



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 305 del 04/05/2017

PROPONENTE: DIREZIONE SANITARIA

OGGETTO: Liquidazione delle seguenti fatture, pari alla somma complessiva di € 2.269,20 (IVA inclusa) alla Ditta GE.S.A.P. s.r.l., per servizio di derattizzazione, disinfestazione e spostamento materiale vario dell'AORN Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Oggetto: Liquidazione delle seguenti fatture, pari alla somma complessiva di € 2.269,20 (IVA inclusa) alla Ditta GE.S.A.P. s.r.l., per servizio di derattizzazione, disinfestazione e spostamento materiale vario dell'AORN Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta:

- fattura GESAP srl n. 190 del 31.07.2016 di € 488,00 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 191 del 31.07.2016 di € 366,00 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 221 del 31.08.2016 di € 366,00 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 222 del 31.08.2016 di € 366,00 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 223 del 31.08.2016 di € 134,20 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 224 del 31.08.2016 di € 183,00 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 225 del 31.08.2016 di € 183,00 Iva inclusa;
- fattura GESAP srl n. 226 del 31.08.2016 di € 183,00 Iva inclusa.

Direttore DIREZIONE SANITARIA

PREMESSO:

- che, con determinazione del Direttore Generale n. 38 del 31/12/2010 veniva provveduto ad affidare alla ditta *GESAP srl* con sede in Roma alla via G. Amendola n. 46 iscritta al registro di Roma n. 01303190639, l'appalto in oggetto indicato;
- che, in data 8.02.2011 è stato sottoscritto il relativo contratto con numero di repertorio: 222;
- che, con determina n. 26 del 11.10.2012 il Direttore Generale ha provveduto a rinnovare per un ulteriore anno l'appalto così come previsto dall'art. 6 del contratto;
- che, con deliberazione n. 440 del 30.05.2014 si è provveduto ad indire una nuova gara ed a prorogare quella in atto per 180 giorni ai sensi dell'art. 2 del disciplinare di gara e comunque fino alla conclusione delle procedure concorsuali;
- che, con deliberazione n. 326 del 13.11.2014 si è provveduto a prorogare i termini del Contratto in essere per ulteriori 180 giorni;
- che, con deliberazione n.174 del 22.07.15, è stato prorogato il servizio in essere dal 2.03.2015 al 31.10.2015;
- che, con deliberazione n.56 del 05.02.16, è stato prorogato il servizio in essere dal 1.11.2015 al 30.06.2016;
- che, con deliberazione n. 359 del 30.06.16, è stato prorogato il servizio in essere dal 1.07.2016 al 31.07.2016;
- che, con determinazione n. 436 del 27.07.16, è stato prorogato il servizio in essere dal 1.07.2016 al 31.08.2016;
- che, con note in copia allegate al presente atto del quale costituiscono parte integrante e sostanziale, alla Gedap s.r.l. è stato chiesto:
 - la disinfestazione della unità operativa di Diagnostica per Immagini e la derattizzazione delle aree adiacenti;
 - il trasporto dei casellari di nuova acquisizione dal magazzino centrale al reparto di neurochirurgia;
 - la disinfestazione area esterna ai locali della u.o.c. Rianimazione ed Anestesia d'Urgenza;
 - la disinfestazione dei locali della u.o.c. Anatomia Patologica e spazio circostante;
 - la disinfestazione dell'area esterna alla u.o.c. Farmacia;

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

- la disinfestazione degli ambienti della unità operativa Dermatologia;
- la disinfestazione delle aree esterne all'unità operativa Geriatria;
- la derattizzazione nelle stanze di degenza del S.P.D.C.;
- l'intervento di bonifica e derattizzazione al perimetro esterno del padiglione F;
- il trasferimento di scrivanie e faldoni;
- il trasferimento dei materiali di pertinenza della u.o.c. Anatomia Patologica presenti al piano terra dell'edificio F da collocare al primo piano dell'edificio medesimo;
- la derattizzazione degli ambienti esterni alla u.o.c. di Gastroenterologia (balconi, davanzali, finestre stanze degenza);

DATO ATTO

che la dott.ssa Angela Ragozzino, Dirigente Medico incardinata nella Direzione Sanitaria e proponente del presente atto, attesta che gli interventi di cui sopra sono stati effettivamente espletati;

