

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione
 Identificativo del trasmittente: IT05841790826
 Progressivo di invio: 005mD
 Formato Trasmissione: FPA12
 Codice Amministrazione destinataria: UFEAIV

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici
 Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05841790826
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO PAOLO PASCALONE
 Regime fiscale: RF16 (IVA per cassa P.A.)

Dati della sede
 Indirizzo: VIA DEL VESPRO,129
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

Riferimento amministrativo
 Riferimento: AZ. OSPED. DI RILIEV

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici
 Codice Fiscale: 05841770828
 Denominazione: AZ. OSPED. DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CIVICO-DI CRISTINA-B

Dati della sede
 Indirizzo: PIAZZA NICOLA LEOTTA, 4
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

Codice Fiscale: 0000UFEAIV0000158672
 Data registrazione: 23/08/2018
 N.Prot.Registrazione: 21941
 N.Prot.IVA: 107/2571
 P.N.: 2018050571
 Fornitore: 29626 AZIENDA OSPEDALIERA
 UNIVERSITARIA DI PALERMO (POLICLINIC
 P. GIACCONE)

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: 2018-07-05 (05 Luglio 2018)
 Numero documento: 003/178
 Importo totale documento: 47291.55
 Causale: MAR/MAG., 2018- DOTT. MAGGIO+ 4 RIMBORSO EMOLUMENTI

Bollo
 Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1
 Descrizione bene/servizio: RIMBORSO ONERI STIPENDIALI MESE DI MARZO 2018. PERSONALE IN COMANDO DOTT.SSA MAGGIO
 M.C. +4.RENDICONTO E DOCUMENTI ALLEGATI (IRAP A VS. CARICO PER EURO 1.048,40)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-07-02 (02 Luglio 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-07-02 (02 Luglio 2018)
 Valore unitario: 15924.20
 Valore totale: 15924.20
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 2
 Descrizione bene/servizio: MESE DI APRILE 2018 (IRAP A VS. CARICO EURO 911,94)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-07-02 (02 Luglio 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-07-02 (02 Luglio 2018)
 Valore unitario: 13948.52
 Valore totale: 13948.52
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 3

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli
 Si certifica che la prestazione/fornitura di cui
 alla presente fattura è stata regolarmente
 eseguita, pertanto si può liquidare
 Palermo _____
 Il Responsabile (Timbro e firma)
Il Resp. dello Stato Giuridico del Personale
 Dott. Fabio Marussich

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

Descrizione bene/servizio: **MESE DI MAGGIO 2018 (IRAP A VS. CARICO EURO 1.150,56)**
 Quantità: **1.00**
 Data inizio periodo di riferimento: **2018-07-02** (02 Luglio 2018)
 Data fine periodo di riferimento: **2018-07-02** (02 Luglio 2018)
 Valore unitario: **17416.83**
 Valore totale: **17416.83**
 IVA (%): **0.00**
 Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **BOLLO**
 Quantità: **1.00**
 Valore unitario: **2.00**
 Valore totale: **2.00**
 IVA (%): **0.00**
 Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
 Natura operazioni: **N2** (non soggette)
 Totale imponibile/importo: **47289.55**
 Totale imposta: **0.00**
 Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
 Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA L. 67/88**
 Aliquota IVA (%): **0.00**
 Natura operazioni: **N4** (esenti)
 Totale imponibile/importo: **2.00**
 Totale imposta: **0.00**
 Riferimento normativo: **Esente art. 10 dpr 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
 Decorrenza termini di pagamento: **2018-07-05** (05 Luglio 2018)
 Termini di pagamento (in giorni): **60**
 Data scadenza pagamento: **2018-09-03** (03 Settembre 2018)
 Importo: **47291.55**
 Istituto finanziario: **BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA**
 Codice IBAN: **IT86P010050460000000218030**
 Codice ABI: **01005**
 Codice CAB: **04600**
 Codice pagamento: **F20180001780003**

Il Resp. dello Stato Giuridico del Personale
 Dott. Fabio Marussich

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **3-178.pdf**
 Formato: **pdf**
 Descrizione: **ALLEGATO**
 Nome dell'allegato: **3-178 II PARTE.pdf**
 Formato: **pdf**
 Descrizione: **ALLEGATO**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05841790826
 Progressivo di invio: 005mC
 Formato Trasmissione: FPA12
 Codice Amministrazione destinataria: UFEAIV

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05841790826
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO PAOLO GIACCONI
 Regime fiscale: RF16 (IVA per cassa P.A.)

