

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA  
AZIENDA U.S.L. N° 7 – CARBONIA**

Deliberazione N° 320

adottata dal Direttore Generale in data - 6 FEB. 2004

**OGGETTO:** Progetto: “Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”.L. 309/90. Liquidazione compensi del Personale in convenzione: N°2 Psicologi e N°1 Amministrativo. Mesi di Novembre e Dicembre 2003.

Su proposta del Responsabile del Servizio Tossicodipendenze il quale

**ACQUISITA** la Deliberazione del D.G. N° 2056 del 19.09.03, di avvio del progetto denominato “Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”, ove è previsto il convenzionamento per la collaborazione di diverse figure professionali;

**VISTA** la Deliberazione N°2883 del 17.12.03 adottata dal Direttore Generale, con la quale la succitata convenzione veniva stipulata con N° 2 Psicologi (la Dr.ssa Tindara Cola e la Dr.ssa Monica Carboni) e con N° 1 Amministrativo (la Sig.ra Maria Rita Porcu) per la consulenza da rendersi a supporto del suddetto Progetto;

**CONSIDERATO** che le convenzioni stipulate stabiliscono il pagamento dei compensi al Personale Convenzionato con cadenza mensile, dietro presentazione di fattura o ricevuta e di un prospetto, indicante il numero delle ore di servizio effettuate nei mesi di competenza, firmato dal Responsabile del Progetto;

**CONSIDERATO** altresì che il compenso orario lordo stabilito corrisponde rispettivamente a € 30,00 per la Dr.ssa Tindara Cola e per la Dr.ssa Monica Carboni ed € 16,00 per l'amministrativa Maria Rita Porcu;

**ACCERTATO** che nei mesi di Novembre e di Dicembre 2003 la Dr.ssa Tindara Cola e la Dr.ssa Monica Carboni hanno eseguito prestazioni di lavoro per un ammontare di N°120 ore cadauna, corrispondenti ad un compenso di € 3.600,00 pro capite, e l'amministrativa, la Sig.ra Maria Rita Porcu, ha eseguito prestazioni di lavoro per un ammontare di N°48 ore corrispondenti ad un compenso di € 768,00;

**PROPONE**

- di liquidare i compensi dovuti per le prestazioni rese nei mesi di Novembre e Dicembre 2003, nell'ambito del Progetto “Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”, dalla Dr.ssa Tindara Cola, dalla Dr.ssa Monica Carboni e dall'Amministrativa, Sig.ra Maria Rita Porcu;
- di effettuare sugli incentivi corrisposti alle diverse figure professionali le dovute trattenute di legge;

*ms*

Adottata dal Direttore Generale in data 9 FEB. 2004

- di dare mandato al Servizio Bilancio di emettere gli ordinativi di pagamento a fronte della Ricevuta N° 22 del 31.12.03 di € 3.600,00 emessa dalla Dott.ssa Monica Carboni, della Fattura n° 07 del 31.12.03 di € 3.600,00 emessa dalla Dr.ssa Tindara Cola e della ricevuta del 31.12.03 emessa dalla Sig.ra Maria Rita Porcu di € 768,00, movimentando la spesa di € 7.968,00 sul codice N° 440916 del Piano dei Conti aziendale;

**IL DIRETTORE GENERALE**

**PRESO ATTO** dell'istruttoria svolta dal Responsabile del Servizio Tossicodipendenze;

**SENTITI** IL Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario

**DELIBERA**

Per i motivi esposti in premessa

- di liquidare i compensi per le prestazioni di lavoro rese nei mesi di Novembre e Dicembre 2003 dalla Dr.ssa Monica Carboni, dalla Dr.ssa Tindara Cola e dall'Assistente Amministrativa Maria Rita Porcu, conformemente alle convenzioni approvate con atto deliberativo N°2883 del 17.12.2003;
- di effettuare sui compensi corrisposti le dovute trattenute di legge;
- di dare mandato all'Ufficio Bilancio di emettere gli ordinativi di pagamento relativi alla Ricevuta N°22 del 31.12.03 di € 3.600,00 presentata dalla Dr.ssa Monica Carboni, alla Fattura N°07 del 31.12.03 di € 3.600,00 presentata dalla Dr.ssa Tindara Cola e alla ricevuta del 31.12.03 di € 768,00 presentata dalla Sig.ra Maria Rita Porcu, movimentando la spesa di € 7.968,00 sul codice N° 440916 del Piano dei conti aziendale.