VISTE

le fatture di seguito specificate, emesse dalla G.E.S.A.P. s.r.l., parimenti in copia allegate al presente atto del quale costituiscono parte integrante e sostanziale:

nr. fattura	data	importo IVA inclusa
190	31.07.2016	488,00
191	31.07.2016	366,00
221	31.08.2016	366,00
222	31.08.2016	366,00
223	31.08.2016	134,20
224	31.08.2016	183,00
225	31.08.2016	183,00
226	31.08.2016	183,00
Totale		2.269,20

VERIFICATO

- quale Responsabile Esecutore del Contratto, la regolarità della fornitura – prestazione in argomento delle sopracitate fatture rispetto alla qualità, quantità del servizio prestato,
- che l'importo complessivo di € 2.269,20 (IVA inclusa), pari alle sopra descritte fatture emesse dalla GESAP srl, è stato imputato sul conto economico n. **502020105** – autorizzazione n. 62, bilancio anno 2017;
- che il CIG di riferimento è il n. **0532377365**;
- che la posizione contributiva risulta regolare come si evince dal DURC allegato;

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

CONSIDERATO

che la presente proposta di determinazione è formulata previa istruttoria ed estensione conformi alla normativa legislativa vigente in materia;

DETERMINA

1. di Liquidare alla Ditta GE.S.A.P. srl le fatture in premessa specificata, pari alla somma complessiva di € 2.269,20 (IVA inclusa);
2. di dare atto che la spesa necessaria è stata imputata al conto economico n.502020105, autorizzazione n.62, bilancio anno 2017;
3. di autorizzare la u.o.c. Gestione Economico Finanziaria e della Progettualità Europea ad emettere ordinativo di pagamento a favore della Ditta GE.S.A.P. s.r.l.;
4. di trasmettere copia della presente determinazione al Collegio sindacale, come per legge, al Direttore sanitario, alle uu.oo.cc. Gestione Economico Finanziaria e della Progettualità Europea, Controllo di Gestione, nonché al REC ed al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza;
5. di pubblicare integralmente il presente atto sul sito internet aziendale Albo Pretorio – Sezione Determinazione e Amministrazione Trasparente – Sezione Controllo delle Imprese.

Già Responsabile dell'Esecuzione del Contratto
Dott. Angela Ragozzino

*debiti non
pagati PAD. F.*

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000551
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-07-31** (31 Luglio 2016)
Numero documento: **000190**
Importo totale documento: **488.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Delibera n.436**
Data ricezione: **2016-07-27** (27 Luglio 2016)

Identificativo ricezione: **Vs.richiesta**
Data ricezione: **2016-07-09** (09 Luglio 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DERATTIZZAZIONE IN TUTTO IL PADIGLIONE F
ESEGUITO NEL MESE DI LUGLIO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **400.0000000**
Valore totale: **400.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **400.00**
Totale imposta: **88.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-07-31** (31 Luglio 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-10-29** (29 Ottobre 2016)
Importo: **400.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT67C0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 190 DEL 31.07.2016.PDF**
Formato: **PDF**

*Debiti non au
300 Raki dopo
300*

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000552
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-07-31** (31 Luglio 2016)
Numero documento: **000191**
Importo totale documento: **366.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **Vs.richiesta**
Data ordine di acquisto: **2016-07-26** (26 Luglio 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Delibera n.436**
Data ricezione: **2016-07-27** (27 Luglio 2016)

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DERATTIZZAZIONE PRESSO IL REPARTO DI RADIOLOGIA ESEGUITO NEL MESE DI LUGLIO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **300.0000000**
Valore totale: **300.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **300.00**
Totale imposta: **66.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-07-31** (31 Luglio 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-10-29** (29 Ottobre 2016)
Importo: **300.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT67C0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

FATTURA ELETTRONICA

*Destinatario
300
Ricevuto
apposito*

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000589
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Numero documento: **000221**
Importo totale documento: **366.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Vs.richiesta prev.**
Data ricezione: **2016-07-26** (26 Luglio 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DISINFESTAZIONE AREA ESTERNA LOCALI DELLA U.O. RIANIMAZIONE ESEGUITO NEL MESE DI AGOSTO/2016**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **300.0000000**
Valore totale: **300.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **300.00**
Totale imposta: **66.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Importo: **300.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT13R0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 221 DEL 31.08.2016.PDF**
Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

