**AO** Brotzu

Deliberazione 1348

Adottata dal DIRETTORE GENERALE f.f. in data 29 MAG. 2019

**OGGETTO:** Liquidazione fattura n. 114/E del 29.03.2019. AVIONORD. Importo € 14.471,60. Codice CIG ZA52894360

Pubblicata 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 del Coordinamento Locale Trapianti

**ACQUISITA** la fattura n. 114/E del 29.03.2019 della ditta AVIONORD di € 14.471,60 IVA inclusa, 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 Medica del Presidio hanno dato l'immediata disponibilità, vista l'urgenza, di ricorrere alla compagnia aerea privata;

**RITENUTO** di dover procedere alla liquidazione della fattura n. 114/E del 29.03.2019, della Ditta AVIONORD;

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

**D E L I B E R A**

Per le motivazioni espresse in premessa:

- Ai sensi delle normative/regolamenti vigenti di autorizzare la liquidazione della fattura n. 114/E del 29.03.2019 della ditta AVIONORD di € 14.471,60 inclusa facendo gravare la spesa sul conto n. 0502010401 del piano dei conti;

- di autorizzare la SC Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione del relativo ordine di pagamento e all'invio all'Assessorato Igiene e Sanità della RAS della richiesta di rimborso.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO f.f.**
**Dott.ssa Donatella Floris**

**IL DIRETTORE SANITARIO**
**Dott. Vinicio Atzeni**

**IL DIRETTORE GENERALE f.f.**
**Dott. Vinicio Atzeni**

*Resp.Coord. Trapianti: Dott. U. Storelli*
*Ass. Amm. D. Desogus*

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT10209790152**
Progressivo di invio: **8315**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FIEFE2**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT09790770151**
Codice fiscale: **09790770151**
Denominazione: **AVIONORD S.R.L. A SOCIO UNICO**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIALE DELL'AVIAZIONE**
Numero civico: **65**
CAP: **20138**
Comune: **MILANO**
Provincia: **MI**
Nazione: **IT**

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **MI**
Numero di iscrizione: **1316956**
Capitale sociale: **1645700.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

### Recapiti

Telefono: **027020201**
Fax: **0270202070**
E-mail: **amministrazione@avionord.com**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02315520920**
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: **2019-03-29** (29 Marzo 2019)
Numero documento: **114/E**
Importo totale documento: **14471.60**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **Servizi di Trasporto Pubblico Passeggeri**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **10.00**

***Nr. linea: 2***

Descrizione bene/servizio: **Onorari omnicomprensivi**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **13156.00000000**
Valore totale: **13156.00000000**
IVA (%): **10.00**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **13156.00**
Totale imposta: **1315.60**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **IVA 10% SCISSIONE DEI PAGAMENTI**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-05-29** (29 Maggio 2019)
Importo: **13156.00**
Istituto finanziario: **BANCA POPOLARE SONDRIO - Carimate**
Codice IBAN: **IT82B0569651090000003722X30**
Codice ABI: **05696**
Codice CAB: **51090**
Codice BIC: **POSOIT22**

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **8315.pdf**
Formato: **PDF**
Descrizione: **Fattura #AL01#**

Nome dell'allegato: **Report missione 24-3-19.pdf**
Formato: **PDF**
Descrizione: **Report missione 24-3-19.pdf**

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