

13977

136
4 FEB. 2014

A.S.L. n° 8 - CAGLIARI
21 GEN. 2014
ENTRATA
U.O.C. CONTABILITA' E BILANCIO

CAGLIARI EMERGENZA onlus
Sede legale : Via Basilicata, 23 CAGLIARI 09127
Sede operativa : Via Colomba Antonietti, 25 CAGLIARI 09134
Tel. 3285911433 - 3929237133
P.I. 02880840927 - Cod Fisc. 02880840927

Spett.le Azienda USL N.8
Via Piero della Francesca, 1
09047 Selargius (CA)
P.I. 02261430926
P.O. SS.TRINITA'

1035

NP 1 1
PG 2-19 155991

Cagliari 31/12/2013

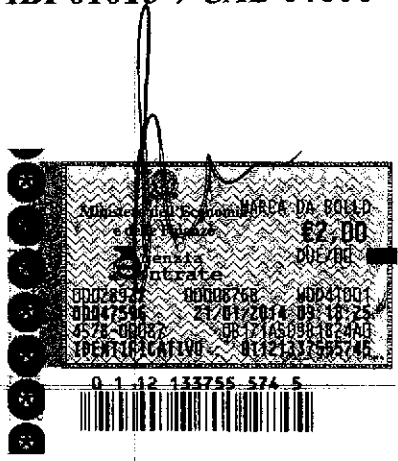
Fattura/Ricevuta n° 41 del 31/12/2013
SERVIZIO DI SOCCORSO, TRASPORTO E/O TRASFERIMENTO DI MALATI DAL P.O. SS.TRINITA' VERSO ALTRE STRUTTURE DELLA ASL RELATIVO AL MESE DI DICEMBRE 2013 CIG : ZED0D3EC6D

Elenco dei servizi richiesti e relativi calcoli dei rimborsi economici concordati:

- Come da Vostra richiesta prot.PG/2013/0143669 del 04/12/2013, per il servizio svolto a disposizione del Nosocomio in oggetto, per trasferimento pazienti dal Vs P.O, verso i vari reparti e gli altri Presidi con relativo rientro, dalle ore 14,00 del 04/12/2013 sino alle ore 22,00 del 04/12/2013; per un totale di nr 08 ore, all'onere di rimborso economico convenzionato pari a € 35,00 cad. € 280,00
- Come da Vostra richiesta prot.PG/2013/0145185 del 06/12/2013, per il servizio svolto a disposizione del Nosocomio in oggetto, per trasferimento pazienti dal Vs P.O, verso i vari reparti e gli altri Presidi con relativo rientro, dalle ore 11,30 del 06/12/2013 sino alle ore 14,30 del 06/12/2013; per un totale di nr 03 ore, all'onere di rimborso economico convenzionato pari a € 35,00 cad. € 105,00
- TOTALE** **€ 385,00**

importo esente da IVA ai sensi dell' art. 10, comma 1, n. 15 del D.P.R. 633/1972 e succ. modificazioni
Rimborso spese varie per servizi di attività istituzionali convenzionate e/o connesse per auto sostenimento dell'Associazione

Coordinate Bancarie: Banco di Sardegna S.p.A.
Agenzia n°5 Pirri Piazza Serrau C/C n° 0153 - 70061948
ABI 01015 / CAB 04808 IBAN: IT75R0101504808000070061948



ASL Cagliari
P.O. SS. Trinita' - Cagliari
Il Responsabile S.C. Direzione Sanitaria
Il Dirigente Sanitario
Dot. Alessandra Brandu

Il presente allegato è composto di n° 2 fogli di n° 2 pagine.
IL RESPONSABILE DEI SERVIZI GENERALI ALBERGHERI E LOGISTICA
Ing. Raffaele Penarri

13997

CAGLIARI EMERGENZA onlus

Sede legale : Via Basilicata, 23 CAGLIARI 09127

Sede operativa : Via Colomba Antonietti, 25 CAGLIARI 09134

Tel. 3285911433 - 3929237133

Cod. fisc. 02880840927 - P.I. 02880840927

A.S.L. n° 8 - CAGLIARI
21 GEN. 2014
ENTRATA
U.O.C. CONTABILITA' E BILANCIO

Spett. Azienda USL N. 8
Via Piero della Francesca n°1
09047 Selargius
Cod. Fisc 02261430926
P.O. "R.BINAGHI"

1038

Cagliari 31/12/2013

Fattura/Ricevuta n° 42 del 31/12/2013

SERVIZIO DI SOCCORSO, TRASPORTO E/O TRASFERIMENTO DI MALATI DAL P.O. BINAGHI VERSO ALTRE STRUTTURE DELLA ASL. RELATIVO AL MESE DI DICEMBRE 2013 CIG : ZED0D3EC6D

Elenco dei servizi richiesti e relativi calcoli dei rimborsi economici concordati:

Richiesta ambulanza come da Prot.3502/Ds del 02/12/2013 per trasferimento pazienti dal reparto di rianimazione del Vs P.O. verso Strutture Sanitarie esterne e rientro, per il giorno 02/12/2013 dalle ore 10,00 alle ore 15,00 per il totale di n° 05 ore, al contributo economico orario pari a € 35,00 cad € 175,00

Richiesta ambulanza come da Prot.3781/Ds del 24/12/2013 per trasferimento paziente dal reparto di rianimazione del Vs P.O. verso il reparto di O.R.L. del P.O. Ss.Trinità e rientro, per il giorno 24/12/2013 dalle ore 08,00 alle ore 11,00 per il totale di n°03 ore, al contributo economico orario pari a € 35,00 cad. € 105,00

TOTALE **€ 280,00**

Rimborsi spese e compensi per Servizi di attività convenzionate e/o connesse per l'auto sostenimento dell'Associazione importo esente da IVA ai sensi dell' art. 10, comma 1, n. 15 del D.P.R. 633/1972 e succ. modificazioni

Coordinate bancarie: Banco di Sardegna S.p.a.Ag. n°5 Piazza Serrau Pirri C.C. 0153/70061948 ABI 01015 - CAB 04808 IBAN:IT75R0101504808000070061948

AZIENDA USL N. 8 - CAGLIARI
R.O. ENTRATE
IL DIRIGENTE SANITARIO
[Signature]