*Scat. Ferarie
Agosto 2016
300 €*

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000590
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Numero documento: **000222**
Importo totale documento: **366.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Vs.rich.autorizzata**
Data ricezione: **2016-07-26** (26 Luglio 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DISINFESTAZIONE AREA ESTERNA DEL REPARTO DI GERIATRIA ESEGUITO NEL MESE DI AGOSTO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **300.0000000**
Valore totale: **300.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **300.00**
Totale imposta: **66.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-11-29** (29 Novembre 2016)
Importo: **300.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT13R0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 222 DEL 31.08.2016.PDF**
Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

TRASPO RSO
dal Meopani
allo NCH
110 E

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000591
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Numero documento: **000223**
Importo totale documento: **134.20**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Vs.rich.autorizzata**
Data ricezione: **2016-07-27** (27 Luglio 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI TRASPORTO CASELLARI DAL MAGAZZINO CENTRALE AL REPARTO DI NEUROCHIRURGIA ESEGUITO NEL MESE DI AGOSTO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **110.0000000**
Valore totale: **110.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **110.00**
Totale imposta: **24.20**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-11-29** (29 Novembre 2016)
Importo: **110.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT13R0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 223 DEL 31.08.2016.PDF**
Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

MANIFESTAZIONE
AREA
ETERNA
FATTURA
ACQ 150
216
1506

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000592
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Numero documento: **000224**
Importo totale documento: **183.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Vs.rich.autorizzata**
Data ricezione: **2016-08-19** (19 Agosto 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DISINFESTAZIONE AREA ESTERNA LOCALI UOC FARMACIA (PADIGLIONE F) ESEGUITA NEL MESE DI AGOSTO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **150.0000000**
Valore totale: **150.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **150.00**
Totale imposta: **33.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-11-29** (29 Novembre 2016)
Importo: **150.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT13R0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 224 DEL 31.08.2016.PDF**
Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

Dr. INF.
ANATOMIA
PATOLOGICA
AREE ENER
AUG 16
1650ms

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000593
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Numero documento: **000225**
Importo totale documento: **183.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Vs.rich.autorizzata**
Data ricezione: **2016-08-25** (25 Agosto 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DISINFESTAZIONE DEI LOCALI U.O. DI ANATOMIA
PATOLOGICA E SPAZIO CIRCOSTANTE ESEGUITO NEL MESE DI AGOSTO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **150.0000000**
Valore totale: **150.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **150.00**
Totale imposta: **33.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-11-29** (29 Novembre 2016)
Importo: **150.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT13R0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 225 DEL 31.08.2016.PDF**
Formato: **PDF**

FATTURA ELETTRONICA

IN SINFONIA
LOCALI BERTINI
AGOS 2016
150

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01303190639
Progressivo di invio: 0000000594
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: 551B2G
Telefono del trasmittente: 47824575 06
E-mail del trasmittente: info@gesap.eu

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01303190639
Codice fiscale: 01303190639
Denominazione: GE.S.A.P. S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE
Numero civico: 65
CAP: 00100
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 1143185
Capitale sociale: 100000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 47824575 06
Fax: 47886616
E-mail: info@gesap.eu

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02201130610
Codice Fiscale: 02201130610
Denominazione: AZIENDA OSPEDALIERA "SAN SEBASTIANO"

Dati della sede

Indirizzo: VIA PALASCIANO
CAP: 81100
Comune: CASERTA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Numero documento: **000226**
Importo totale documento: **183.00**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **Vs.rich.autorizzata**
Data ordine di acquisto: **2016-08-26** (26 Agosto 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **0532377365**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SERVIZIO EXTRA DI DISINFESTAZIONE DEI LOCALI DERMATOLOGIA ESEGUITA NEL MESE DI AGOSTO/2016.**
Quantità: **1.0000000**
Unità di misura: **Numeri**
Valore unitario: **150.0000000**
Valore totale: **150.0000000**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.0000000**
Totale imponibile/importo: **150.00**
Totale imposta: **33.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2016-08-31** (31 Agosto 2016)
Termini di pagamento (in giorni): **90**
Data scadenza pagamento: **2016-11-29** (29 Novembre 2016)
Importo: **150.00**
Istituto finanziario: **BNL AG. 02 DI NAPOLI**
Codice IBAN: **IT13R0100503402000000280067**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **03402**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FT. N. 226 DEL 31.08.2016.PDF**
Formato: **PDF**



Azienda Ospedaliera
di Caserta
Sant'Anna
e San Sebastiano
di rilievo nazionale
e di alta specializzazione

