

DETERMINAZIONE N° ..... 113 ..... del ..... 06 FEB 2015 .....

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE DOCENTI ESTERNI CORSO DI FORMAZIONE "BLS-D BASIC LIFE SUPPORT - DEFIBRILLATION" EDIZIONI N. 3 - 10/17/24 NOVEMBRE 2014.

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

**Premesso che:**

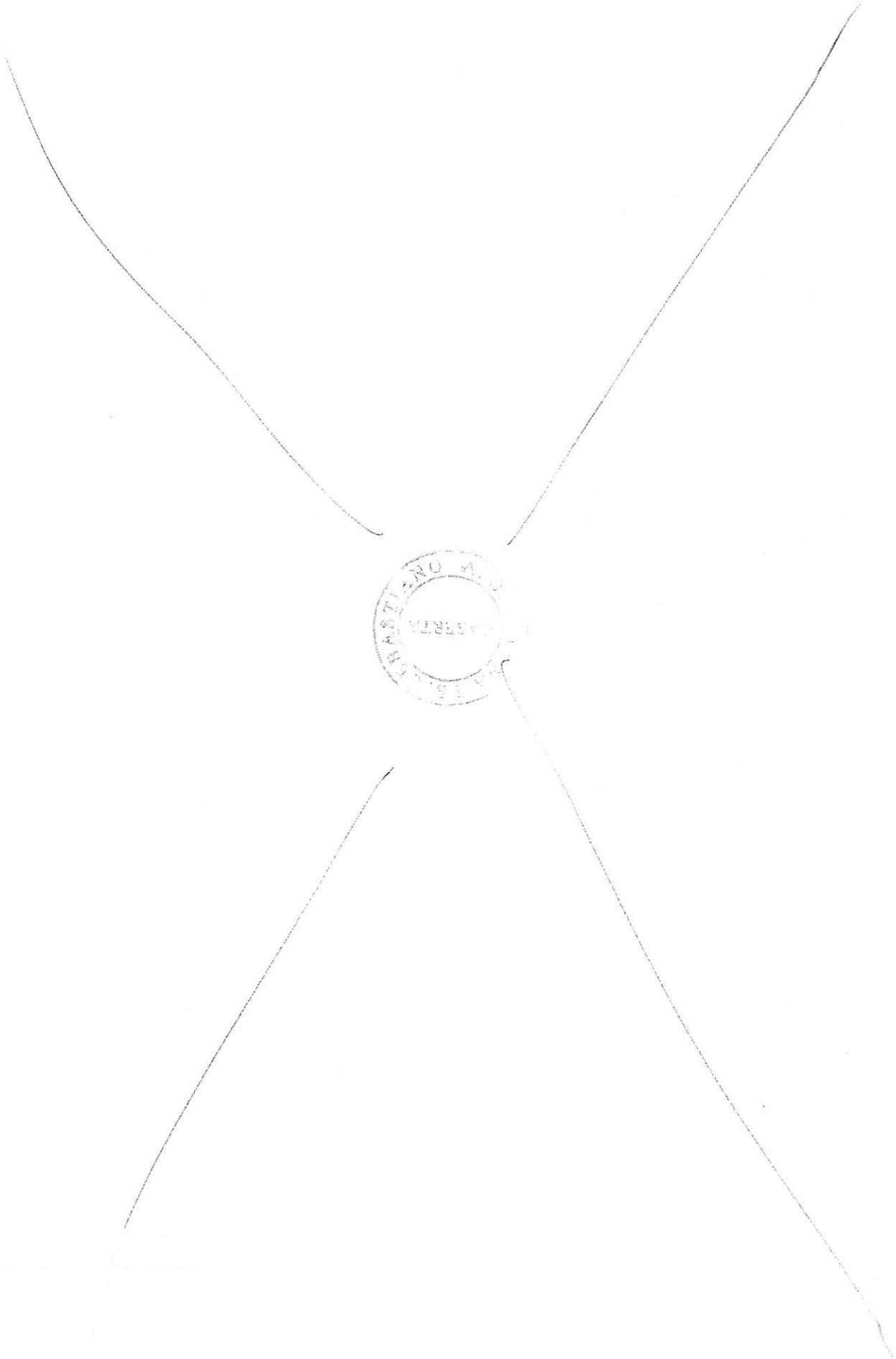
- con deliberazione del Commissario Straordinario dr. Paolo Sarnelli n. 271 del 11 aprile 2014 si è provveduto ad autorizzare il corso di formazione dal titolo "BLS-D Basic Life Support Defibrillation" di cui è Responsabile Scientifico il Dr. Mannella Roberto;

**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/sub31 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;



SEBASTIANO A. S.  
CASSERIA

SEBASTIANO A. S.  
CASSERIA

SEBASTIANO A. S.  
CASSERIA

## DETERMINA

di approvare la narrativa, e per gli effetti:

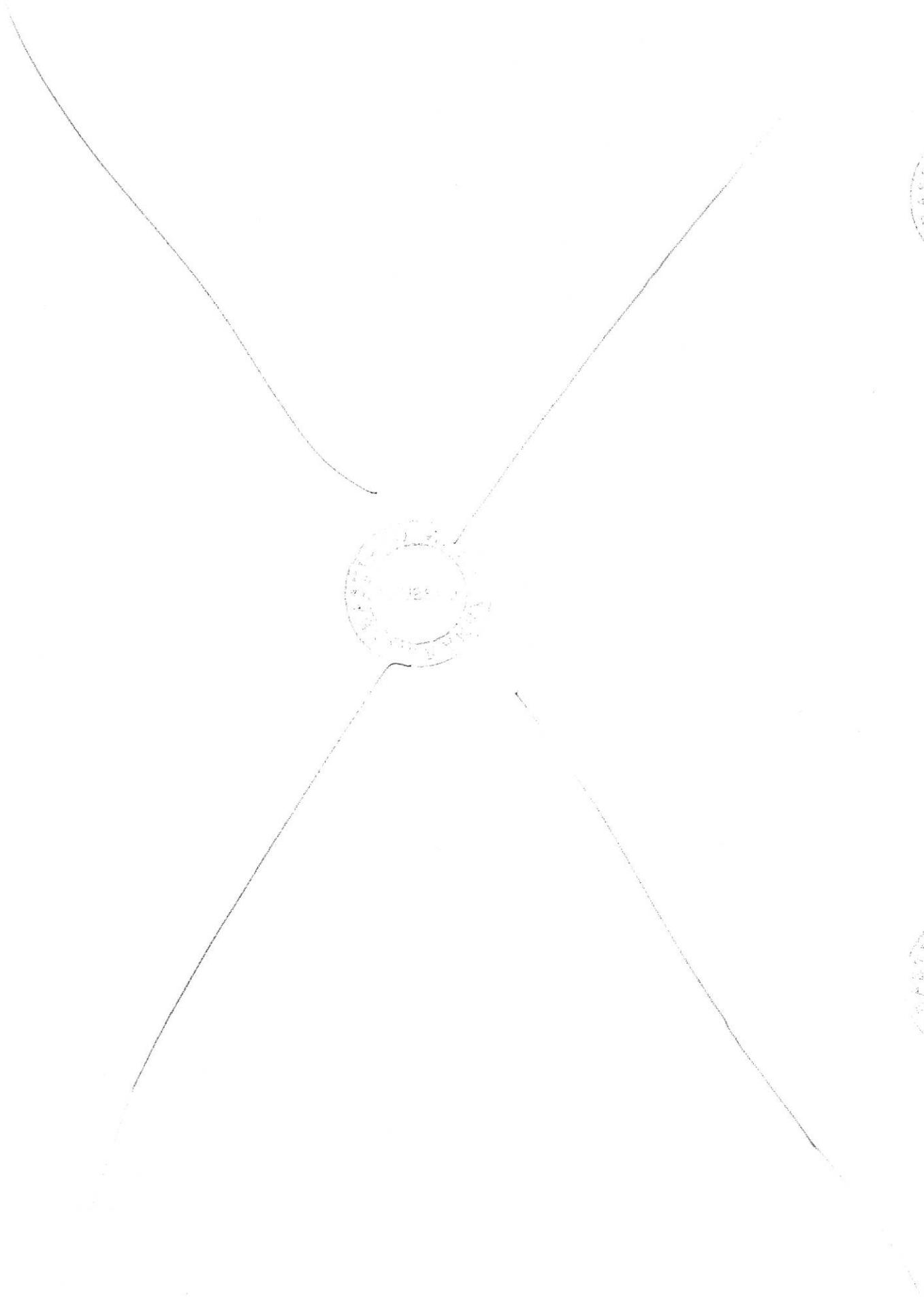
- liquidare ai Docenti del corso di formazione dal titolo "BLS-D Basic Life Support Defibrillation", l'importo complessivo di € 232,47 come di seguito riportato:

Lovallo	Maria	€ 77,49
Pontillo	Giovanni	€ 77,49
Tartaglia	Domenico	€ 77,49
<b>TOTALE</b>		<b>€ 232,47</b>

- dare atto che la spesa è stata imputata sull'autorizzazione 2014/105/sub31 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 Filomena Ucci



## RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

n. 6 del 10/11/2014

Il/La sottoscritto/a Dott. TARTAGLIA DOMENICO, nato/a a PIEDIMONTE MATESE il 07/04/1969  
 residente in : GALLO MATESE via PONTE DI GALLO 15/B C.F. TRTDNC69D07G596F tel. 320/7965232  
 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 10 novembre 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 POPOLARE ANCONA Agenzia n. 793

coordinate bancarie codice IBAN IT22K0530874940000000004118

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, 10/11/2014

  
 in fede



## RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

n. 5 del 17/11/2014

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. LVL MRA63L62A615H 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 17 novembre 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