Codice fiscale: 0000UFEAIV0000158671
 Data registrazione: 23/08/2018
 N.Prot.Registrazione: 21938
 N.Prot.IVA: 107/2569
 P.N.: 2018050568
 Fornitore: 29626 AZIENDA OSPEDALIERA
 UNIVERSITARIA DI PALERMO (POLICLINICO
 P. GIACCONI)

Dati della sede

Indirizzo: VIA DEL VESPRO,129
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

Riferimento amministrativo

Riferimento: AZ. OSPED. DI RILIEV

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 05841770828
 Denominazione: AZ. OSPED. DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CIVICO-DI CRISTINA-B

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA NICOLA LEOTTA, 4
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 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: 2018-07-05 (05 Luglio 2018)
 Numero documento: 003/184
 Importo totale documento: 17249.08
 Causale: GIUGNO 2018- DOTT. MAGGIO+3 RIMBORSO EMOLUMENTI

Bollo

Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 2.00

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

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO ONERI STIPENDIALI PERSONALE IN COMANDO. DOTT. SSA MAGGIO M.C.+ 3 MESE DI GIUGNO 2018. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA (IRAP A VS. CARICO EURO 1137,99)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-07-04 (04 Luglio 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-07-04 (04 Luglio 2018)
 Valore unitario: 17247.08
 Valore totale: 17247.08
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli

Si certifica che la prestazione/fornitura di cui alla presente fattura è stata regolarmente eseguita, pertanto si può liquidare

Palermo _____

Il Responsabile (Timbro e firma)

Il Responsabile
 Dott. Fabio Marasà
 Stato Giuridico del Personale

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: BOLLO
 Quantità: 1.00
 Valore unitario: 2.00
 Valore totale: 2.00
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
 Natura operazioni: N2 (non soggette)

Totale imponibile/importo: 17247.08
Totale imposta: 0.00
Esigibilità IVA: S (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: FUORI CAMPO IVA L. 67/88
Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: N4 (esenti)
Totale imponibile/importo: 2.00
Totale imposta: 0.00
Riferimento normativo: Esente art. 10 dpr 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: 2018-07-05 (05 Luglio 2018)
Termini di pagamento (in giorni): 60
Data scadenza pagamento: 2018-09-03 (03 Settembre 2018)
Importo: 17249.08
Istituto finanziario: BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA
Codice IBAN: IT86P010050460000000218030
Codice ABI: 01005
Codice CAB: 04600
Codice pagamento: F20180001840003

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: 3-184.pdf
Formato: pdf
Descrizione: ALLEGATO

Il Resp. dello Stato giuridico del Personale
Dott. Fabio Marussich



FATTURA ELETTRONICA

OH

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05841790826
 Progressivo di invio: 005nb
 Formato Trasmissione: FPA12
 Codice Amministrazione destinataria: UFEAIV

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05841790826
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO PAOLO PASCALONE
 Regime fiscale: RF16 (IVA per cassa P.A.)

Pos. elettronico: 0000UFEAIV0000201362
 Data registrazione: 23/08/2018
 N.Prot.Registrazione: 21939
 N.Prot.IVA: 101/14021
 P.N.: 2018050569
 Fornitore: 29626 AZIENDA OSPEDALIERA
 UNIVERSITARIA DI PALERMO (POLICLINICO
 P. GIACCONE)

Dati della sede

Indirizzo: VIA DEL VESPRO,129
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

Riferimento amministrativo

Riferimento: AZ. OSPED. DI RILIEV

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 05841770828
 Denominazione: AZ. OSPED. DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CIVICO-DI CRISTINA-B

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA NICOLA LEOTTA, 4
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

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

Tipologia documento: TD01 (fattura)
 Valuta importi: EUR
 Data documento: 2018-08-21 (21 Agosto 2018)
 Numero documento: 003/225
 Importo totale documento: 16425.85
 Causale: LUGLIO 2018. MAGGIO+3 RIMBORSO EMOLUMENTI

Versione FPA12

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli
 Si certifica che la prestazione/fornitura di cui
 alla presente fattura è stata regolarmente
 eseguita, pertanto si può liquidare

Palermo _____

Il Responsabile (Timbro e firma)

