

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O.C. AFFARI GENERALI

N. 145 / del 26 NOV. 2024

OGGETTO: Liquidazione e pagamento rimborsi dovuti all' "Associazione Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV", in qualità di Capofila nella provincia di Catania, a seguito di fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue effettuate in favore dell'Arnas Garibaldi svolte nel corso del II trimestre 2024 e III trimestre 2024 con trattenute per locali – CIG: A03F1D689E

L'anno 2024, il giorno 26 del mese di NOVEMBRE, in Catania, presso la Sede Legale dell'Azienda P.zza S. Maria di Gesù, 5, il Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali Dott.ssa Ersilia Riggi, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della istruttoria Dott.ssa Federica Cassarino, adotta il seguente provvedimento rientrante nelle funzioni delegate di cui alla Deliberazione n. 224 del 09.08.2024.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O.C. AFFARI GENERALI

Giusta deliberazione n.563 del 30/06/2020

Premesso che, con delibera n. 1071 del 22.08.2022 questa Azienda ha preso atto del Decreto Assessoriale n.324 del 19.04.2022 recante "*Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano (Resp. Atti n. 100/CSR/2021) ai sensi dell'art. 6, c.1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n. 219, concernente la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province, autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema - tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 14 aprile 2016 (Resp. atti 61/CSR)*;

Che, con deliberazione n. 1213 del 27.11.2023 si è provveduto alla Stipula della convenzione con l'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*", in qualità di Capofila nella provincia di Catania (D.A. n. 20/DASOE del 26.01.2023 - Nuova rifunzionalizzazione dell'assetto organizzativo della rete di raccolta, di sangue intero e di emocomponenti, dei gruppi FRATRES dell'area metropolitana di Catania) in applicazione del succitato decreto;

Visti,

l'ordine OG/2024/178 generato da quest'Arnas in favore dell'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*" a seguito delle attestazioni rese dal Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di questa Arnas per la fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue effettuate nel corso del II trimestre dell'anno 2024 per prime donazioni non conteggiate precedentemente per € 60,00;

l'ordine OG/2024/180 generato da quest'Arnas in favore dell'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*" a seguito delle attestazioni rese dal Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di questa Arnas per la fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue effettuate nel corso del III trimestre dell'anno 2024 pari ad € 2.727,00 (di cui € 45,00 da detrarre e destinare in favore dell'Arnas Garibaldi per uso dei locali come da convenzione) per le seguenti Fratres: *Santa Maria di Ognina e San Leone*;

Che,

con nota prot. gen. n. 19801 del 30.10.2024, l'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*" a fronte dell'ordine OG/2024/178, emesso a seguito delle attestazioni rese dal Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di quest'Arnas, ha chiesto il rimborso per prime donazioni non rimborsate per il II trimestre 2024, a seguito della fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue effettuate in favore dell'Arnas Garibaldi per € 60,00;

con nota prot. gen. n. 19800 del 30.10.2024, l'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*" a fronte dell'ordine OG/2024/180, emesso a seguito delle attestazioni rese dal Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di quest'Arnas, ha chiesto, a seguito della fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue effettuate in favore dell'Arnas Garibaldi nel corso del III trimestre 2024 pari ad € 2.727,00 (di cui € 45,00 da detrarre e destinare in favore dell'Arnas Garibaldi per uso dei locali come da convenzione) per le seguenti Fratres: *Santa Maria di Ognina e San Leone*;

Visto,

il DURC on line numero protocollo INPS_42245176 con validità al 24.12.2024 presentato dall'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*" in qualità di Capofila in uno alle dichiarazioni dei Presidenti delle Fratres "*San Filippo - Aci Catena*", "*Ognina*" e "*San Leone*" riguardo l'assenza di personale dipendente in capo alle citate Associazioni;

