
DETERMINAZIONE N° *118* del 06 FEB. 2015

OGGETTO: LIQUIDAZIONE DOCENTI CORSO DI FORMAZIONE "BLS-D BASIC LIFE SUPPORT - DEFIBRILLATION" EDIZIONI N. 2 – 6/20 OTTOBRE 2014.

Il direttore dell'U.O.C. Sviluppo Organizzativo e Valorizzazione Risorse Umane

Premesso che:

- con deliberazione del Commissario Straordinario dr. Paolo Sarnelli n. 271 del 11 aprile 2014 si è provveduto ad autorizzare il corso di formazione dal titolo "BLS-D Basic Life Support Defibrillation" di cui è Responsabile Scientifico il Dr. Mannella Roberto;

Accertato che:

- il corso si è regolarmente svolto nei giorni e nelle ore previste dal programma;
- i Docenti hanno normalmente svolto i compiti assegnati;
- l'intera documentazione rimane agli atti di questo Ufficio;
- i Docenti hanno presentato regolare modello di ritenuta d'acconto, allegato alla presente determinazione formandone parte integrante e sostanziale;
- i costi, debitamente inseriti in contabilità sul conto economico 50202030502 con descrizione "compensi a docenti esterni per formazione pers." risultano rispondenti ai requisiti di regolarità contabile e trovano copertura nell'autorizzazione 2014/105/sub27 e che, pertanto, si può provvedere alla conseguente liquidazione;

Considerato che:

- la presente proposta di determinazione è formulata previa istruttoria ed estensione conformi alla normativa legislativa vigente in materia e può essere pubblicata integralmente sul sito internet aziendale;





DETERMINA

di approvare la narrativa, e per gli effetti:

- liquidare ai Docenti del corso di formazione dal titolo "BLS-D Basic Life Support Defibrillation", l'importo complessivo di € 232,47 come di seguito riportato:

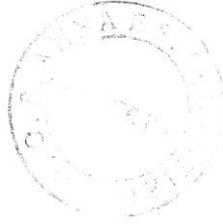
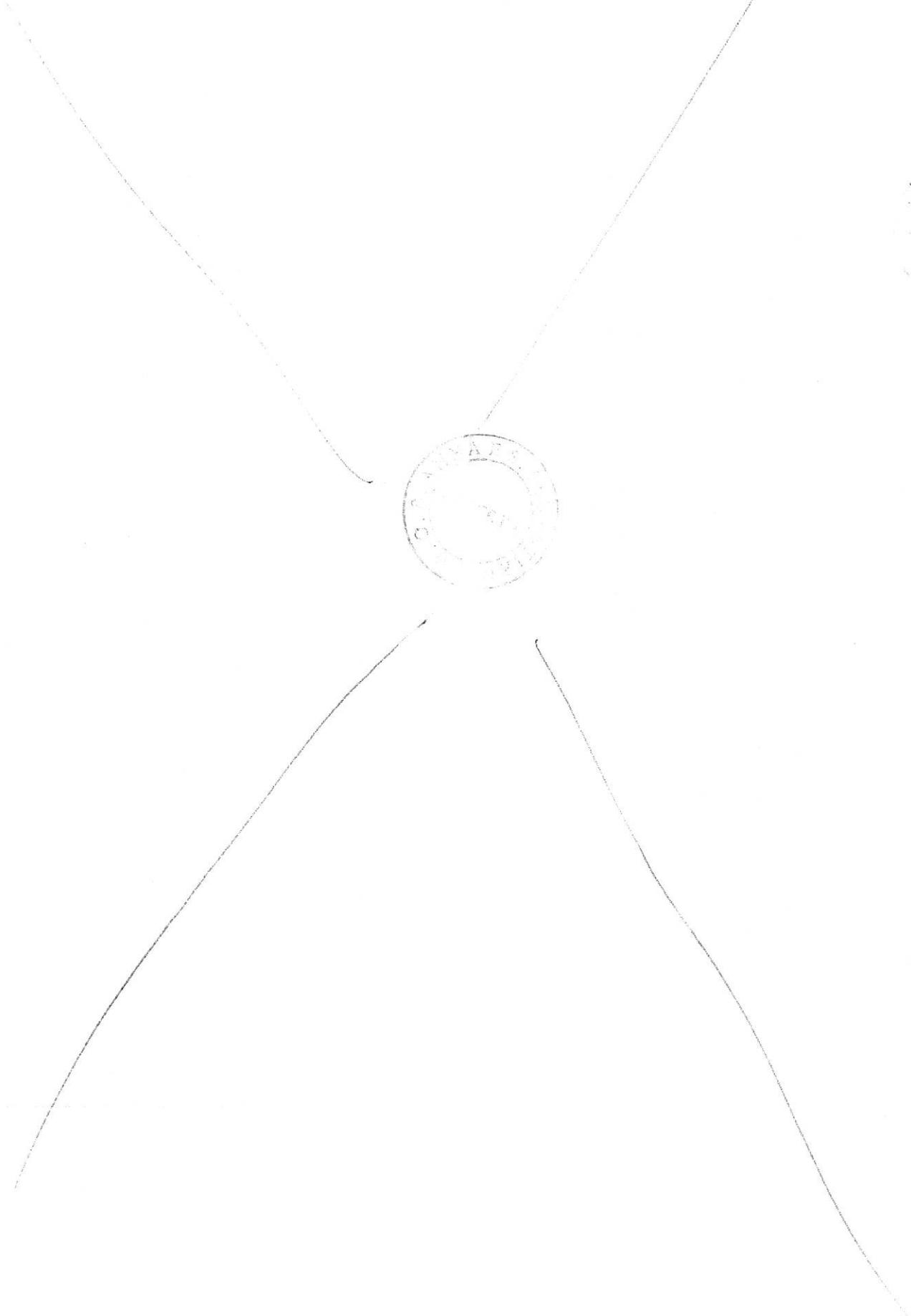
Lovallo	Maria	€ 154,98
Pontillo	Giovanni	€ 77,49
TOTALE		€ 232,47

