bramante 88**  
CAP: **10126**  
Comune: **Torino**  
Provincia: **TO**  
Nazione: **IT**

### Recapiti

Telefono: **0116331633**  
E-mail: **protocollo@pec.cittadellasalute.to.it**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02315520920**  
Denominazione: **AZIENDA OSP.G.BROTZU-OSP.S.MICHELEOSP.RILIEVO NAZ.-ALTA SPECIALIZZAZIONE**

### Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZALE RICCHI 1/2**  
CAP: **09134**  
Comune: **CAGLIARI**  
Provincia: **CA**  
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2019-03-29+01:00** (29 Marzo 2019 01:00:)  
Numero documento: **FEL/2019/964**

Importo totale documento: **2959.52**  
 Causale: FEBBRAIO 2019 PRESTAZIONE ESPIANTO ORGANI

## Bollo

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

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI AD ASL ALTRE REGIONI ESPIANTO ORGANO- UN RENE AVVENUTO IL 21/02/2019**  
 Quantità: **1.00**  
 Valore unitario: **2957.52**  
 Valore totale: **2957.52**  
 IVA (%): **0.00**  
 Natura operazione: **N4** (esente)

### Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **BOLLO**  
 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: **2957.52**  
 Totale imposta: **0.00**  
 Riferimento normativo: **ES.IVA ART.10 DPR 633/72 E SMI**

Aliquota IVA (%): **0.00**  
 Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)  
 Totale imponibile/importo: **2.00**  
 Totale imposta: **0.00**  
 Riferimento normativo: **BOLLO**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
 Data scadenza pagamento: **2019-03-29+01:00** (29 Marzo 2019 01:00)  
 Importo: **2959.52**  
 Codice IBAN: **IT11D0100003245114300308915**

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

*Trapianto al rene  
 regolarmente effettuato*

*U.S.P.*  
 AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTTU"  
 COORDINAMENTO LOCALE TRAPIANTI  
 Dott. Ugo Storelli