Ritenuto,

di procedere alla liquidazione e al pagamento del rimborso in favore dell'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*", della somma complessiva pari a € 2.787,00 in forza delle notule trasmesse in data 30.10.2024 assunte ai protocolli generale nn. 19800 e 19801 emesse a seguito delle attestazioni rese dal Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Arnas Garibaldi a fronte degli ordini NSO OG/2024/178 e OG/2024/180, relativamente la fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue svolte nel corso del III trimestre 2024 per € 2.727,00 (di cui € 45,00 da detrarre e destinare in favore dell'Arnas Garibaldi per uso dei locali come da convenzione) e € 60,00 per prime donazioni non rimborsate per il II trimestre 2024;

di autorizzare la somma complessiva pari a € 2.787,00 a carico del bilancio 2024 aut. 110/sub 94 e 96, conto 20001000017;

di dare mandato, al Settore Economico Finanziario di procedere al pagamento;

di munire, la presente della clausola di immediata esecuzione

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti:

Procedere alla liquidazione e al pagamento del rimborso in favore dell'Associazione "*Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV*", della somma complessiva pari a € 2.787,00 in forza delle notule trasmesse in data 30.10.2024 assunte ai protocolli generale nn. 19800 e 19801 emesse a seguito delle attestazioni rese dal Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Arnas Garibaldi a fronte degli ordini NSO OG/2024/178 e OG/2024/180, relativamente la fornitura di sangue ed emoderivati per le attività associative e di raccolta sangue svolte nel corso del III trimestre 2024 per € 2.727,00 (di cui € 45,00 da detrarre e destinare in favore dell'Arnas Garibaldi per uso dei locali come da convenzione) e € 60,00 per prime donazioni non rimborsate per il II trimestre 2024;

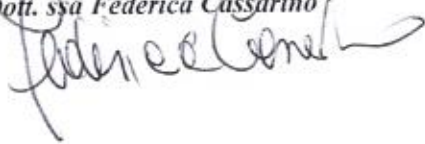
Autorizzare la somma complessiva pari a € 2.787,00 a carico del bilancio 2024 aut. 110/sub 94 e 96, conto 20001000017;

Dare mandato, al Settore Economico Finanziario di procedere al pagamento;

Munire, la presente della clausola di immediata esecuzione

Il Responsabile dell'Istruttoria

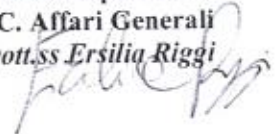
Dott. ssa Federica Cassarino



Il Dirigente Responsabile

U.O.C. Affari Generali

Dott.ssa Ersilia Riggi



U.O.C. ECONOMICO FINANZIARIO PATRIMONIALE

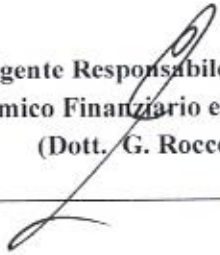
€ 2.787,00

Bilancio anno **2024**

Autorizzazione n. **110/ sub 94 e 96**

conto **20001000017**

Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali, e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget.


Il Dirigente Responsabile dell'U.O.C.
"Economico Finanziario e Patrimoniale"
(Dott. G. Roccella)

Il presente atto viene pubblicato sul sito internet dell'azienda www.ao-garibaldi.ct.it nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Provvedimenti", "Provvedimenti dirigenti", a cura del sig. _____, Responsabile del procedimento di pubblicazione



Esercizio 2024

Elenco di Liquidazioni

Provvedimento: PL 2024 - 91 - del 22/11/2024 LIQUIDAZIONE FRATRES valverde (Aci S. Antonio, S.Leone, Ognina

Autorizzazione: UA - 2024 - 110 - 94 FRATRES II TRIMESTRE 2024 S. FILIPPO ACI CATENA

Conti	Codice	Descrizione
	20001000017	ACQUISTI IN CONVENZIONE SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Beneficiario:	153	GRUPPO DONATORI DI SANGUE FRATRES VALVERDE - CAPOFILA PROV. CT													
--- Documento ---					--- Liquidazione ---					Importo					
Tipo	-	Anno	-	Num.	-	Data	Anno	-	Num	-	Riga	-	N.Sca.	Dt.Sca.	
N.Dt.Doc.:				15/24	-	30/10/2024	2024	-	297895	-	1	-	1	30/12/2024	60,00
Estr.reg.:	00	-	2024	-		251	31/10/2024	Conto Scadenza: 20001000017 - ACQUISTI IN CONVENZIONE SANGUE ED EMOCOMPONENTI							
CIG: A03F1D689E - convenzione con l'associazione* gruppo donatori di sangue fratres Valverde ODV* in qualità															

