ASLCagliari

Presidio Ospedaliero
Binaghi

Struttura Complessa
Genetica Medica

196
22 FEB. 2016

ALLEGATO A **pag. n.** 1

ASL8
NP/2015/ 0037183 del 17/12/2015 ore 12,12
Mittente : Ospedale Businco
Assegnatario : Servizio Bilancio
Classifica : 1.

Prot. CRT GM 28/2015

Al Responsabile
dei Servizi Generali Alberghieri e Logistica
Via Piero della Francesca,1 – Selargius
ASL N. 8 CAGLIARI

c.c. All'Ufficio Bilancio
Azienda ASL Cagliari
Via Piero della Francesca 1
09047 Selargius (CA)

Cagliari 15/12/2015

Oggetto: Pagamento Fattura European Federation for Immunogenetics (EFI)
FATTURA 7112 del 07/12/2015 – Costo Accreditamento annuale 2016
Finanziamento Regionale "Registro donatori volontari di midollo osseo"
CHIAVE CONTABILE FONDI DEDICATI: 200910

Il Laboratorio di Immunologia dei Trapianti della Struttura Complessa di Genetica Medica è accreditato dalla Federazione Europea di Istocompatibilità dal 2001. Tale Accreditamento è richiesto dal Ministero della Salute – Centro Nazionale Trapianti – per poter svolgere le attività di cui alla legge 91 del 1 aprile 99 e dell'Accordo della Conferenza Stato Regioni e Province Autonome del 21 marzo 2002. Si chiede pertanto, come avvenuto negli anni precedenti, di voler provvedere con cortese sollecitudine al pagamento **della Fattura EFI per l'anno 2016**.

La spesa di **€ 750,00** dovrà gravare **graverà sui fondi assegnati dalla RAS per il Registro Donatori Volontari di Midollo Osseo** SC05.0163 -UPB S05.01.008– Bilancio Regionale 2014, come da Delibera n. 744 adottata dal Direttore Generale ASL 8 in data 10 giugno 2014 **Chiave contabile 200910**.

Il presente allegato è composto di n° 5 fogli di n° 5 pagine.

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

Dott. Arru
gestione conferire
18/12/2015

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI
Servizi Generali Alberghieri e Logistica
18 DIC. 2015
P.I.C.
ENTRATA
IN DATA 21/12/2015

Asl Cagliari
Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius
c.f. e p. iva 02261430926
www.aslcagliari.it

Struttura Complessa di
Genetica Medica
Via Is Guadazzonis, 3 – 09126 Cagliari
Tel 070/6092914 Fax 070/6092936
Responsabile: Prof. Carlo Carcassi

Trattandosi di un pagamento all'estero, forniamo qui di seguito in lingua italiana le istruzioni date in fattura per il pagamento.

1) **Il pagamento di** 750 Euro **deve essere ESENTE da spese bancarie.**

2) **E' indispensabile fornire alla banca il codice IBAN e BIC** (in caso contrario la banca applica un costo addizionale di 7,00 Euro)

3) **E' indispensabile indicare la causale:**
Invoice 7112 EFI AC. No. 07-IT-003.997

4) **L'importo di 750 Euro dovrà essere a favore di:**

Intestatario del Conto: EFI ACCREDITATION OFFICE
Indirizzo: Dept. of Immunohematology and Blood Transfusion
Building 1, E3-Q, Leiden University Medical Centre
2333 ZA Leiden, The Netherlands (NL)

Banca: ABN-AMRO
Leiden,
The Netherlands (Olanda)

Numero Conto: 43.04.92.715
BIC: AB NA NL 2A
IBAN: NL 73 AB NA 04 30 49 2715

Distinti saluti

Prof. Carlo Carcassi
Responsabile della Struttura
Complessa di Genetica Medica

Allegati: Fattura EFI No. 7112 del 2015
Delibera Aziendale 744 del 10/06/2014

ALLEGATO A **pag. n.** 2

EUROPEAN FEDERATION FOR IMMUNOGENETICS

ACCREDITATION INVOICE

Address:
Ms. Sonja Geelhoed
EFI Accreditation Office
Dept. of Immunohematology & Blood Transfusion
Bldg 1, E3-Q, Leiden University Medical Centre
Albinusdreef 2, 2333 ZA Leiden, The Netherlands
Tel: + 31 71 568 5800, Fax: + 31 71 568 5801
Email: shhgeelhoed@lumc.nl