Unità Operativa Complessa Diagnostica per Immagini

Direttore: prof. Giuseppe Belfiore

Tel 0823/232030

E-mail: radospce@libero.it

Caserta 26/07/16

AL DIRETTORE SANITARIO

Oggetto: richiesta disinfestazione e derattizzazione reparto di Radiologia

Si richiede intervento urgentissimo di disinfestazione presso l'U.O. di Diagnostica per Immagini per la notevole presenza di zanzare ed insetti vari; inoltre si rende indispensabile vista la presenza di ratti sul terrazzo della diagnostica ecografica (in merito se si ritiene di apporto esiste documentazione iconografica) eseguire con sollecitudine la derattizzazione dei luoghi.



Distinti Saluti
IL DIRETTORE DELL'U.O.C.

direzione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: mercoledì 27 luglio 2016 08:43
A: gesap@arubapec.it
Oggetto: richiesta preventivo disinfestazione e derattizzazione
Allegati: 21101301.PDF

La segreteria



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 27.07.2016
Ns.Rif.: 78/16/UG/MN/ae

**ALL'AZIENDA OSPEDALIERA
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA**

direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it

Oggetto: Preventivo intervento disinfestazione e derattizzazione Reparto di Radiologia.

In riferimento alla Vs. richiesta pervenutaci a mezzo pec in data odierna, concernente l'intervento di cui all'oggetto.

Per quanto sopra, chiediamo la corresponsione di un importo complessivo pari ad euro **€ 300,00 (euro trecento/00)** oltre IVA.

In attesa di Vs. riscontro, quale accettazione stesso mezzo, porgiamo distinti saluti.

GE.S.A.P. S.r.l.
L'Amministratore Unico

28/7/2016



Azienda Certificata - ISO 9001 - ISO 14001 - SA 8000 - OHSAS 18001

GE.S.A.P. S.r.l.

Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: giovedì 28 luglio 2016 12:33
A: angela.ragozzino@aorncaserta.it; gesap@arubapec.it
Oggetto: AUTORIZZAZIONE DISINFESTAZIONE
Allegati: 23101303.PDF

direzione sanitaria

Da: neurochirurgia@ospedalecasertapec.it
Inviato: mercoledì 27 luglio 2016 09:33
A: Direzione Sanitaria
Oggetto: Ritiro casellari presso magazzino

Alla c.a. del Direttore Sanitario

Si richiede il trasporto, da parte della GESAP, dei casellari di nuova acquisizione dal magazzino centrale al reparto di neurochirurgia.

Cordiali saluti

Concetta Leonetti

*Allo GESAP
Allo NCH*

27/7/2016

S. Leonetti

4/2



direzione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: mercoledì 27 luglio 2016 11:01
A: gesap@arubapec.it; NCH
Oggetto: RITIRO CASELLARI
Allegati: 21101302.PDF

LA SEGRETERIA

direzione sanitaria

Da: rianimazioneanestesia@ospedalecasertapecc.it
Inviato: martedì 26 luglio 2016 10:35
A: direzione sanitaria
Oggetto: richiesta disinfestazione

Alla Cortese Attenzione de Direttore Sanitario,

Tutto il personale della U.O. Rianimazione chiede all S.V. di provvedere alla disinfestazione esterna ai locali della Rianimazione ,
per la massiva presenza di zanzare ed altri tipi di insetti che determinano grave disagio sia ai pazienti che al personale tutto.

Certi della sollecita azione, porgo distinti saluti. Dott. Aliberti Graziello Carmine



Si richiede favorendo.
26/7/2016

zione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: martedì 26 luglio 2016 12:26
A: gesap@arubapec.it
Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO
Allegati: 21101302.PDF



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 25.08.2016
Ns.Rif.: 84/16/UG/AN/ps

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA

Oggetto: Servizio di disinfestazione locali U.O. di Anatomia Patologica e spazio circostante.

Facciamo seguito alla Vs. nota pervenutaci a mezzo pec in data 24.08.2016 e, nel confermarVi la ns. disponibilità ad eseguire il servizio di cui all'oggetto, chiediamo che per lo stesso ci venga corrisposto un importo complessivo pari ad € 150,00 (Euro centocinquanta/00) oltre IVA.

Ci è gradita l'occasione per porgere distinti saluti.