Dir. Amm. [Signature]


Dir. Sanit. [Signature]

for Resp. Ser.T. [Signature]

Resp. Progetto [Signature]

Add. Amm. Progetto [Signature]

All. \_\_\_\_\_

 Il Direttore Generale  
(Dr. Emilio Simeone)  
[Signature]

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,  
attesta che la deliberazione

n. 390 del 6 FEB. 2004

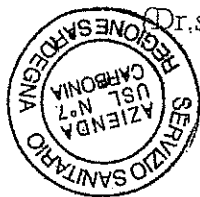
è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 9 FEB. 2004 al 23 FEB. 2004

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi  
ed è stata posta a disposizione per la consultazione

Il Responsabile del Servizio  
Affari Generali  
(Dr.ssa Margherita Cannas)



Destinatari: Collegio dei Sindaci/Servizio Bilancio/ Ser.T.

---

**Dott.ssa Monica Carboni**

Psicologa

Via Nazario Sauro n.° 2 - 09017

Sant' Antioco (CA) - Tel.0781.841032

Cod. Fisc.:CRBMNC71L54B745X

Partita IVA : 02729230926

**Fattura N. 22**

Data 31/12/03

Spett.le A.S.L 7  
Via Dalmazia  
09013 Carbonia (CA)  
P.IVA 02261310920

Descrizione della prestazione: Consulenza psicologica per progetto " Costruzione di protocolli terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica".  
Totale ore mensili 60  
Mese: Novembre/ Dicembre totale ore 120

---

Onorario lordo*	€ 3.529,41
E.N.P.A.P (2%)	€ 70,59
Tot parcella (importo lordo)	€ 3.600,00
A dedurre ritenuta d'acconto (20% su onorario)	€ 705,88
<b>Totale netto da pagare</b>	<b>€ 2.894,12</b>

\* prestazione esente IVA ai sensi dell'art.10 n. 18 del D.P.R. 633/72

**PROSPETTO ORARIO SVOLTO MENSILMENTE PER IL PROGETTO DENOMINATO:**

“Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”. L. 309/90	Responsabile Progetto: Dr.ssa Rossana Fais	Ore da svolgere mensilmente: N°60
---	---	-----------------------------------

**PSICOLOGA: DR.SSA MONICA CARBONI**

Monte orario svolto	Costo orario	Tot. Lordo dovuto
N°60	€ 30,00	€ 1.800,00

Modalità di Pagamento: Accredito c/o Banco di Sardegna ABI: 1015 CAB:43981 c/c n° 10528/3.

**Mese di: NOVEMBRE**

Giorni Lavorati	Mattino: dalle/alle	N°Ore Mattino	Pomeriggio: dalle/alle	N°Ore Pomeriggio	
1 Sabato	/				
2 Domenica	/				
3 Lunedì	9:00/14:00	N° 5			
4 Martedì	/				
5 Mercoledì	9:00/14:00	N° 5			
6 Giovedì	9:00/14:00	N° 5			
7 Venerdì	/				
8 Sabato	/				
9 Domenica	/				
10 Lunedì	9:00/14:00	N° 5	15:00/16:00	N° 1	
11 Martedì	/				
12 Mercoledì	9:00/14:00	N° 5			
13 Giovedì	/				
14 Venerdì	/				
15 Sabato	/				
16 Domenica	/				
17 Lunedì	9:00/14:00	N° 5	15:00/16:00	N° 1	
18 Martedì	/				
19 Mercoledì	9:00/14:00	N° 5			
20 Giovedì	9:00/14:00	N° 5			
21 Venerdì	/				
22 Sabato	/				
23 Domenica	/				
24 Lunedì	9:00/14:00	N° 5	15:00/16:00	N° 1	
25 Martedì	/				
26 Mercoledì	9:00/14:00	N° 5			
27 Giovedì	9:00/14:00	N° 5	15:00/17:00	N° 2	
28 Venerdì	/				
29 Sabato	/				
30 Domenica	/				
TOTALI ORE		N° 55		N° 5	
TOT. COMPLESSIVO					N° 60

