

PROCEDURA PER IL PAGAMENTO DEGLI STATI DI AVANZAMENTO LAVORI ALLA DITTA AGGIUDICATARIA E AI SUBAPPALTATORI

1. ALL'ATTO DELL'EMISSIONE DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI:

IL RUP

- trasmette alla ditta aggiudicataria un proforma del certificato di pagamento

LA DITTA AGGIUDICATARIA

Trasmette al Responsabile del Procedimento la seguente documentazione:

- dichiarazione in cui vengono elencati i subappaltatori che hanno contribuito al SAL (vedi MODULO 1)

2. FRA IL SAL E IL CERTIFICATO DI PAGAMENTO (7 giorni)

LA DITTA AGGIUDICATARIA

- provvede al pagamento parziale / totale dei subappaltatori
- raccoglie e trasmette al RUP le schede compilate dai subappaltatori "interessati" dal SAL complete delle copie delle fatture richieste dalle schede (quietanzate e da pagare) – vedi MODULO 2)

3. ALL'ATTO DELL'EMISSIONE DEL CERTIFICATO DI PAGAMENTO:

IL RUP

- emette gli ordini EUSIS e li invia alla ditta aggiudicataria
- procede, dopo 7 giorni dallo stato di avanzamento e previa ricevimento della documentazione di cui al punto 2), all'emissione del relativo certificato di pagamento come da MODULO 3) e ne invia copia all'aggiudicataria
- predispone e invia all'ufficio bilancio aziendale una lettera riportante i dati identificativi del certificato di pagamento (che viene allegato alla lettera) ivi compresa la SCADENZA DI PAGAMENTO delle fatture che viene proposta a *30 GIORNI DALLA DATA DI RICEVIMENTO DELLE FATTURE* (vedi MODULO 4). Questa scadenza non modifica comunque i termini previsti contrattualmente

LA DITTA

- entro e non oltre 7 giorni dalla data del certificato di pagamento invia al RUP copia delle fatture quietanzate dei subappaltatori
- sulla base dei pagamenti effettuati ai subappaltatori la ditta emette una fattura per ogni subappaltatore che deve ricevere interamente o parzialmente il pagamento da parte dell'AUSL; tale fattura deve riportare il nome della ditta subappaltatrice, l'IBAN su cui effettuare il pagamento diretto a tale ditta subappaltatrice e il riferimento al SAL

L'U.O. BILANCIO AUSL

- inserisce l'importo del certificato di pagamento (IVA compresa) nei dati di cassa mensili

4. IN SEGUITO ALL'EMISSIONE DEL CERTIFICATO DI PAGAMENTO

IL RUP

- esamina tutta la documentazione ricevuta e inserisce i dati relativi ai pagamenti in una scheda riepilogativa (MODULO 5) / sollecita la ditta in caso di difformità; resta inteso che la mancata produzione dei documenti nelle scadenze previste dalla procedura interrompe i termini previsti per il pagamento delle fatture
- liquida tutte le fatture (cicli di liquidazione)
- invia all'U.O. Bilancio una lettera (MODULO 6) di richiesta del pagamento allegando scheda riepilogativa, copia dichiarazioni dei subappaltatori e copia del certificato di pagamento
- aggiorna lo schema generale riportante la situazione di tutti i subappalti dell'intervento (MODULO 7)
- invia PEC alla Regione Emilia Romagna con la quale richiede l'erogazione del finanziamento corrispondente alle fatture relative al SAL e per conoscenza all'U.O. Bilancio

LA DITTA AGGIUDICATARIA

- entro la data stabilita per il pagamento fornisce le fatture quietanzate dei subappaltatori che hanno ricevuto il pagamento in data successiva all'emissione del certificato di pagamento

INTERVENTO " _____ " -

COD CUP _____

SAL N. _____ AL _____

Il sottoscritto _____ legale rappresentante della ditta _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dagli eventuali benefici acquisiti in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000

DICHIARA CHE:

le sole Ditte con subappalto autorizzato che hanno contribuito con proprie attività ai lavori contabilizzati nel SAL n. ____ a tutto il ____ sono le seguenti:

-
-
-
-

Nessun'altra Ditta subappaltatrice ha contribuito.