- dare atto che la spesa è stata imputata sull'autorizzazione 2014/105/sub27 con conto economico 50202030502 "compensi a docenti esterni per formazione pers.", del bilancio 2014 che presenta la sufficiente disponibilità per la copertura in oggetto;
- autorizzare l' U.O.C. Gestione Economico Finanziaria e Progettualità Europea ad emettere il relativo ordinativo di pagamento a favore dei su citati Docenti e, se dovuta secondo le modalità di legge, provvedere alla ritenuta IRPEF;
- trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ed alla Unità Operativa Complessa Gestione Economico Finanziaria e Progettualità Europea per la relativa esecuzione;
- autorizzare la pubblicazione integrale della presente determinazione sul sito internet aziendale.


Il funzionario estensore
responsabile del procedimento
Cappabianca Fortunato




IL DIRETTORE U.O.C.
Dott.ssa Elena Ucci



RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

n. 2 del 06/OTTOBRE/2014

Il/La sottoscritto/a Dott. LOVALLO MARIA, nato/a a BARAGIANO (PZ) il 22/07/1963 residente in :
CASERTA via DON BOSCO 46 C.F. LVLMA63L62A615H tel. 338/1950798

dichiara di ricevere dall'Azienda Ospedaliera S. Anna e S. Sebastiano via Tescione traversa Palasciano
81100 Caserta P.I. - 02201130610, quale compenso relativo all'attività di docenza svolta per il corso di
formazione tenutosi nel/i giorno/i 6 ottobre 2014 dal titolo: BLS-D - BASIC LIFE SUPPORT
DEFIBRILLATION, la somma di seguito riportata:

Vs. dare per mia prestazione in qualità di docente giusta deliberazione n° 271 11/04/2014	€ 77,49
Ritenuta d'acconto IRPEF 20%	€ 15,50
SI / NO Trattenuta INPS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (da calcolare al superamento di € 5.000,00)	€ ///
Netto a pagare	€ 61,99

sul conto corrente - Istituto CASSA SOVVENZIONI E RISPARMIO Agenzia n. 422
coordinate bancarie codice IBAN IT68T0582414901000010598937

Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, che tale compenso:

- ha carattere del tutto occasionale, non svolgendo il/la sottoscritto/a prestazioni di lavoro autonomo con carattere di abitudine;
- è soggetta a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art 25 del DPR 600/73;
- è assoggettato/non è assoggettato a contributo previdenziale in quanto nel corso dell'anno solare il totale dei compensi ricevuti a titolo di collaborazione occasionale supera/non supera i 5.000,00 euro.