*Il Responsabile del Progetto  
(Dr.ssa Rossana Fais)*

*Dr.ssa Monica Carboni*

*Monica Carboni*

*Rossana Fais*

Allegato alla Delibera N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

PROSPETTO ORARIO SVOLTO MENSILMENTE PER IL PROGETTO DENOMINATO:

"Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica". L. 309/90	Responsabile Progetto: Dr.ssa Rossana Fais	Ore da svolgere mensilmente: N°60
---	---	-----------------------------------

L'Operatore: MONICA CARBONI

Mese di: DICEMBRE '03

Giorni Lavorati	Mattino: dalle/alle	N°Ore Mattino	Pomeriggio: dalle/alle	N°Ore Pomeriggio
1	9.00 14.00	5	15.00 16.00	1
2				
3	9.00 14.00	5		
4	9.00 14.00	5	15.00 17.00	2
5				
6				
7				
8				
9				
10	9.00 14.00	5		
11	9.00 14.00	5		
12	9.00 14.00	5		
13				
14				
15	9.00 14.00	5	15.00 16.00	1
16				
17	8.00 14.00	6		
18	9.00 14.00	5		
19				
20				
21				
22	9.00 14.00	5		
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29	9.00 14.00	5		
30				
31				
TOTALI ORE		56		4
TOT. COMPLESSIVO				60

Il Responsabile del Progetto  
(Dr.ssa Rossana Fais)

*Rossana Fais*

L'Operatore Monica Carboni

ALLA C.A. DELL'AZIENDA U.S.L. N°7

DIREZIONE GENERALE

SETTORE AMMINISTRATIVO

Oggetto: **Richiesta accreditamento compenso.**

La/Il Sottoscritta/o MONICA CARBONI nata/o a CARBONIA il 14.07.1971  
convenzionata/o presso Codesta Azienda in qualità di PSICOLOGO per il  
Progetto "COSTRUZIONE DI PROTOCOLLI TERAPEUTICI SULLA BASE DI UNA  
VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA L.309/90", chiede che il compenso dovutogli venga  
accreditato presso il BANCO DI SARDEGNA alle seguenti coordinate:

ABI 1015 CAB 43981 C/C 1052,8/3

Cordiali saluti.

In Fede

Monica Carboni

Spett.le AZIENDA U.S.L. N°7

CARBONIA

MARIA RITA PORCU  
Via San Francesco, 2  
09013- Carbonia-  
c.f.: PRCMRT67A71F205N

OGGETTO: Ricevuta per prestazioni professionali nell'ambito del progetto  
"Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione  
psicodiagnostica". L.309/90.

Prestazioni sostenute per consulenza professionale senza vincolo di subordinazione, espletata nei mesi di Novembre e Dicembre 2003 nel Vs. interesse nell'ambito del Progetto "Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica" come da contratto di convenzione stipulato con atto deliberativo N°2883 del 17.12.03.