FIRMA

INTERVENTO _____ - COD CUP _____

SUBAPPALTATORE _____

C/C DEDICATO _____

INTESTATO A _____

CONTRATTO AUTORIZZATO IN DATA _____ PROT. _____ PER € _____

AMPLIAMENTO AUTORIZZATO IN DATA _____ PROT. _____ PER € _____

SAL N. _____ DAL _____ AL _____

Il sottoscritto _____ legale rappresentante della ditta _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dagli eventuali benefici acquisiti in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000

DICHIARA CHE:

ha prestato attività per questo SAL per un importo (IVA esclusa) di € _____

per l'importo sopra indicato non ha ricevuto **alcun pagamento** dall'Impresa _____ pertanto l'importo è interamente a carico dell'Azienda USL di PC

l'importo sopra indicato è pagato **interamente** dall'Impresa _____ (allegate fatture quietanziate / copia fatture con impegno a produrle quietanzate immediatamente dopo il pagamento da parte della DITTA)

l'importo sopra indicato è pagato **parzialmente** dall'Impresa _____ per l'importo di € _____ (allegate fatture quietanziate/ copia fatture con impegno a produrle quietanzate immediatamente dopo il pagamento da parte della ditta)

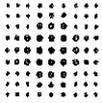
E QUINDI l'importo **residuo** da corrispondere a carico dell'Azienda USL di PC risulta di (allegate fatture da pagare) € _____

FIRMA
IMPRESA

FIRMA
SUBAPPALTATORE
DITTA _____

con questo SAL si conclude il contratto di subappalto autorizzato

FIRMA
SUBAPPALTATORE
DITTA _____



Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

OGGETTO:

COMMITTENTE: Azienda Unità Sanitaria Locale

IMPRESA:

CERTIFICATO DI PAGAMENTO N. 1 PER IL PAGAMENTO DELLA RATA N. 1 DI euro 0,00

CERTIFICATI PRECEDENTI		
n.	data	importo
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
TOTALE		0,00
anticipazione		0.00
ASSICURAZIONE OPERAI		
L'impresa ha assicurato gli operai con Polizza continuativa presso l'INAIL di _____		

IL SOTTOSCRITTO,

VISTO: il Contratto in data ___/___/___ repertorio n. registrato a in data ___/___/___ al n. con il quale fu affidata alla predetta impresa l'esecuzione dei suindicati lavori;
RISULTANDO dalla contabilità sino ad oggi che l'ammontare dei lavori eseguiti e delle spese fatte è quello in seguito riportato:

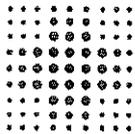
Lavori e somministrazioni	
SOMMANO importi soggetti a ritenute euro	0,00
IMPORTI NON SOGGETTI A RITENUTE	
SOMMANO importi NON soggetti a ritenute euro	0,00
DETRAZIONI	
Ritenuta per infortuni 0,5% Recupero anticipazione 20%	
Ammontare dei certificati precedenti euro	0,00
SOMMANO LE DETRAZIONI euro	0,00
CREDITO Impresa arrotondato a 100 euro	0,00
per I.V.A. al 0%	
TOTALE GENERALE euro	0,00

CERTIFICA

CHE ai termini dell'articolo _____ del capitolato speciale d'appalto si può pagare all'impresa la rata di euro 0,00 oltre IVA, se dovuta, come per legge.
Dicorsi: (euro zero/00).

Data, _____

Il Responsabile del
Procedimento



Dipartimento Tecnico
U. O. Lavori e Manutenzioni

All'U.O. Bilancio

Il direttore

SEDE

Prof. _____

Piacenza _____

Risposta alla lettera N. _____

Allegati N. _____

OGGETTO:

Con la presente si trasmette il ___° certificato di pagamento corrispondente al ___° SAL dei lavori indicati in oggetto.