Utente: FEDERICA CASSARINO

Totale Beneficiario: 60,00

Totale 60,00

Autorizzazione: UA - 2024 - 110 - 96 emocomponenti fratres III trimestre 2024 con trattenute (S. Leone e Ognina)

Conti	Codice	Descrizione
	20001000017	ACQUISTI IN CONVENZIONE SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Beneficiario:		153	GRUPPO DONATORI DI SANGUE FRATRES VALVERDE - CAPOFILA PROV. CT							
--- Documento ---					--- Liquidazione ---					Importo
Tipo	Anno	Num.	Data	Anno	Num	Riga	N.Sca.	Dt.Sca.		
N.Dt.Doc.:		17/24	30/10/2024	2024	297896	1	1	30/12/2024	2 727,00	
Estr.reg.:	00	2024	252	31/10/2024	Conto Scadenza: 20001000017 - ACQUISTI IN CONVENZIONE SANGUE ED EMOCOMPONENTI					
					CIG: A03F1D689E - convenzione con l'associazione" gruppo donatori di sangue fratres Valverde ODV" in qualità					

Utente: FEDERICA CASSARINO

Ritenuta	Car.Ente	Car. Prest.
RAMA - RITENUTA SANGUE FRATRES	0,00	45,00
RAMACCA		

Totale Beneficiario: 2 727,00

Totale 2 727,00

Totale 2 787,00

Il responsabile della compilazione dei dati

Il dirigente del settore

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_42245176	Data richiesta	26/08/2024	Scadenza validità	24/12/2024
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	GRUPPO DONATORI DI SANGUE "FRATRES" VALVERDE
Codice fiscale	90012740875
Sede legale	VIA DEL SANTUARIO 110 VALVERDE CT 95028

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.

ARNAS Garibaldi

D. 550 Cassarino
04 11 2024
mly

Protocollo nr. 0019800 del 30/10/2024

Inserito da Protocollo

Arrivato il 30/10/2024 Ore 13:28

Tipo lettera E-MAIL

Oggetto RIMBORSO 3° TRIMESTRE 2024 OGNINA-SAN LEONE CON TRATTENUTE

Mittente FRATRES VALVERDE CAPOFILA CT

Destinatario Responsabile Economico Finanziario e Patrimoniale -

Operatore Rapisarda Manuela

Atto nr.

Classificazione

competenza

Mail

Data Wed, 30 Oct 2024 13:24:40 +0100

da Fratres Valverde Capofila CT (capofila.ct@pec.fratres.it)

a protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it

ecofin@pec.ao-garibaldi.ct.it

Tipo email da posta certificata con allegato p7m e/o pdf

Oggetto Rimborso 3° Trimestre 2024 Ognina-San Leone con trattenute

Allegati No DURC San Leone.pdf

Rimborso 3° Trimestre 2024 Ognina-San Leone con trattenute.pdf

Lettera accompagnatoria 3° Trimestre 2024.pdf

Tricomi Carmela C.I.-C.F.pdf

No DURC Ognina.pdf

Corpo

Coordinamento Capofila Catania "Fratres Valverde"

Via del Santuario 110 Valverde (CT)

Cell. 3498582614

A.A.G.C.
31-10-24
mly

REGIONE SICILIANA A.R.N.A.S. "GARIBALDI" CATANIA STRUTTURA AFFARI GENERALI
04 NOV. 2024
Prot. N° 5458/AA.GG.
ARRIVO

153
276265 Si-10-202h

Spett.le A.R.N.A.S. Ospedale "Garibaldi"