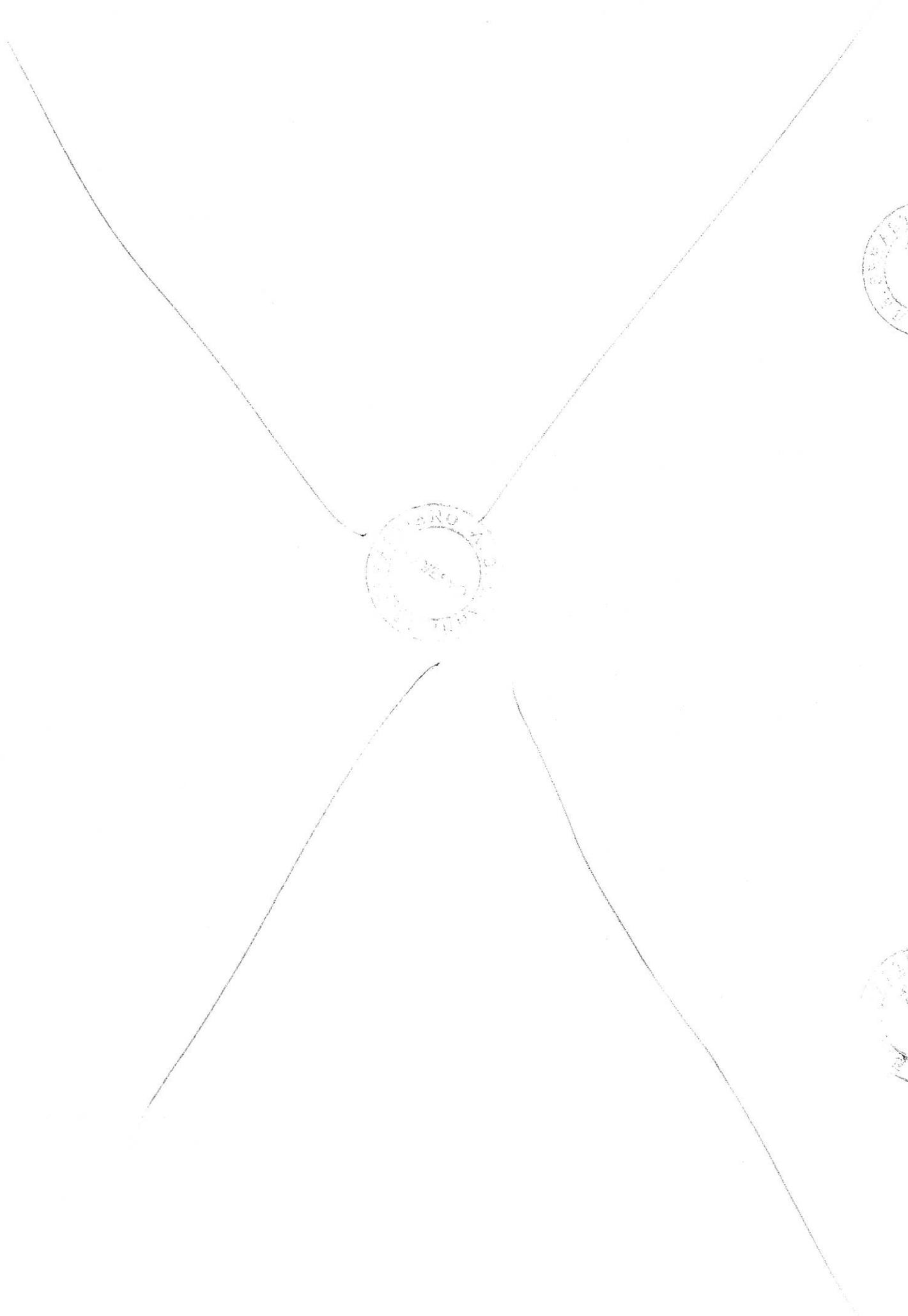
Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, che tale compenso:

- 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, 17/11/2014

in fede

*Maria Lovallo*



## RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

n. 03 del 24/11/2014

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 24 novembre 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

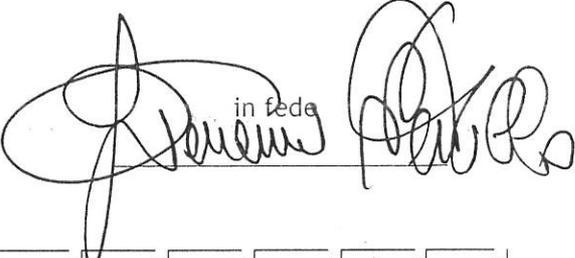
sul conto corrente - Istituto BANCA CAPASSO ANTONIO SPA Agenzia n.

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, 24/11/2014

  
in fede

ST. LOUIS, MO.  
JAN 10 1891

ST. LOUIS, MO.  
JAN 10 1891

ST. LOUIS, MO.  
JAN 10 1891