



DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DELLA S.C. ACQUISTI BENI E SERVIZI

N. 323 DEL 16 FEB. 2017,

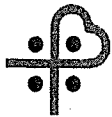
Oggetto: Liquidazione fattura Nuova Sardegna Soccorso Società Cooperativa Sociale
€ 2.877,12 – Codice C0C1D57C1D

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 16 FEB. 2017 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

IL DIRETTORE DELLA S.C. A.B.S.

- Visto** il D. Lgs. N. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista** la deliberazione n.589 del 15.04.2015 con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Direttore della S.C. Acquisti Beni e Servizi, all'adozione, tra l'altro, dei provvedimenti di aggiudicazione di procedure d'acquisto per la fornitura di beni e servizi il cui importo sia inferiore ai € 40.000,00;
- Atteso** che con nota n.2881/mds 5.15 del 14.12.2016 che si allega in copia alla presente per farne parte integrante e sostanziale (All. A fg. n 1) il Dirigente Medico dell'Ospedale Pediatrico Microcitemico trasmette la fattura della Nuova Sardegna Soccorso Società Cooperativa Sociale emessa, al fine di garantire la continuità assistenziale nel punto di primo soccorso pediatrico del P.O. Microcitemico relativa al mese Luglio 2016;
- Vista** la fattura, debitamente firmata e riscontrata regolare dagli Uffici competenti della Nuova Sardegna Soccorso Società Cooperativa Sociale n. 25 del 01.08.2016 di € 2.877,12 che si allega in copia alla presente per farne parte integrante e sostanziale (All. B fg. n. 3);
- Considerato** che si rende necessario provvedere alla liquidazione della fattura, al fine di evitare ulteriori oneri a carico dell'Amministrazione;
- Viste** la L.R. n. 10/06, il D.Lgs n.50/2016

%



Segue determinazione n. 323 del 16 FEB. 2017

DETERMINA

1. di liquidare la fattura della Nuova Sardegna Soccorso Società Cooperativa Sociale n. 25 del 01.08.2016 di € 2.877,12 allegata sotto la Lettera " B " facendo gravare la spesa al numero di conto A502010501 - centro di costo 393311;
2. di autorizzare il Servizio – Economico Finanziario all'emissione dei relativi ordini di pagamento;

Il Direttore S.C. A.B.S.
Dott.ssa Agnese Foddis

Servizio Acquisti Beni e Servizi
Resp. Sett. Acq. Serv. e Liq. Fatture Dr. Davide Massacci
Ass. Amm.vo Mauro Melas

M. Melas



AO Brotzu

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

DIREZIONE MEDICA
OSPEDALE PEDIATRICO MICROCITEMICO
ANTONIO CAO

Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Prot. 2881/mds 5.15

Cagliari, 14/12/2016

Ill.mo Sig. Resp. Settore Acquisti Beni e Servizi
Liquidazione Fatture
Dott. Davide Massacci
AO Brotzu

c.a. Rosa Pugliese

OGGETTO: Richiesta attestazione regolare fornitura.

In esito alla Vs. nota Prot. 1046 del 29.11.2016 si trasmettono in allegato le fatture relative alla NUOVA SARDEGNA SOCCORSO debitamente timbrate e firmate da questa Direzione.

Distinti saluti

Il Dirigente Medico
Ospedale Pediatrico Microcitemico
Dott.ssa Maria Gabriella Nardi

Sistema Sanitario Regione Sardegna
Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari
P.iva: 02315520920

Direzione Medica
Ospedale Pediatrico Microcitemico
tel. 070 6095528
fax 070 6097911
mail: dirsan.micro@aob.it

Ospedale Pediatrico Microcitemico
Antonio Cao
Via Jenner sn
09121 - Cagliari

ALL" B " Pag. N. 1 di Fg. 3

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT00410710586
Progressivo di invio: 0DS5C
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: FIEFE2

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03345580926
Denominazione: NUOVA SARDEGNA SOCCORSO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA COLOMBA ANTONIETTI ,25, ND
Numero civico: *
CAP: 09134
Comune: Cagliari
Provincia: CA
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: CA
Numero di iscrizione: 264357
Numero soci: SM (più ce i ce soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 02315520920
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE RICCHI 1
Numero civico: *
CAP: 09134
Comune: CAGLIARI
Provincia: CA
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

