



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL n° 7 Carbonia

Deliberazione n°

944/C

23 GIU 2016

adottata dal Commissario Straordinario in data \_\_\_\_\_

**Oggetto: Corso di formazione “La comunicazione aumentativa alternativa nelle disabilità neuromotorie dell'età evolutiva”. Liquidazione competenze docenti e tutor.**

Su proposta del Dirigente Responsabile dell'Ufficio Formazione e Qualità, il quale:

- Premesso** che l'Azienda, con deliberazione n° 303/C del 29/02/2016, ha attivato su richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza il corso dal titolo “La comunicazione aumentativa alternativa nelle disabilità neuromotorie dell'età evolutiva”;
- Dato atto** che l'Azienda con la medesima deliberazione n° 303/C/2016 ha nominato come docenti esterni la dott.ssa Alessandra Gabrielli e la dott.ssa Chiara Tuba;
- Rilevato** che l'Azienda ha nominato come tutor dell'evento formativo in oggetto il sig. Roberto Gibillini, dipendente regolarmente iscritto all'albo aziendale dei tutor;
- Rilevato** che si è regolarmente svolto il corso sopra indicato;
- Acquisita** -la ricevuta fiscale n° 1/2016 dall'importo lordo € 1.061,77 della dott.ssa Alessandra Gabrielli quale corrispettivo e rimborso spese per l'attività di docenza svolta nel corso in oggetto, che si allega;  
-la ricevuta fiscale n° 1/2016 dall'importo lordo € 919,37 della dott.ssa Chiara Tuba quale corrispettivo e rimborso spese per l'attività di docenza svolta nel corso in oggetto, che si allega;
- Attestato** che il presente atto non contrasta con gli obiettivi di contenimento di spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15 dicembre 2015 ed è coerente con il percorso di efficientamento del sistema aziendale adottato con delibera n. 281/C del 29/02/2016;
- Ritenuto** di dovere liquidare le sopra citate ricevute fiscali a titolo di corrispettivo e rimborso spese per l'attività di docenza svolta nel corso di cui alla deliberazione n° 303/C/2016;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL n° 7 Carbonia

**Ritenuto** di dovere liquidare al tutor sig. Roberto Gibillini l'importo lordo di € 180,74 in base alle regolari prestazioni professionali rese nel corso in oggetto;

### **IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**Preso atto** dell'istruttoria svolta dal Dirigente Responsabile dell'Ufficio Formazione e Qualità, che ha istruito ed espletato la pratica in ogni sua parte;

**Sentiti** i pareri favorevoli del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario;

### **DELIBERA**

per i motivi esposti in premessa:

1. -di liquidare la ricevuta fiscale n° 1/2016 dall'importo lordo € 1.061,77 della dott.ssa Alessandra Gabrielli quale corrispettivo e rimborso spese per l'attività di docenza svolta nel corso dal titolo "La comunicazione aumentativa alternativa nelle disabilità neuromotorie dell'età evolutiva", di cui alla deliberazione n° 303/C/2016;  
-di liquidare la ricevuta fiscale n° 1/2016 dall'importo lordo € 919,37 della dott.ssa Chiara Tuba quale corrispettivo e rimborso spese per l'attività di docenza svolta nel corso dal titolo "La comunicazione aumentativa alternativa nelle disabilità neuromotorie dell'età evolutiva", di cui alla deliberazione n° 303/C/2016;
2. di liquidare a favore del tutor sig. Roberto Gibillini l'importo lordo di € 180,74, quale compenso per l'attività di tutoraggio svolta nel corso in argomento;
3. di demandare al Servizio Bilancio il pagamento delle ricevute fiscali sopra indicate, tramite ordinativo bancario tratto sul tesoriere aziendale;
4. di demandare al Responsabile del Servizio Personale per quanto di competenza il pagamento dell'importo spettante al personale dipendente;
5. di imputare per la quota di competenza dell'anno 2016 il costo di € 1.981,14 sul conto n° A506030201 (compensi ai docenti, tutor e segretari (esterni), il costo di € 180,74 sul conto n° A510010501 (compensi ai docenti, tutor e segretari (interni) sulla sub-autorizzazione BS07\_FORM, anno 2016, numero 1, sub 32;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL n° 7 Carbonia

6. di imputare la spesa complessiva di € 2.161,88 in parti uguali sul codice n° 11010101 (Neuropsichiatria Infantile Carbonia) e sul codice n° 11020101 (Neuropsichiatria Infantile Iglesias) del piano dei centri di rilevazione aziendale;
7. di attestare che il presente atto non contrasta con gli obiettivi di contenimento di spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15 dicembre 2015 ed è coerente con il percorso di efficientamento del sistema aziendale adottato con delibera n. 281/C del 29/02/2016.