**Periodo:** Novembre e Dicembre 2003

**Numero ore:** : N° 48

**Tariffa oraria:** Euro 16,00

**Totale lordo corrispettivo:** Euro 768,00

Per quietanza

Carbonia 31.12.03

M. Rita Porcu



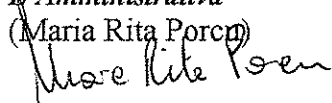
**PROSPETTO ORARIO SVOLTO MENSILMENTE PER IL PROGETTO DENOMINATO:**

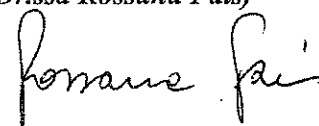
"Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica". L. 309/90	Responsabile Progetto: Dr. ssa Rossana Fais	Ore da svolgere mensilmente: N°24
---	--	-----------------------------------

**ASSISTENTE AMMINISTRATIVA: SIG.RA MARIA RITA PORCU**  
**MESE DI: Novembre 2003**

Giorni Lavorati	Mattino: dalle/alle	N° Ore Mattino	Pomeriggio: dalle/alle	N° ore Pomeriggio
1 <b>Sabato</b>	/			
2 <b>Domenica</b>	/			
3 Lunedì	/			
4 Martedì	/			
5 Mercoledì	/			
6 Giovedì	/			
7 Venerdì	/			
8 <b>Sabato</b>	/			
9 <b>Domenica</b>	/			
10 Lunedì	/			
11 Martedì	/			
12 Mercoledì	/			
13 Giovedì	9:00/13:00	N° 4		
14 Venerdì	9:00/13:00	N° 4		
15 <b>Sabato</b>	/			
16 <b>Domenica</b>	/			
17 Lunedì	/			
18 Martedì	11:00/13:00	N° 2		
19 Mercoledì	9:00/13:00	N° 4		
20 Giovedì	/			
21 Venerdì	/			
22 <b>Sabato</b>	/			
23 <b>Domenica</b>	/			
24 Lunedì	12:00/13:30	N° 1-1/2		
25 Martedì	9:00/12:30	N° 3-1/2		
26 Mercoledì	9:00/11:00	N° 2		
27 Giovedì				
28 Venerdì	10:00/13:00	N° 3		
29 <b>Sabato</b>				
30 <b>Domenica</b>				
TOT. ORE		N° 24		
<b>COMPLESSIVO</b>				N° 24

*Il Responsabile del Progetto*  
*(Dr. ssa Rossana Fais)*

*L'Amministrativa*  
*(Maria Rita Porcu)*  




Allegato alla Delibera N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**PROSPETTO ORARIO SVOLTO MENSILMENTE PER IL PROGETTO DENOMINATO:**

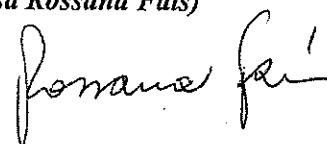
"Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica". L. 309/90	Responsabile Progetto: Dr.ssa Rossana Fais	Ore da svolgere mensilmente: N°24
---	---	-----------------------------------

**ASSISTENTE AMMINISTRATIVA: MARIA RITA PORCU**

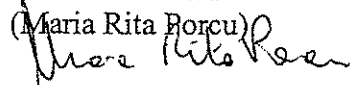
**MESE DI: Dicembre 2003**

Giorni Lavorati	Mattino: dalle/alle	N° Ore Mattino	Pomeriggio: dalle/alle	N° ore Pomeriggio
1 Lunedì	11:00-12:30	N° 1-1/2		
2 Martedì	9:00-14:30	N° 5-1/2		
3 Mercoledì	/			
4 Giovedì	10:00-12:00	N° 2		
5 Venerdì	/			
6 Sabato	/			
7 Domenica	/			
8 Lunedì	/			
9 Martedì	/			
10 Mercoledì	/			
11 Giovedì	/			
12 Venerdì	9:00-12:00	N° 3		
13 Sabato	/			
14 Domenica	/			
15 Lunedì	/			
16 Martedì	/			
17 Mercoledì	9:00-11:00	N° 2		
18 Giovedì	11:00-14:00	N° 3		
19 Venerdì	/			
20 Sabato	/			
21 Domenica	/			
22 Lunedì	/			
23 Martedì	8:00-11:00	N° 3		
24 Mercoledì	10:00-12:00	N° 2		
25 Giovedì	/			
26 Venerdì	/			
27 Sabato	/			
28 Domenica	/			
29 Lunedì	/			
30 Martedì	10:00-12:00	N° 2		
31 Mercoledì	/			
TOTALI ORE		N°24		
TOT. COMPLESSIVO				N° 24 ore