P.zza Santa Maria di Gesù, 5

95126 CATANIA

00-202h-252
Capofila

N.B. Ritenute
"RAMA" presenti

Prot. N° 17/24

Oggetto: Rimborso spese unità di sangue 3° trim. 2024

NSO: OG-2024-180

CODICE: AFG9QH

CIG: A03F1D689E

Si fa richiesta di rimborso dei costi per le attività associative e di raccolta di cui al vigente Decreto dell'Assessorato della Sanità del 09/01/2017, n. 33 ed in riferimento all'art. 07 della convenzione stipulata con delibera n. 1213 del 27/11/2023, per le N° 45 donazioni volontarie di sangue effettuate complessivamente in favore di codesta Azienda dallo scrivente Gruppo Donatori di sangue Fratres Valverde ODV Capofila dei Gruppi Fratres Catania afferenti C.F. 90012740875, nel periodo 01/07/24 al 30/09/24, come di seguito specificato:

Emocomponente	Unità	Costo	Totale
Sangue intero	30	€ 65.00	1.950.00
Sangue intero	10	€ 43.00	430.00
Sangue intero	0	€ 22.00	0,00
Plasma/Plt/Multicomponent	3	€ 79.00	237,00
Plasma/Plt/Multicomponent	2	€ 55.00	110,00
Plasma/Plt/Multicomponent	0	€ 24.00	0.00
Prime Donazioni	0	€ 12.00	0,00

TOTALE

€ 2.727,00

MAGGIORE ATTIVITA'	Unità	Costo	Totale
Anni 2022 - 2023	0	€ 5,00	0

TOTALE

€

0

DETRAZIONE A.R.N.A.S.	Unità	Costo	Totale
Donazioni presso locali ARNAS	45	€ 1.00	45,00
Donazioni con personale ARNAS	0	€ 6.00	0

TOTALE

€

45,00

NETTO DA LIQUIDARE	€ 2.682,00
--------------------	------------



GRUPPO DONATORI DI SANGUE FRATRES VALVERDE ODV
CAPOFILA DEI GRUPPI FRATRES DELL'AMBITO TERRITORIALE CEM AFFERENTI
CONVENZIONALMENTE ALL'ARNAS GARIBOLDI
AFFILIAIO CON CODICE N° 45 ALLA ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI GRUPPI DONATORI DI SANGUE FRATRES
DELLE MISERICORDIE D'ITALIA IN DATA 11/12/1964
95028 Valverde - Via del Santuario, 110 - Tel. 3498582614
Codice Fiscale 90012740875 - e-mail: capofila.cfa@fratres.it - PEC: capofila.cfa@pec.fratres.it



Valverde
Capofila Provincia di CT

Spett./le A.R.N.A.S. Garibaldi
Piazza S. Maria di Gesù 5
95126 Catania

Io sottoscritta Tricomi Carmela nella qualità di legale rappresentante del Gruppo Donatori di sangue Fratres Valverde ODV, Capofila dei gruppi Fratres afferenti convenzionalmente all'A.R.N.A.S. Garibaldi, con la presente

CHIEDE

il rimborso degli emocomponenti a voi forniti, nel periodo 01/07/24 al 30/09/24, come da notula allegata alla presente.

Cordialmente.

Valverde 30/10/2024

Il Legale Rappresentante


Ai sensi di legge, il rimborso è esente da I.V.A. e l'Associazione non può emettere fattura, ma solo sottoscrivere per quietanza.

Si prega di intestare il mandato di pagamento al Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV, provvedendo al pagamento in oggetto mediante accreditamento sul conto corrente bancario con IBAN IT19X0898584020019001014825 presso Sicilbanca Credito Cooperativo Italiano con cortese urgenza.

Confidando Vs. sensibile collaborazione si porgono cordiali saluti.

Valverde 30/10/24

Il legale rappresentante


Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(ai sensi della L. 127/97 e successive modifiche e integrazioni)

La sottoscritta Lidia Milli, nata a Catania il 23/02/1956 ed ivi residente in Via Caronda n° 295/C, cod. fiscale MLLLDI56B63C51B, nella qualità di Presidente e legale rappresentante pro-tempore dell'associazione di volontariato donatori di sangue "Gruppo Fratres Santa Maria di Ognina" di Catania, con sede in Via Fiume n°31/A scala B Catania, cod. fiscale 93052170870, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. n°15/68

DICHIARA

Che l'associazione donatori di sangue "Gruppo Fratres Santa Maria di Ognina" di Catania non ha personale dipendente e che pertanto non necessita della presentazione del D.U.R.C
In fede,

Catania, 29/10/2024

IL PRESIDENTE
Lidia dott. Milli



GRUPPO DONATORI di SANGUE
"FRATRES SAN LEONE O.D.V."