Caserta li, 06/10/2014

in fede
Luca Lovello



RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

n. 3 del 20/10/2014

Il/La sottoscritto/a Dott. LOVALLO MARIA, nato/a a BARAGIANO (PZ) il 22/07/1963 residente in :
CASERTA via DON BOSCO 46 C.F. LVLMA63L62A615H tel. 338/1950798

dichiara di ricevere dall'Azienda Ospedaliera S. Anna e S. Sebastiano via Tescione traversa Palasciano
81100 Caserta P.I. - 02201130610, quale compenso relativo all'attività di docenza svolta per il corso di
formazione tenutosi nel/i giorno/i 20 ottobre 2014 dal titolo: BLS-D - BASIC LIFE SUPPORT
DEFIBRILLATION, la somma di seguito riportata:

Vs. dare per mia prestazione in qualità di docente giusta deliberazione n° 271 11/04/2014	€ 77,49
Ritenuta d'acconto IRPEF 20%	€ 15,50
Trattenuta INPS <input type="checkbox"/> SI / NO <input type="checkbox"/> (da calcolare al superamento di € 5.000,00)	€ ///
Netto a pagare	€ 61,99

sul conto corrente - Istituto CASSA SOVVENZIONI E RISPARMIO Agenzia n. 422

coordinate bancarie codice IBAN IT68T0582414901000010598937

Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, che tale compenso:

- ha carattere del tutto occasionale, non svolgendo il/la sottoscritto/a prestazioni di lavoro autonomo con carattere di abitualità;
- è soggetta a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art 25 del DPR 600/73;
- è assoggettato/non è assoggettato a contributo previdenziale in quanto nel corso dell'anno solare il totale dei compensi ricevuti a titolo di collaborazione occasionale supera/non supera i 5.000,00 euro.

Caserta li, 20/10/2014

in fede
Maria Lovallo

RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

n. 01 del 20/10/2014

Il/La sottoscritto/a Dott. PONTILLO GIOVANNI, nato/a a PIEDIMONTE MATESE il 05/06/1960
residente in : PIEDIMONTE MATESE via SANNITICA FRAZ.SEPICCIANO 256 C.F. PNTGNN60H05G596B tel.
338/9127446

dichiara di ricevere dall'Azienda Ospedaliera S. Anna e S. Sebastiano via Tescione traversa Palasciano
81100 Caserta P.I. - 02201130610, quale compenso relativo all'attività di docenza svolta per il corso di
formazione tenutosi nel/i giorno/i 20 ottobre 2014 dal titolo: BLS-D - BASIC LIFE SUPPORT
DEFIBRILLATION, la somma di seguito riportata:

Vs. dare per mia prestazione in qualità di docente giusta deliberazione n° 271 11/04/2014	€ 77,49
Ritenuta d'acconto IRPEF 20%	€ 15,50
Trattenuta INPS <input type="checkbox"/> SI / NO <input type="checkbox"/> (da calcolare al superamento di € 5.000,00)	€ ///
Netto a pagare	€ 61,99

sul conto corrente - Istituto BANCA CAPASSO ANTONIO SPA Agenzia n.

coordinate bancarie codice IBAN IT34U0304774940000010101231

Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, che tale compenso:

- ha carattere del tutto occasionale, non svolgendo il/la sottoscritto/a prestazioni di lavoro autonomo con carattere di abitualità;
- è soggetta a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art 25 del DPR 600/73;
- è assoggettato/non è assoggettato a contributo previdenziale in quanto nel corso dell'anno solare il totale dei compensi ricevuti a titolo di collaborazione occasionale supera/non supera i 5.000,00 euro.

Caserta li, 20/10/2014

 in fede

Handwritten mark or signature in the top right corner.



Handwritten mark or signature in the bottom right corner.