**Il Responsabile del Progetto  
(Dr.ssa Rossana Fais)**



**L'Amministrativa**

(Maria Rita Porcu)  


Allegato alla Delibera N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

ALLA C.A. DELL'AZIENDA U.S.L. N°7

DIREZIONE GENERALE

SETTORE AMMINISTRATIVO

Oggetto: **Richiesta accreditamento compenso.**

La/Il Sottoscritta/o MARIA RITA PORCU nata/o a MILANO il 31.01.61,  
convenzionata/o presso Codesta Azienda in qualità di AMMINISTRATIVA per il  
Progetto "COSTRUZIONE DI PROTOCOLLI TERAPEUTICI SULLA BASE DI UNA  
VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA L.309/90", chiede che il compenso dovutogli venga  
accreditato presso il \_\_\_\_\_ alle seguenti coordinate:

ABI 01015 CAB 43850 C/C N. 33774-0

Cordiali saluti.

31.12.003

In Fede

Maria Rita Porcu

---

**Dott.ssa Maria Tindara Cola**

Psicologa

Via Crocifisso 113- 09016

Iglesias (CA)

Cod. Fisc.:CLOMTN74M63E281F

Partita IVA :

Ricevuta                      N. 7  
Data                              31/12/03

Spett.le    A.S.L 7  
              Via Dalmazia  
              09013 Carbonia (CA)  
              P.IVA 02261310920

Descrizione della prestazione: Consulenza psicologica per progetto  
"Costruzione di protocolli terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica"  
Totale ore mensili 60  
Mese: Novembre/ Dicembre totale ore 120

---

Onorario lordo*	€ 3.529,41
E.N.P.A.P (2%)	€ 70,59
Tot parcella (importo lordo)	€ 3.600,00
A dedurre ritenuta d'acconto (20% su onorario)	€ 705,88
<b>Totale netto da pagare</b>	<b>€ 2.894,12</b>

---

\* prestazione esente IVA ai sensi dell'art.10 n. 18 del D.P.R. 633/72

Firma per quietanza  
Dott.ssa Maria Tindara Cola

**PROSPETTO ORARIO SVOLTO MENSILMENTE PER IL PROGETTO DENOMINATO:**

"Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica". L. 309/90	Responsabile Progetto: Dr.ssa Rossana Fais	Ore da svolgere mensilmente: N°60
---	---	-----------------------------------

L'Operatore: MARIA TUDARA COA

Mese di: DICEMBRE 2003

Giorni Lavorati	Mattino: dalle/alle	N°Ore Mattino	Pomeriggio: dalle/alle	N°Ore Pomeriggio
1	9.00/14.00	5	15.00/16.00	1
2				
3	9.00/14.00	5		
4	9.00/14.00	5	15.00/17.00	2
5				
6				
7				
8				
9				
10	9.00/14.00	5		
11	9.00/14.00	5		
12	9.00/14.00	5		
13				
14				
15	9.00/14.00	5	15.00/16.00	1
16				
17	8.00/14.00	5		
18	9.00/14.00	5		
19				
20				
21				
22	9.00/14.00	5		
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29	9.00/14.00	5		
30				
31				
TOTALI ORE		56		4
TOT. COMPLESSIVO		60		

Il Responsabile del Progetto  
(Dr.ssa Rossana Fais)

