



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Policlinico G.Martino
MESSINA

Determina del Direttore dell'U.O.C. nr.6 del 12/01/2021

Proposta nr.8 in data 11/01/2021

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:

Pagamento Fattura FACONV_FE/2019/422 del 31/10/2019 Pagamento fattura FACONV_FE/2020/34 del 15/01/2020 Pagamento Fattura FACONV_FE/2020/245 del 23/07/2020

Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale

Anno: 2021

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. 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 ha emesso:

Fatture elettroniche FACONV_FE/2019/422 di euro 36.804,00 (III trim.2019)

Fattura elettronica FACONV_FE/2020/34 di euro 74.511,00 (IV trim.2019)

Fattura elettronica FACONV_FE/2020/245 di euro 50.459,00 (II trim.2020), per la cessione di emocomponenti; (**All.A – A1 – A2**)

VISTE le note con cui il SIMT di Enna trasmette le fatture per la fornitura di emocomponenti concessi; (**All.B - B1 - B2**)

PRESO ATTO che il dott. Paolo Sciarrone, Direttore dell'U.O.C. di Medicina Trasfusionale dell'A.O.U., ha confermato e sottoscritto per congruità quanto riportato nelle summenzionate note;

RITENUTO di dover procedere al pagamento delle fatture sopracitate per un importo complessivo di euro 161.774,00

DISPONE

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

- di autorizzare la liquidazione ed il pagamento della somma complessiva di €. 161.774,00 delle fatture emesse 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.6 del 12/01/2021 - Allegato nr.1

(All A)

FATTURA ELETTRONICA

FPA12

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00967720285**
Progressivo di invio: **RHDP1**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFIBFL**
Telefono del trasmittente: **00000**
E-mail del trasmittente: **digitdoc-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: **0000UFIBFL0000088668**
Data registrazione: **15/11/2019**
N.Prot.Registrazione: **11431**
N.Prot.IVA: **107/424**
P.N.: **2019039809**
Fornitore: **9475 AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI EN NA**
Tot.Fattura: **36804,00**

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**
Numero civico: **1**
CAP: **98124**
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: **2019-10-31+01:00 (31 Ottobre 2019 01:00:)**
Numero documento: **FACONV_FE/2019/422**
Importo totale documento: **36804.00**
Causale: **CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT ENNA 3? 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 ENNA 3? TRIM. 2019**
Quantità: **190.00**
Valore unitario: **181.00**
Valore totale: **34390.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4 (esenti)**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO Gr. 0 Rh neg. CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT ENNA 3?
TRIM. 2019**
Quantità: **12.00**
Valore unitario: **201.00**
Valore totale: **2412.00**

IVA (%): **0.00**Natura operazione: **N4** (esenti)**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: **36802.00**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: **2020-01-29+01:00** (29 Gennaio 2020 01:00:)Importo: **36802.00**Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**Codice ABI: **01005**Codice CAB: **16800**Modalità: **MP05** (bonifico)Data scadenza pagamento: **2020-01-29+01:00** (29 Gennaio 2020 01:00:)Importo: **2.00**Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**Codice ABI: **01005**Codice CAB: **16800****Dati relativi agli allegati**Nome dell'allegato: **FT.422.pdf**Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

All "H1"

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00967720285**
 Progressivo di invio: **V9QXE**
 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: **0000YCWVMM0000114018**Data registrazione: **30/07/2020**N.Prot.Registrazione: **7335**N.Prot.IVA: **107/294**P.N.: **2020058566**Fornitore: **9475 AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI EN NA**Tot.Fattura: **74511,00****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

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/2020/34**
 Importo totale documento: **74511,00**
 Causale: **CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT ENNA 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 ENNA 4? TRIM. 2019**
 Quantità: **385.00**
 Valore unitario: **181.00**
 Valore totale: **69685.00**
 IVA (%): **0.00**
 Natura operazione: **N4 (esenti)**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO Gr. 0 Rh neg. CESSIONE EMOCOMPONENTI SIMT ENNA 4? TRIM. 2019**
 Quantità: **24.00**
 Valore unitario: **201.00**
 Valore totale: **4824.00**
 IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N4** (esenti)

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: **74509.00**

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: **74509.00**

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.34.pdf**

Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

A2 "A2"

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00967720285**
Progressivo di invio: **XIPW2**
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: **0000YCWVMM0000124339**
Data registrazione: **16/11/2020**
N.Prot.Registrazione: **11185**
N.Prot.IVA: **107/399**
P.N.: **2020094098**
Fornitore: **9475 AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI ENNA**
Tot.Fattura: **50459,00**

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 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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01 (fattura)**
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-07-23+02:00 (23 Luglio 2020 02:00:)**
Numero documento: **FACONV_FE/2020/245**
Importo totale documento: **50459.00**
Causale: **CESSIONE EMOCOMPONENTI S.I.M.T. ENNA SECONDO TRIM. 2020**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati della convenzione

Identificativo convenzione: **245**
Data convenzione: **2020-07-23+02:00 (23 Luglio 2020 02:00:)**

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

Descrizione bene/servizio: **CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO CESSIONE EMOCOMPONENTI S.I.M.T. ENNA - 2? TRIM. 2020**
Quantità: **261.00**
Valore unitario: **181.00**
Valore totale: **47241.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4 (esenti)**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **CONCENTRATO ERITROCITARIO FILTRATO Gr. 0 Rh neg. CESSIONE EMOCOMPONENTI S.I.M.T. ENNA - 2? TRIM. 2020**

