



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE f.f. N. 0154 DEL 20 GEN. 2020

Oggetto: Liquidazione fatture alla ditta Baxter per trattamento nutrizionale parenterale domiciliare ai pazienti "omissis" - anno 2019 - CIG Z240A6D22D - Mesoraca.

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 del Dipartimento D.U.A., Dr. Sergio D'Ippolito.

STRUTTURA PROPONENTE : Area Sub-Distrettuale di Mesoraca

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

Il Responsabile del Procedimento
(Gaetano Castagnino)

Visto del Direttore del D.U.A.

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

Il Direttore D.S.U.A. Sost.
(Dott. Pietro Luigi Brisinda)

PREMESSO

CHE la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività è garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei Servizi Sanitari Regionali;

CHE Il Servizio Sanitario Nazionale assicura, attraverso risorse pubbliche e in coerenza con i principi e gli obiettivi indicati dagli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze;

ATTESO che, in particolare, l'art. 21 del DPCM 12 gennaio 2017 prevede che nell'ambito dell'assistenza distrettuale territoriale sono privilegiati gli interventi che favoriscono la permanenza delle persone assistite al proprio domicilio, attraverso l'attivazione delle risorse disponibili;

RISCONTRATA la D.G.R. N. 538 del 2 agosto 2010 di approvazione delle linee guida regionali - documento di base e allegato tecnico - in materia di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD);

RISCONTRATO, altresì, il Decreto del Dirigente Generale n. 4325 del 26 aprile 2017, che prevede la costituzione di un gruppo di lavoro per la definizione del percorso Ospedale-Territorio e l'implementazione dei processi di gestione in materia di NAD;

CONSIDERATO che il trattamento di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) comporta una minore spesa per l'ASP, rispetto al trattamento in regime di degenza che altrimenti si renderebbe necessario;

PRESO ATTO che con determine n. 554 del 17/08/2018, n. 114 del 11/02/2019 e n. 195 del 08/03/2019, è stato autorizzato l'affidamento del trattamento nutrizionale parenterale domiciliare, per i pazienti "omissis" residenti nel territorio di Mesoraca, alla ditta Baxter con Sede in Roma;

CONSIDERATO che la stessa ditta, affidataria del trattamento in questione, ha effettuato il servizio completo di nutrizione parenterale nonché Terapia Nutrizionale Autogestita (TNA) domiciliare ai pazienti "omissis", così come stabilito dalla convenzione stipulata dall'ASP di Crotone in data 08/08/2018;

RISCONTRATE le fatture elencate nel prospetto allegato che fa parte integrante del presente atto, emesse dalla Ditta Baxter e accertato che sono state rese le prestazioni, da parte degli operatori specializzati della medesima ditta, al domicilio dei pazienti;

VISTA legge 23 dicembre 1978, n. 833;

VISTO il D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017

PROPONE

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

- 1) LIQUIDARE alla Ditta Baxter Spa – Piazz.le dell'Industria, 20 – 00144 Roma – P.I. IT00907371009, la somma imponibile complessiva di euro 17.400,00 (escluso IVA 10%) per Servizio completo di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) parenterale ai pazienti "omissis" residenti in Mesoraca, per il periodo: novembre e dicembre 2019, come meglio rappresentato nelle fatture n. 19167604 e 19167603 entrambe del 2/12/2019, 19158111 e 19158110 entrambe del 11/11/2019, 19176749 e 19176748 entrambe del 18/12/2019;
- 2) TRATTENERE la complessiva somma di Euro 1.740,00 relativa al 10% di IVA per effetto dello split payment;
- 3) ASSEGNARE l'importo di € 19.140,00 sul CIG n. Z240A6D22D;
- 4) ATTRIBUIRE la spesa complessiva di Euro 19.140,00 sul conto n. 5.02.01.13.06 del bilancio corrente, con allocazione al Centro di costo n.2d.1.3;;
- 5) AUTORIZZARE l'ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento in favore della Ditta Baxter come indicato sulle fatture;
- 6) Dare atto che i nominativi dei pazienti coperti da "omissis" sono esplicitati in apposito documento sottoscritto dal Resp/le dell'Ufficio Ass. Integrativa, allegato alla presente determina 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;

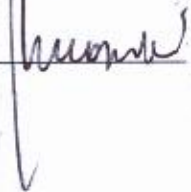
Ritenuto di condividerne il contenuto;

DELIBERA

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

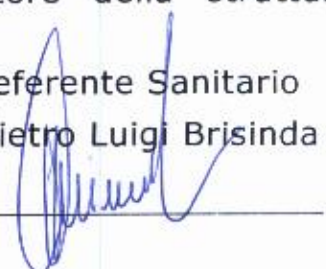
Il Direttore Amministrativo

Avv. Francesco Masciari



Il Referente Sanitario

Dr. Pietro Luigi Brisinda



Il Direttore Generale ff

Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETARIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge
all'Albo pretorio dell'Azienda in data 21 GEN. 2020 con protocollo
n. 013

Il Responsabile del procedimento

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
COLL. AMM.VO PROF.
Rug. Francesco SORVILLO

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

Elenco fatture ditta Baxter

Periodo: Nov-Dic 2019 – Mesoraca

SUB DISTRETTO DI MESORACA

Ufficio Assistenza Indiretta

Resp. Dr. Vittorio Frandina

medicinalegalekr@pec.asp.crotona.it

Allegato "A" alla Delibera n. 154 del 20 GEN. 20

Ad oggetto:

Liquidazione fatture alla ditta Baxter per trattamento

Nutrizionale parenterale domiciliare ai pazienti "omissis"

– anno 2019 – CIG Z240A6D22D

IBAN: IT 37 M 0310 4032 00000000 177409

ARTICOLO	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA	IMPONIBILE	IVA 10% SPLIT PAYMENT	IMPORTO FATTURA	GIG	IMPORTI DA LIQUIDARE IVA ESCLUSA	IMPORTO TOTALE DA IMPEGNARE
57351	19167604	02/12/19	2.900,00	290,00	3.190,00	Z240A6D22D	2.900,00	2.900,00
57355	19167603	02/12/19	2.900,00	290,00	3.190,00	Z240A6D22D	2.900,00	2.900,00
53493	19158111	11/11/19	2.900,00	290,00	3.190,00	Z240A6D22D	2.900,00	2.900,00
53495	19158110	11/11/19	2.900,00	290,00	3.190,00	Z240A6D22D	2.900,00	2.900,00
61449	19176749	18/12/19	2.900,00	290,00	3.190,00	Z240A6D22D	2.900,00	2.900,00
61445	19176748	18/12/19	2.900,00	290,00	3.190,00	Z240A6D22D	2.900,00	2.900,00
IVA DA TRATTENERE (SPLIT PAYMENT)				€ 1.740,00	IMPONIBILE DA LIQUIDARE		€ 17.400,00	19.140,00

Il Resp/le del Procedimento

Gaetano Castagnino

Collaboratore Amministrativo Prof.

Il Responsabile

Area Sub-Distrettuale di Mesoraca

Dr. Vittorio Frandina

FATTURA ELETTRONICA

Art. 68445

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 5137360019
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Art- 61445

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2019-12-18 (18 Dicembre 2019)
Numero documento: 19176748
Importo totale documento: 3190.00
Causale: SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 1
Causale: SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STAT
Causale: CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO
Causale: CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U
Causale: MANTIA ANTONIO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: 1
Identificativo ordine di acquisto: det 195
Codice Identificativo Gara (CIG): Z240A6D22D

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: 51015263
Data DDT: 2019-12-18 (18 Dicembre 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: 1

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: EN
Valore: LME9998
Descrizione bene/servizio: TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO
Quantità: 20.000
Unità di misura: EA
Valore unitario: 145.0000
Valore totale: 2900.00
IVA (%): 10.00

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 10.00
Totale imponibile/importo: 2900.00
Totale imposta: 290.00
Esigibilità IVA: S (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
Data scadenza pagamento: 2020-02-16 (16 Febbraio 2020)
Importo: 2900.00
Codice IBAN: IT37M0310403200000000177409

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

FATTURA ELETTRONICA

Art. 61449

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 5137360020
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta imposta: EUR
Data documento: 2019-12-18 (18 Dicembre 2019)
Numero documento: 19176749
Importo totale documento: 3190.00
Causale: SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 1'
Causale: SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STAT
Causale: CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO
Causale: CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U
Causale: MANTIA FRANCESCO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: 1
Identificativo ordine di acquisto: DET 554
Codice Identificativo Gara (CIG): Z240A6D22D

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: 51015264
Data DDT: 2019-12-18 (18 Dicembre 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: 1

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: EN
Valore: LME9998
Descrizione bene/servizio: TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO
Quantità: 20.000
Unità di misura: EA
Valore unitario: 145.0000
Valore totale: 2900.00
IVA (%): 10.00

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-02-16** (16 Febbraio 2020)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

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

N° 19158110 11/11/19 € 3.190,00

ASS. INTEGR-

FATTURA ELETTRONICA

AM - 53495

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 4837360040
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-11-11** (11 Novembre 2019)
Numero documento: **19158110**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA FRANCESCO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **DET 554**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51014975**
Data DDT: **2019-11-11** (11 Novembre 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO**
Quantità: **20.000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.0000**
Valore totale: **2900.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-01-10** (10 Gennaio 2020)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

no 19158111 11/11/19 € 3.190,00

Ass. ~~F~~utef7.

FATTURA ELETTRONICA

AM-53493

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 4837360041
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-11-11** (11 Novembre 2019)
Numero documento: **19158111**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA' SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA ANTONIO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **det 195**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51014974**
Data DDT: **2019-11-11** (11 Novembre 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO**
Quantità: **20.000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.0000**
Valore totale: **2900.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-01-10** (10 Gennaio 2020)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

N° 19167603 02/12/19 € 3.190,00

<http://aspr-amm.sisr.regione.calabria.it/jgdm/VisualizzaFattura?id...>

ASS. INT@GR.

FATTURA ELETTRONICA

ANT-57355

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 4997570039
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-12-02** (02 Dicembre 2019)
Numero documento: **19167603**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA FRANCESCO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **DET 554**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51015122**
Data DDT: **2019-11-28** (28 Novembre 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO**
Quantità: **20.000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.0000**
Valore totale: **2900.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-01-31** (31 Gennaio 2020)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

1° n° 19167604 07/02/19 € 3190,00

ASS. INTEGR.

FATTURA ELETTRONICA

AMI-57351

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 4997570040
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-12-02** (02 Dicembre 2019)
Numero documento: **19167604**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA ANTONIO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **det 195**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51015123**
Data DDT: **2019-11-28** (28 Novembre 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO**
Quantità: **20.000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.0000**
Valore totale: **2900.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-01-31** (31 Gennaio 2020)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**