



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL n° 7 Carbonia

Deliberazione n° 173/C

adottata dal Commissario in data 10 FEB. 2010

**Oggetto:** Liquidazione fatture Ditta ALLIANCE MEDICAL (Periodo Novembre - Dicembre 2009).

- Vista** la deliberazione del Direttore Generale n° 265 del 09 Febbraio 2006 con la quale è stato integrato il regolamento per gli atti delegati dal Direttore Generale già approvato con provvedimento aziendale n° 1264 del 29/05/2002;
- vista** la Delibera del Direttore Generale n° 2314 del 15/11/2005 con la quale sono state conferite le deleghe ai dirigenti dei servizi e strutture aziendali e individuati gli atti e i procedimenti di competenza;
- visto** il Regolamento di amministrazione e contabilità approvato con la deliberazione n. 1692 del 07.10.98;
- viste** le fatture n° 09V0000956 del 20/11/2009 (Novembre 09); n° 09V0001006 del 4/12/2009, n° 09V0001041 del 18/12/2009 (Dicembre 09) emesse dalla ditta ALLIANCE MEDICAL sulla scorta degli affidamenti in merito disposti con provvedimento del Direttore Generale n. 540 del 2005;
- preso atto** dal Service Report allegato alle fatture, della dichiarazione, da parte del sanitario della struttura di Urologia, del servizio svolto nei giorni: 20/11/2009 (Novembre 09), 04/12/2009 e 18/12/2009 (Dicembre 09);

**IL COMMISSARIO**

**Preso atto dell'istruttoria del Responsabile del Servizio Dott. Sergio Pili**

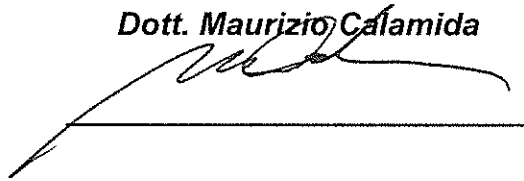
**SENTITI i pareri favorevoli del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario**

**DELIBERA**

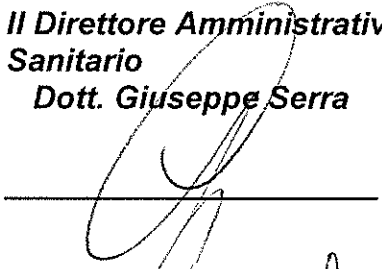
Per i motivi esposti in premessa:

- ◆ di liquidare e ordinare il pagamento delle fatture citate in premessa in favore della ditta **ALLIANCE MEDICAL** per un importo complessivo di € 14.666,40 (quattordicimilaseicentosessantasei/40) iva compresa.
- ◆ Di movimentando la spesa al Piano dei Conti n° 450300005 e del Centro di Costo n°12051010;
- ◆ di demandare al Servizio Bilancio l'esecuzione del presente atto,

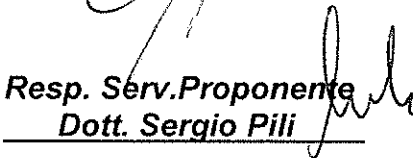
**Il Commissario  
Dott. Maurizio Calamida**



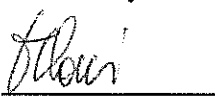
**Il Direttore Amministrativo  
Sanitario  
Dott. Giuseppe Serra**



