

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE</b> <b>CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera</b> <b>ASM</b>	

	<u>Responsabile</u>	<u>Data</u>	<u>Firma</u>
<b>Redazione</b>			
<b>Verifica</b>			
<b>Approvazione</b>			

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE</b> <b>CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera</b> <b>ASM</b>	

## INDICE

1. **SCOPO**
2. **CAMPO DI APPLICAZIONE**
3. **DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI**
4. **RIFERIMENTI NORMATIVI**
5. **MODALITA' ESECUTIVE**
6. **DIAGRAMMA DI FLUSSO**
7. **MATRICE RESPONSABILITA'**
8. **ALLEGATI**

 <p>azienda sanitaria locale materà</p>	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera ASM</b>	

## 1. SCOPO

La presente procedura descrive le attività svolte dagli uffici coinvolti nell'ambito del processo di circolarizzazione crediti/debiti del bilancio aziendale ovvero dell'acquisizione e valutazione degli elementi probativi tramite la comunicazione diretta di una terza parte in risposta ad una richiesta di informazioni.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica in sede di verifica di chiusura del bilancio di esercizio ed in sede di controlli periodici.

Sono esclusi i crediti/debiti verso Regione e altre ASL del Servizio Sanitario Regionale.

## 3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

U.O. = Unità Operativa

PEC = Posta Elettronica Certificata

## 4. RIFERIMENTI NORMATIVI

DG n.470 3 Maggio 2010 "Manuale delle procedure amministrativo contabile DGR 1242/2008

Principi Contabili OIC

D.Lgs.n.118/2011 smi e casistica applicativa

PAC ((DIM 17.09.2012, DIM 1.03.2013, DGR n.677/2013 smi)

## 5. MODALITÀ OPERATIVE

Il processo di "conferma esterna" (circolarizzazione) si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

- Selezione
- Invio delle lettere di circolarizzazione
- Controllo delle risposte e eventuali procedure alternative

La procedura deve essere effettuata sui dati al 31/12 di ciascun anno e trimestralmente su un campione costituito come di seguito.

### 5.1.1 Selezione

La fase di selezione ha l'obiettivo di coprire un campione di saldi che per quantità e/o valore possano fare ritenere l'indagine effettuata sufficiente al fine di valutare la posta dell'attivo e del passivo.

#### - *Selezione clienti:*


La scelta del campione dei saldi da circolarizzare deve essere fatta scegliendo quei clienti il cui valore (ossia il credito) complessivo sia tra i più rappresentativi. Nel caso il campione sia molto ridotto occorrerà integrarlo fino ad un numero almeno pari a 10 clienti aventi il saldo più elevato.

La selezione tramite scelta casuale è effettuata dal Collegio Sindacale, ovvero, in mancanza, dal responsabile dell'U.O. Gestione Risorse Finanziarie.

#### - *Selezione fornitori*

La scelta del campione da circolarizzare deve essere fatta:

- selezionando i fornitori che hanno già inviato l'estratto conto con le operazioni effettuate nel periodo.

 azienda sanitaria locale matera	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE</b> <b>CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera</b> <b>ASM</b>	

- selezionando quei fornitori la cui movimentazione avere è pari ad almeno lo 0,5% del costo della produzione dell'ultimo modello CE (la selezione trimestrale deve comprendere almeno 8 fornitori non ripetibili nell'anno)
- mediante scelta casuale.

La selezione tramite scelta casuale è effettuata dal Collegio Sindacale, ovvero, in mancanza, dal responsabile dell'U.O. Gestione Risorse Finanziarie.

Della selezione dei clienti e fornitori è redatto apposito verbale tramite la compilazione del foglio di lavoro di cui all'allegato 3.

Copia delle richieste a clienti e fornitori sarà trasmessa, per conoscenza, al Collegio Sindacale.

### **5.1.2 Invio delle lettere di circolarizzazione**

Acquisito l'elenco dei nominativi da circolarizzare e verificati gli indirizzi l'U.O. Gestione Risorse Finanziarie invia anche tramite PEC le richieste preparate su carta intestata dell'azienda redatte secondo lo schema di cui agli allegati 1 e 2.

#### **- Circolarizzazione Clienti**

Alle lettere di circolarizzazione ai clienti viene allegato un estratto conto (mastrino di contabilità) che riporta i movimenti intervenuti con il cliente stesso nel periodo di riferimento. La conferma dei saldi è richiesta tramite conferma delle risultanze contabili.

#### **- Circolarizzazione Fornitori**

Ai fornitori di maggiori dimensioni è richiesto l'invio (se non ancora pervenuto) dell'estratto conto con le operazioni effettuate nel periodo che dimostri la formazione del saldo a debito/credito alla data di riferimento.