 **GE.S.A.P. S.r.l.**
L. Amministratore Delegato
[Signature]

*Disinfestazione
25.08.16
vs. Referente affittare
(data attività e v.o.)
io disinfestazione su corso
in data 27.08.16*



Azienda Certificata - ISO 9001 - ISO 14001 - SA 8000 - OHSAS 18001

GE.S.A.P. S.r.l.

Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

zione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: giovedì 25 agosto 2016 11:45
A: anatomia patologica; gesap@arubapec.it
Oggetto: disinfestazione area anatomia patologica autoprezzazione
Allegati: 19111306.PDF

La segreteria



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 19.08.2016
Ns.Rif.: 83/16/UG/PG/ps

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA

Alla c.a. Dott.ssa Ragozzino

Oggetto: Servizio di disinfestazione area esterna UOC Farmacia (padiglione F)

Facciamo seguito alla Vs. nota pervenutaci a mezzo pec in data 18.08.2016 e, nel confermarVi la ns. disponibilità ad eseguire il servizio di cui all'oggetto, chiediamo che per lo stesso ci venga corrisposto un importo complessivo pari ad € 150,00 (Euro centocinquanta/00) oltre IVA.

Ci è gradita l'occasione per porgere distinti saluti.


GE.S.A.P. S.r.l.
L'Amministratore Unico



19.8.16




Azienda Certificata - ISO 9001 - ISO 14001 - SA 8000 - OHSAS 18001

GE.S.A.P. S.r.l.

Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

zione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: venerdì 19 agosto 2016 15:27
A: gesap@arubapec.it
Oggetto: nulla osta disinfestazione area esterna farmacia
Allegati: 14111300.PDF

Le inviamo in allegato il nulla osta
La segreteria



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 26.08.2016
Ns. rif. n. 85/16/UG/NM/sp

**AZIENDA OSPEDALIERA
"S. ANNA E S. SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA**

Oggetto: Disinfestazione ambienti Dermatologia

Facciamo seguito alla Vs. nota pervenutaci a mezzo pec in data 25.08.2016 e, nel confermarVi la ns. disponibilità ad eseguire il servizio di cui all'oggetto, chiediamo che per lo stesso ci venga corrisposto un importo complessivo pari ad **€ 150,00** (Euro centocinquanta/00) oltre IVA.

Ci è gradita l'occasione per porgere distinti saluti.



4

26/8/2016
Di quindici



Azienda Certificata - ISO 9001 - ISO 14001 - SA 8000 - OHSAS 18001

GE.S.A.P. S.r.l.

Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

zione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: venerdì 26 agosto 2016 13:15
A: DERMATOLOGIA; gesap@arubapec.it
Oggetto: DISINFESTAZIONE DERMATOLOGIA
Allegati: 21111303.PDF

LA SEGRETERIA

direzione sanitaria

Da: gesap@arubapec.it
Inviato: venerdì 5 agosto 2016 13:01
A: direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it
Oggetto: Re: RICHIESTA PREVENTIVO PER REPARTO GERIATRIA

Si riscontra Vs. richiesta di preventivo, per dichiarare la ns. disponibilità ad eseguire l'intervento di disinfestazione delle aree esterne del Reparto di Geriatria.

Per quanto sopra, chiediamo che ci venga corrisposto l'importo complessivo di **€ 300,00 (euro trecento/00)** oltre I.V.A..

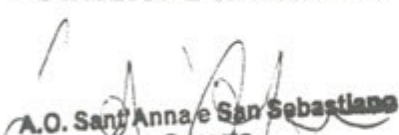
Nel dichiararci disponibili ad effettuarlo lunedì 08/08/2016 dalle ore 20,00, si resta in attesa di ricevere Vs. autorizzazione, quale accettazione, e porgiamo cordiali saluti.

GE.S.A.P. s.r.l.

