

Azienda Sanitaria Locale Rieti**U.O.C. POLITICHE DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI****DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**n.° 1364 del 18 LUG. 2018

Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Giugno 2018 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 2.590,57= (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

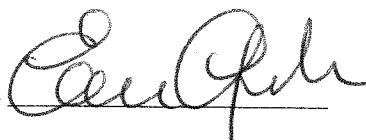
Firma

Data 15-07-2018

Il Responsabile:

Dott.ssa Emma Giordani

Firma

Data 16-07-2018

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.

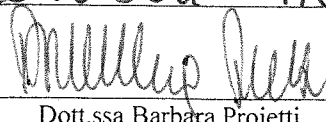
Voce del conto economico su cui imputare la spesa

502010506 - AUT. 4/2018

Data

16/07/2018

Firma



Dott.ssa Barbara Proietti

Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Giugno 2018 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 2.590,57= (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 RESPONSABILE 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 2018, 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 2018 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 2018 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 2.590,57= (IVA compresa).

Pag. 3 di 4

DETERMINA

1. DI LIQUIDARE all'Associazione "Sfizio Celiaco", sita a Poggio Mirteto, la somma complessiva di € 2.590,57=, derivante dalla fattura del mese di Giugno 2018, 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 2018 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 Responsabile della U.O.C. Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

D.ssa Emma Giordani

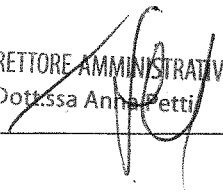


VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO O DAL DIRETTORE SANITARIO:



Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Anna Petti

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Petti



Il Direttore Sanitario: Dott. Vincenzo Rea

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data 19 LUG. 2018

La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge 19 LUG. 2018

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 19 LUG. 2018

in oggetto ☐ per esteso ☒

Rieti li 19 LUG. 2018

IL FUNZIONARIO



ALLEGATO 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

SERVIZIO FARMACEUTICO
TERRITORIALE

Il sottoscritto OTTAVIANO NCIANO

Nato a: POGGIO MIRETO il 10-06-1956

Residente a: POGGIO MIRETO

Legale rappresentante del punto di vendita denominato: ASSOCIAZIONE

SFIZIO CELIACO

Sito in: POGGIO MIRETO Via: PIAZZA

MARTINI 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 2018

Per numero moduli (allegati): 120

Importo complessivo da liquidare: 2590,57, come da fattura allegata

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

Tipo di pagamento* ☒ BNF ☐ ACN ☐ ACT ☐ CCP

Beneficiario: Banca:

IT
Cod. Paese

59
Cod. Controllo

9
CIN

02008
ABI

73731
CAB

000103866729
Codice Conto Corrente

IBAN

In fede

Data 9-7-2018

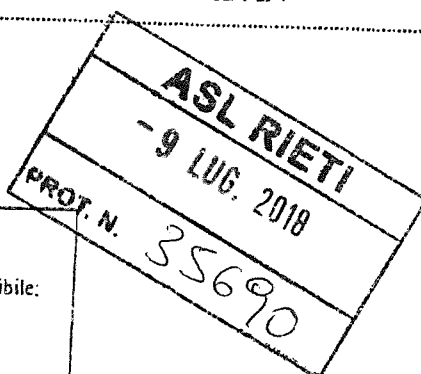
*Legenda tipo di pagamento:

BNF: Bonifico;

ACN: Assegno Circolare non trasferibile;

ACT: Assegno Circolare trasferibile;

CCP: Conto Corrente Postale



Ass.ne SFIZIO CELIACO
Piazza Martiri della Libertà, 19
02047 Poggio Mireto (RI)
(Timbro e firma) 01974520576

11/07/2018

PAG. 1/5

Allegati N.: 120

1

Intestazione
Azienda USL Rieti - Uff_eFatturaPA
Via Del Terminillo, 42
02100 Rieti(RI)
IT
Partita IVA
Codice Fiscale
00821180577

Causale

Mozhof
En

Modalità di pagamento	Bonifico	€ 2.416,20	Totale documento	€ 2.590,57
-----------------------	----------	------------	------------------	------------

PAC. 2/8
2

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01879020517
Progressivo di invio: 0000000000
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UFX1HE
Telefono del trasmittente: 05750505
E-mail del trasmittente: info@arubapec.it

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

Telefono: 3476319986
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 Terminillo, 42
CAP: 02100
Comune: Rieti
Provincia: RI
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01879020517
Codice Fiscale: 01879020517
Denominazione: ArubaPEC S.p.A.

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

11/07/2018
VERIFICATO
15/08/2018
VERIFICATO

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2018-06-30** (30 Giugno 2018)
Numero documento: **FATTPA 6_18**
Importo totale documento: **2590.57**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **02**
Descrizione bene/servizio: **RIFERIMENTO PRODOTTI PER CELIACI MESE DI GIUGNO 2018**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1120.91000000**
Valore totale: **1120.91000000**
IVA (%): **4.00**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **01**
Descrizione bene/servizio: **RIFERIMENTO PRODOTTI PER CELIACI MESE DI GIUGNO 2018**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1295.29000000**
Valore totale: **1295.29000000**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **1295.29**
Totale imposta: **129.53**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **Scissione dei pagamenti art. 17 TER DPR 633/72 e successive modifiche**

Aliquota IVA (%): **4.00**
Totale imponibile/importo: **1120.91**
Totale imposta: **44.84**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **Scissione dei pagamenti art. 17 TER DPR 633/72 e successive modifiche**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Importo: **2416.20**
Codice IBAN: **IT59Q0200873731000103866729**
Codice pagamento: **BONIFICO**

Autografo
FATTURIS
ELENCON

Dati relativi agli allegati

pag. 4/5
4

8/7/2018

<https://fatturapa.aruba.it/DocFlyPA/gest/documentoAttivoDet.seam?cid=1033&actionMethod=gest%2FdocumentoAttivoDet.xhtml%3A...>

Nome dell'allegato: **LETTERA ASL MESE DI GIUGNO 2018 SFIZIO CELIACO 001.jpg**
Descrizione: **LETTERA ASL MESE DI GIUGNO 2018 SFIZIO CELIACO**

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

U.S. 117/has
Sm

PAG. 5/5

5