Quantità: **16.00**
Valore unitario: **201.00**
Valore totale: **3216.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4 (esenti)**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **BOLLO**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **2.00**
Valore totale: **2.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2 (non soggetta)**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4 (esenti)**
Totale imponibile/importo: **50457.00**
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: **2020-10-21+02:00 (21 Ottobre 2020 02:00:)**
Importo: **50457.00**
Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **16800**

Modalità: **MP05 (bonifico)**
Data scadenza pagamento: **2020-10-21+02:00 (21 Ottobre 2020 02:00:)**
Importo: **2.00**
Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **16800**

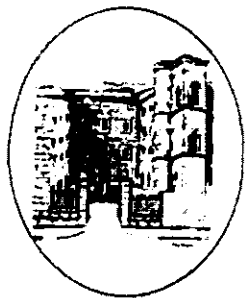
Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ALL.FT.245.pdf**
Formato: **PDF**

Determina nr.6 del 12/01/2021 - Allegato nr.2

(All B)

All. "B"



Regione Siciliana

ASP ENNA

**SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
MEDICINA TRASFUSIONALE (S.I.M.T.)**

**Presidio Ospedaliero
Umberto I - ENNA**

Prot.

Enna, 01/10/2019

Al Responsabile ALPI

S E D E

Si trasmettono con la presente i dati relativi al III Trimestre 2019, riguardanti i Concentrati Eritrocitari ed i Concentrati Piastrinici da Aferesi e random, ceduti alla altre Strutture Trasfusionali, in modo tale da emettere le relative Fatture in esecuzione dell'atto deliberativo n° 513 del 24/04/2007.



- A.O.Univ.Policlinico G.Martino Messina GRC Filtrate 190 x 181=34.390
- GRC/Rh neg. Filtrate 12 x 201=2.412

Fatt. h 2/2

Totale: € 36.802,00

Il Direttore F.F.

Dott. Paolo SCIARRONE

AOU "G. MARTINO"

DIR. MEDICO

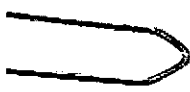
U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE

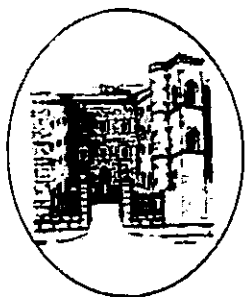
Iscriz. Ordine N° RC 6218

C.F. SCRPLA62R24B516D

94100 ENNA - C/da Ferrante - Tel. 0935/516010-124 - FAX: 0935/516131

[Email: simtenna@asp.enna.it](mailto:simtenna@asp.enna.it)





100 B1
Regione Siciliana

ASP ENNA

**SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
MEDICINA TRASFUSIONALE (S.I.M.T.)**

Presidio Ospedaliero
Umberto I - ENNA

Enna, 09/01/2020

Al Responsabile ALPI
S E D E

Oggetto: Comunicazione Emocomponenti ceduti nel IV Trim. 2019

Si trasmettono con la presente i dati relativi al IV Trimestre 2019 (n. 3 pag.), riguardanti i Concentrati Eritrocitari ed i Concentrati Piastrinici da Aferesi e random, ceduti alla altre Strutture Trasfusionali, in modo tale da emettere le relative Fatture in esecuzione dell'atto deliberativo n° 513 del 21/01/2020

- **A.O.Univ.Policlinico G.Martino Messina GRC Filtrate**

385x 181=69.685

*Foto - 3 h
19-01-2020*

GRC/Rh neg. Filtrate

24 x 201=4.824

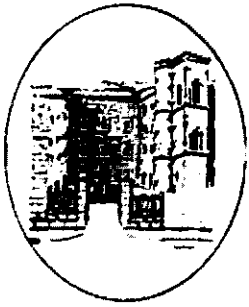
Totale: € 74.509,00

[Signature]
Dott. Paolo SCIARRONE
AOU "G. MARTINO"
DIR. MEDICO
U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE
Iscriz. Ordine N° RC 6218
C.F. SCRP LA62R24B516D

Il Direttore F.F.

[Signature]
GIUSEPPE GRAVINA
Spec. Ematologia
Cod. 300183588k

152 "B2"



Regione Siciliana

ASP ENNA

**SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
MEDICINA TRASFUSIONALE (S.I.M.T.)**

**Presidio Ospedaliero
Umberto I - ENNA**

Enna, 03/07/2020

**Al Responsabile ALPI
S E D E**

Oggetto: Comunicazione Emocomponenti ceduti nel II Trim. 2020

Si trasmettono con la presente i dati relativi al II Trimestre 2020 (n. 3 pag.), riguardanti i Concentrati Eritrocitari ed i Concentrati Piastrinici da Aferesi e random, ceduti alla altre Strutture Trasfusionali, in modo tale da emettere le relative Fatture in esecuzione dell'atto deliberativo n° 513 del 24/04/2007.

15268

• **A.O.Univ.Policlinico G.Martino Messina GRC Filtrate** 261x 181=47.241

GRC/Rh neg. Filtrate 16 x 201=3.216

Totale: € 50.457,00

Foto. 265
23.07.2020

Il Direttore F.F.

Dr. FABIO GRAVINA
Spec. Ematologia
Cod. 300183598k

Dott. Paolo SCIARRONE
AOU "G. MARTINO"
DIR. MEDICO
U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE
Iscriz. Ordine N° RC 6218
V.F. SCRPLA62K24B516D