Bollo

Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 2.00

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

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO ONERI STIPENDIALI MESE DI LUGLIO 2018 PERSONALE IN COMANDO-MAGGIO+3.
 RENDICONTO ED DOCUMENTI ALLEGATI. (IRAP A VS. CARICO PER EURO 1.081,65)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-08-03 (03 Agosto 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-08-03 (03 Agosto 2018)
 Valore unitario: 16423.85
 Valore totale: 16423.85
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: BOLLO
 Quantità: 1.00
 Valore unitario: 2.00
 Valore totale: 2.00
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
 Natura operazioni: N2 (non soggette)

Il Resp. dello Stato Civile e del Personale
 Dott. Fabio Marussich

Totale imponibile/importo: **16423.85**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA L. 67/88**
Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente art. 10 dpr 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2018-08-21** (21 Agosto 2018)
Termini di pagamento (in giorni): **60**
Data scadenza pagamento: **2018-10-22** (22 Ottobre 2018)
Importo: **16425.85**
Istituto finanziario: **BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA**
Codice IBAN: **IT86P0100504600000000218030**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **04600**
Codice pagamento: **F20180002250003**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **3-225.pdf**
Formato: **pdf**
Descrizione: **ALLEGATO**

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

Il Resp. dello Stato Giuridico del Personale
Dott. Fabio Marussich



FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05841790826
 Progressivo di invio: 005nl
 Formato Trasmissione: FPA12
 Codice Amministrazione destinataria: UFEAIV

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05841790826
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO PAOLO GIACCONI
 Regime fiscale: RF16 (IVA per cassa P.A.)

Dati della sede

Indirizzo: VIA DEL VESPRO,129
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

Riferimento amministrativo

Riferimento: AZ. OSPED. DI RILIEV

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 05841770828
 Denominazione: AZ. OSPED. DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CIVICO-DI CRISTINA-B

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA NICOLA LEOTTA, 4
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 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: 2018-08-23 (23 Agosto 2018)
 Numero documento: 003/232
 Importo totale documento: 15981.42
 Causale: AGOSTO 2018. MAGGIO + 3 RIMBORSO EMOLUMENTI

Bollo

Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO ONERI STIPENDIALI MESE DI AGOSTO 2018 PERSONALE IN COMANDO. MAGGIO + 3. RENDICONTO EDOCUMENTI ALLEGATI (IRAP A VS. CARICO PER EURO 1.051,23)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-08-23 (23 Agosto 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-08-23 (23 Agosto 2018)
 Valore unitario: 15979.42
 Valore totale: 15979.42
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: BOLLO
 Quantità: 1.00
 Valore unitario: 2.00
 Valore totale: 2.00
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
 Natura operazioni: N2 (non soggette)

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Bonfratelli
 Si certifica che la prestazione/fornitura di cui
 alla presente fattura è stata regolarmente
 eseguita, pertanto si può liquidare
 Palermo _____
 Il Responsabile (Timbro e firma)
 Resp. dello Stato Civile del Personale
 Dott. Fabio Marussich

Totale imponibile/importo: **15979.42**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA L. 67/88**
Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente art. 10 dpr 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2018-08-23** (23 Agosto 2018)
Termini di pagamento (in giorni): **60**
Data scadenza pagamento: **2018-10-22** (22 Ottobre 2018)
Importo: **15981.42**
Istituto finanziario: **BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA**
Codice IBAN: **IT86P010050460000000218030**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **04600**
Codice pagamento: **F20180002320003**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **3-232.pdf**
Formato: **pdf**
Descrizione: **allegato**

Il Resp. dello Stato Giuridico del Personale
Dot. Fabio Marussich

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05841790826
 Progressivo di invio: 005nP
 Formato Trasmissione: FPA12
 Codice Amministrazione destinataria: UFEAIV

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05841790826
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIAPOLICLINICO PAOLO PASCALONE
 Regime fiscale: RF16 (IVA per cassa P.A.)