Ai fornitori minori viene inviato il partitario così come estratto dalla procedura di contabilità.

### **5.1.3 Controllo delle risposte e eventuali procedure alternative**

Le risposte dovranno essere inviate all'U.O. Gestione Risorse Finanziarie e per conoscenza al Collegio Sindacale. Una volta ricevute si provvede ad un esame delle stesse. Nel caso di saldi discordanti la U.O. Gestione Risorse Finanziarie provvede alla riconciliazione.

Alle operazioni di riconciliazione deve partecipare, ove possibile, personale diverso da quello che ha operato materialmente la registrazione del credito/debito.

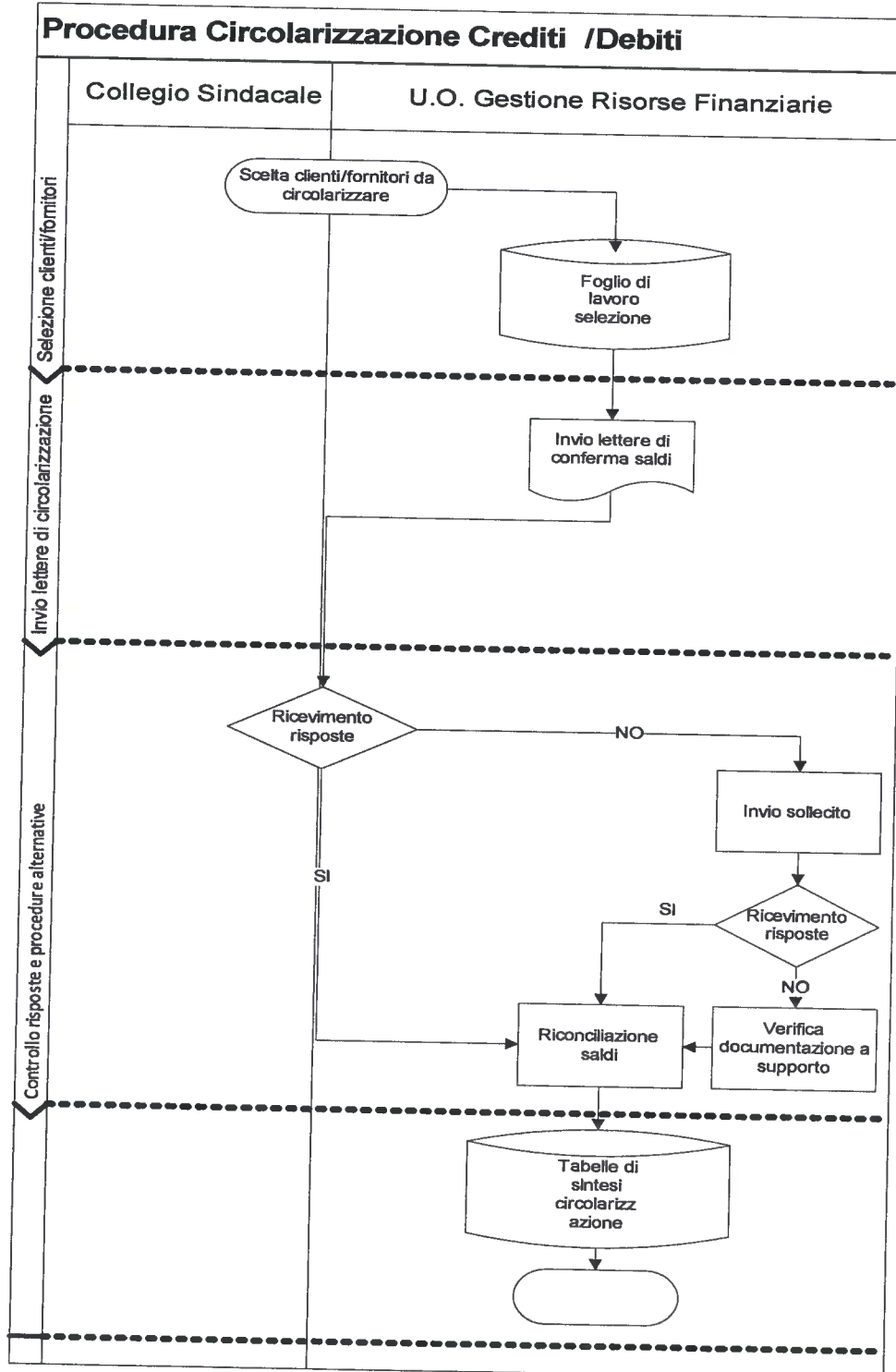
In caso di mancata risposta si provvede, per i Clienti/Fornitori di maggiori dimensioni, quanto prima al sollecito. Se non si riceve nuovamente risposta occorre mettere in atto procedure alternative per verificare la consistenza delle singole poste oggetto di circolarizzazione.