*Rossana Fais*

L'Operatore Maria Tudara Coa

**PROSPETTO ORARIO SVOLTO MENSILMENTE PER IL PROGETTO DENOMINATO:**

“Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”. L. 309/90	Responsabile Progetto: Dr.ssa Rossana Fais	Ore da svolgere mensilmente: N°60
---	---	-----------------------------------

**PSICOLOGA: DR.SSA COLA MARIA TINDARA**

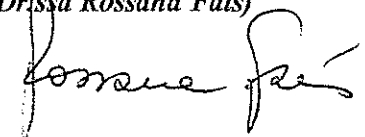
Monte orario svolto	Costo orario	Tot. Lordo dovuto
N°60	€ 30,00	€ 1.800,00

**Modalità di Pagamento: Accredito c/o Posta ABI: 07601 CAB: 04800 c/c n°48798649.**

**Mese di: NOVEMBRE**

Giorni Lavorati	Mattino: dalle/alle	N°Ore Mattino	Pomeriggio: dalle/alle	N°Ore Pomeriggio	
1 <b>Sabato</b>	/				
2 <b>Domenica</b>	/				
3 <b>Lunedì</b>	9:00/14:00	N° 5			
4 <b>Martedì</b>	/				
5 <b>Mercoledì</b>	9:00/14:00	N° 5			
6 <b>Giovedì</b>	9:00/14:00	N° 5			
7 <b>Venerdì</b>	/				
8 <b>Sabato</b>	/				
9 <b>Domenica</b>	/				
10 <b>Lunedì</b>	9:00/14:00	N° 5	15:00/16:00	N° 1	
11 <b>Martedì</b>	/				
12 <b>Mercoledì</b>	9:00/14:00	N° 5			
13 <b>Giovedì</b>	/				
14 <b>Venerdì</b>	/				
15 <b>Sabato</b>	/				
16 <b>Domenica</b>	/				
17 <b>Lunedì</b>	9:00/14:00	N° 5	15:00/16:00	N° 1	
18 <b>Martedì</b>	/				
19 <b>Mercoledì</b>	9:00/14:00	N° 5			
20 <b>Giovedì</b>	9:00/14:00	N° 5			
21 <b>Venerdì</b>	/				
22 <b>Sabato</b>	/				
23 <b>Domenica</b>	/				
24 <b>Lunedì</b>	9:00/14:00	N° 5	15:00/16:00	N° 1	
25 <b>Martedì</b>	/				
26 <b>Mercoledì</b>	9:00/14:00	N° 5			
27 <b>Giovedì</b>	9:00/14:00	N° 5	15:00/17:00	N° 2	
28 <b>Venerdì</b>	/				
29 <b>Sabato</b>	/				
30 <b>Domenica</b>	/				
TOTALI ORE		N° 55		N° 5	
TOT. COMPLESSIVO					N° 60

*Il Responsabile del Progetto  
(Dr.ssa Rossana Fais)*



L'Operatore Maria Tindara Cola

Allegato alla Delibera N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

ALLA C.A. DELL'AZIENDA U.S.L. N°7

DIREZIONE GENERALE

SETTORE AMMINISTRATIVO

Oggetto: **Richiesta accreditamento compenso.**

La/Il Sottoscritta/o COLA M. TINDARA nata/o a IGLESIAS il 23-08-74,  
convenzionata/o presso Codesta Azienda in qualità di PSICOLOGO per il  
Progetto "COSTRUZIONE DI PROTOCOLLI TERAPEUTICI SULLA BASE DI UNA  
VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA L.309/90", chiede che il compenso dovutogli venga  
accreditato presso ~~il~~ POSTA alle seguenti coordinate:

ABI 07601 CAB 04800 C/C 48798649

Cordiali saluti.

In Fede

Maria Tindara Cola

12 pagine

Il Responsabile del Servizio

*[Handwritten signature]*

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

320

6 FEB. 2004



*[Handwritten signature]*