



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE f.f. N. 1349 DEL 12 SET. 2019

Oggetto: Liquidazione fattura alla Ditta Magaldi Life per acquisto presidi per paz. "omissis" affetti da fibrosi cistica non previsti dal nomenclatore tariffario D.M. 332/99 - anno 2019 - Mesoraca - CIG n.3378501B36.

Il Direttore Generale f.f. Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominata a seguito della nota del Commissario ad acta per il piano di rientro, prot. n. 172689 del 03.05.2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore Amministrativo Dr. Francesco Masciari e dal Referente Sanitario Dr. Pietro Luigi Brisinda.

STRUTTURA PROPONENTE : Area Sub-Distrettuale di Mesoraca

Il Resp/le A.S.D. di Mesoraca, Dott. Vittorio Frandina, propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
(Silvestro Andreoli)

Il Resp/le A.S.D. Mesoraca
(Dr. Vittorio Frandina)

Visto del Direttore del D.U.A. ff.

Il Direttore D.U.A. ff.
(Dr. Pietro Luigi Brisinda)

PREMESSO

VISTE la delibera D.G. n. 1058 del 09.08.2019 con la quale si chiedeva autorizzazione all'acquisto di presidi per i paz. "omissis", affetti da "Fibrosi Cistica";

CONSIDERATO che questi presidi non sono previsti dal nomenclatore tariffario vigente e che quindi si devono acquistare con procedura integrativa (CIG);

Vista la fattura n. VF19029708 del 31/08/19 di € 193,89 + iva al 4%, emessa dalla Ditta Magaldi Life e corredata dalla documentazione ove si evince la fornitura ai paz. "omissis";

PROPONE

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

-LIQUIDARE la fattura n. VF19029708 del 31/08/19 di € 193,89 (compreso iva al 4%), alla Ditta Magaldi Life Via Case Rosse, 19/A - 84131 Fuorini - Salerno P.I. n. 02637700655, per fornitura presidi ai paz. "omissis": " Pari Boy sx kit, Maschera adult, Mamajoo iginizzatore a vapore";

-Dare atto che i nominativo dei pazienti coperti da "omissis" sono esplicitati in apposito documento sottoscritto dal Resp/le dell'Ufficio Ass. Integrativa e Protesica di Mesoraca allegato alla presente delibera e non soggetto a pubblicazione ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.196/2003 e s. m. i.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta;

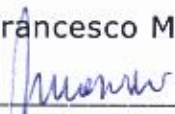
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario;

Ritenuto di condividerne il contenuto;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

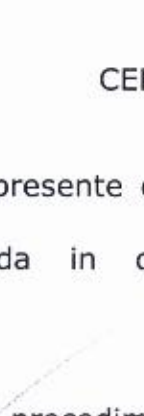
Il Direttore Amministrativo
Dr. Francesco Masciari



Il Referente Sanitario
Dr. Pietro Luigi Brisinda



Il Direttore Generale ff
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

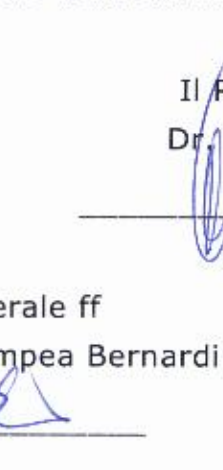
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 12 SET. 2019 con protocollo n.


128

Il Responsabile del procedimento

.....



Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-08-31** (31 Agosto 2019)
Numero documento: **VF19029708**
Importo totale documento: **193.89**
Causale: **VENDITA - AGOSTO**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **PT.N. 40910**
Data ordine di acquisto: **2019-08-12** (12 Agosto 2019)
Codice Identificativo Gara (CIG): **3378501B36**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **89/19/005885**
Data DDT: **2019-08-14** (14 Agosto 2019)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. Fornitore**
Valore: **109901096**
Descrizione bene/servizio: **PARI BOY SX KIT ANNUALE INS. BLU/ROSSO, BOCC, TUBO,FILTRO**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **53.63000000**
Valore totale: **53.63**
IVA (%): **4.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **DDT**
Valore testo: **89/19/005885**
Valore data: **2019-08-14** (14 Agosto 2019)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. Fornitore**
Valore: **109901377**
Descrizione bene/servizio: **MASCHERA SOFT PARI MIS. ADULT**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **10.60000000**
Valore totale: **10.60**
IVA (%): **4.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **DDT**
Valore testo: **89/19/005885**
Valore data: **2019-08-14** (14 Agosto 2019)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. Fornitore**
Valore: **149700010**
Descrizione bene/servizio: **IGENIZZATORE A VAPORE MAMAJOO**

Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **122.20000000**
Valore totale: **122.20**
IVA (%): **4.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **DDT**
Valore testo: **89/19/005885**
Valore data: **2019-08-14** (14 Agosto 2019)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **4.00**
Totale imponibile/importo: **186.43**
Totale imposta: **7.46**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **IVA 4% Split Payment**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-11-30** (30 Novembre 2019)
Importo: **186.43**
Istituto finanziario: **BANCA IFIS SPA FIL. DI VENEZIA**
Codice IBAN: **IT96Z0320502000000000000063**
Codice ABI: **03205**
Codice CAB: **02000**

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