Dati della sede

Indirizzo: VIA DEL VESPRO,129
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

OK

Per elettronica: 0000UFEAIV0000273281
 Data registrazione: 23/10/2018
 N.Prot.Registrazione: 28181
 N.Prot.IVA: 107/3305
 P.N.: 2018064292
 Fornitore: 29626 AZIENDA OSPEDALIERA
 UNIVERSITARIA DI PALERMO (POLICLINICP
 P. GIACCONE)

Riferimento amministrativo

Riferimento: AZ. OSPED. DI RILIEV

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 05841770828
 Denominazione: AZ. OSPED. DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CIVICO-DI CRISTINA-B

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA NICOLA LEOTTA, 4
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

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

Versione FPA12

Tipologia documento: TD01 (fattura)
 Valuta importi: EUR
 Data documento: 2018-10-09 (09 Ottobre 2018)
 Numero documento: 003/253
 Importo totale documento: 15869.96
 Causale: SETTEMBRE 2018- DOTT- MAGGIO + 4 RIMBORSO EMOLUMENTI

Bollo

Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 2.00

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

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO ONERI STIPENDIALI MESE DI SETTEMBRE 2018. PERSONALE IN COMANDO DOTT.SSA
 MAGGIO M.C. + 4. RENDICONTO E DOCUMENTI ALLEGATI (IRAP A VS. CARICO PER EURO 1043,60)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-09-28 (28 Settembre 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-09-28 (28 Settembre 2018)
 Valore unitario: 15867.96
 Valore totale: 15867.96
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

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: N2 (non soggette)

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli
 Si certifica che la prestazione/fornitura di cui
 alla presente fattura è stata regolarmente
 eseguita, pertanto si può liquidare
 Palermo

Il Responsabile (Timbro e firma)

Il Resp. dello Stato Giuridico del Personale

Totale imponibile/importo: **15867.96**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA L. 67/88**
Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente art. 15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2018-10-09** (09 Ottobre 2018)
Termini di pagamento (in giorni): **60**
Data scadenza pagamento: **2018-12-10** (10 Dicembre 2018)
Importo: **15869.96**
Istituto finanziario: **BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA**
Codice IBAN: **IT86P010050460000000218030**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **04600**
Codice pagamento: **F20180002530003**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **3-253.pdf**
Formato: **pdf**
Descrizione: **ALLEGATO**

Resp. del Centro Giuridico del Personale
Dott. Fabio Marussich

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05841790826
 Progressivo di invio: 005nX
 Formato Trasmissione: FPA12
 Codice Amministrazione destinataria: UFEAIV

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05841790826
 Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIAPOLICLINICO PAOLO PASCALONE
 Regime fiscale: RF16 (IVA per cassa P.A.)

Per elettronica: 0000UFEAIV0000311492
 Data registrazione: 30/10/2018
 N.Prot.Registrazione: 28851
 N.Prot.IVA: 107/3325
 P.N.: 2018065710
 Fornitore: 29626 AZIENDA OSPEDALIERA
 UNIVERSITARIA DI PALERMO (POLICLINICO
 P. GIACCONE)

Dati della sede

Indirizzo: VIA DEL VESPRO,129
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

Riferimento amministrativo

Riferimento: AZ. OSPED. DI RILIEV

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 05841770828
 Denominazione: AZ. OSPED. DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CIVICO-DI CRISTINA-B

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA NICOLA LEOTTA, 4
 CAP: 90127
 Comune: PALERMO
 Provincia: PA
 Nazione: IT

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

Versione FPA12

Tipologia documento: TD01 (fattura)
 Valuta importi: EUR
 Data documento: 2018-10-29 (29 Ottobre 2018)
 Numero documento: 003/261
 Importo totale documento: 16873.87
 Causale: OTTOBRE 2018 DOTT. MAGGIO + 4 RIMBORSO EMOLUMENTI

Bollo

Bollo virtuale: SI
 Importo bollo: 2.00

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

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO ONERI STIPENDIALI MESE DI OTTOBRE 2018, PERSONALE IN COMANDO DOTT.SSA MAGGIO M..C. + 4. RENDICONTO E DOCUMENTI ALLEGATI (IRAP A VS. CARICO EURO 1112,30)
 Quantità: 1.00
 Data inizio periodo di riferimento: 2018-10-26 (26 Ottobre 2018)
 Data fine periodo di riferimento: 2018-10-26 (26 Ottobre 2018)
 Valore unitario: 16871.87
 Valore totale: 16871.87
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

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: N2 (non soggette)

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli
 Si certifica che la prestazione/fornitura di cui
 alla presente fattura è stata regolarmente
 eseguita, pertanto si può liquidare

Palermo

Il Responsabile (Timbro e firma)

[Firma]
 Dott. Fabio Marussich

Totale imponibile/importo: **16871.87**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **FUORI CAMPO IVA L. 67/88**
Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente art. 15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2018-10-29** (29 Ottobre 2018)
Termini di pagamento (in giorni): **60**
Data scadenza pagamento: **2018-12-28** (28 Dicembre 2018)
Importo: **16873.87**
Istituto finanziario: **BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA**
Codice IBAN: **IT86P010050460000000218030**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **04600**
Codice pagamento: **F20180002610003**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **3-261.pdf**
Formato: **pdf**
Descrizione: **ALLEGATO**

Resp. Sindaco del Personale
Dott. Fabio Marussich



Nota di Liquidazione Nr.

