REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda usl 7 Carbonia

Deliberazione n. 226

Adottata dal Direttore Generale in data 20 MAG. 2011

Oggetto: convenzione per consulenza professionale con la Asl 8 di Cagliari per prestazioni di Elettromiografia e per Lettura di EEG – Liquidazione competenze in favore del dr. Gianni Marrosu mese di aprile 2011 –

Su proposta del Servizio Affari Generali e Legali

RICHIAMATE le deliberazioni del Direttore Generale n. 260 e n. 259 del 1/03/2010 concernenti il rinnovo delle convenzioni per consulenza professionale con l'Asl 8 di Cagliari per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, rispettivamente di Elettromiografia e per la lettura di Elettroencefalogrammi, presso il Servizio di Neuropsichiatria Infantile del P.O. Sirai di Carbonia, con valenza temporale di un anno dalla stipula delle convenzioni da parte delle Aziende interessate;

VISTI in particolare gli atti di convenzione di cui sono parte integrante, con i quali sono stati fissati i termini del compenso spettante al Dr. Gianni Marrosu e le relative modalità di liquidazione;

VISTA la fattura emessa dal Servizio Bilancio della Asl 8 n. A8 V41 – 2011 – 130/42 per un importo di € 3.150,61 per le prestazioni effettuate durante il mese di aprile 2011;

ATTESO che le convenzioni prevedevano la liquidazione diretta in favore del professionista del rimborso kilometrico per il trasferimento presso la Asl 7 e che dunque occorre provvedere alla liquidazione del rimborso per il mese di aprile 2011, corrispondente a € 144,00;

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA l'istruttoria svolta dal Servizio Affari Generali e Legali

SENTITI il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario

D E L I B E R A

1) di liquidare in favore della Asl 8 di Cagliari l'importo di € 3.150,61 a titolo di compenso per le prestazioni professionali effettuate dal Dr. Gianni Marrosu per le attività di cui alle deliberazioni n. 260/C e 259/C del 1.3.2010 citate in premessa, durante il mese di aprile 2011;

2) di liquidare direttamente in favore del Dr. Gianni Marrosu l'importo di € 144,00 a titolo di rimborso kilometrico per gli accessi effettuati durante il mese di aprile 2011;

3) di demandare al Servizio Bilancio il pagamento dell'importo di € 3.150,61 sulle seguenti coordinate bancarie IBAN IT 29 G 01015 04800 0000188775 presso il Banco di Sardegna sede di Cagliari e l'importo di € 144,00 sul codice IBAN IT 65 K 0326804800052587989950;

4) di movimentare l'importo di 3.150,61 sul codice conto 0502040103 - Acquisti di convenzioni sanitarie - e l'importo di € 144,00 sul codice conto 0511010301 – Costi del personale sanitario non dipendente - del vigente piano dei conti, a valere sul centro di rilevazione 10510101 – costi comuni presidio ospedaliero Sirai – Carbonia.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Maurizio Calamida

IL DIRETTORE AMM.VO
Dr. Giuseppe Serra

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Antonio Farci

Resp. Aagg e Leg. Dr. C. Contini

Sett. Aagg Dr.ssa E. Locci

Il Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 226 del 20 MAG. 2011

è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 23 MAG al 2011 06 GIU. 2011

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali

REGIONE SARDEGNA - SERVIZIO SANITARIO

destinatari:
Servizio Affari Generali
Servizio Bilancio

Azienda Sanitaria Locale n° 8 - Cagliari
Via Piero Della Francesca, 1
Selargius (CA), ITALY, CAP: 09047
P.IVA 02261430926

ASLCagliari

http:\\www.aslcagliari.it
Email :
Tel : (+39)
Fax :