Da: "direzione sanitaria" direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it
A: gesap@arubapec.it
Cc:
Data: Thu, 4 Aug 2016 12:46:07 +0200
Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO PER REPARTO GERIATRIA

> CORDIALI SALUTI

> DIREZIONE SANITARIA


A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Caserta
Dipartimento di Medicina Interna e
delle Specialità Mediche
Direttore
Dott. Ludovica d'Apice



sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
A: venerdì 5 agosto 2016 13:40
Cc: gesap@arubapec.it
Oggetto: d'apice (nefrologia@ospedalecasertapec.it); geriatria
Allegati: autorizzazione disinfestazione
31101300.PDF

direzione sanitaria

Da: geriatria <geriatria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: giovedì 4 agosto 2016 11:10
A: direzione sanitaria
Oggetto: URGENTE DISINFESTAZIONE STANZE PAZIENTI

richiesta intervento urgente per didinfestazione , per la presenza di calabroni nelle stanze di degenza ,e nelle aree esterne del reparto

grazie Lina Feola

*Alle Ditta GESAP
Si richiede preventivo.
4/8/2016*



Sanitaria

Atto:
Legati:

direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
giovedì 4 agosto 2016 12:46
gesap@arubapec.it
RICHIESTA PREVENTIVO PER REPARTO GERIATRIA
30101300.PDF

CORDIALI SALUTI
DIREZIONE SANITARIA



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 06.07.2016
Ns.Rif.: 72/16/UG/PG/ae

**ALL'AZIENDA OSPEDALIERA
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA**

direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it

Oggetto: **Intervento derattizzazione stanze/degenza del S.P.D.C. di Caserta.**

In riferimento alla Vs. richiesta pervenutaci a mezzo fax in data 6 c.m., concernente l'intervento di cui all'oggetto, Vi comunichiamo la ns. disponibilità ad eseguirlo con relativa sanificazione del reparto.

Per quanto sopra, chiediamo la corresponsione di un importo complessivo pari ad euro € 100,00 (euro cento/00) oltre IVA.

In attesa di Vs. riscontro, quale accettazione stesso mezzo, nel dichiararci disponibili ad effettuarlo anche nella giornata di domani, porgiamo distinti saluti.



*Favorevole
Per
D'Ordine del Direttore
Sanitario*



Azienda Certificata - ISO 9001 - ISO 14001 - SA 8000 - OHSAS 18001

GE.S.A.P. S.r.l.

Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

zione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: mercoledì 6 luglio 2016 11:02
A: gesap@arubapec.it
Oggetto: PROCEDERE A INTERVENTO DI DERATTIZZAZIONE
Allegati: 30091300.PDF

DISTINTI SALUTI



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 11.07.2016
Ns.Rif.: 73/16/SG/MN/ae

**ALL'AZIENDA OSPEDALIERA
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA**

Oggetto: **Intervento bonifica e derattizzazione.**

In relazione alla richiesta del 9 c.m., concernente l'intervento di cui all'oggetto da eseguire sul perimetro esterno del Padiglione F, per confermarVi la ns. disponibilità ad eseguirlo.

Quanto al compenso, chiediamo che ci venga corrisposto l'importo di € 400,00 (euro quattrocento/00) oltre IVA.

Distinti saluti.


GE.S.A.P. S.r.l.
L'Amministrazione Unica

*A Gesop
Ilh e dim. Lepo 22/10
11/7/2016*



GE.S.A.P. S.r.l.

Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

zione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: lunedì 11 luglio 2016 18:20
A: gesap@arubapec.it; angela.ragozzino@aorncaserta.it
Oggetto: intervento bonifica
Allegati: 06101305.PDF



GE.S.A.P. S.r.l.
Gestione servizi integrati

Napoli, 11.05.2016
Ns.Rif.: 55/16/UG/MN/sp

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
DIREZIONE SANITARIA
Via Palasciano
81100 CASERTA

direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it

Oggetto: **Preventivo trasferimento scrivanie e faldoni.**

Si fa seguito alle Vs. due note pervenute a mezzo pec in data 10.05.2016, concernenti quanto in oggetto.

All'uopo, si precisa che abbiamo effettuato un attento sopralluogo, onde valutare la consistenza di tutto il materiale che occorrerà trasferire.

Per quanto sopra, riteniamo sia necessario impiegare il ns. personale per n. 6 ore complessive e chiediamo che ci venga corrisposto un importo pari ad **€ 110,00 (euro centodieci/00)** oltre I.V.A..

In attesa di un gradito riscontro, in caso di accettazione, porgiamo distinti saluti.

N.º
12/05/16



GE.S.A.P. S.r.l.



