



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

**Determina Dirigenziale N. 385 del 27/06/2018**

**PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO**

**OGGETTO: Liquidazione Fattura n. 1\_18 del 30.03.18 alla “Pubblica Assistenza Casertana” per la fornitura di ambulanza sostitutiva di tipo B CIG – ZE12235F78**

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

---

**Oggetto:** Liquidazione Fattura n. 1\_18 del 30.03.18 alla “Pubblica Assistenza Casertana” per la fornitura di ambulanza sostitutiva di tipo B CIG – ZE12235F78

**Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO**

**Premesso che:**

- con nota Protocollo n. 2910/I del 01.02.2018 la Direzione Sanitaria, a seguito di guasto all'Ambulanza in dotazione all'autoparco aziendale targata DN842KM, richiedeva a questa UOC Provveditorato ed Economato di attivare procedura di urgenza per l'acquisizione di ambulanza sostitutiva (All.1);
- con PEC del 02.02.18, si procedeva a richiedere ad horas preventivo di spesa per la predetta fornitura in sostituzione, a n.3 Associazioni di volontariato e pubblica assistenza: “Europ Service” – “Croce Aversana” e “Pubblica Assistenza Casertana” (All.2);
- con comunicazioni inviate a mezzo Pec in data 02.02.18 le Associazioni interpellate hanno inviato i preventivi di spesa per il servizio richiesto (All.3);
- con PEC del 02.02.18, questa UOC Provveditorato ed Economato comunicava alla “Pubblica Assistenza Casertana” di essere risultata aggiudicataria della fornitura richiesta, in quanto il preventivo presentato risultava essere quello con le condizioni più favorevoli per questa AORN (All.4);

**Vista**

la fattura di seguito trasmessa della Ditta “Pubblica Assistenza Casertana”:

N. 1\_18 del **30.03.18** € **240,00** Iva non dovuta;

**Attestato**

- che la fornitura è stata correttamente resa dalle ore 14.00 del 02.02.18 alle ore 14.00 del 03.02.18;
- che la suddetta spesa risulta corrispondente ai quesiti di regolarità contabile per cui si può provvedere alla conseguente liquidazione;

**DETERMINA**

**per i motivi espressi in narrativa:**

- di liquidare la fattura n.1\_18 del 30.03.18, allegata alla presente a formarne parte integrante e sostanziale, per la fornitura di Ambulanza sostitutiva di tipo B a favore dell'Associazione “Pubblica Assistenza Casertana”, con sede in Via Tescione n.58 81100 Caserta (All.5);
- di dare atto che la spesa complessiva di €. 240,00, Iva non dovuta, di cui alla predetta fattura, è da imputare al conto economico n. 50402020102. Sub Autorizzazione n.186/1 dell'anno 2018;
- di autorizzare l'UOC Gestione Economica Finanziaria all'emissione del relativo ordinativo di pagamento;
- trasmettere copia della presente determinazione al Collegio Sindacale, come per legge, nonché



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

- all'UOC G.E.F.;
- pubblicare integralmente la presente determinazione.

**Direttore UOC Provveditorato ed Economato**  
Dr.ssa Marisa Di Sano



Direzione Sanitaria

**Azienda Ospedaliera di Caserta**  
**"Sant'Anna e San Sebastiano"**  
di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
Via Palasciano - 81100 Caserta (CE)  
Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

ALLEGATO N. <sup>1</sup>.....

Caserta, 01.02.2018

Al Direttore U.O.C Provveditorato ed Economato

pc Al Direttore Generale  
Al Direttore Amministrativo

**Oggetto: Richiesta urgente riparazione ambulanza tipo B**

Avendo appreso dall'ausiliario della Direzione Sanitaria in servizio sulla ambulanza di cui all'oggetto che la stessa risulterebbe essere guasta, la S.V. è invitata ad horas ad attivarsi per la risoluzione della problematica rappresentata, ed in ogni caso a fronteggiare la criticità con ogni altra azione risolutiva della problematica.