Il Commissario Straordinario  
Dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo  
Dott.ssa Maria Fanni Pittau

Il Direttore Sanitario  
Dott. Silvio Maggetti



Resp. Ufficio Formazione e Qualità  
Dott.ssa Antonella Lucia Serra



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione  
n. 944/C del 23 GIU 2016  
è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 7  
a partire dal 27 GIU 2016

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione  
Archivio deliberazioni del sito [www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)



Servizio Affari Generali

*Flauto*

Marca da € 2,00

Spett.le  
Azienda Sanitaria n° 7  
Via Dalmazia, 83  
09013 Carbonia  
C.F. e P. IVA 02261310920

Ricevuta fiscale n° 1 del 15/04/2016

Il sottoscritto CHIARA TUBA, nato a [redacted] il [redacted], codice fiscale [redacted] residente a [redacted] in via [redacted] a saldo totale dell'attività di docenza svolta nel corso di formazione "LA COMUNICAZIONE ANIMATA" <sup>NOVE DISABITATI VEICOLI</sup> di cui alla delibera deliberazione n° 303/C del 30/04/2016, emette la seguente ricevuta fiscale. <sup>ESECUTIVA</sup>

Compenso lordo	€	<u>560,00</u>
Rimborso spese	€	<u>353,37</u>
Totale lordo (=compenso + rimborso spese)	€	<u>913,37</u>
Ritenuta d'acconto 20 % sul totale	€	<u>182,67</u>
Da pagare netto (totale lordo - ritenuta d'acconto)	€	<u>730,70</u>

Il sottoscritto, ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

- 1) che la prestazione è meramente occasionale ai sensi dell'art. 2222 e ss. del codice civile;
- 2) che la prestazione rientra nelle previsioni dell'art. 67, lett. L) del DPR 917/86 ed è esclusa dal campo di applicazione dell'I.V.A. ai sensi dell'art. 5 del DPR 633/72;
- 3) di non essere soggetto a regime contributivo in quanto l'importo totale derivante da prestazioni occasionali percepito nell'anno solare in corso non è superiore a € 5.000,00. Il sottoscritto si impegna a comunicare all'Azienda l'avvenuto superamento di tale limite, onde adempiere agli obblighi contributivi.

Il pagamento dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario.

**Coordinate bancarie**

Intestatario del conto [redacted]

Codice IBAN [redacted]

AGENZIA [redacted]

Dott. TOMASO PIANA TUBA  
[Signature]

Spett.le  
 Azienda Sanitaria n° 7  
 Via Dalmazia, 83  
 09013 Carbonia  
 C.F. e P. IVA 02261310920

Ricevuta fiscale n° 1 del 15/04/2016

Il sottoscritto ALESSANDRO CASARETO nato a [redacted] il [redacted], codice fiscale [redacted] residente a [redacted] in via [redacted] a saldo totale dell'attività di docenza svolta nel corso di formazione "LA COMUNICAZIONE ALIMENTARE" di cui alla deliberazione n° 303/C del 20/02/2016, emette la seguente ricevuta fiscale.

Compenso lordo	€ <u>700,00</u>
Rimborso spese	€ <u>361,77</u>
Totale lordo (=compenso + rimborso spese)	€ <u>1.061,77</u>
Ritenuta d'acconto 20 % sul totale	€ <u>212,354</u>
Da pagare netto (totale lordo - ritenuta d'acconto)	€ <u>849,42</u>

Il sottoscritto, ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

- 1) che la prestazione è meramente occasionale ai sensi dell'art. 2222 e ss. del codice civile;
- 2) che la prestazione rientra nelle previsioni dell'art. 67, lett. L) del DPR 917/86 ed è esclusa dal campo di applicazione dell'I.V.A. ai sensi dell'art. 5 del DPR 633/72;
- 3) di non essere soggetto a regime contributivo in quanto l'importo totale derivante da prestazioni occasionali percepito nell'anno solare in corso non è superiore a € 5.000,00. Il sottoscritto si impegna a comunicare all'Azienda l'avvenuto superamento di tale limite, onde adempiere agli obblighi contributivi.

Il pagamento dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario.

**Coordinate bancarie**

Intestatario del conto [redacted]

Codice IBAN [redacted]

AGENZIA [redacted]

Dott. Alessandro Casareto