

Azienda Sanitaria Locale Rieti

U.O.C. POLITICHE DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n.° 1528 del 16-07-2019

Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Giugno 2019 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 2.230,00= (IVA compresa).

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.

L'Estensore/Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Lorena Eleonori

Firma

Lorena Eleonori

Data

19-07-2019

Il Direttore della U.O.C.:

Dott.ssa Emma Giordani

Firma

Emma Giordani

Data

19-07-2019

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti *sfavorevoli* rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa

502010504 - AVI. 4/2019

Data

15/07/2019

Firma

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Anne Petti)

Dr.

Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Giugno 2019 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 2.230,00= (IVA compresa).

Pag. 2 di 4

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Visto l'art. 4, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

Visto l'Atto Aziendale approvato con DCA n.113 del 18/3/2015*pubblicato sul B.U.R.L. n. 33 S.O. n.1 del 23 aprile 2015 da cui si rileva l'organizzazione aziendale ed il funzionigramma;

Vista la deliberazione n. 7/D.G. del 12.12.2017 di attribuzione delle deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed ai dirigenti delle strutture aziendali in relazione agli incarichi formalmente conferiti ed i conseguenti successivi atti di delega, integrata con deliberazione n. 222 del 12/03/2018;

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. POLITICHE DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

VISTA la D.G.R. n. 16 del 16/01/2009 e successive integrazioni con la quale la Regione Lazio disciplina l'erogazione dei prodotti dietetici senza glutine a carico del SSR;

VISTA la delibera n. 742/DG del 28/06/2011 con cui la ASL RIETI ha concesso il nulla osta all'erogazione dei prodotti dietetici senza glutine all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto;

VISTA la nota prot. n. 18442 del 07/04/2016 con la quale la ASL Rieti disciplina la liquidazione delle fatture;

PRESO ATTO che l'Associazione "Sfizio Celiaco", sita a Poggio Mirteto, ha consegnato la fattura relativa al mese di Giugno 2019, come da allegato n. 1 che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione dirigenziale;

DATO ATTO che i prodotti dietetici senza glutine erogati dall'Associazione "Sfizio Celiaco", rientranti nella fattura in oggetto, rispettano i termini della Convenzione;

CONSIDERATA la necessità e l'urgenza di procedere alla liquidazione dei documenti passivi per i quali è stato completato positivamente l'iter amministrativo;

DATO ATTO che la somma che si liquida con il presente provvedimento rientra nel conto di costo 502010504 Assistenza Integrativa da privato del budget assegnato per l'anno 2019 a questa Azienda;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;



Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Giugno 2019 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 2.230,00= (IVA compresa).

Pag. 3 di 4

DETERMINA

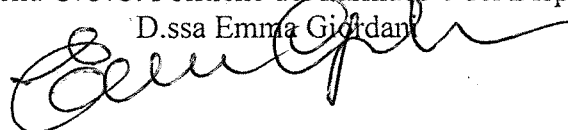
1. DI LIQUIDARE all'Associazione "Sfizio Celiaco", sita a Poggio Mirteto, la somma complessiva di € 2.230,00=, derivante dalla fattura del mese di Giugno 2019, come dall'allegato n. 1 che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione dirigenziale;
2. DI DARE ATTO che la somma che si liquida con il presente provvedimento rientra nel conto di costo 502010504 Assistenza Integrativa da privato del budget assegnato per l'anno 2019 a questa Azienda;
3. Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L. R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L. R. n. 45/96;
4. DI DISPORRE l'invio del presente atto alla U.O.C. Economico Finanziaria per i provvedimenti di competenza;
5. Di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33;

in oggetto

per esteso

Il Direttore della U.O.C. Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

D.ssa Emma Giordani



VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO O DAL DIRETTORE SANITARIO:

Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Anna Petti

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Anna Petti)

Il Direttore Sanitario f. f.: Dott.ssa Rita Le Donne

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data 16 LUG. 2019

La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge

La presente Determinazione viene pubblicata all'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33 in data 16 LUG. 2019

in oggetto per esteso

Rieti li 16 LUG. 2019

IL FUNZIONARIO



ALLOGATO n. 1

RICHIESTA DI RIMBORSO PER EROGAZIONE DI PRODOTTI DIETETICI PRIVI DI GLUTINE PER CONTO DEL SSR

(da consegnarsi alla ASL entro i primi tre giorni del mese successivo a quello di competenza)

Spett.le ASL

Il sottoscritto OTTAVIANO LUCIANO

Nato a: POGGIO MIRTEO il 10-06-1956

Residente a: POGGIO MIRTEO

Legale rappresentante del punto di vendita denominato: ASSOCIAZIONE SFIZIO CELIACO

