

13977 ALLEGATO A

997 ~~9~~ CILIAKEO  
15867/11

**CAGLIARI EMERGENZA onlus**  
Sede legale : Via Basilicata, 23 CAGLIARI 09127 - 8 AGO. 2014  
Sede operativa : Via Colomba Antonietti, 25 CAGLIARI 09134  
Tel. 3285911433 - 3929237133  
Cod. fisc. 02880840927 - P.I. 02880840927

DIREZIONE CASA CIRCONDARIALE  
CENTRO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO  
CAGLIARI

Spett. Azienda USL N. 8  
Via Piero della Francesca °1  
09047 Selargius  
Cod. Fisc 02261430926  
Carcere Buoncammino

Fattura /Ricevuta n° 12 del 31/03/2014

Cagliari 31/03/2014

**SERVIZIO DI SOCCORSO, TRASPORTO E/O TRASFERIMENTO DI MALATI DALLA CASA CIRCONDARIALE BUONCAMMINO VERSO STRUTTURE DELLA ASL., RELATIVO AL MESE DI GENNAIO 2014 CIG : ZDE0F66290**

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

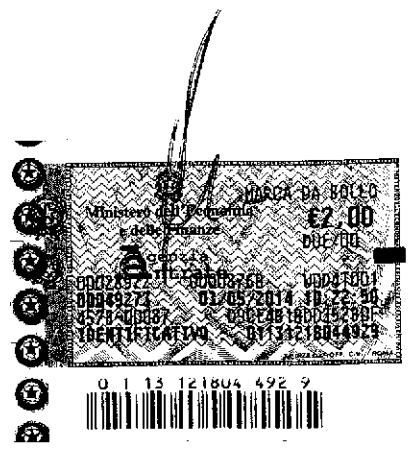
10/01/2014 ore 10,20/ 13,40	Servizio di trasferimento con ambulanza, del detenuto P.L.; dalla Casa Circondariale Buoncammino in Cagliari, verso il reparto di chirurgia vascolare del P.O. BROTZU e rientro. Oneri di rimborso economico per servizio urbano di andata e rientro. Effettuati complessivamente n.120 minuti di sosta per attesa, pari a € 25,82/ora	€ 100,00  € 51,64
-----------------------------------	--	-------------------------

**TOTALE**  
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

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

€ 151,64

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



V. DIREZIONE CASA CIRCONDARIALE  
CENTRO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO  
CAGLIARI

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

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