In assenza la S.V. si assume tutte le responsabilità di eventuali azioni consequenziali che ne dovessero derivare.

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Antonietta Siciliano  
REGIONE CAMPANIA  
A.O.R.N. S. ANNA e S. SEBASTIANO  
CASERTA  
Direttore Sanitario  
Dott.ssa Antonietta Siciliano

06-2-18  
Att. aff.



Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>  
A "infoantimafia@ospedalecasertapec.it" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 11:02

**CONSEGNA: Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B**

---

**Ricevuta di avvenuta consegna**

---

Il giorno 02/02/2018 alle ore 11:02:58 (+0100) il messaggio  
"Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B" proveniente da "infoantimafia@ospedalecasertapec.it"  
ed indirizzato a "pubblicaassistenzacasertana@pec.it"  
è stato consegnato nella casella di destinazione.  
Identificativo messaggio: opec286.20180202110257.04774.04.2.69@pec.aruba.it

---

**Allegato(i)**

daticert.xml (925 bytes)  
postacert.eml (2 Kb)  
smime.p7s (6 Kb)



Da "infoantimafia" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
A "europserviceambulanza@pec.it" <europserviceambulanza@pec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 10:59

### **Richiesta Preventivo Ambulanza Tipo B**

Con la presente si richiede preventivo di spesa per il noleggio di un ambulanza di tipo B con autista a partire dalle ore 14:00 di oggi 2.02.18 alle ore 14:00 del 3.02.18

Cordiali saluti

Dr. Ottaiano



**Ricevuta di avvenuta consegna**

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>  
A "infoantimafia@ospedalecasertapec.it" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 10:59

**CONSEGNA: Richiesta Preventivo Ambulanza Tipo B****Ricevuta di avvenuta consegna**

Il giorno 02/02/2018 alle ore 10:59:57 (+0100) il messaggio  
"Richiesta Preventivo Ambulanza Tipo B" proveniente da "infoantimafia@ospedalecasertapec.it"  
ed indirizzato a "europserviceambulanza@pec.it"  
è stato consegnato nella casella di destinazione.  
Identificativo messaggio: opec286.20180202105957.31444.06.1.69@pec.aruba.it

**Allegato(i)**

dati-cert.xml (913 bytes)  
post-cert.eml (2 Kb)  
smime.p7s (6 Kb)



Da "infoantimafia" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
A "croceaversana@pec.it" <croceaversana@pec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 11:04

### **Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B**

---

Con la presente si richiede preventivo di spesa per il noleggio di un ambulanza di tipo B con autista a partire dalle ore 14:00 di oggi 2.02.18 alle ore 14:00 del 3.02.18

Cordiali saluti

Dr. Ottaiano



**Ricevuta di avvenuta consegna**

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>  
A "infoantimafia@ospedalecasertapec.it" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 11:04

**CONSEGNA: Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B****Ricevuta di avvenuta consegna**

Il giorno 02/02/2018 alle ore 11:04:41 (+0100) il messaggio  
"Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B" proveniente da "infoantimafia@ospedalecasertapec.it"  
ed indirizzato a "croceaversana@pec.it"  
è stato consegnato nella casella di destinazione.  
Identificativo messaggio: opec286.20180202110440.14323.02.1.62@pec.aruba.it

**Allegato(i)**

dati-cert.xml (897 bytes)  
post-cert.eml (2 Kb)  
smime.p7s (6 Kb)



Da "pubblicaassistentzacasertana" <pubblicaassistentzacasertana@pec.it>  
A "infoantimafia@ospedalecasertapec.it" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 11:13