Dichiarazione sostitutiva DURC
(ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Prot. n. 461/006 del 29/10/2024

La sottoscritta Francesca Sirna, nata a Bronte (CT) il 01/08/1962; in qualità di rappresentante legale dell'organizzazione di volontariato Fratres San Leone ODV, sita in Via San Leone, n.1, cap 95122; comune di Catania, provincia di Catania; codice fiscale: 93066080875.

Consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione, prevista dall'art. 46, c.1 del DPR 445/2000 e dall'art.4 c.14-bis L.106/2011

DICHIARA CHE

L'organizzazione di volontariato di cui sopra, non ha dipendenti e pertanto non necessita di presentazione Dure in corso di validità ai fini del rimborso relativo al II trim/2024

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000, alla presente autocertificazione va allegata fotocopia, (chiara e leggibile) di un documento d'identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Catania, 29/10/2024



Francesca Sirna

Firma(leggibile)del legale rappresentante

Allego: copia documento di identità in corso di validità

95122 Catania - Via San Leone, 1
Tel. 095 207830 - C.F.: 93066080875
e-mail: fratres.sanleone@hotmail.it - gruppocataniasanleone@fratres.eu - Pec: fratresanleonecatania@legalmail.it

Cognome **TRICOMI**
 Nome **CARMELA**
 Data di nascita **13-08-1954**
 Sesso **F** **1** **A 1954**
 Comune di nascita **CATANIA (CT)**
 Nazionalità **Italiana**
 Comune di residenza **VALVERDE (CT)**
 Indirizzo **VIA DEI VILLINI 13 p.2**
 Località **CASALINGA**
 Controlli e contrassegni aziendali
 Stato **164**
 Capelli **Brizzolati**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari **NESSUNO**


 Firma del titolare *Carmela Tricomi*
VALVERDE
 Data di scadenza **05-10-2017**
 Officiante del servizio *Maria Zappalà*


REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 Codice Fiscale **TRCCML54M53C351Y** Sesso **F**
 Cognome **TRICOMI**
 Nome **CARMELA**
 Comune di nascita **CATANIA**
 Data di scadenza **30/12/2022**
 Data di nascita **13/08/1954**

TRICOMI CARMELA
 DI
 N° AX 7567401
CARTA D'IDENTITÀ
 VALVERDE
 COMUNE DI

REPUBBLICA ITALIANA











AX 7567401

Scadenza : 13-08-2028
 Difficili : 5.42

POSTA CERTIFICATA: Rimborso 3° Trimestre 2024 Ognina-San leone con trattenute

Mittente <posta-certificata@pec.aruba.it>
Destinatario protocollo.generale <protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it>, Economico-Finanziario Garibaldi <ecofin@pec.ao-garibaldi.ct.it>
Rispondi a <capofila.ct@pec.fratres.it>
Data 2024-10-30 13:24

 dati.cert.xml (~975 B)  postacert.eml (~3,4 MB)  Lettera accompagnatoria 3° Trimestre 2024.pdf (~296 KB)
 Rimborso 3° Trimestre 2024 Ognina-San Leone con trattenute.pdf (~1,2 MB)  No DURC Ognina.pdf (~366 KB)  No DURC San Leone.pdf (~561 KB)
 Tncomi Carmela C.I.-C.F.pdf (~167 KB)  smime.p7s (~8 KB)

Messaggio di posta certificata

Il giorno 30/10/2024 alle ore 13:24:41 (+0100) il messaggio
"Rimborso 3° Trimestre 2024 Ognina-San leone con trattenute" è stato inviato da "capofila.ct@pec.fratres.it"
indirizzato a:
ecofin@pec.ao-garibaldi.ct.it, protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.
Identificativo messaggio: opec210312.20241030132441.48652.393.1.56@pec.aruba.it