21004766

del 28/07/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Dall'opera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F29626 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PALERMO 05841790926							
FI: 003/262 del 27/11/2019 Id. fat. 5002 .							
TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PALERMO					5.002,00		5.002,00
					5.002,00		5.002,00

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 5.002,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda:

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21004766

del 28/07/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21005308

del 23/08/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. OGA/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo Parità	Da Pagare
F27741 MEYER AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 02175680483						
Ft: EI 202000000382 del 30/10/2020 tot. fat. 4768.					4.768,00	4.768,00
TOTALE MEYER AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA					4.768,00	4.768,00

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 4.768,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;
La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;
Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;
L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;
Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / di aggiudicazione / di tariffario;
La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza del contenuto del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr. 21005308 del 23/08/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr. _____

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr. _____

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr. _____



Nota di Liquidazione Nr.

21005309

del 23/08/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. OdA/OdS	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F2108 RESEARCH & INNOVATION SRL 04180510283							
Fi: 17/IE del 30/04/2021 tot. fat. 5803,8						5.803,80	5.803,80
TOTALE RESEARCH & INNOVATION SRL						5.803,80	5.803,80

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare

5.803,80

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr. 21005309 del 23/08/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr. _____

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr. _____

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr. _____



Nota di Liquidazione Nr. 21005314

del 24/08/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo Partita	Da Pagare
F29605 AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-CERVELLO 05841780827						
Fi: 023/183 del 19/11/2018 tot. tal. 19387,44.						
TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-CERVELLO					19.387,44	19.387,44
					19.387,44	19.387,44

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 19.387,44

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005314

del 24/08/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra Indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr. 
Il Dirigente Responsabile della Struttura

Nota di Liquidazione Nr. 21005315

del 24/08/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F504 AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE di MONZA 09314290967							
Fi: 50192 del 24/03/2021 tol. fal. 2070.							
TOTALE AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE di MONZA					2.070,00		2.070,00
					2.070,00		2.070,00

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 2.070,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr. 21005315 del 24/08/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

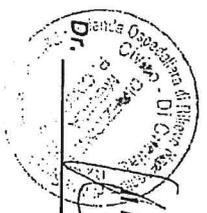
LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr. _____

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr. _____



Dirigente Responsabile della Struttura

Nota di Liquidazione Nr.

21005339

del 26/08/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif.	DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F29623 ARNAS GARIBALDI DI CATANIA 04721270876								
Fi: E11/2020/53 del 04/02/2020 tot. fat. 5213,1.								
						5.213,10		5.213,10
						5.213,10		5.213,10
F26150 AZ. OSP. UNIV. SENESE null								
Fi: 200/500 del 18/02/2020 tot. fat. 674.								
						674,00		674,00
Fi: 375/500 del 16/03/2020 tot. fat. 2186.								
						2.186,00		2.186,00
Fi: 215/500 del 09/03/2021 tot. fat. 506.								
						506,00		506,00
						3.366,00		3.366,00
F26287 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA PISANA 01310860505								
Fi: 471/5 del 08/04/2021 tot. fat. 1.269.								
						1.269,00		1.269,00
						1.269,00		1.269,00
F27892 FONDAZIONE I.R.C.C.S. "OSP.MAGG.POLICLINICO" 04724150968								
Fi: COEL 778 del 30/12/2020 tot. fat. 1.018,65.								
						1.018,65		1.018,65
						1.018,65		1.018,65
F1041 OSPEDALE BUCCHERIA FERLA FATEBENEFRAT. 00894591007								
Fi: 84/700/PA del 11/04/2019 tot. fat. 170,03.								
						170,03		169,58

Nota di Liquidazione Nr.