**Resp. Serv. Proponente  
Dott. Sergio Pili**

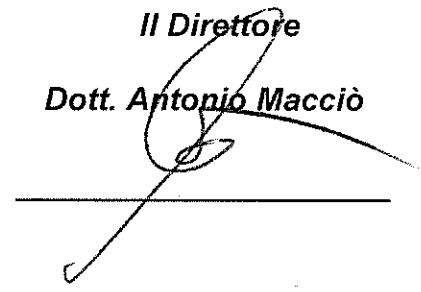


**Ufficio/sett.**



**Il Direttore**

**Dott. Antonio Macciò**



**Il Responsabile del Servizio Affari Generali**

**attesta che la deliberazione**

n. 173/c del 10 FEB. 2010

**è stata pubblicata**

**nell'albo pretorio dell'Azienda USL n.7**

**a partire dal 11 FEB. 2010 al 25 FEB. 2010**

**resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi**

**è stata posta a disposizione per la consultazione.**

**Servizio Affari Generali**



*Paolo*

**destinatari:**

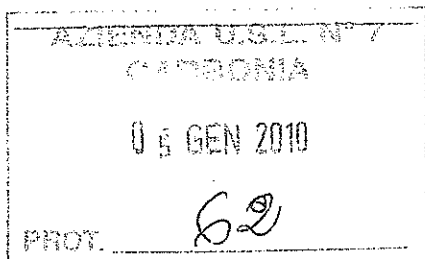
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Alliance Medical

Alliance Medical Group

**Divisione  
Lithomobile**

Sede operativa: Via Alunno 23/25 - 20147 Milano  
Tel. ++39 02 48707530 - Fax ++39 02 48713484 - e-mail: info@alliancelithomobile.it



**FATTURA**  
Pagina 1

**Data Documento** 18/12/2009  
**Nr. Fattura** 09V0001041

Partita Iva: 02261310920

Spett.le  
AZIENDA U.S.L. N.7  
Via Dalmazia, 83  
09013 CARBONIA (CA)  
RIPETUTO ALLA DIREZ. BILANCIO

Banca : Intesa Sanpaolo - Agenzia 37  
Nr. Conto : IT34G0306909542000020024166  
ABI : 03069  
CAB : 09542

Descrizione	Quantità	Prezzo Unitario	Importo
Rif. Ns. Service Report n. 9136 del 18/12/09 Vs. Atto Deliberativo n.12/C del 09/10/09. ***** Costo della giornata di locazione con litotritore extracorporeo ad onde d'urto trasportabile.	1	4.074,00	4.074,00
<b>Totale EUR Iva Escl.</b>			4.074,00
20% Iva			814,80
<b>Totale EUR Iva Incl.</b>			<b>4.888,80</b>

*Si attesta la regolare esecuzione contrattuale del servizio*

### Specifica Importo Iva

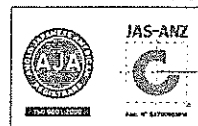
Descrizione	%Iva	Imponibile Iva	Importo Iva
Iva 20% sos A/6 c/5 DPR 633/72	20	4.074,00	814,80

Condizioni di Pagamento : 90gg  
**Data Scadenza : 18/03/2010**

ALLIANCE MEDICAL S.r.l. unipersonale  
Sede legale ed amministrativa  
Viale Erminio Spalla 41  
00142 Roma

Tel. ++ 39 06 51.856.1  
Fax ++ 39 06 51.856.201  
www.alliancemedical.it

CCIA Roma - REA 691925  
Registro Imprese Roma  
Iscrizione al registro A.E.E. N° IT08020000003578  
C.F. e P.IVA 03725091007  
Capitale Sociale € 3.000.000,00 i.v.  
Direzione e Coordinamento: Alliance Medical LTD



# Alliance Medical

Alliance Medical Group

<b>Divisione Lithomobile</b>	<b>SERVICE REPORT</b>	File/Mod. TL-03	Rev. 1 del 14/07/08
----------------------------------	-----------------------	--------------------	------------------------

Sede operativa: Via Alunno 23/25 - 20147 Milano - Tel. ++39 02 48707530 - Fax ++39 02 48713484 - e-mail: info@alliancelithomobile.it

OSPEDALE PENI  
CARABINIA

N° 009136

DATA:

18 12 09  
G M A

Ora di arrivo ..... 20:00 Dec 17/09

Tempo di installazione ..... 1h

Ora inizio trattamenti ..... 08:00

Numero di trattamenti ..... 8

Ora termine trattamenti ..... 12:30

Ora di partenza ..... 13:30

Note: NOLO KOLF 11620146.3000  
(002009)

**VERIFICA PROCEDURE DEL SERVIZIO**

Controllo documentazione tecnica

Controllo ancoraggio strumenti in stato di trasporto

Controllo automezzo

Verifica raggiungimento limite colpi erogati

Controllo funzionamento/autodiagnostica

Verifica collimazione ECO-RX

Pulizia macchina e accessori

Disinstallazione macchina

È stato utilizzato l'intensificatore di brillantezza e l'erogazione di raggi X è stata eseguita da Dr. PICCOLI