Oggetto Rimborso 3° Trimestre 2024 Ognina-San leone con trattenute
Mittente Fratres Valverde Capofila CT <capofila.ct@pec.fratres.it>
Destinatario protocollo.generale <protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it>, Economico-Finanziario Garibaldi <ecofin@pec.ao-garibaldi.ct.it>
Data 2024-10-30 13:24

Coordinamento Capofila Catania "Fratres Valverde"
Via del Santuario 110 Valverde (CT)
Cell. 3498582614

DOTT. RICEO



ARNAS Garibaldi

D. 530 Cassa

4.11.2024

[Handwritten signature]

Protocollo nr. 0019801 del 30/10/2024

Inserito da Protocollo

Arrivato il 30/10/2024 Ore 13:28

Tipo lettera E-MAIL

Oggetto RIMBORSO 2° TRIMESTRE 2024 PRIME DONAZIONI ACI CATENA

Mittente FRATRES VALVERDE CAPOFILA CT

Destinatario Responsabile Economico Finanziario e Patrimoniale -

Operatore Rapisarda Manuela

Atto nr.

Classificazione

competenza

Mail

Data Wed, 30 Oct 2024 13:26:49 +0100

da Fratres Valverde Capofila CT (capofila.ct@pec.fratres.it)

a protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it

ecofin@pec.ao-garibaldi.ct.it

Tipo email da posta certificata con allegato p7m e/o pdf

Oggetto Rimborso 2° trimestre 2024 prime donazioni Aci Catena

Allegati Rimborso 2° Trimestre 2024 prime donazioni Fratres Aci Catena.pdf

Lettera accompagnatoria 2° Trimestre 2024 prime donazioni Aci Catena.pdf

Tricomi Carmela C.I.-C.F.pdf

No DURC Aci Catena.pdf

Corpo

Coordinamento Capofila Catania "Fratres Valverde"

Via del Santuario 110 Valverde (CT)

Cell. 3498582614

A. A. G. G.
31.10.24
[Handwritten signature]

REGIONE SICILIANA A.R.N.A.S. "GARIBALDI" CATANIA STRUTTURA AFFARI GENERALI
04 NOV. 2024
Prot. N° 5459/AA.GG.
ARRIVO



Valverde
Capofila Provincia di CT

Spett./le A.R.N.A.S. Garibaldi
Piazza S. Maria di Gesù 5
95126 Catania

Io sottoscritta Tricomi Carmela nella qualità di legale rappresentante del Gruppo Donatori di sangue Fratres Valverde ODV, Capofila dei gruppi Fratres afferenti convenzionalmente all'A.R.N.A.S. Garibaldi, con la presente

CHIEDE

il rimborso degli emocomponenti a voi forniti, nel periodo 01/04/24 al 30/06/24, come da notula allegata alla presente.

Cordialmente.

Valverde 30/10/2024

Il Legale Rappresentante

Spett./le A.R.N.A.S. Ospedale "Garibaldi"

P.zza Santa Maria di Gesù, 5

95126 CATANIA

Prot. N° 15/24

Oggetto: Rimborso spese unità di sangue 2° trim. 2024

NSO: OG-2024-178

CODICE: AFG9QH

CIG: A03F1D689E

Si fa richiesta di rimborso dei costi per le attività associative e di raccolta di cui al vigente Decreto dell'Assessorato della Sanità del 09/01/2017, n. 33 ed in riferimento all'art. 07 della convenzione stipulata con delibera n. 1213 del 27/11/2023, per le n° 5 prime donazioni volontarie di sangue effettuate complessivamente in favore di codesta Azienda dallo scrivente Gruppo Donatori di sangue Fratres Valverde ODV Capofila dei Gruppi Fratres Catania afferenti C.F. 90012740875, nel periodo 01/04/24 al 30/06/24, come di seguito specificato:

Emocomponente	Unità	Costo	Totale
Sangue intero	0	€ 65.00	0.00
Sangue intero	0	€ 43.00	0.00
Sangue intero	0	€ 22.00	0,00
Plasma/Plt/Multicomponent	0	€ 79.00	0,00
Plasma/Plt/Multicomponent	0	€ 55.00	0,00
Plasma/Plt/Multicomponent	0	€ 24.00	0.00
Prime Donazioni	5	€ 12.00	60,00