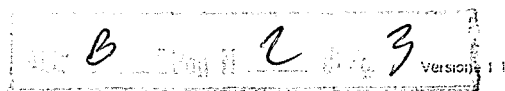
Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00410710586
Denominazione: ICBPI S.p.a Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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



Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
 Valuta importi: EUR
 Data documento: 2016-08-01Z (01 Agosto 2016)
 Numero documento: 25
 Importo totale documento: 2877.12
 Causale: DISPONIBILITA' EXTRA PRESSO IL P.O. MICROCITEMICO DI CAGLIARI MESE DI LUGLIO 2016

Bollo

Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 0.00

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: 25/PG/2016/68936
 Data ordine di acquisto: 2013-06-30Z (30 Giugno 2013)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: SERVIZIO AMBULANZA
 Quantit ce: 1.00000000
 Valore unitario: 2877.12000000
 Valore totale: 2877.12000000
 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: 2877.12
 Totale imposta: 0.00
 Riferimento normativo: ART.10 COMMA 1 N 15 DEL DPR N 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalit ce: MP05 (bonifico)
 Data scadenza pagamento: 2016-08-01Z (01 Agosto 2016)
 Importo: 2877.12
 Istituto finanziario: UBI BANCA
 Codice IBAN: IT50M0542801602000000070696

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: MICRO LUGLIO 16.pdf

DIRETTORE SANITARIO
 OSP. MICROCITEMICO
 Dott. M. Gabriella Nardi



NUOVA SARDEGNA
Soccorso
Cagliari
Emergenza

NUOVA

OK
ALL" B Pag. N. 3 di Fog. 3

Spett. Azienda Osp. Brotzu
Piazzale Ricchi, 1 Cagliari
Ufficio Bilancio

A.T.I. NUOVA SARDEGNA SOCCORSO/CAGLIARI EMERGENZA

SERVIZIO ATTIVO MESE DI LUGLIO 2016 COME RICHIESTO PRESSO P.O. MICROCITEMICO
ALLIPIRELLI S.p.A. - TELEFONICA N. 05 DEL 31/08/2016

GIORNO	DATE	N°	DALLE	ALLE	TOT. ORE	IMPORTO *
SABATO	2	1	08,00	24,00	16	213,12
DOMENICA	3	1	00,00	24,00	24	319,68
LUNEDI	4	1	00,00	24,00	24	319,68
MARTEDI	5	1	00,00	08,00	8	106,56
MERCOLEDI	13	1	08,00	24,00	16	213,12
GIOVEDI	14	1	00,00	24,00	24	319,68
VENERDI	15	1	00,00	24,00	24	319,68
SABATO	16	1	00,00	08,00	8	106,56
DOMENICA	24	1	08,00	24,00	16	213,12
LUNEDI	25	1	00,00	24,00	24	319,68
MARTEDI	26	1	00,00	24,00	24	319,68
MERCOLEDI	27	1	00,00	08,00	8	106,56
		0			0	0,00
TOT. SERVIZIO ATTIVO DA CONVENZIONE					216,00	2.877,12

GIORNO	DATE	N°	DALLE	ALLE	TOT. ORE	IMPORTO *
		0			0	0,00
		0			0	0,00
		0			0	0,00
TOT. SERVIZIO ATTIVO NON EFFETTUATO					0	0,00

TOTALE SERVIZIO ATTIVO EFFETTUATO

2.877,12

TIMBRO E FIRMA

DIRETTORE SANITARIO
OSP. MICROCITEMICO
Dot. M. Gabriella Nardi

NUOVA SARDEGNA SOCCORSO - Azienda Sanitaria Locale - via Corridors Antichetti, 25 - Cell. 0929287148 - 09134 CAGLIARI

C.D. - Tel. 070/224957 - C.F. - P.IVA. 05345580926

Emergenza - Tel. 070/224957 - Fax 070/224958 - Site Internet: www.sardoghasoccorso.it - www.caglieriambulanza.it