



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Policlinico G.Martino
MESSINA

Determina del Direttore dell'U.O.C. nr.268 del 21/10/2020

Proposta nr.293 in data 16/10/2020

U.O.C. Affari Generali

Il Direttore U.O.C F.F. Dott. Massimo FIUMARA	Il Responsabile U.O.S	Il Responsabile del Procedimento Sig.ra Laura CAPRI'
---	------------------------------	--

Il Direttore dell'U.O.C delegato con delibera nr. 469 del 2 aprile 2019 ha adottato il presente provvedimento

OGGETTO:

Fattura FACONV_FE/2020/35 del 15/01/2020, IV trim. 2019 (SIMT P. Armerina) Fattura FACONV_FE/2020/41 del 16/01/2020 IV trim. 2019 (SIMT Nicosia)

Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale

Anno: 2020

Conto: .Non comporta impegno di spesa

Budget assegnato Euro 0,00

Budget utilizzato Euro 0,00

Importo impegnato Euro 0,00

Budget residuo Euro 0,00

Note:

RICHIAMATA la deliberazione n. 469 del 2 aprile 2019, con la quale il Commissario Straordinario ha autorizzato il provvedimento di delega atti ai Dirigenti Amministrativi, adottato nel pieno rispetto delle disposizioni contenute nell'art.3 comma 1 bis del D. Lgs 502/92 e s.m.i. e secondo quanto previsto e disposto nell'Atto Aziendale;

RICHIAMATO ALTRESI' il D.D.G. n. 51/2019 dell'Assessorato della Salute DASOE – Servizio 6 “Trasfusionale” – Centro Regionale Sangue, il quale indica le modalità di compensazione intra ed interregionali dei Servizi trasfusionali carenti da parte dei Servizi trasfusionali eccedentari;

PRESO ATTO che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, in data 30/07/2020 ha emesso fattura elettronica FACONV_FE/2020/35 di euro 110.811,00 e fattura FACONV_FE/2020/41 di euro 4.889,00 per cessione di emocomponenti, riferite al IV trimestre 2019; (All.A)

VISTO l'elenco con il dettaglio della fornitura concessa sia del SIMT di Nicosia che dal SIMT di Piazza Armerina; (All.B)

PRESO ATTO che il dott. Paolo Sciarrone, Direttore dell'U.O.C. di Medicina Trasfusionale, ha confermato e sottoscritto per congruità quanto riportato nei summenzionati elenchi;

RITENUTO di dover procedere al pagamento delle fatture sopracitate per un importo complessivo di euro 115.700,00.

DISPONE

Per le motivazioni esposte in premessa che qui si intendono integralmente trascritte;

- di autorizzare la liquidazione ed il pagamento della somma complessiva di €. 115.700,00 delle fatture emessa dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna sopra richiamate ed allegate;
- di notificare il presente atto all'U.O.S. Ciclo Passivo per gli adempimenti consequenziali;
- di disporre la pubblicazione del presente atto, nei modi e nei termini di legge, nella sezione “Pubblicità legale” del sito web istituzionale di questa A.O.U.

DIRETTORE UNITA'
OPERATIVA
F.to F.F. Dott.
Massimo
FIUMARA

Determina nr.268 del 21/10/2020 - Allegato nr.1

(all A)

FATTURA ELETTRONICA

All. "A"

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT00967720285
Progressivo di invio: RG00A
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: YCWVMM
Telefono del trasmittente: 00000
E-mail del trasmittente: digidoc-support@eng.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01151150867
Codice fiscale: 01151150867
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Prot. elettronico: 0000YCWVMM0000114015
Data registrazione: 30/07/2020
N.Prot.Registrazione: 7336
N.Prot.IVA: 107/295
P.N.: 2020058567
Fornitore: 9475 AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI ENNA
Tot.Fattura: 110811,00

Dati della sede

Indirizzo: Viale Diaz, 7
CAP: 94100
Comune: ENNA
Provincia: EN
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0935520111
Fax: 0935516727

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 03051890832
Denominazione: A.O.U. Policlinico 'G. Martino' di Messina

Dati della sede

Indirizzo: VIA CONSOLARE VALERIA, 1
CAP: 98125
Comune: MESSINA
Provincia: ME
Nazione: IT

