



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"**  
**CASERTA**

---

---

**Determina Dirigenziale N. 714 del 17/07/2024**

---

**Proponente: Il Direttore UOC AFFARI GENERALI**

**Oggetto: Liquidazione per il pagamento di € 6.729,00 all' ASL Napoli 1 Centro per prestazioni PET/TC. Giugno 2024.**

**PUBBLICAZIONE**

In pubblicazione dal 17/07/2024 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

**ESECUTIVITA'**

Atto immediatamente esecutivo

**TRASMISSIONE**

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

**UOC AFFARI GENERALI**

**Direttore Eduardo Chianese**

**ELENCO FIRMATARI**

*Carmela Zito - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA*

*Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI*



**Oggetto:** Liquidazione per il pagamento di € 6.729,00 all'ASL Napoli 1 Centro per prestazioni PET/TC. Giugno 2024.

### Il Direttore UOC AFFARI GENERALI

#### Premesso che

questa Azienda, con Deliberazione del Direttore Generale n. 1179 del 29/12/2023, ha stipulato convenzione, avente efficacia dal 01/01/2024 al 31/12/2024, con l'ASL Napoli 1 Centro, con sede in Napoli alla via Comunale del Principe 13/a, P.IVA 06328131211, per prestazioni PET/TC, per la quale comporta un impegno di spesa potenziale annuo di € 645.575,00;

#### Vista

la seguente fattura, in copia allegata al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante e sostanziale:

Data fattura	N° fattura	Descrizione fornitura	Importo
05/07/2024	1300000459	Prestazioni PET/TC giugno 2024	€ 6.729,00

#### Considerato che

- il Direttore f.f. U.O.C. Organizzazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari, ha riscontrato, con nota prot.n. 20615/i del 09/07/2024, la conformità e la qualità delle prestazioni eseguite;
- la spesa è stata imputata sul conto economico n° 5020114010 "Consulenze sanitarie ASL-AO-IRCCS-Policlinici della Regione" del Bilancio d'esercizio relativo all'anno 2024;
- la stessa, per gli effetti del provvedimento narrato in premessa, non comporta scostamenti passivi rispetto al budget economico previsto per le prestazioni di cui trattasi e che, pertanto, si può provvedere alla conseguente liquidazione;

#### Ritenuto

di corrispondere, in favore della citata ASL Napoli 1 Centro, l'importo della fattura di cui trattasi;

#### Attestata

la legittimità della presente proposta di determinazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

### DETERMINA

- **LIQUIDARE** all' ASL Napoli 1 Centro, la somma complessiva di € 6.729,00 (seimilasettecentoventinove/00), I.R.A.P. inclusa, per prestazioni in PET/TC eseguite nel mese di giugno 2024, come da copia della fattura allegata alla presente determinazione dirigenziale;
- **DARE ATTO** che la spesa è stata imputata sul conto economico n° 5020114010 "Consulenze sanitarie ASL-AO-IRCCS-Policlinici della Regione" del Bilancio d'esercizio relativo all'anno 2024;
- **AUTORIZZARE** la U.O.C. Gestione Economico-Finanziaria ad emettere il relativo ordinativo di pagamento in favore della suindicata azienda sanitaria partenopea;

Determinazione Dirigenziale



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

---

- **TRASMETTERE** copia della presente determinazione alla UU.OO.CC. Gestione Economico – Finanziaria per l'adempimento di cui al precedente punto e al Collegio Sindacale per il controllo di competenza.

**Il Direttore U.O.C. Affari Generali**  
**avv. Eduardo Chianese**

*Determinazione Dirigenziale*

*Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.*



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

---

ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE  
(per le proposte che determinano un costo per l'AORN – VEDI ALLEGATO)

*Determinazione Dirigenziale*

*Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.*

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

- Identificativo del trasmittente: **IT06328131211**
- Progressivo di invio: **0000011179**
- Formato Trasmissione: **FPA12**
- Codice Amministrazione destinataria: **551B2G**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06328131211**
- Denominazione: **Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro**
- Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

- Indirizzo: **Via Comunale del Principe**
- Numero civico: **13/a**
- CAP: **80145**
- Comune: **Napoli**
- Provincia: **NA**
- Nazione: **IT**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

- Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02201130610**
- Denominazione: **A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO**

### Dati della sede

- Indirizzo: **VIA TESCIONE**
- CAP: **81100**
- Comune: **CASERTA**
- Provincia: **CE**
- Nazione: **IT**

## Dati generali del documento

- Tipologia documento: **TD01** (fattura)
- Valuta importi: **EUR**
- Data documento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Numero documento: **1300000459**
- Importo totale documento: **6729.00**
- Causale: **PREST. PET/TAC GIUGNO 2024 DELIB 2271/24**

## Bollo

- Bollo virtuale: **SI**
- Importo bollo: **2.00**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### **Nr. linea: 1**

- Descrizione bene/servizio: **PREST. PET/TAC GIUGNO 2024 DELIB 2271/24**
- Quantit  : **1.00**
- Unit  di misura: **PZ**
- Data inizio periodo di riferimento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Data fine periodo di riferimento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Valore unitario: **6200.0000**
- Valore totale: **6200.00**
- IVA (%): **0.00**
- Natura operazione: **N4** (esente)

### **Nr. linea: 2**

- Descrizione bene/servizio: **IRAP**
- Quantit  : **1.00**
- Unit  di misura: **PZ**
- Data inizio periodo di riferimento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Data fine periodo di riferimento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Valore unitario: **527.0000**
- Valore totale: **527.00**
- IVA (%): **0.00**

- Natura operazione: **N4** (esente)

**Nr. linea: 3**

- Descrizione bene/servizio: **BOLLO VIRTUALE**
- Quantit  : **1.00**
- Unit  di misura: **PZ**
- Data inizio periodo di riferimento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Data fine periodo di riferimento: **2024-07-05** (05 Luglio 2024)
- Valore unitario: **2.0000**
- Valore totale: **2.00**
- IVA (%): **0.00**
- Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

- Aliquota IVA (%): **0.00**
- Natura operazioni: **N4** (esenti)
- Totale imponibile/importo: **6727.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit  IVA: **I** (esigibilit  immediata)
- Riferimento normativo: **Vendite esente art. 10 DPR 633/72**
- Aliquota IVA (%): **0.00**
- Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
- Totale imponibile/importo: **2.00**
- Totale imposta: **0.00**
- Esigibilit  IVA: **I** (esigibilit  immediata)
- Riferimento normativo: **Vendite escluso art. 15 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

**Dettaglio pagamento**

- Modalit  : **MP01** (contanti)
- Data scadenza pagamento: **2024-09-03** (03 Settembre 2024)
- Importo: **6729.00**



**ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE**

relativa alla DETERMINA DIRIGENZIALE con oggetto:

Liquidazione per il pagamento di € 6.729,00 all' ASL Napoli 1 Centro per prestazioni PET/TC. Giugno 2024.

**ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE 1 (per le proposte che determinano un costo per l'AORN)**

Il costo derivante dal presente atto : €6.729,00

- è di competenza dell'esercizio 2024 , imputabile al conto economico 5020114010 - Consul.sanit.ASL-AO-IRCCS-Policl.reg. da scomputare dal preventivo di spesa che presenta la necessaria disponibilità
- è relativo ad acquisizione cespiti di cui alla Fonte di Finanziamento

Caserta li, 17/07/2024

**il Direttore**  
**UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA**  
**Carmela Zito**