**ALLIANCE MEDICAL  
DIVISIONE LITHOMOBILE**

Alvan Mando

**Utente**

(Timbro e firma del Medico responsabile dei trattamenti)

G. Gallucci

Grado di soddisfazione del servizio effettuato

insuff.     suff.     buono     ottimo

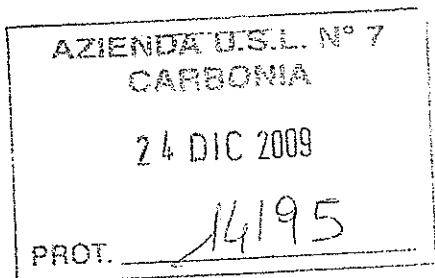


# Alliance Medical

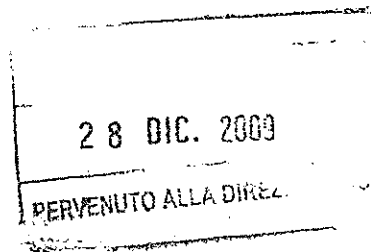
Alliance Medical Group

**Divisione  
Lithomobile**

Sede operativa: Via Alunno 23/25 - 20147 Milano  
Tel. ++39 02 48707530 - Fax ++39 02 48713484 - e-mail: info@alliancelithomobile.it



Spett.le  
AZIENDA U.S.L. N.7  
Via Dalmazia, 83  
09013 CARBONIA (CA)



**FATTURA**  
Pagina 1

**Data Documento** 04/12/2009  
**Nr. Fattura** 09V0001006

Banca : Intesa Sanpaolo - Agenzia 37  
Nr. Conto : IT34G0306909542000020024166  
ABI : 03069  
CAB : 09542

Partita Iva: 02261310920

Descrizione	Quantità	Prezzo Unitario	Importo
Rif. Ns. Service Report n. 8549 del 04/12/09 Vs. Atto Deliberativo n.12/C del 09/10/09. ***** Costo della giornata di locazione con litotritore extracorporeo ad onde d'urto trasportabile.	1	4.074,00	4.074,00
<b>Totale EUR Iva Escl.</b>			4.074,00
20% Iva			814,80
<b>Totale EUR Iva Incl.</b>			<b>4.888,80</b>

*Si attesta la regolare esecuzione  
contrattuale del servizio*

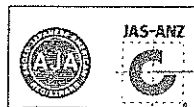
Specifica Importo Iva			
Descrizione	%Iva	Imponibile Iva	Importo Iva
Iva 20% sos A/6 c/5 DPR 633/72	20	4.074,00	814,80

Condizioni di Pagamento : 90gg  
**Data Scadenza :** 04/03/2010

ALLIANCE MEDICAL S.r.l. unipersonale  
Sede legale ed amministrativa  
Viale Erminio Spalla 41  
00142 Roma

Tel. ++ 39 06 51.856.1  
Fax ++ 39 06 51.856.201  
www.alliancemedical.it

CCIA Roma - REA 691925  
Registro Imprese Roma  
Iscrizione al registro A.E.E. N° IT08020000003578  
C.F. e P.IVA 03725091007  
Capitale Sociale € 3.000.000,00 i.v.



Divisione Lithomobile	<b>SERVICE REPORT</b>	File/Mod. TL-03	Rev. 1 del 14/07/08
--------------------------	-----------------------	--------------------	------------------------

Sede operativa: Via Alunno 23/25 - 20147 Milano - Tel. ++39 02 48707530 - Fax ++39 02 48713484 - e-mail: info@alliancelithomobile.it

- OSI S.p.A.  
- Q.R.B.O.M.I.A.