Sede: 00187 Roma - Via XX Settembre, 65
Tel. +39 06 47824575 - fax +39 06 47886616
www.gesap.eu - e-mail: info@gesap.eu

Uffici: 80143 Napoli - Centro Direzionale Is. A/7
Tel. pbx +39 081 5625007 - fax +39 081 5625006
R.E.A. Roma 1143185 - Cap. Soc. € 100.000 i.v. - P. Iva 01303190639

ezione sanitaria

Da: direzione sanitaria <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>
Inviato: venerdì 13 maggio 2016 09:13
A: gesap@arubapec.it; tecnologiaospedaleiera@ospedalecasertapec.it
Oggetto: PREVENTIVO TRASFERIMENTO SCRIVANIE E FALDONI
Allegati: 07081305.PDF

DISTINTI SALUTI

Direzione Sanitaria
Dr. A. Giordano

81100 - Caserta via Tescione trav. Pulasciano

Spett.le ditta GE.S.A.P.

pc, Al Direttore U.O.C Anatomia Patologica
Dr.ssa Carmela Buonomo

Al Responsabile Esecuzione Contratto
dott.ssa A. Ragozzino

Oggetto: Richiesta Preventivo trasferimento materiale

Si chiede alla S.V. di far pervenire in tempi brevi giusto preventivo per la realizzazione del trasferimento dei materiali di pertinenza della U.O.C. Anatomia Patologica, presenti al piano terra Edificio F (*locali adiacenti alla U.O. Farmacia*) che dovranno essere allocati al piano -1 dello stesso Edificio c/o i locali adiacenti alla U.O.C. Immunoematologia e Medicina trasfusionale.

Il Direttore della U.O.C. Anatomia patologica, avrà cura di mettere a disposizione una unità per il coordinamento del trasferimento del materiale in modo da consentirne la giusta allocazione.

Direttore Sanitario
Dr. Alfonso Giordano



RICHIESTA

TIPO : RICTECNICO - RICHIESTA INTERVENTO UFFICIO TECNICO
NUMERAZIONE : RI_112 - RICHIESTE GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA
NUMERO : DIGESTIVA - DEGENZA ORDINARIA
DEL : 359
CDC RICHIEDENTE : 03/06/2016 DATA CONSEGNA : 03/06/2016
A110801 - GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA -
DEGENZA ORDINARIA
MAGAZZINO DESTINAZIONE : MTECNICO - MAGAZZINO RICHIESTA INTERVENTO TECNICO
STATO : A - APERTO
NOME UTENTE : PIETRO ROCCO
TABELLA GENERICA :

	Codice	Descrizione	UM	Quantita	Stato
Prod. Richiesto:	91974	RICHIESTA INTERVENTO TECNICO	SER	1.00	A
Prod. Assegnato:	91974	RICHIESTA INTERVENTO TECNICO	SER	1.00	
Nota richiedente: N.B.			Unità imballo:	1.00	
URGENTISSIMO					

SI RICORDA DELLA PEC FATTA PER LA RICHIESTA DI DRATTIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI ESTERNI
AL REPARTO (BALCONI, DAVANZALI, FINESTRE DELLE ST. DEGENZA) PRIMA CHE I RATTI IN
QUESTIONE ENTRINO NEL REPARTO E SARA' INEVITABILE LA CHIUSURA.

N.O.
Verificare anche le uscite
della Portinella -
Pietro



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_7181983	Data richiesta	19/04/2017	Scadenza validità	17/08/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	GESAP SRL
Codice fiscale	01303190639
Sede legale	VIA XX SETTEMBRE, 65 00187 ROMA (RM)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S. I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

DETERMINA DIRIGENZIALE

PARERE CONTABILE

Registro Autorizzazioni n°: del

Budget Economico: 2017

Codice Conto: 502020105

Descrizione: PULIZIA

Presente Autorizzazione: €2.269,20 n° 62 SUB 0

Caserta, li 03/05/2017

UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DELLA
CHIANESE EDUARDO



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 305 del 04/05/2017

PROPONENTE: DIREZIONE SANITARIA

OGGETTO: Liquidazione delle seguenti fatture, pari alla somma complessiva di € 2.269,20 (IVA inclusa) alla Ditta GE.S.A.P. s.r.l., per servizio di derattizzazione, disinfestazione e spostamento materiale vario dell'AORN Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

In pubblicazione dal 04/05/2017 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

**Atto immediatamente esecutivo
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
Direttore Eduardo Chianese**

Elenco firmatari

Eduardo Chianese - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DELLA PROGETTUALITA' EUROPEA

Angela Ragozzino - DIREZIONE SANITARIA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI E LEGALI, il funzionario Gabriella Perrotta