TOTALE € 60,00

MAGGIORE ATTIVITA'	Unità	Costo	Totale
Anni 2022 - 2023	0	€ 5,00	0

TOTALE € 0

DETRAZIONE A.R.N.A.S.	Unità	Costo	Totale
Donazioni presso locali ARNAS	0	€ 1.00	0,00
Donazioni con personale ARNAS	0	€ 6.00	0

TOTALE € 00

NETTO DA LIQUIDARE	€ 60,00
---------------------------	----------------



Ai sensi di legge, il rimborso è esente da I.V.A. e l'Associazione non può emettere fattura, ma solo sottoscrivere per quietanza.

Si prega di intestare il mandato di pagamento al Gruppo Donatori di Sangue Fratres Valverde ODV, provvedendo al pagamento in oggetto mediante accreditamento sul conto corrente bancario con IBAN **IT19X0898584020019001014825** presso Sicilbanca Credito Cooperativo Italiano con cortese urgenza.

Confidando Vs. sensibile collaborazione si porgono cordiali saluti.

Valverde 30/10/24

Il Legale rappresentante



GRUPPO DONATORI DI SANGUE FRATRES VALVERDE ODV
CAPOFILA DEI GRUPPI FRATRES DELL'AMBITO TERRITORIALE CEM AFFERENTI
CONVENZIONALMENTE ALL'ARNAS GARIBOLDI
AFFILIATO CON CODICE N° 45 ALLA CONSOCIAZIONE NAZIONALE DEI GRUPPI DONATORI DI SANGUE FRATRES
DELLE MISERICORDIE D'ITALIA IN DATA 31/12/1984
95028 Valverde – Via del Santuario, 110 – Tel. 3498582614
Codice Fiscale 90012740875 - e-mail: capofila.ct@fratres.it – PEC: capofila.ct@pec.fratres.it



**Gruppo Donatori Sangue
San Filippo – Aci Catena**

Prot. N° 11/2024

**Azienda Ospedaliera di Rilevanza Nazionale
e di Alta Specializzazione Ospedale "Garibaldi"
Piazza S. M. di Gesù 5
95126- CATANIA**

La sottoscritta L'ABBATE GIOVANNA MARIA nata a Troina il 25/11/1956, codice fiscale LBB GNN56S65L448H, in qualità di Presidente e Legale Rappresentante pro-tempore del Gruppo Donatori di Sangue Fratres San Filippo di Aci Catena

D I C H I A R A

Che L'Associazione non ha personale dipendente e non necessita della presentazione del modello DURC

A L L E G A

Aci Catena, 29/10/2024

Presidente
(Giovanna Maria L'Abbate)

Gruppo Donatori di Sangue Fratres San Filippo Aci Catena
Via Finocchiarì, 146/C - 95022 Aci Catena (CT) – cell. 3314189119
e-mail: gruppoacicatena@fratres.eu gruppoacicatena@pec.fratres.eu

Cognome **TRICOMI**
 Nome **CARMELA**
 nato il **13-08-1954**
 (anno **2672** P. **1** S. **A 1954**)
 a **CATANIA (CT)**
 Città d'origine **Italiana**
 Residenza **VALVERDE (CT)**
 Via **VIA DEI VILLINI 13 p.2**
 Stato civile
 Professione **CASALINGA**
 DOCUMENTI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **164**
 Capelli **Brizzolati**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari **NESSUNO**


 Firma del titolare *Tricomi Carmela*
VALVERDE
 Espresso del dito
 Indice anello
 05-10-2017
 D'ORDINE DEL SINDACO
 Maria Zappalà


REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

 Codice Fiscale **TRCCML54M53C351Y** Sesso **F**
 Cognome **TRICOMI**
 Nome **CARMELA**
 Luogo di nascita **CATANIA**
 Provincia **CT**
 Data di nascita **13/08/1954**
 Data di scadenza **30/12/2022**
 Logo sanitario regionale

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 VALVERDE
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AX 7567401
 DI
 TRICOMI CARMELA



AX 7567401

Scadenza : 13-08-2028
 Diritti : 5,42