

Azienda Sanitaria Locale Rieti

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n.° 1174 del 20 GIU. 2018

Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Maggio 2018 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 4.056,00= (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



Data 15-06-2018

Il Responsabile:

Dott.ssa Emma Giordani

Firma



Data 15-06-2018

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 502040504 - Aut. 4/2018

Data 18/06/2018

Firma



Dott.ssa Barbara Proietti

Oggetto: Liquidazione fattura prodotti dietetici senza glutine mese di Maggio 2018 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 4.056,00= (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 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 Maggio 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 Maggio 2018 all'Associazione "Sfizio Celiaco" sita a Poggio Mirteto.
Somma complessiva € 4.056,00= (IVA compresa).

Pag. 3 di 4

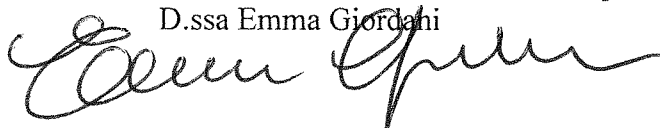
DETERMINA

1. DI LIQUIDARE all'Associazione "Sfizio Celiaco", sita a Poggio Mirteto, la somma complessiva di € 4.056,00=, derivante dalla fattura del mese di Maggio 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 f.f. : Dott.ssa Rita Le Donne

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data 20 GIU. 2018

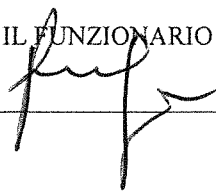
La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge 20 GIU. 2018

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 20 GIU. 2018

in oggetto ☐ per esteso ☒

Rieti li 20 GIU. 2018

IL FUNZIONARIO



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 LUCA

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

MARTIRI DELLA LIBERTA' 22

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

dalla ASL RIETI con nota prot. n. 11761 del 6-7-2011

CHIEDE

Il rimborso relativo al mese di: MAGGIO 2018

Per numero moduli (allegati): 192

Importo complessivo da liquidare: 4056,00, 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: <u>UNICREDIT</u>		

IT	59	Q	02008	73731	000103866729
Cod. Paese	Cod. Controllo	CIN	ABI	CAB	Codice Conto Corrente

IBAN

In fede

Data 11/6/2018

Ass.ne SFIZIO CELIACO
P.zza Martiri della Libertà, 19
02047 Poggio Mireto (RI)
C.F. RI. 01074529676

(Timbro e firma)

12/06/2018
U.O.C. S.F.T.
SI AUTORIZZA
SM

*Legenda tipo di pagamento:

BNF: Bonifico;

ACN: Assegno Circolare non trasferibile;

ACT: Assegno Circolare trasferibile;

CCP: Conto Corrente Postale

Allegati N.: 192

PAG. 1/5

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

Causale

[illegible]

Imponibile	% IVA	Imposta	Esenzioni	Ritenuta di acconto
€ 2.212,36	10,00	€ 221,24		
€ 1.560,00	4,00	€ 62,40		
Totale Imponibile		Totale Imposta	Totale Esente	Cassa Previdenziale
€ 3.772,36		€ 283,64		

Modalità di pagamento		Totale documento	
Bonifico	€ 3.772,36		€ 4.056,00

File di riepilogo senza alcun valore fiscale. Non valido per l'invio alla PA

12/06/2017
U.O.C. S.E.T.
SI AUTORIZZA
Sm

PAGE 2/5

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)**

12/06/2018
U.O.C. S.E.T.
SI AUTORIZZA
om

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2018-05-31 (31 Maggio 2018)
Numero documento: FATTPA 5_18
Importo totale documento: 4056.00

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 MAGGIO 2018
Quantità: 1.00000000
Unità di misura: NR
Valore unitario: 1560.00000000
Valore totale: 1560.00000000
IVA (%): 4.00

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore
Valore: 01
Descrizione bene/servizio: RIFERIMENTO PRODOTTI PER CELIACI MESE DI MAGGIO 2018
Quantità: 1.00000000
Unità di misura: NR
Valore unitario: 2212.36000000
Valore totale: 2212.36000000
IVA (%): 10.00

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 10.00
Totale imponibile/importo: 2212.36
Totale imposta: 221.24
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: 1560.00
Totale imposta: 62.40
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: 3772.36
Codice IBAN: IT5900200873731000103866729
Codice pagamento: BONIFICO

Dati relativi agli allegati

12/06/2018
U.O.C. S.P.E.
SI AUTORIZZA
dm

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

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

12/06/2018
U.O.C. S.F.T.
SI AUTORIZZA
Sm

PAG. 5/5

5