

Deliberazione n. 2117Adottata dal Commissario Straordinario in data - 4 DIC. 2015

OGGETTO: Liquidazione fattura ditta Muceli Nino € 1.104,89 Iva compresa. Art.29 comma 2 L.R.10/06 - Codice CIG 494132700A

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" a partire dal - 4 DIC. 2015 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Amministrativo

IL Commissario Straordinario Dott.ssa. Graziella PintusCoadiuvato dal
Direttore Amministrativo
e Direttore SanitarioDott.ssa Laura Balata
Dr. Nazzareno Pacifico

- SU** proposta del Servizio Acquisti Beni e Servizi;
- Premesso** che con delibera n.888 del 04.06.2013 è stata aggiudicata la procedura aperta per l'affidamento dei servizi di ritiro, trasporto, smaltimento/recupero dei rifiuti dell'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" per tre anni alle ditte ATI Ecotravel- Longoni e Muceli Nino;
- Considerato** che alla ditta Muceli Nino è stato aggiudicato il lotto. N. 2 per un importo annuo pari a € 8.358,00 Iva esclusa per un importo complessivo di € 25.074,00 Iva esclusa;
- Vista** la nota prot. n. 6568 del 19.11.2015 che si allega in copia alla presente per farne parte integrante e sostanziale (All. A. Fg. n. 1) con la quale il Direttore Sanitario del Presidio trasmette la fattura della ditta Muceli Nino regolarmente vistata;
- Verificato** che il quantitativo di materiale da smaltire preventivato nella delibera sopra citata è stato superato;
- Vista** la fattura della ditta Muceli Nino n. 003/000102 del 31.07.2015 di € 1.104,89 Iva inclusa che si allega in copia alla presente per farne parte integrante e sostanziale (All. B fg. n. 2) debitamente riscontrata dagli Uffici competenti per regolarità contabile e amministrativa;
- Ritenuto** pertanto di dover disporre la liquidazione della fattura indicate nell'allegato B, al fine di evitare ulteriori oneri a carico dell'Amministrazione;
- Viste** la L.R. n. 10/06 ed il D. Lgs. n. 163/06;
- Con** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

1. di liquidare la fattura della ditta Muceli Nino n. 003/000102 del 31.07.2015 di € 1.104,89 Iva inclusa allegata sotto la lettera "B", dando atto che la spesa sarà imputata ai numeri di conto indicato nelle stesse - centro di costo 100021;



%

segue delibera n. 2117 del - 4 DIC. 2015

2. di autorizzare il Servizio Economico - Finanziario all'emissione dei relativi ordini di pagamento;
3. di comunicare l'adozione del presente atto all'Assessorato all'Igiene e Sanità ai sensi dell'art. 29 comma 2 della L.R. n.10/06.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Laura Balata)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Nazzeno Pacifico)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott.ssa Graziella Pintus)

Servizio Acquisti Beni e Servizi
Direttore SC Dr.ssa Agnese Foddis
Resp. Sett. Liq. Serv. e Liq. Fatture Dr. Davide Massacci
Ass. Amm.vo Mauro Melas



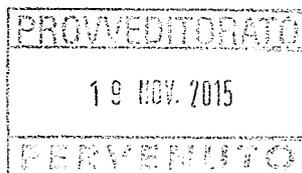
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione (DPCM 8 Aprile 1993) - Piazzale Ricchi, 1 - 09134 CAGLIARI
Direzione Sanitaria

ALL" A " Pag. N. 1 di Fg. 1

Prot n° 6568



Cagliari li 19 NOV. 2015

Al Sig. Direttore S C
Acquisizione Beni e Servizi
S E D E

Oggetto : Liquidazione fattura MUCELI

In allegato si restituisce debitamente vistata, la seguente fattura pervenuta a questa Direzione Sanitaria :

- n° 000102 del 31/07/2015 relativa al servizio del mese di LUGLIO 2015.

Tanto si comunica per i provvedimenti di competenza.
Distinti saluti

Il Direttore Medico del Presidio
dott.ssa Marinella Spissu

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
P.O. SAN MICHELE
DIREZIONE MEDICA
Direttore: Dott.ssa Marinella Spissu

ALL" B " Pag. N. 1 di Fg. 2

FATTURA ELETTRONICAAZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
SERVIZIO ECONOMICO-FINANZIARIO

CODICE DITTA DATA REGISTRAZIONE

12733 03/11/2015

N. PROTOCOLLO

10521

CONTO

Versione 1.1

ASO601011

FIRMA

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: ITMCLNNI54A19D859X
 Progressivo di invio: 003B000102
 Formato Trasmissione: SDI11
 Codice Amministrazione destinataria: FIEFE2
 Telefono del trasmittente: 0782628170
 E-mail del trasmittente: dittamuceli@sardarmp.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00701500910
 Codice fiscale: MCLNNI54A19D859X
 Denominazione: DITTA MUCELI NINO
 Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA MARCONI
 Numero civico: 124
 CAP: 08045
 Comune: LANUSEI
 Provincia: OG
 Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: OG
 Numero di iscrizione: 45526
 Numero soci: SU (socio unico)
 Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02315520920
 Codice Fiscale: 02315520920
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE RICCHI N. 1
 CAP: 09134
 Comune: CAGLIARI
 Provincia: CA
 Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

DIREZIONE SANITARIA
 Monitoraggio e Verifica Erogazione
 Servizi Alberghieri Esternalizzati
 Responsabile: Gian Franco Cappai

Versione 1.1

Dati generali del documento

ALL" B " Pag. N. 2 di Fg. 2

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2015-07-31** (31 Luglio 2015)
Numero documento: **003/000102**
Importo totale documento: **1104.89**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo contratto: **888**
Data contratto: **2013-06-04** (04 Giugno 2013)
Codice Identificativo Gara (CIG): **494132700A**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **CER**
Valore: **180106**
Descrizione bene/servizio: **SOSTANZE CHIMICHE PERICOLOSE O CONTENENTI SOSTANZE PERICOLOSE**
Quantità: **455.10**
Unità di misura: **KG**
Data inizio periodo di riferimento: **2015-07-01** (01 Luglio 2015)
Data fine periodo di riferimento: **2015-07-31** (31 Luglio 2015)
Valore unitario: **1.99**
Valore totale: **905.65**
IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Formulario**
Valore testo: **XFI050367/13**
Valore data: **2015-07-20** (20 Luglio 2015)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **905.65**
Totale imposta: **199.24**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2015-09-30** (30 Settembre 2015)
Importo: **905.65**
Codice IBAN: **IT92T0306985331100000000101**