



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

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

N. 940 DEL 10 MAG. 2017,

Oggetto: Liquidazione fattura- Laboratorio Analisi Valdes Srl € 114,00 .

Codice CIG Z921E70B67

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 10 MAG. 2017 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

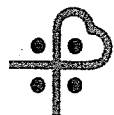
IL DIRETTORE DELLA S.C. A.B.S.

- 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 prot. n.28 P.M./r.c. del 20.03.2017 , che si allega in copia alla presente per farne parte integrante e sostanziale ( All.A. fg.n. 1) il Direttore del P.O. Pediatrico Microcitemico " A. Cao " U.O.C. Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare ha trasmesso la fattura del Laboratorio Analisi Valdes Srl , emessa su richiesta di esami non effettuabili nel nostro Ospedale e nella ASL, debitamente firmata per prestazione effettuata;
- Vista** la fattura del Laboratorio Analisi Valdes Srl n. FATTPA 16\_16 del 18.10.2016 di € 114,00 che si allega in copia alla presente per farne parte integrante e sostanziale (All.A fg.n.2) riscontrata regolare dagli Uffici competenti ;
- 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. 10/97 e 10/06, il D.Lgs n.50/2016;

**DETERMINA**

1. di liquidare la fattura del Laboratorio Analisi Valdes Srl n. FATTPA 16\_16 del 18.10.2016 di € 114,00 facendo gravare la spesa al numero di conto 0502020605 - centro di costo 393110 ;
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



AO Brotzu



U.O.C Clinica Pediatrica, Talassemie e Malattie Rare  
Università degli Studi di Cagliari  
OSPEDALE PEDIATRICO MICROCITEMICO  
ANTONIO CAO



Sistema Sanitario  
Regione Sardegna

Cagliari 20 marzo 2017

Prot. n° 28 P.M./r.c.

Spett. le Direzione Sanitaria  
O.P. Microcitemico A.Cao  
A.O.Brotzu


Ogg: fattura n° 16\_16 del 18-10-2016 Laboratorio Analis Valdes

In riferimento al vostro prot. del 14/03/2017 prot. n° 577/mds 5-15 si comunica che la fattura in oggetto è di nostra competenza e le prestazioni sono state eseguite in regime di ricovero ordinario si attesta la regolarità delle prestazioni effettuate.

Cordiali saluti,

Il Direttore

Prof. Paolo Moi

 **AO Brotzu - Cagliari**  
P.O. PEDIATRICO MICROCITEMICO "A. CAO"  
VIA JENNER 09121 CAGLIARI  
U.O.C. Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare  
**Direttore: Prof. Paolo Moi**  
Tel. 070.52965656 - Fax 070.52965558

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

O. Pediatrico Microcitemico  
U.O.C.Clinica Pediatrica,  
Talassemie e Malattie Rare  
Università degli Studi di Cagliari  
Direttore Prof. Paolo Moi  
tel. 070 5296 5656  
fax 070 5296 5558  
mail: clinicapediatrica2@aob.it

**Ospedale Pediatrico Microcitemico**  
**Antonio Cao**  
Via Jenner sn  
09121 - Cagliari

**FATTURA ELETTRONICA**ALL" B " Pag. N. 1 di Fg. 2

Versione 1.1

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: IT01879020517  
 Progressivo di invio: 0001831453  
 Formato Trasmissione: SDI11  
 Codice Amministrazione destinataria: AWCALE

**Dati del cedente / prestatore****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00396600926  
 Codice fiscale: 00396600926  
 Denominazione: Laboratorio Analisi Valdes s.r.l.  
 Regime fiscale: RF01 (ordinario)

**Dati della sede**

Indirizzo: Via Gianturco 9  
 CAP: 09125  
 Comune: B354  
 Provincia: CA  
 Nazione: IT

**Recapiti**

Telefono: 070305919  
 E-mail: valdes@tiscali.it

**Dati del cessionario / committente****Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 02315520920  
 Denominazione: Azienda Ospedaliera Brotzu - AOB - Economato PO San Michele

**Dati della sede**

Indirizzo: Piazzale A. Ricchi n.1  
 CAP: 09134  
 Comune: Cagliari  
 Provincia: CA  
 Nazione: IT

**Dati del terzo intermediario soggetto emittente****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01879020517  
 Denominazione: Aruba Pec S.p.A.

**Soggetto emittente la fattura**

Soggetto emittente: TZ (terzo)

AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU SERVIZIO ECONOMICO-FINANZIARIO	
CODICE OFFITA	DATA REGISTRAZIONE
<u>B354</u>	<u>22/11/2016</u>
N. PROTOCOLLO	CONTO
<u>19334</u>	<u>0502020605</u>
FIRMA	
<u>7</u>	

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

ALL. B Pag. N. 2 di Fig. 2

Versione 1.1

## Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)  
 Valuta importi: EUR  
 Data documento: 2016-10-18 (18 Ottobre 2016)  
 Numero documento: FATTPA 16\_16  
 Importo totale documento: 114.00

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore  
 Valore: A  
 Descrizione bene/servizio: ANALISI DI LABORATORIO acc.104  
 Quantit : 1.00  
 Unit  di misura: NR  
 Valore unitario: 112.00000000  
 Valore totale: 112.00000000  
 IVA (%): 0.00  
 Natura operazione: N4 (esente)

**Nr. linea: 2**

### Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore  
 Valore: 16  
 Descrizione bene/servizio: BOLLO CIRCOLARE A.ENTRATE 16/E DEL 14/4/15  
 Quantit : 1.00  
 Unit  di misura: NR  
 Valore unitario: 2.00000000  
 Valore totale: 2.00000000  
 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: 112.00  
 Totale imposta: 0.00  
 Riferimento normativo: D.p.r. 633/72

Aliquota IVA (%): 0.00  
 Natura operazioni: N1 (escluse ex art.15)  
 Totale imponibile/importo: 2.00  
 Totale imposta: 0.00  
 Riferimento normativo: D.p.r. 633/72

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

### Dettaglio pagamento

Modalit : MP05 (bonifico)  
 Data scadenza pagamento: 2016-10-18 (18 Ottobre 2016)  
 Importo: 114.00  
 Istituto finanziario: Banco di Sardegna spa  
 Codice IBAN: IT02L010150481200000012819  
 Codice pagamento: BB

**AO Brotzu - Cagliari**  
 P.O. PEDIATRICO MICROCITEMICO "A. CAO"  
 VIA JENNER 09121 CAGLIARI  
 U.O.C. Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare  
 Direttore: Prof. Paolo Moi  
 Tel. 070.52965656 - Fax 070.52965558