N° 008549

DATA: 04 12 2008  
G M A

Ora di arrivo ..... 7:45  
 Tempo di installazione ..... 1 h  
 Ora inizio trattamenti ..... 8:00  
 Numero di trattamenti ..... 7  
 Ora termine trattamenti ..... 17:00  
 Ora di partenza ..... 15:00  
 Note: Nolo Wolf P1 3000 OSO 335

**VERIFICA PROCEDURE DEL SERVIZIO**

Controllo documentazione tecnica

Controllo ancoraggio strumenti in stato di trasporto

Controllo automezzo

Verifica raggiungimento limite colpi erogati

Controllo funzionamento/autodiagnostica

Verifica collimazione ECO-RX

Pulizia macchina e accessori

Disinstallazione macchina

È stato utilizzato l'intensificatore di brillantezza e l'erogazione di raggi X è stata eseguita da Massimo Fara

ALLIANCE MEDICAL  
DIVISIONE LITHOMOBILE

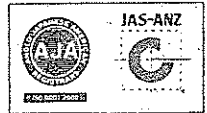
Giuseppe Tassi

Utente  
(Timbro e Firma)

Massimo Fara

Grado di soddisfazione del servizio effettuato

insuff.     suff.     buono     ottimo



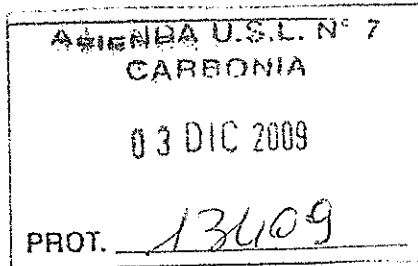
# Alliance Medical

Alliance Medical Group

**Divisione  
Lithomobile**

Sede operativa: Via Alunno 23/25 - 20147 Milano  
Tel. ++39 02 48707530 - Fax ++39 02 48713484 - e-mail: info@alliancelithomobile.it

**Vendite - Fattura**  
Pagina 1



Spett.  
AZIENDA U.S.L. N° 7  
Via Dalmazia n° 83  
09013 CARBONIA  
CA  
Italia

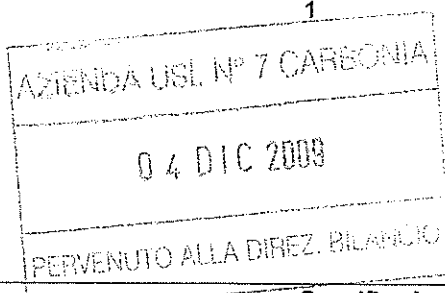
Fatturare a - Nr. Cli. C01180  
Partita IVA 02261310920

Banca Intesa Sanpaolo - Agenzia 37  
Nr. Conto IT34G0306909542000020024166  
ABI 03069  
CAB 09542

Data Documento 20. Novembre 2009

Nr. Fattura 09V0000956

Nr.	Descrizione	Quantità	Unità di Misura	Prezzo Unitario	Sconto %	Sconto Fattura	Codice IVA	Importo
	Rif. ns. Service Report n° 10052 del 20/11/09 Vs. Atto Deliberativo n.12/C del 09/10/09. ***** Costo della giornata di locazione con litotritore extracorporeo ad onde d'urto trasportabile.	1		4.074,00		No	20DIFF	4.074,00
<b>Totale EUR IVA Escl.</b>								<b>4.074,00</b>
20% IVA								814,80
<b>Totale EUR IVA Incl.</b>								<b>4.888,80</b>
<b>Specifica Importo IVA</b>								



Descrizione	% IVA	Importo Riga	Imponibile IVA	Importo IVA
IVA 20% sos A/6 c/5 DPR 633/72	20	4.074,00	4.074,00	814,80
<b>Totale</b>		<b>4.074,00</b>	<b>4.074,00</b>	<b>814,80</b>

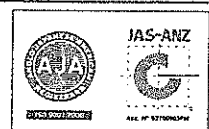
Condizioni Pagamento 90 gg  
Metodo di Spedizione  
Data Scadenza 20/02/10

Si attesta la regolare esecuzione  
contrattuale del servizio

ALLIANCE MEDICAL S.r.l. unipersonale  
Sede legale ed amministrativa  
Viale Erminio Spalla 41  
00142 Roma