**Re: Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B**

BUONGIORNO, IL PREVENTIVO DA VOI RICHIESTO PER IL NOLEGGIO DI UN AMBULANZA DI TIPO B  
CON AUTISTA € DI € 240,00 IVA ESENTE ART.10  
A VOSTRO CARICO GASOLIO E PEDAGGI AUTOSTRADALI  
SI PREGA DI RISPONDERE IN BREVE TEMPO PER ORGANIZZARCI  
GRAZIE, DISTINTI SALUTI

**ALLEGATO N. 3**

GRAVINO

Da : "infoantimafia" infoantimafia@ospedalecasertapec.it  
A : pubblicaassistentzacasertana@pec.it  
Cc :  
Data : Fri, 2 Feb 2018 11:02:57 +0100  
Oggetto : Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B

> Con la presente si richiede preventivo di spesa per il noleggio di un ambulanza di tipo B con autista a partire  
dalle ore 14:00 di oggi 2.02.18 alle ore 14:00 del 3.02.18

> Cordiali saluti

> Dr. Ottaiano

02-2-18  
Provveditorato  
Il Direttore N.C.C.  
Provveditorato Económico  
(dott.ssa Marisa Di Sano)



Da "croceaversana" <croceaversana@pec.it>  
A "infoantimafia@ospedalecasertapec.it" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 11:10

**Re: Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B**

La nostra migliore offerta per il servizio richiesto è la seguente:  
- ambulanza di tipo B con autista disponibile dalle ore 14 del 2 febbraio alle ore 14 del 3 febbraio.  
Costo totale del servizio € 600,00

Si attende per eventuale conferma.

Saluti  
Croce Aversana

Da : "infoantimafia" infoantimafia@ospedalecasertapec.it  
A : croceaversana@pec.it  
Cc :  
Data : Fri, 2 Feb 2018 11:04:40 +0100  
Oggetto : Richiesta Preventivo Ambulanza tipo B

> Con la presente si richiede preventivo di spesa per il noleggio di un ambulanza di tipo B con autista a partire dalle ore 14:00 di oggi 2.02.18 alle ore 14:00 del 3.02.18

> Cordiali saluti

> Dr. Ottaiano

02-2-18  
preventivo U.O.C.  
Provveduto ed Economato  
(dott.ssa Marisa Di Sano)



**ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO**  
Pubblica Assistenza

**"EUROP SERVICE"**

**SERVIZIO AMBULANZE DIURNO - NOTTURNO, AEREO SANITARIO**

*Sede: Via Cupa Costa, 12 - CAP 80131-Napoli*  
*Tel: 0815455211- Tel/ Fax: 08119572126*

*C.F.05821361218-*



**Ospedale Civile di Caserta**  
**Alla C.A Dott.Ottaiano**

La sottoscritta Rosalba Amodio, in qualità di Legale Rappresentante della Pubblica Assistenza "Europ Service" che da anni collabora con Enti pubblici e privati per l'assistenza ed il trasporto infermi, annovera nel suo organico medici, rianimatori, infermieri e autisti; tutti certificati secondo la normativa vigente e autoambulanze in regola con le leggi sanitarie nonché assicurative; si rende disponibile con il proprio organico per tutte le vostre esigenze di trasferimenti sia di tipo "A" che di tipo "B", come da vostra richiesta, offre la seguente quotazione:

**N.1 Ambulanza di tipo "B" h/24 completa di presidi sanitari e chirurgici**

**N.1 Autista certificato BLS-D e patente di competenza**

**€.240,00 al giorno per tutte le richieste di servizio nell'ambito della Città di Caserta e con supplemento di €.1,00 per ogni Km in A/R percorso fuori dalla Città di Caserta**

**Il Presidente**  
**Rosalba Amodio**

*Rosalba Amodio*  
**ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO**  
**EUROP SERVICE**  
Via Cupa Costa, 12  
80131 NAPOLI  
C. F.: 05821361218

Napoli, 02.02.2018

*02-2-18*  
*previsto non nell'*  
**Il Direttore U.O.C.**  
**Provveditorato ed Economato**  
**(dott.ssa Marisa Di Sano)**