21005339

del 26/08/2021

DIRMED

F1041 OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA FATEBENEFRAT 00894591007

TOTALE OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA FATEBENEFRAT

170,03

169,58

F26756 OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU' 80403930581

Ft: 1010000269 del 15/02/2021 tot. fal. 1150,84.

TOTALE OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'

1.150,84

1.150,84

1.150,84

1.150,84

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare

12.187,17

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005339

del 26/08/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE

Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.



Dr.

FEPA - ABSTRACT XML



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

A.R.N.A.S. Civico - Di Cristina - Benfratelli

Piazza Nicola Leotta, 4/n90127 Palermo

sito: <https://www.arnascivico.it/> tel. +39 091/6661111

P.IVA 05841770828

1530121 ASP CALTANISSETTA
VIA GIACOMO CUSMANO 1
93100 CALTANISSETTA IT
Partita IVA: 01825570854
Codice fiscale: 01825570854

Spett.le

A.R.N.A.S. Civico - Di Cristina -
Benfratelli - PIAZZA NICOLA
LEOTTA - 90127 - PALERMO
Codice Univoco Ufficio:UFEAIV

DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	DATA TRASMISSIONE	NR. DOCUMENTO	RIF. PROTOCOLLO	IBAN
Fattura	07/01/2021	23/01/2021	E5/2021/1	Prot. IVA: 1207 - Data Prot. IVA 27/01/2021	IT68Y0100516700000000218700

TIPOLOGIA RITENUTA	IMPORTO RITENUTA	ALIQUOTA RITENUTA	CAUSALE
--------------------	------------------	-------------------	---------

DESCRIZIONE	TIPO DATO	VALORE	UN. MIS.	Q.TA'	IMPORTO UNITARIO	SCONTI	IMPONIBILE	IVA
BOLLO				1,00	2,00		2,00	0,00
EMOCOMPONENTI CEDUTI AD ALTRI SIMT REGIONE SICILIA				20,00	80,85		1.617,00	0,00

IMPOSTE

DESCRIZIONE	ESIGIBILITA'	%	IMPOSTA
315_esente iva art. 15 D.P.R. 633/72		0,00	0,00
310_Esente Articolo 10		0,00	0,00

Imponibile Totale: 1.619,00

Totale Documento: 1.619,00

TOTALE DA PAGARE: 1.617,00

A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina e Benfratelli

Si certifica che la prestazione/fornitura di cui
alla presente fattura è stata regolarmente
eseguita, pertanto si può liquidare

Palermo 08/02/2021

Il Responsabile (Timbro e firma)

REGIONE SICILIANA

Arnas - Civico - Di Cristina - Benfratelli

U.O. Medicina Trasfusionale

Direttore: Dott.

FATTURA ES N. 1 DEL 7/1/2021



U.O. C.C. MEDICINA TRASFUSIONALE
Presidio Ospedaliero S. Elia
via L. Russo, 6 Caltanissetta
Telefono 0934-559223 Fax 0934559224
Email medicinatrasfusionale.posantelia@asp.cl.it

Prot. 01 del 05-01-2020

Al Responsabile U.O. SEF
ASP Caltanissetta

Al Direttore Medico
P.O. S. Elia

Oggetto: Emocomponenti ceduti ad altri SIMT della Regione Sicilia nell'anno 2020

Si trasmettono le unità di Emocomponenti ceduti ad altri SIMT della Regione Sicilia durante l'anno 2020, come da Voi richiesto per la fatturazione:

SIMT AZIENDA OSPEDALE CIVICO PALERMO Cod. 5884

Emocomponente	Costo unitario	Maggiorazione	Costo per unità	N. unità	Totale
Plasmagrade per uso farmaceutico	80,85	-----	-----	20	Euro 1617

Nota di Liquidazione Nr.

21005653

del 08/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/OGS	Rif. DDT/AIDS	Importo	Partita	Da Pagare
F29627 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI MESSINA 03051690832							
Fi:	026/407 del 23/10/2020 lot. fat. 5254,78.				5.254,78		5.254,78
					TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI MESSINA	5.254,78	5.254,78

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 5.254,78

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata e, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

DIRMED

Nota di Liquidazione Nr. 21005653 del 08/09/2021

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21005812

del 15/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Dellibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/ODS	Rif. DBT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F31591 AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI 04733051009							
Fi: FA2021/26 del 21/01/2021 lot. fal. 5254,78							
TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI					5.254,78		5.254,78
					5.254,78		5.254,78