Tel. ++ 39 06 51.856.1  
Fax ++ 39 06 51.856.201  
www.alliancemedical.it

CCIA Roma - REA 691925  
Registro Imprese Roma  
Iscrizione al registro A.E.E. N° IT08020000003578  
C.F. e P.IVA 03725091007  
Capitale Sociale € 3.000.000,00 i.v.  
Direzione e Coordinamento: Alliance Medical LTD





# Alliance Medical

Alliance Medical Group

Divisione <b>Lithomobile</b>	<b>SERVICE REPORT</b>	File/Mod. TL-03	Rev. 1 del 14/07/08
---------------------------------	-----------------------	--------------------	------------------------

Sede operativa: Via Alunno 23/25 - 20147 Milano - Tel. ++39 02 48707530 - Fax ++39 02 48713484 - e-mail: info@alliancelithomobile.it

- Osp. Sirai  
- CARBONIA

N° 010052

DATA:

20	11	2008
G	M	A

Ora di arrivo ..... 7:45

Tempo di installazione ..... 4 h.

Ora inizio trattamenti ..... 8:00

Numero di trattamenti ..... 7

Ora termine trattamenti ..... 12:30

Ora di partenza ..... 13:30

Note: Ndo Vol 72 3000 050335  
IA

### VERIFICA PROCEDURE DEL SERVIZIO

- Controllo documentazione tecnica
- Controllo ancoraggio strumenti in stato di trasporto
- Controllo automezzo
- Verifica raggiungimento limite colpi erogati
- Controllo funzionamento/autodiagnostica
- Verifica collimazione ECO-RX
- Pulizia macchina e accessori
- Disinstallazione macchina

È stato utilizzato l'intensificatore di brillantezza e l'erogazione di raggi X è stata eseguita da E. P. Sirai

ALLIANCE MEDICAL  
DIVISIONE LITHOMOBILE

G. P. Sirai

Utente

(Timbro e Firma del Medico responsabile dei trattamenti)

E. P. Sirai

Grado di soddisfazione del servizio effettuato

insuff.     suff.     buono     ottimo

ALLIANCE MEDICAL S.r.l. unipersonale  
Sede legale ed amministrativa  
Viale Erminio Spalla 41  
00142 Roma

Tel. ++ 39 06 51.856.1  
Fax ++ 39 06 51.858.201  
www.alliancemedical.it

CCIA Roma - REA 691925  
Registro Imprese Roma  
Iscrizione al registro A.E.E. N° IT08020000003578  
C.F. e P.IVA 03725091007  
Capitale Sociale € 3.000.000,00 i.v.  
Direzione e Coordinamento: Alliance Medical LTD





n° prot. 1844 Bil. Del. 4-12-08

Carbonia li 4-12-08

Alla C. A. Resp.le  
Dir. Sanitaria. P.O. Sirai

OGGETTO: SVINCOLO FATTURE

Unitamente alla presente si invia copia delle fatture sotto elencate affinché provvediate , entro e non oltre 30 gg dal ricevimento della presente, ai sensi della deliberazione n° 936 del 30/04 /03 , alla restituzione con l'autorizzazione al pagamento delle stesse .

Nell'ipotesi in cui non sia possibile procedere allo svincolo delle fatture, per qualsiasi motivo, è comunque necessario informare il Servizio Bilancio, negli stessi termini, delle procedure attivate e dei motivi ad esse connesse, al fine di giustificare con idonea documentazione l'eventuale mancato rispetto dei tempi di legge previsti per i pagamenti.

Si resta in attesa di un cortese sollecito riscontro che consenta al Servizio scrivente di effettuare gli adempimenti di competenza ed i conseguenti controlli contabili.

**1. Fatt. N° 09V0000956 del 20/11/09 ditta ALLIANCE Medical**

Distinti saluti

Azienda USL n° 7 - Carbonia Presidio Ospedaliero Sirai DIREZIONE SANITARIA	
09 DIC 2009	
<input checked="" type="checkbox"/> In Ingresso	<input type="checkbox"/> In Uscita
Protocollo N° <u>1698</u>	Archiviazione <u>B3</u>

Il Resp.le Servizio Bilancio  
Dr.ssa M. Cannas

pg 1