Riferimenti:

- Deliberazione : n. _____ del _____
- Ditta aggiudicataria :
- Intervento:
- Importo certificato di pagamento : € _____ oltre ad IVA ___% = € _____
- Data del certificato di pagamento: ___/___/___
- Termine ultimo per il pagamento: (30 gg dalla data di ricevimento delle fatture)

Distinti saluti.

Il Responsabile Unico del Procedimento
Ing. Luigi Gruppi

Il responsabile del procedimento

File: OC/ (24/08/2020) - modulo 4 - lettera al bilancio inserimento cassa vers capogruppo dal 26 5 19.docx

Lavori e manutenzioni – Il Direttore
Via Anguissola, 15 – 29121 Piacenza
T. +39.0523.398801 – F. +39.0523.398839
e.mail : l.gruppi@ausl.pc.it– www.ausl.pc.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza
Sede legale: Via Anguissola, 15 – 29121 Piacenza
T. +39.0523.301111 – F. +39.0523.301111
Codice fiscale 91002500337

VERS CAPOGRUPPO

INTERVENTO " _____ " - COD CUP _____

SAL N.

IMPORTO LAVORI ESEGUITI	-
ONERI SICUREZZA	-
RITENUTE 0,5 PER INFORTUNI	-
QUOTA RECUPERO ANTICIPAZIONE	-
SAL PRECEDENTI	-
TOTALE	-
TOTALE ARROTONDATO	<input type="text"/>

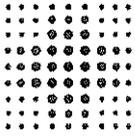
TABELLA 1) FATTURE EMESSE DALL' AGGIUDICATARIA
(da pagare direttamente sul SUO c/c dedicato)

DITTA AGGIUDICATARIA COD FISCALE/PARTITA IVA	N. E DATA FATT.	C/C DEDICATO	IMPORTO FATTURA IVA ESCLUSA	
				A
				B
				C
				D

TABELLA 2) FATTURE EMESSE DALL'AGGIUDICATARIA DA PAGARE DIRETTAMENTE AI SEGUENTI
SUBAPPALTATORI (art. 105 D.Lgs 50/2016 s.m.i)

SUBAPPALTATORE COD FISCALE/PARTITA IVA	N. E DATA FATT. CO.EDIL	C/C DEDICATO SUBAPPALTATORI	IMPORTO QUOTA SAL	
1) es. SO.GEO				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
TOT FATTURA SUBAPPALTATORI (IVA ESCLUSA)				E

TOT FATTURE ABCDE (IVA ESCLUSA)



Dipartimento Tecnico
U. O. Lavori e Manutenzioni

All'U.O. Bilancio

Il direttore

SEDE

Prof. _____

Piacenza _____

Risposta alla lettera N. _____

Allegati N. _____

OGGETTO:

Con la presente si richiede il pagamento delle fatture di cui al ciclo / cicli n° _____ del _____ secondo la ripartizione indicata nel prospetto allegato che specifica (nella TABELLA 2) le fatture da pagare direttamente ai subappaltatori ai sensi dell'art. 105 del D.Lgs 50/2016 s.m.i.

Distinti saluti.

Il Responsabile Unico del Procedimento
Ing. Luigi Gruppi

ALLEGATO: MODULO 6

Il responsabile del procedimento
File: OC/ (24/08/2020) - modulo 6 - lettera al bilancio pagamento fatture dal 26 5 19.docx

Lavori e manutenzioni – Il Direttore
Via Anguissola, 15 – 29121 Piacenza
T. +39.0523.398801 – F. +39.0523.398839
e.mail : l.gruppi@ausl.pc.it– www.ausl.pc.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza
Sede legale: Via Anguissola, 15 – 29121 Piacenza
T. +39.0523.301111 – F. +39.0523.301111
Codice fiscale 91002500337

VERS. CAPOGRUPPO

