1063

27 AGO. 2014

FATTURA

EMERGENZA ANGELI
SOC.COOP.SOC.

VIA CRISPI 18 QUARTU S. ELENA 09045 (CA)

P.I. 03382500928 ISCR. ALBO NAZIONALE A214856
Tel Christian 340/9509937 -
Corrado 3403047008 - Andrea 3404108206
IBAN: IT95I0335901600100000061985

NUMERO FATTURA: 8
DATA: 27/07/2014

SPETT.LE

ASL 8 - CAGLIARI
PRESIDIO OSPEDALIERO SS.TRINITA'
09122 Cagliari

P.I / C.F. 02261430926

DESCRIZIONE	Ambulanze Fornite	TOTALE
Servizio di soccorso, trasporto e/o trasferimento di malati dal P.O. SS.Trinità verso altre strutture della A.s.l e viceversa relative al mese di Luglio. CIG: ZE21053FDC Vostro dare per trasferimenti eseguiti per ASL - Cagliari il 04/07/2014 (All. 01) 05/07/2014 (All.02)		
Specifica: Allegato N 01 del 27/07/14	N° 01 Ambulanze	109,00
Specifica: Allegato N 02 del 27/07/14	N° 01 Ambulanza	109,00
	TOTALE PARZIALE	218,00
IVA ESENTE AI SENSI DELL'ART.10 COMMA 1 N°15 DEL D.P.R. 632/1972 E SUCESSIVE MODIFICAZIONI		0,00
	TOTALE EURO	218,00

Modalità di pagamento: Bonifico
IBAN: IT95I0335901600100000061985
Banca Prossima- Gruppo Intesa

Il presente allegato è composto di n° 1 fogli di n° 1 pagine.

IL RESPONSABILE DEI SERVIZI GENERALI ALBERGHIERI E LOGISTICA
Ing. Raffaele Peralta