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 5.254,78

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda:

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. l., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005812

del 15/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21005813

del 15/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo Partita	Da Pagare
F1308 AO BROTZU 02315520920						
Fi: A9_FTEU/2021/22 del 26/02/2021 tot. fat. 2959,52.						
TOTALE AO BROTZU						
					2.959,52	2.959,52
					2.959,52	2.959,52

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 2.959,52

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005813

del 15/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

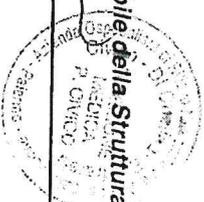
Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21005814

del 15/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo Partita	Da Pagare
F28493 IRCCS CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO null						
Ft. 5/1 del 02/10/2020 lot. fat. 5539,59.						
TOTALE IRCCS CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO					5.539,59	5.539,59
					5.539,59	5.539,59

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 5.539,59

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005814

del 15/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE

Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.

Nota di Liquidazione Nr.

21005815

del 15/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/ODS	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F26287 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA PISANA 01310860505							
Ft. 437/5 del 31/03/2021 tot. fat. 2959,51.							
TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA PISANA					2.959,51	2.959,51	2.959,51
TOTALE AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA PISANA					2.959,51	2.959,51	2.959,51

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 2.959,51

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. l., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005815

del 15/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE

Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21005816

del 15/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/ODS	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F25591 AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I° 05865511009							
Fi:	100/537 del 19/03/2021 tot. fat. 2628,39.				2.628,39		2.628,39
					TOTALE AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I°	2.628,39	2.628,39

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 2.628,39

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr. 21005816 del 15/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr. _____

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr. _____

Dr.  _____
Il Dirigente Responsabile della Struttura



Nota di Liquidazione Nr.

21005828

del 16/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/ODS	Rif.	DDT/ADS	Importo Partita	Da Pagare	
1335206 FONDAZIONE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA 00138660717								
Ft: 123/1G del 18/08/2021 tot. fat. 4052,32.								
TOTALE FONDAZIONE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA							4.052,32	4.052,32
TOTALE FONDAZIONE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA							4.052,32	4.052,32

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 4.052,32

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005829

del 16/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. OdaVods	Rif.	DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F1062 AZ.OSP. S.ORSOLA-MALPIGHI - BO 92038610371								
Ft: 721000523 del 25/03/2021 tot. fat. 483,60.								
							483,60	483,60
TOTALE AZ.OSP. S.ORSOLA-MALPIGHI - BO							483,60	483,60

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 483,60

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005829

del 16/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

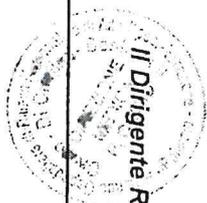
Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr.



Il Dirigente Responsabile della Struttura

Nota di Liquidazione Nr.

21005830

del 16/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif.	DDT/TADS	Importo	Partita	Da Pagare	
F31259 AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI null									
Ft: 21/310 del 29/01/2021 lot. fal. 2628,39 .									
TOTALE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI							2.628,39	2.628,39	2.628,39

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 2.628,39

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto /di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni;

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005830

del 16/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

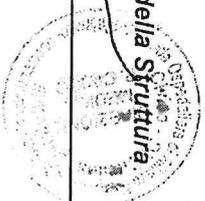
Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura



Nota di Liquidazione Nr.

21005831

del 16/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F1362 AZIENDA U.S.L. PESCARA 01397530682							
F: FT/2020/567 del 30/03/2020 tot. tal. 2628,39.							
					TOTALE AZIENDA U.S.L. PESCARA	2.628,39	2.628,39
						2.628,39	2.628,39

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 2.628,39

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005831

del 16/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr.



Il Dirigente Responsabile della Struttura

[Handwritten signature]

Nota di Liquidazione Nr. 21005937

del 20/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determinat/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F25591 AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I° 05865511009							
FE. 100/1064 del 04/07/2018 tot. fat. 432,89.					430,89		430,89
FE. 100/934 del 11/10/2019 tot. fat. 364,64.					2,00		2,00
TOTALE AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I°						432,89	432,89