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2020-01-15+01:00 (15 Gennaio 2020 01:00:)
Numero documento: FACONV_FE/2020/35
Importo totale documento: 110811,00
Causale: CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT P. ARMERINA 4? TRIM. 2019

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2,00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT P. ARMERINA 4? TRIM. 2019
Quantità: 580,00
Valore unitario: 181,00
Valore totale: 104980,00
IVA (%): 0,00
Natura operazione: N4 (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO Gr. 0 Rh neg. CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT P. ARMERINA 4? TRIM. 2019
Quantità: 29,00
Valore unitario: 201,00
Valore totale: 5829,00
IVA (%): 0,00
Natura operazione: N4 (esente)

Nr. linea: 3

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: **110809.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESENTE ART.10**
Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2 (non soggette)**
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05 (bonifico)**
Data scadenza pagamento: **2020-03-30+02:00 (30 Marzo 2020 02:00:)**
Importo: **110809.00**
Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **16800**
Modalità: **MP05 (bonifico)**
Data scadenza pagamento: **2020-03-30+02:00 (30 Marzo 2020 02:00:)**
Importo: **2.00**
Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **16800**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ALL.FT.35.pdf**
Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

All. "A"

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT00967720285
Progressivo di invio: B3NQG
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: YCWVMM
Telefono del trasmittente: 00000
E-mail del trasmittente: digidoc-support@eng.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01151150867
Codice fiscale: 01151150867
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Prot. elettronico: 0000YCWVMM0000114016
Data registrazione: 30/07/2020
N.Prot.Registrazione: 7334
N.Prot.IVA: 107/293
P.N.: 2020058565
Fornitore: 9475 AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI ENNA
Tot.Fattura: 4889,00

Dati della sede

Indirizzo: Viale Diaz, 7
CAP: 94100
Comune: ENNA
Provincia: EN
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0935520111
Fax: 0935516727

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 03051890832
Denominazione: A.O.U. Policlinico 'G. Martino' di Messina

Dati della sede

Indirizzo: VIA CONSOLARE VALERIA, 1
CAP: 98125
Comune: MESSINA
Provincia: ME
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it**Dati generali del documento**

Versione FPA12

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2020-01-16+01:00 (16 Gennaio 2020 01:00)
Numero documento: FACONV_FE/2020/41
Importo totale documento: 4889.00
Causale: CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT NICOSIAS 4? TRIM. 2019

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT NICOSIA 4? TRIM. 2019
Quantità: 27.00
Valore unitario: 181.00
Valore totale: 4887.00
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: **4887.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESENTE ART.10**
Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2** (non soggette)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-03-30+02:00** (30 Marzo 2020 02:00:)
Importo: **4887.00**
Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **16800**

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-03-30+02:00** (30 Marzo 2020 02:00:)
Importo: **2.00**
Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **16800**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ALL.FT.41.pdf**
Formato: **PDF**

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

Determina nr.268 del 21/10/2020 - Allegato nr.2

(all B)

F.lli. 35
15. 01. 2020

All. "B"

Allegato 2

MODULO CESSIONE EMOCOMPONENTI E MAGGIORAZIONI

Azienda sanitaria cedente ASP 4 ENNA

Presidio ospedaliero m. CHIELLO PIAZZA ARHERINA

Anno di riferimento IV Trim. 2019

Emocomponente (codice)	Maggiorazione (codice)	Servizio sanitario ricevente	Unità cedute	Euro
A		ADUP G. MARTINO - MESSINA 24/12	40	7240
A	AA	" " " " 24/12	5	1005
A		ADUP G. MARTINO - MESSINA 17/12	27	4887
A	AA	" " " " 17/12	3	603
A		ADUP G. MARTINO - MESSINA 3/12	60	10860
A	AA	" " " " 3/12	2	402
A		ADUP G. MARTINO - MESSINA 26-11	78	14118
A	AA	" " " " 26-11	2	402
A		ADUP G. MARTINO - MESSINA 19/11	34	6154
A	AA	" " " " 19/11	2	402
A		ADUP G. MARTINO - MESSINA 12/11	31	5611
A		" " " " 5/11	24	4344
A	AA	ADUP G. MARTINO - MESSINA 5/11	3	603
A		" " " " 28/10	97	17557
A	AA	ADUP G. MARTINO - MESSINA 28/10	3	603
A		" " " " 22/10	28	5068
A	AA	ADUP G. MARTINO - MESSINA 22/10	2	402
A		" " " " 15/10	66	11946
A	AA	ADUP G. MARTINO - MESSINA 15/10	2	402
A		" " " " 7/10	38	6878
A	AA	ADUP G. MARTINO - MESSINA 7/10	2	402
A		" " " " 1/10	57	10317
A	AA	ADUP G. MARTINO - MESSINA 1/10	3	603
CONCENTRATI TOTALE			609	110809
ERITROCITARI PREFILTRATI			UNITA'	€