Si considera procedura alternativa la verifica della documentazione a supporto della registrazione e del comportamento del cliente/fornitore successivamente alla chiusura del bilancio.

Il debito si intende riconciliato anche qualora sussistano differenze per interessi di mora non riconosciuti dall'azienda.

Della circolarizzazione il responsabile dell'U.O. provvede a redigere una tabella di sintesi di cui all'allegato 4 e 5.

**6. DIAGRAMMA DI FLUSSO**



 azienda sanitaria locale matera	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera ASM</b>	


## 7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Funzione	U.O. Gestione Risorse Finanziarie	Collegio Sindacale
<b>Attività</b>		
Selezione clienti/fornitori	<b>R</b>	<b>R</b>
Invio lettere	<b>R</b>	
Controllo risposte e procedure alternative	<b>R</b>	<b>I</b>
Redazione tabelle di sintesi e archiviazione	<b>R</b>	

*R = Responsabile, C = Coinvolto, I = Informato*

## 8. ALLEGATI

- Allegato 1 Esempio lettera ai fornitori*
- Allegato 2 Esempio lettera ai clienti*
- Allegato 3 Selezione fornitori/clienti*
- Allegato 4 Sintesi circolarizzazione clienti*
- Allegato 5 Sintesi circolarizzazione fornitori*

 <i>azienda sanitaria locale</i> <i>matera</i>	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE</b> <b>CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera</b> <b>ASM</b>	

*Allegato 1 – Esempio lettera ai fornitori*

**Spett.**

.....  
.....  
.....

In relazione al normale controllo della nostra contabilità, Vi saremo grati se vorrete inviare direttamente ai nostri Uffici


sigg. ....  
.....  
.....  
.....  
.....

l'estratto dei nostri conti con Voi alla data del .....

Nel ringraziarVi, distintamente Vi salutiamo.

Firma

.....

 azienda sanitaria locale matera	<b>PROCEDURA DI CIRCOLARIZZAZIONE          CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera          ASM</b>	

*Allegato 2 – Esempio lettera ai clienti*

Spett.

.....  
 .....  
 .....

Ci preghiamo informarVi che alla data del ..... il Vostro conto presentava un saldo a nostro credito di euro ..... come risulta dall'estratto conto che accludiamo.

In relazione al normale controllo della nostra contabilità, Vi saremo grati se vorrete confermare direttamente ai nostri uffici

sigg. ....  
 .....  
 .....

che il suddetto saldo corrisponde a quello a Voi risultante, firmando nello spazio sotto segnato. Se non concordate, Vi preghiamo di scrivere direttamente ai nostri uffici indicando il diverso saldo a Voi risultante al seguente indirizzo:

.....

Vi preghiamo di porre attenzione alla data della conferma.

Le operazioni avvenute successivamente a tale data non sono state da noi considerate.

Al fine di evitarVi, per quanto possibile, il disturbo di tale comunicazione, Vi accludiamo altra copia della presente da ritornare ai nostri uffici con il Vostro benestare e con le Vostre eventuali osservazioni.

Alleghiamo busta affrancata ed indirizzata per la risposta e, nel ringraziarVi, distintamente Vi salutiamo.

Firma

.....


( ) Concordiamo con l'importo sopra segnato.

( ) Non concordiamo con l'importo sopra segnato per le ragioni sotto indicate.

Firma

.....




 azienda sanitaria locale matera	<b>PROCEDURA DI CIRCULARIZZAZIONE CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera ASM</b>	

*Allegato 3 Selezione fornitori/clienti*

Codice Fornitore/ cliente	Fornitori/clienti	Ref	Saldo al .....	I° invio		II° invio sollecito		Risposta Si/No
				Data	Firma	Data	Firma	

*Allegato 4 Sintesi circularizzazione clienti*

Clienti	Ref	Saldo al .....	Risposta pervenuta			Risposta non pervenuta
			In accordo con circular.	In disacc. riconciliata	In disacc. NON riconc.	

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA DI CIRCULARIZZAZIONE</b> <b>CREDITI/DEBITI</b>	
	<b>Azienda Sanitaria Locale di Matera</b> <b>ASM</b>	

*Allegato 5 Sintesi circularizzazione fornitori*

Fornitori	Ref	Saldo al ..... Come da conferma esterna	Risposta pervenuta			Risposta non pervenuta
			In accordo con Co.Ge.	In disacc. riconciliata	In disacc. NON riconc.	