

ASL8

PG/2014/ 0057089 del 15/05/2014 ore 12,50

Mittente EMERGENZA ANGELI

Assegnatario OSPEDALE SS.TRINITA'

Classifica 2 Fascicolo 39 del 2014

A.S.L. n° 8 - CAGLIARI

- 6 GIU. 2014

846

- 7 LUG. 2014

19831



U.O.C. CONTABILITA' E BILANCIO

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: IT9510335901600100000061985

NUMERO FATTURA: 4
DATA: 04/05/2014

SPETT.LE

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

P.I./C.F. 02261430926

DESCRIZIONE	Ambulanze Fornite	TOTALE
Vostro dare per trasferimenti eseguiti per ASL - Cagliari il 25/10/2013 (All. 01) 25/10/2013 (All.02) 20/03/2014 (All. 03) 25/03/2014 (All. 04) <i>OK</i>		
Specifica: Allegato N 01 del 05/05/14	N° 01 Ambulanze	158,00
Specifica: Allegato N 02 del 05/05/14	N° 01 Ambulanza	158,00
Specifica: Allegato N 03 del 05/05/14	N° 01 Ambulanza	158,00
Specifica: Allegato N 04 del 05/05/14	N° 01 Ambulanza	128,00
TOTALE PARZIALE		602,00
IVA ESENTE AI SENSI DELL'ART.10 COMMA 1 N°15 DEL D.P.R. 632/1972 E SUCESSIVE MODIFICAZIONI		0,00
TOTALE EURO		602,00

CIG: ~~7080 F 17 B F 4~~

Modalità di pagamento: Bonifico
IBAN: IT9510335901600100000061985
Banca Prossima- Gruppo Intesa

Il presente allegato è com-
posto di n° 1 fogli
di n° 1 pagine.

IL RESPONSABILE DEI SERVIZI
GENERALI ALBERGHIERI E LOGISTICA

ing. Emanuele Ferraro

ASL Cagliari
P.O. SS. Trinità - Cagliari

Responsabile FF S.C. Direzione Sanitaria
Il Dirigente Sanitario
Dott. *Alessandro Brundu*

[Handwritten signature]