Sito in: POGGIO MIRTEO Via: PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTA' 22

Autorizzato alla erogazione dei prodotti dietetici privi di glutine per conto del SSR

dalla ASL RIETI con nota prot. n. 17761 del 6/7/2011

CHIEDE

Il rimborso relativo al mese di: GIUGNO 2019

Per numero moduli (allegati) 101

Importo complessivo da liquidare: 2230,00, come da fattura allegata

NOTA BENE: questa sezione va compilata solo la prima volta o in caso di variazioni

Tipo di pagamento*	<input checked="" type="checkbox"/> BNF	<input type="checkbox"/> ACN	<input type="checkbox"/> ACT	<input type="checkbox"/> CCP
Beneficiario:		Banca:		

IT 59 9 021008 73731 000103866729
Cod Paese Cod Controllo CIN ABI CAB Codice Conto Corrente

IBAN

In fede

Data 8/7/2019

*Legenda tipo di pagamento:

- BNF: Bonifico.
- ACN: Assegno Circolare non trasferibile.
- ACT: Assegno Circolare trasferibile.
- CCP: Conto Corrente Postale

ASL RIETI
- 8 LUG 2019
PROT. N. 38180

[Firma]

(Timbro e firma)
Ass.ne SFIZIO CELIACO
P.zza Martiri della Libertà, 19
02047 Poggio Mirteo (RI)
C.F./P.I. 01074520576

Allegati N.: 101

pag. 1/4
1

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **6**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01074520576**
Codice fiscale: **01074520576**
Denominazione: **ASSOCIAZIONE SFIZIO CELIACO**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTA' 22**
CAP: **02047**
Comune: **Poggio Mirteto**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **sfzioceliaco@hotmail.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **Azienda USL Rieti - Uff_eFatturaPA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Del Terminio, 42**
CAP: **02100**
Comune: **Rieti**
Provincia: **RI**
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: **2019-06-30** (30 Giugno 2019)
Numero documento: **FATTPA 6_19**
Importo totale documento: **2230.00**

Versione FPA12

PAG. 2/4

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **PRODOTTI PER CELIACI**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **964.90**
Valore totale: **964.90**
IVA (%): **4.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **PRODOTTI PER CELIACI**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1115.00**
Valore totale: **1115.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **4.00**
Totale imponibile/importo: **964.90**
Totale imposta: **38.60**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **1115.00**
Totale imposta: **111.50**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-06-30** (30 Giugno 2019)
Importo: **2079.90**
Istituto finanziario: **UNICREDIT**
Codice IBAN: **IT590200873731000103866729**

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

8/7/2019
S

PAGE 3/6

FATTURA

nr. FATTPA 6_19 del 30/06/2019

Data invio: 08/07/2019

FORNITORE**ASSOCIAZIONE SFIZIO CELIACO**

P.IVA: IT01074520576

C.F.: 01074520576

PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTA'
22

02047 - Poggio Mirteto (RI) - IT

sfizioceliaco@hotmail.it

CLIENTE**Azienda USL Rieti -
Uff_eFatturaPA**

C.F.: 00821180577

Via Del Terminillo, 42

02100 - Rieti (RI) - IT

Codice destinatario: UFX1HE

PRODOTTI E SERVIZI

NR	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SC/MG	IMPORTO	IVA	NATURA IVA
1	PRODOTTI PER CELIACI	1 NR	964,90 €	-	964,90 €	4 %	-
2	PRODOTTI PER CELIACI	1 NR	1.115,00 €	-	1.115,00 €	10 %	-

METODO DI PAGAMENTO

NR RATA	METODO	PAGAMENTO	BANCA	IBAN	BIC/SWIFT	DATA SCADENZA	IMPORTO
1	MP05 - Bonifico	Pagamento completo	UNICREDIT	IT59Q0200873731000103866729		30/06/2019	2.079,90 €

REGIME FISCALE

REGIME FISCALE

RF01 - Ordinario

RIEPILOGO IVA

IVA	NATURA	NORMATIVA	ESIGIBILITA'	IMPONIBILE	IMPOSTA
10%			Scissione dei pagamenti	1.115,00 €	111,50 €
4%			Scissione dei pagamenti	964,90 €	38,60 €

CALCOLO FATTURA

importo prodotti o servizi	2.079,90 €
Totale imponibile	2.079,90 €
Totale IVA	150,10 €
Totale documento	2.230,00 €
Netto a pagare	2.079,90 €

8/7/19
L