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 432,89

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contrattato / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21005937

del 20/09/2021

DIRMED

F25591 AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I° 0586511009

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

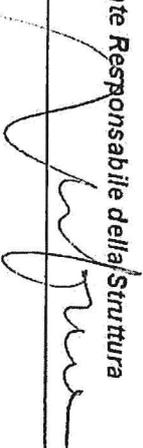
Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21006066

del 24/09/2021

SEF-

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/ODS	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F29630 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO 02570930848							
Ft. 142/31 del 05/12/2019 tot. fat. 905.							
TOTALE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO					905,00		905,00
F29616 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA 04721260877							
Ft. 4153/105 del 29/08/2012 tot. fat. 58,1.							
TOTALE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA					58,10		58,10
TOTALE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA					58,10		58,10

Verificato altresì:**Totale importo da Pagare 963,10**

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr. 21006066 del 24/09/2021

SEF-

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr. _____

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr. _____

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr. _____

H. BERTI TORRELLA S.p.A.
Società a partecipazione familiare e imprenditoriale
Dott. Roberto Bertelli
Amministratore Delegato

Nota di Liquidazione Nr.

21006067

del 27/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif.	DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F29358 FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S. 02320670272								
Fi: 24 PA del 31/01/2021 lot. fal. 1260 .								
TOTALE FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S.						1.260,00		1.260,00
						1.260,00		1.260,00

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 1.260,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda:

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso ed/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata e, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21006067

del 27/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

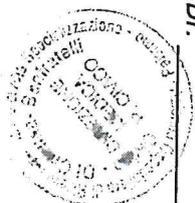
Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura



Nota di Liquidazione Nr.

21006068

del 27/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. Oda/Ods	Rif. DDT/AADS	Importo	Partita	Da Pagare
F29358 FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S 02320670272							
Ft: 79 PA del 28/02/2021 tot. fat. 4640.							
TOTALE FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S					4.640,00	4.640,00	4.640,00

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 4.640,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata e, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21006068

del 27/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Il Dirigente Responsabile della Struttura

Dr.



Nota di Liquidazione Nr.

21006069

del 27/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determininal/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/Ods	Rif. DDT/AADS	Importo	Partita	Da Pagare
F29358 FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S. 02320670272							
Fr. 132 PA del 31/03/2021 tot. tal. 2205.							
TOTALE FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S.					2.205,00		2.205,00
					2.205,00		2.205,00

Verificato altresì:

Totale Importo da Pagare 2.205,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21006069

del 27/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

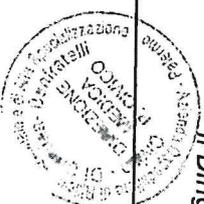
Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr.



Il Dirigente Responsabile della Struttura

[Handwritten signature]

Nota di Liquidazione Nr.

21006070

del 27/09/2021

DIRMED

Il Dirigente

Rif. Fattura	Rif. Determina/ Delibera	Rif. Contratto	Rif. ODA/ODS	Rif. DDT/ADS	Importo	Partita	Da Pagare
F23338 FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S 02320870272							
Ft. 189 PA del 30/04/2021 lot. fal. 1530.							
TOTALE FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO O.N.L.U.S					1.530,00	1.530,00	1.530,00

Verificato altresì:

Totale importo da Pagare 1.530,00

Sono state effettuate le procedure di acquisizione del bene/servizio e di controllo nel rispetto delle Procedure Amministrativo-Contabili adottate dall'azienda;

La merce è regolarmente pervenuta e acquisita dall'azienda;

Il servizio reso e/o lavoro eseguito è stato regolarmente effettuato come da attestazione di servizio del Direttore dell'esecuzione;

L'acquisizione del bene/servizio è conforme a quanto previsto nel contratto e nel capitolato d'oneri;

Il prezzo esposto in fattura è conforme a quello praticato / contratto / di aggiudicazione / di tariffario;

La spesa rientra nei limiti di gara e di budget destinati alle presenti acquisizioni.

Dato atto che il Dirigente del Servizio della Struttura che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 Novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della corruzione.

Nota di Liquidazione Nr.

21006070

del 27/09/2021

DIRMED

Per quanto sopra espresso, considerato che NULLA OSTA AL PAGAMENTO

LIQUIDA E DISPONE
Il pagamento delle predette fatture alle ditte sopra indicate

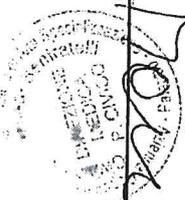
Direttore Esecuzione del Contratto

Dr.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dr.

Dr.



Il Dirigente Responsabile della Struttura