

DISTINTA CONTABILE RIEPILOGATIVA REGIONE DEL VENETO

Farmacia: FARMACIA _____		Cod. Farm.: _____
Titolare: _____		Direttore: _____
Indirizzo: _____		
C.F./P. IVA: _____		
Tipo:		
Farmacia Rurale Sussidiata	Farmacia Urbana/Rurale non sussidiata	Rif. art.1, comma 551, L.145/2018
<input type="checkbox"/> Fatturato SSN < 450.000,00 euro	<input type="checkbox"/> Fatturato SSN < 300.000,00 euro	<input type="checkbox"/> Fatturato SSN < 150.000,00 euro
<input type="checkbox"/> Fatturato SSN > 450.000,00 euro	<input type="checkbox"/> Fatturato SSN > 300.000,00 euro	

Totale ricette/promemoria consegnate nel mese di Anno Numero (1+2a+2b+2c1+2d1): 0

1. Numero Ricette SSN	
2. Dematerializzate	
a) Promemoria	0
b) Promemoria erogati senza servizio	0
c) Numero Fogli Registro Ordinario:	
(i) <u>Sede primaria</u>	<u>0</u>
(ii) <u>Succursale/dispensario</u>	<u>0</u>
(iii) <u>Totale (Rigo i+ii)</u>	<u>0</u>
c1) <u>Corrispondenti a numero promemoria</u>	<u>0</u>
d) Numero Fogli Registro Disservizio:	
(iv) <u>Sede primaria</u>	<u>0</u>
(v) <u>Succursale/dispensario</u>	<u>0</u>
(vi) <u>Totale (Rigo iv + v)</u>	<u>0</u>
d1) <u>Corrispondenti a numero promemoria</u>	<u>0</u>

Ricette AIR consegnate nel mese di Anno Numero: 0

a) Di cui AIR Dietetici (escluso alimenti per celiaci) 0

(01) Numero di confezioni farmaci SSN (solo Spec., escluso Oss., esclusi farmaci fascia C)	0
01a) Num.conf. in Lista di Trasp.	0
01b) Num.conf. con prezzo al pubblico non superiore a euro 4,00	0
01c) Num.conf. con prezzo al pubblico compreso tra euro 4,01 ed euro 11,00	0
01d) Num.conf. con prezzo al pubblico superiore a euro 11,00	0
(02) Importo LORDO (solo Spec., escluso Oss., esclusi farmaci fascia C)	0,00
(03) Importo LORDO senza IVA (solo Spec., escluso Oss., esclusi farmaci fascia C)	0,00
03a) Quota spettanza industria e distributore intermedio netto IVA (69,65%)	
03b) Quota percentuale 6% (calcolato su rigo 03)	0,00
03c) Quota fissa per ogni confezione di farmaco 0,00 con prezzo al pubblico non superiore a euro 4,00 (rigo01b)	0,00
03d) Quota fissa per ogni confezione di farmaco con prezzo al pubblico compreso tra euro 4,01 ed euro 11,00 (rigo01c)	0,00
03e) Quota fissa per ogni confezione di farmaco con prezzo al pubblico superiore a euro 11,00 (rigo01d)	0,00
03f) quota fissa per liste di trasparenza (0,10 €) a confezione (rigo 01a)	0,000
03g) quota fissa per fascia farmacia a confezione (rigo 01)	0,00
h) Totale quote spettanza farmacia netto IVA	0,00
(04) Importo NETTO IVA e lordo trattenute (rigo 03a+h)	0,00
(05) Importo ricette LORDO IVA e lordo trattenute	0,00
(06) Importo LORDO Oss., preparazioni galeniche cannabis, farmaci fascia C	0,00
06a) di cui ossigeno	0,00
06b) di cui preparazioni galeniche cannabis	0,00

06c) di cui farmaci in classe C		0,00
(07) Importo LORDO (05+ 06)		0,00
(08) Importo TOTALE TICKET	0,00	
a) Di cui Ticket Quota fissa		0,00
b) Di cui Ticket Differenza		0,00
(09) TOTALE TRATTENUTE (calcolate su rigo 07):	0,00	
E.N.P.A.F. 0,90%		0,00

Sindacali

0,00

Di cui	Nazionale	Regionale	Provinciale	
FEDERFARMA			%	fisso
ASSOFARM				

FARMACIEUNITE				
----------------------	--	--	--	--

Convenzionali 0,02%		0,00
(10) Importo NETTO (07-08-09)	0,00	
(11) Acconto anno precedente		0,00
(12) Acconto anno corrente		0,00
(13) Assistenza Integrativa Regionale	0,00	
a) Di cui AIR Diabetici IVA 22%		0,00
b) Di cui AIR Dietetici celiachia		0,00
c) Di cui AIR Dietetici Altro		0,00
(14) Diritto di chiamata		0,00
(15) Importo netto da liquidare alla farmacia (rigo 10-11-12+13+14)	0,00	

Documento riepilogativo operazioni già assoggettate IVA, bollo esente ex art. 28 DPR 30.12.1982 n° 955.
Documento sostitutivo di fattura art. 9 DPR 21.2.1989 n° 94

Riservato alla farmacia	Riservato all'Azienda ULSS (L'accettazione della documentazione non è impegnativa per quanto concerne l'esattezza dei dati dichiarati)
Data _____	Data di ricezione _____
FIRMA _____	FIRMA _____
Timbro	Timbro

	Lordo	Ticket quota fissa	Ticket differenza
Addebito			
Accredito			

(16) Totale rettifiche in addebito 0,00

(17) Totale rettifiche in accredito 0,00

(18) NETTO DA LIQUIDARE 0,00
 alla farmacia (al netto delle rettifiche)

DISTINTA RIEPILOGATIVA PROFILI

Farmacia: FARMACIA _____		Cod. Farm.: _____
Titolare: _____ -- _____		Direttore: _____
Indirizzo: _____		
C.F./P. IVA: _____		
Tipo:		
Farmacia RURALE Sussidiata	Farmacia Urbana/Rurale non sussidiata	Rif. art.1, comma 551, L.145/2018
<input type="checkbox"/> Fatturato SSN < 450.000,00 euro	<input type="checkbox"/> Fatturato SSN < 300.000,00 euro	<input type="checkbox"/> Fatturato SSN < 150.000,00 euro
<input type="checkbox"/> Fatturato SSN > 450.000,00 euro	<input type="checkbox"/> Fatturato SSN > 300.000,00 euro	

Ricette SSN (modello rosso)

	N. ric.	Lordo	Ticket differenza	Quota fissa	Ticket totale	Netto
Stranieri						
Ossigeno			/			
Personale navigante						

	N. Preparazioni	Onorario Preparazioni	Costo Titolazione estratto	IVA 10%	Totale
Preparati galenici magistrali a base di Cannabis (ex DGR n. 750/2019)					