TO: Immunogenetics and Transplant Immunology
Regional Transplant Centre
P.O. R. Binaghi - ASL
Via Is Guadazzonis, 3
09126 Cagliari
ITALY

ACCREDITATION NUMBER	INSPECTION DATE	INVOICE NUMBER	Indentification number Strassbourg:	INVOICE DATE
07-IT-003.997		7112	421 691 361 000 16	07-12-2015

A: Description	B: Category of expenses	Amount
Annual accreditation fee		750,00
	Total amount in Euro's	750,00

PAYMENT MUST BE MADE FOR THE FULL AMOUNT, FREE OF BANK CHARGES, IN EURO'S, WITHIN FOUR WEEKS AFTER RECEIVING THE INVOICE

Payment:

We kindly request that you transfer the amount with specification of the Accreditation number and Invoice number to:

EFI Accreditation Office
ABN-AMRO Bank, Leiden, The Netherlands
Account number: 43.04.92.715
BIC code: AB NA NL 2A
IBAN: NL 73 AB NA 04 30 49 2715

Sincerely yours,

Sonja Geelhoed
Manager EFI Accreditation Office

ALLEGATO A **pag. n.** 3

ALLEGATO A pag. n. 4

ASLCagliari

Delibera n°...744
del... 10 GIU. 2014

Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data

OGGETTO: Finanziamento di € 150.000,00 a favore del Registro Donatori volontari di Midollo Osseo (UPB S05.01.008 capitolo SC05.0163). Bilancio Regionale 2014.

Il Direttore Amministrativo
Certifica
La deliberazione è stata pubblicata per 15 giorni consecutivi sull'albo Pretorio on line Aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti.

IL DIRETTORE GENERALE

Coadiuvato dal
Direttore Amministrativo Dott. Sergio Salis
Direttore Sanitario Dott. Ugo Storelli

Su proposta del Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari:

PREMESSO che con Legge Regionale 03/02/1993 n. 8 è stato istituito il Registro Regionale dei donatori volontari di Midollo Osseo affidato a questa ASL attualmente in funzione nell'ospedale R. Binaghi di Cagliari;

ATTESO che con nota trasmessa via PEC Prot. n. 13098 del 19/05/2014 l'Assessorato Regionale Igiene e Sanità ha comunicato di aver destinato un finanziamento di € 150.000,00 a favore del predetto Registro a gravare sul Bilancio Regionale 2014;

CONSIDERATO che è stato predisposto il piano di spesa relativo all'attività del Registro Regionale donatori volontari di Midollo osseo, per l'utilizzo della somma predetta;

RITENUTO di approvare il medesimo piano di spesa, così come indicato nel prospetto allegato alla presente per farne parte integrante;

SENTITO il parere favorevole dei Direttori Amministrativo e Sanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

Di provvedere all'approvazione del piano di spesa per le attività del Registro Donatori volontari di Midollo Osseo, così come riportato nel documento allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante.

La presente Deliberazione viene inviata all'Assessorato Regionale Igiene e Sanità per l'approvazione e relativo finanziamento.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Sergio Salis

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Ugo Storelli

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Emilio Simeone

Resp.DASS/AF

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 8 di CAGLIARI

La presente copia, composta di n. 2 fogli è conforme all'originale esistente presso questo Ufficio - DPR 28.12.2000 N. 445.

Cagliari, 10 GIU. 2014
L'IMPIEGATO DELEGATO
(Silvana Usai)

ASLCagliari

PIANO DI SPESA PER IL FINANZIAMENTO DI €150.000,00 A FAVORE DEL REGISTRO DONATORI VOLONTARI DI MIDOLLO OSSEO
(Cap. SC05.0163 -UPB S05.01.008) Fondi stanziati sul **Bilancio Regionale 2014**

Si trasmette il Piano di spesa per il finanziamento di €150.000,00 a favore del Registro donatori volontari di midollo osseo

Previsione

Voci	PREVENTIVO COSTI	CONSUNTIVO COSTI
CONTRATTISTI	70.000	
MATERIALE DI LABORATORIO	76.000	
MISSIONI	2.000	
FORMAZIONE	2.000	
TOTALE	150.000	

Il Coordinatore Regionale

Prof. Carlo Carcassi

Il Direttore Generale

Dott. Emilio Simeone

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA - AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 8 di CAGLIARI

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 744 DEL 10 GIU. 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Storelli)

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simeone)

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