Ricevuta di avvenuta consegna

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>  
A "infoantimafia@ospedalecasertapec.it" <infoantimafia@ospedalecasertapec.it>  
Data venerdì 2 febbraio 2018 - 12:12

ALLEGATO N. **14****CONSEGNA: Accettazione VS. Preventivo Ambulanza tipo B****Ricevuta di avvenuta consegna**

Il giorno 02/02/2018 alle ore 12:12:19 (+0100) il messaggio  
"Accettazione VS. Preventivo Ambulanza tipo B" proveniente da "infoantimafia@ospedalecasertapec.it"  
ed indirizzato a "pubblicaassistenzacasertana@pec.it"  
è stato consegnato nella casella di destinazione.  
Identificativo messaggio: opec286.20180202121218.32632.04.1.67@pec.aruba.it

**Allegato(i)**

dati-cert.xml (931 bytes)  
post-cert.eml (635 Kb)  
smime.p7s (6 Kb)



# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

**ALLEGATO N. 5**

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**  
Progressivo di invio: **0004223391**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **551B2G**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02646880613**  
Codice fiscale: **02646880613**  
Denominazione: **Pubblica Assistenza Casertana**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Tescione n.58**  
CAP: **81100**  
Comune: **Caserta**  
Provincia: **CE**  
Nazione: **IT**

### Recapiti

Telefono: **0823351436**  
E-mail: **assistentzacasertana@libero.it**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **02201130610**  
Denominazione: **Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - FATTURAZIONE**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA TESCIONE**  
CAP: **81100**  
Comune: **Caserta**  
Provincia: **CE**  
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01879020517**  
Denominazione: **Aruba Pec S.p.A.**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)



## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2018-03-30** (30 Marzo 2018)  
Numero documento: **FATTPA 1\_18**  
Importo totale documento: **240.00**

## Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **01**  
Data ordine di acquisto: **2018-02-02** (02 Febbraio 2018)  
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZE12235F78**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**  
Valore: **551B2G**  
Descrizione bene/servizio: **EMETTO FATTURA PER IL SERVIZIO CON AMBULANZA DI TIPO B CON AUTISTA SVOLTO DAL GIORNO 02\02\18 DALLE ORE 14.00 AL GIORNO 03\02\2018 PRESSO L'AUTO PARCO AZIENDALE OSPEDALIERA DI CASERTA**  
Quantità: **1.00000000**  
Unità di misura: **NR**  
Valore unitario: **240.00000000**  
Valore totale: **240.00000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **240.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **D.p.r. 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2018-05-29** (29 Maggio 2018)  
Importo: **240.00**  
Istituto finanziario: **BCC**  
Codice IBAN: **IT86Y089714900000000310707**  
Codice pagamento: **BB60GDF**



**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°:	UFFAUT	del	
Budget Economico:	2018		
Codice Conto:	50402020102		
Descrizione:	NOLEGGI AUTOVETTURE		
Presente Autorizzazione:	€240,00	n° 186	SUB 1
Registro Autorizzazioni n°:		del	
Budget Economico:			
Codice Conto:			
Descrizione:			
Presente Autorizzazione:	€0,00	n°	SUB
Registro Autorizzazioni n°:		del	
Budget Economico:			
Codice Conto:			
Descrizione:			
Presente Autorizzazione:	€0,00	n°	SUB

Caserta, li 26/06/2018

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. 385 del 27/06/2018**

**PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO**

**OGGETTO: Liquidazione Fattura n. 1\_18 del 30.03.18 alla “Pubblica Assistenza Casertana” per la fornitura di  
ambulanza sostitutiva di tipo B CIG – ZE12235F78**

In pubblicazione dal 27/06/2018 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**

**Direttore Eduardo Chianese**

***Elenco firmatari***

*Di Sano Marisa - UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO*

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

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