FATTURA

A8_V41 - 2011 - 130/42

del : 29/04/2011

Ufficio Emittente : UDA8-Servizio Bilancio - registrazione documenti

FT/2011/3882 del 03/05/11

CLIENTE

Spett.le

(16650) AZIENDA ASL N. 7 CARBONIA
VIA DALMAZIA N.83
09013 - CARBONIA

P.IVA : 02261310920
P.IVA C.: IT02261310920
C.FIS. : 02261310920

Tipo di riscossione : RCON - Incasso a mezzo contabile

Descrizione : Prestazioni Dr Marrosu - APRILE 2011

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Importo	Enpav 0.0%	Cod. Iva	% Iva
SP_5	CONSULENZE SANITARIE (ES.TI) ORE EMG	30,00	80,00	2 400,00	0,00	E04	0,00
SP_5	CONSULENZE SANITARIE (ES.TI) REFERTI EEG	32,00	23,40	748,80	0,00	E04	0,00

TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE ENPAV	SPESE BOLLO
3 148,80	0,00	1,81

IMPONIBILE	IMPOSTA	COD. IVA	ALIQUOTA	DESCRIZIONE
1,81	0,00	FC	0.0%	Fuori campo Iva
3 148,80	0,00	E04	0.0%	Es. Iva art.10 c.18 DPR 633/72

TOTALE IMPONIBILE	3 148,80
TOTALE IMPOSTA	0.00
TOTALE BOLLO	1,81
TOTALE EURO	3 150,61

SEDE LEGALE VIA PIERO DELLA FRANCESCA 1 (Selargius) - SERVIZIO BILANCIO -
Tel. 0706093841 -Fax 0706093895 E - mail: bilancio.clienti@asl8cagliari.it
CCP N° 21780093
IBAN IT 29 G 01015 04800 000070188775 - BANCO DI SARDEGNA SEDE DI CAGLIARI

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€1,81
UNO/81
Agenzia Entrate
00002000 00000317 W0780001
00096883 05/02/2010 14:07:55
0001-00005 694775C4CDF40131
IDENTIFICATIVO : 01081671573680
0 1 08 167157 368 0

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA USL N°7
SERVIZIO MATERNO INFANTILE

mese Aprile

anno 2011

Settore N.P.I.

Il/la sottoscritt Farrosu Gianni matricola _____ livello _____

chiede il pagamento delle seguenti missioni compiute per i motivi retroindicati:

	INTINERARIO PERCORSO	PARTENZA giorno	PARTENZA anno/mese	PARTENZA ora	ARRIVO giorno	ARRIVO anno/mese	ARRIVO ora	TOTALE giorno	TOTALE ore	Costo biglietto ferrovia o serv.di linea	Km PERCORSI mezzo proprio	Km PERCORSI percorsi non serviti	Km PERCORSI mezzi gratuiti
1	CA - Carb												
2		04	04										
3	Carb - CA												
4													
5													
6	CA - Carb												
7		11	04										
8	Carb. CA												
9													
10													
11	CA - Carb												
12		18	04										
13	Carb. CA												
14													
15													
16													
17													
18											Km 480x		
19													
20											0,30		
21													
22													
23											€ 144		
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													

data _____

firma _____

Si attesta che le suddette missioni sono state svolte per esigenze di servizio e che gli orari di partenza e di arrivo sono stati effettivamente accertati

data _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
AZIENDA USL 7 CARBONIA
Unità operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
Struttura Semplice di Neuropsichiatria Infantile
Dott. Giovanni Pittau
(Specialista in NPI)

PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE
(riservato all'ufficio)

	somme dovute soggette a ritenuta	somme dovute non soggette a ritenuta
imborso costo biglietto ferrovia o di seconda classe (vedi dettaglio più sopra)		
imborso costo biglietto aereo		
imborso spese alberghiere		
imborso spese pasti		
ndennità suppl. pari al 10% del biglietto a tariffa intera sulle ferrovie, piroscafi, servizi di linea (aereo 5%)		
ndennità di € _____ per km _____ percorsi con mezzo proprio		
iaria giornaliera ridotta € _____ per giorni _____		
iaria oraria ridotta € _____ per ore _____		
iaria oraria € _____ per ore _____		
uota iscrizione		
nticipo percepito		
TOTALE €		
TOTALE COMPLESSIVO €		

IL LIQUIDATORE