

Determina n. 341 D.U.A. ./ Distretto Sanitario Cure Primarie

OGGETTO: Liquidazione fattura HSG 134 del 06/02/2022 Helios Hotel di R. Mannarino e C. SNC relativa al soggiorno dell'equipe di Medici Vaccinatori su disposizione del Commissario Straordinario prot. n. 54445 del 22/12/2021; CIG Z103494A28.

In data 02-03-2022, nella Sede del Distretto Unico Aziendale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, sita in Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento dr.ssa Elsa Bonazza nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa Direttore del D.U.A. dr. Pietro Luigi Brisinda;

IL DIRETTORE

DEL DISTRETTO UNICO AZIENDALE

PREMESSO che su disposizione del Commissario Straordinario prot. n. 54445 del 22/12/2021, per effetto delle disposizioni regionali, sono stati assegnati n. 5 unità appartenenti all'Esercito Italiano destinato alle attività vaccinali Covid-19;

DATO ATTO CHE l'attuale stato di emergenza sanitaria cagionata dalla pandemia da virus SARS Covid-19 ha reso necessario incrementare il numero di medici vaccinatori al fine di velocizzare il processo di immunizzazione attraverso l'inoculazione del vaccino si è provveduto, per le vie brevi, a reperire alloggi idonei presso la struttura alberghiera "Hotel San Giorgio";

ACQUISITA la disponibilità da parte della struttura alberghiera "Hotel San Giorgio" che si è resa disponibile a fornire il servizio richiesto a tariffa agevolata;

ESAMINATA la fattura n. HSG 134 del 06/02/2022 avente un importo totale pari ad €. 2.074,55;

VERIFICATA la regolarità amministrativo-contabile;

RITENUTO che occorre liquidare le spettanze dovute per il servizio offerto;

STABILITO di poter procedere alla liquidazione della già citata fattura mediante accredito IBAN: IT72P0303222200010000001705;

VISTE le leggi in materia;

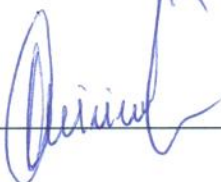
DETERMINA

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

- Liquidare la fattura n. HSG 134 del 06/02/2022 avente un importo totale pari ad €. 2.074,55 con articolo n. 8318/2022 per il servizio offerto all'equipe medica composta da n. 5 unità appartenenti all'Esercito Italiano;
- Autorizzare l'Ufficio Ragioneria ad emettere il mandato di pagamento come su specificato;
- Di far gravare la spesa complessiva di €. 2.074,55 sul centro di costo n. COV20, conto di bilancio n. 50211505.

Il Responsabile del Procedimento
Dr.ssa Elsa Bonazza_____

Il Direttore del Distretto Unico Aziendale
Dr. Pietro Luigi Brisinda_____

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 03 MAR. 2022 con protocollo della U.O. Segreteria Generale n 0675, ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Crotone, lì 03 MAR. 2022

Il Responsabile del procedimento

FF
Il Direttore Ufficio
Affari Generali

FATTURA ELETTRONICA

ART. 8318

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01558670780**
Progressivo di invio: **UZ5ET**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **2W1ASF**
Telefono del trasmittente: **098430819**
E-mail del trasmittente: **fatturazione-elettronica@fatturapa.com**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01616990790**
Codice fiscale: **01616990790**
Denominazione: **HELIOS HOTEL DI R. MANNARINO & C. SNC.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA PER C. COLONNA TRAV. MAKALLA**
Numero civico: **2**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE C/O CENTRO DIREZIONALE IL GRANAIO**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA MARIO NICOLETTA ANGOLO VIA G.DI VITTORIO**
Numero civico: **SNC**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2022-02-06** (06 Febbraio 2022)
Numero documento: **HSG 134**

n°	Cognome	Nome	sesso	Cofice Fiscale	Tipo di vaccino sommministrato	data vaccinazione	Sede di vaccinazione
----	---------	------	-------	----------------	--------------------------------------	----------------------	-------------------------

Importo totale documento: **2279.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **0000000**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z103494A28**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Soggiorno trattamento FB camera singola in 31/01/22 out 07/02/22**
Sig.Pietrangelo Giuseppe
Quantità: **7.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **90.90909000**
Valore totale: **636.36363000**
IVA (%): **10.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Soggiorno trattamento FB camera singola in 31/01/22 out 07/02/22 Sig.ra**
Traccitto Francesca
Quantità: **7.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **90.90909000**
Valore totale: **636.36363000**
IVA (%): **10.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Soggiorno trattamento FB camera singola in 31/01/22 out 06/02/22**
Sig.Lucente Nicola
Quantità: **6.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **90.90909000**
Valore totale: **545.45454000**
IVA (%): **10.00**

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **Consumi acqua minerale durante i pasti**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **74.54545000**
Valore totale: **74.54545000**
IVA (%): **10.00**

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **Ospite ristorante Sig.Paolo Scarna'**
Quantità: **5.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **22.72727000**
Valore totale: **113.63635000**
IVA (%): **10.00**

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **Supplemento prima colazione Sig.Paolo Scarna'**
Quantità: **6.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **6.36364000**
Valore totale: **38.18184000**
IVA (%): **10.00**

Nr. linea: 7

Descrizione bene/servizio: **Tassa di soggiorno**
Quantità: **15.00000000**
Unità di misura: **PZ**
Valore unitario: **2.00000000**

n°	Cognome	Nome		sesso	Cofice Fiscale	Tipo di vaccino sommministrato	data vaccinazione	Sede di vaccinazione
----	---------	------	--	-------	----------------	--------------------------------------	----------------------	-------------------------

Valore totale: **30.00000000**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**

Totale imponibile/importo: **2044.55**

Totale imposta: **204.45**

Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N1** (escluse ex art. 15)

Totale imponibile/importo: **30.00**

Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: **DPR633/72**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP01** (pagamento a rate)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **2074.55**

Istituto finanziario: **CREDEM**

Codice IBAN: **IT72P0303222200010000001705**

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

n°	Cognome	Nome	Sesso	Codice Fiscale	Tipo di vaccino somministrato	data vaccinazione	Sede di vaccinazione
----	---------	------	-------	----------------	-------------------------------	-------------------	----------------------