Il Direttore
 Azienda Sanitaria Regionale
 ASP 4 ENNA
 Piazza Arherina
 94021 ENNA (SR) D

Il Direttore generale

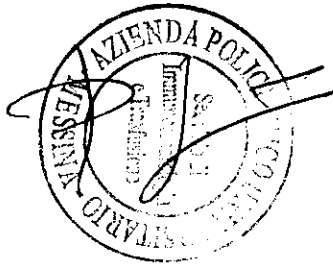


IONE SICILIA
 OTTA" NICOSIA (EN)
 LOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE
 Dott. Francesco Spedale
 OSIA Via S.Giovanni
 Fax 0935-671243

F. Spedale
16.01.2020
 All. "B"

ed EMOCOMPONENTE; Ordina per DATA DI

Sacca		Destinazione			Ricevente / Centro esterno		ABO Rh	FIRh	Kell	Strutt	Reparto
consegna	Mod. ABO Rh Ass.	FIRh	Kell	Usa Emocomponente	Scadenza						
11-2019 10:55	O POS	CCDee	kk	O FILTRATE	01-12-2019 10:17	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CCDee	kk	O FILTRATE	07-12-2019 10:22	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CcDee	kk	O FILTRATE	01-12-2019 08:47	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	ccDuEe	kk	O FILTRATE	30-11-2019 08:22	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CCDee	kk	O FILTRATE	04-12-2019 09:50	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CcDee	kk	O FILTRATE	01-12-2019 08:41	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A NEG	ccdee	kk	O FILTRATE	08-12-2019 11:19	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	ccDEe	kk	O FILTRATE	26-11-2019 09:14	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CcDee	Kk	O FILTRATE	30-11-2019 08:58	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CCDee	kk	O FILTRATE	30-11-2019 09:31	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CcDee	kk	O FILTRATE	08-12-2019 11:07	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CcDEe	kk	O FILTRATE	08-12-2019 11:35	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CCDee	kk	O FILTRATE	08-12-2019 11:34	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A NEG	Ccdee	kk	O FILTRATE	28-11-2019 08:40	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CcDee	kk	O FILTRATE	07-12-2019 09:32	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CcDee	kk	O FILTRATE	28-11-2019 08:48	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A NEG	ccdee	kk	O FILTRATE	22-11-2019 09:39	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CcDee	kk	O FILTRATE	07-12-2019 12:48	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	ccDEe	kk	O FILTRATE	30-11-2019 08:18	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	ccDEe	kk	O FILTRATE	22-11-2019 08:57	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CcDEe	kk	O FILTRATE	22-11-2019 10:37	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CcDEe	kk	O FILTRATE	30-11-2019 09:43	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	O POS	CcDee	Kk	O FILTRATE	01-12-2019 08:50	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					
11-2019 10:55	A POS	CCDee	Kk	O FILTRATE	02-12-2019 09:55	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI					



REGIONE SICILIA
 "S. OTTA" NICOSIA (EN)
 EMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE
 Dott. Francesco Spedale
 S. OTTA Via S. Giovanni
 Tel. 0935-671243 Fax 0935-671243

EMOCOMPONENTE; Ordina per DATA DI

Sacca		Destinazione								
DI consegna	Mod. ABO Rh Ass.	FiRh	Ke#	Uso Emocomponente	Scadenza	Ricevente / Centro esterno	ABO Rh	FiRh	Ke#	Strutt Reparto
5-11-2019 10:55	O POS	CCDee	kk	O FILTRATE	01-12-2019 10:35	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI				
15-11-2019 10:55	O POS	CcDEe	kk	O FILTRATE	01-12-2019 10:24	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI				
15-11-2019 10:55	A POS	CCDee	kk	O FILTRATE	01-12-2019 10:00	2114 POLICLINICO UNIVERSITARI				