



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 1366 DEL
13 SET. 2019

Oggetto: Pagamento fattura n. 023 del 26.08.2019- Rimborso spese viaggio per interventi ed accessi effettuati dal Dr Pasquale Gagliardi, Fisico-Esperto Qualificato Specialista in Fisica Sanitaria, dal 09.05.2019 al 08.08.2019 -

CIG Z024559178

Il Direttore Generale ff Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominato con D.L. n. 35 del 30 Aprile 2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Dipartimento Area Servizi Tecnico-Amministrativi

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Affari Generali, Legali e Assicurativi

Il Direttore dell'U.O.C Affari Generali, Legali e Assicurativi propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Responsabile del Procedimento
Sig Francesco Sorvillo

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali, Legali
e Assicurativi
Dr.ssa Anna Giordano

Visto del Direttore del Dipartimento Area Servizi Tecnico-Amministrativi

Il Direttore Dipartimento
Area Servizi Tecnico-Amministrativi
Dr Giuseppe Fico

PREMESSO

CHE con Delibera n. 164 del 28.04.2017 , è stato conferito, a seguito di procedura comparativa, incarico professionale unificato di " Esperto in Fisica Nucleare e di Esperto Qualificato di 2° grado" al Dr Pasquale Gagliardi;

CHE con separato atto di convenzione-disciplinare d'incarico del 09.05.2017 lo stesso professionista e l'ASP di Crotone hanno sottoscritto e precisato i termini e le modalità di espletamento dell'incarico di cui trattasi;

ACQUISITA la fattura n. 023 del 26.08.2019 di € 8536.51 (ottomilacinquecentotrentasei/51), al lordo delle ritenute di legge, per il periodo dal 09.05.2019 al 08.08.2019;

RILEVATO CHE la suddetta fattura risulta regolarmente emessa e che riguarda le voci e le attività di cui all'incarico professionale affidato, nel rispetto delle tariffe stabilite e concordate per le prestazioni professionali sia nella tipologia che nella quantità;

VISTA la nota Prot. n. 43718 del 09.09.2019, con la quale la Direzione Sanitaria del P.O., effettuati i riscontri necessari, comunica il suo "nulla-osta" alla liquidazione della fattura presentata dal professionista;

RITENUTO di dover procedere alla liquidazione della fattura nei termini e nei modi stabiliti nel contratto di Prestazione D'Opera;

Viste le Leggi in materia

PROPONE

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

- Liquidare al Dr Pasquale Gagliardi la Fattura n. 023/19/PA per un importo lordo di € 8536.51 (ottomilacinquecentotrentasei/51) al lordo delle ritenute di legge;
- Dare mandato all'Ufficio Programmazione Economico Finanziaria e Ragioneria dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone di emettere mandato di pagamento per l'importo di € 8536.51 (ottomilacinquecentotrentasei/51);
- Trasmettere copia del presente atto all'Ufficio Programmazione Economico Finanziaria e Ragioneria per la liquidazione tramite bonifico bancario da effettuarsi presso il BANCO DI NAPOLI S.P.A. IBAN IT78V0101080920100000004215;
- Fare gravare la somma totale di € € 8536.51 (ottomilacinquecentotrentasei/51) al lordo delle ritenute di legge, sul bilancio di competenza;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

Ritenuto di dividerne il contenuto.

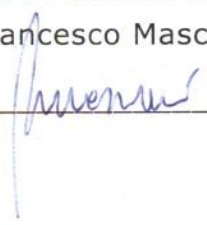


DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

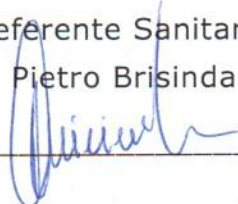
Il Direttore Amministrativo

Avv Francesco Masciari



Il Referente Sanitario

Dr Pietro Brisinda



Il Direttore Generale ff

Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

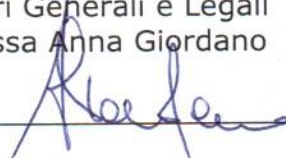
Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 13 SET. 2019 con protocollo n.

129

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



Aut. n° 61427

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT10209790152
Progressivo di invio: 41
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: TOM9XC

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00900820788
Codice fiscale: GGLPQL54L01E678T
Nome: PASQUALE
Cognome: GAGLIARDI
Regime fiscale: RF17 (IVA per cassa - art. 32-bis, D.L. 83/2012)

Dati della sede

Indirizzo: VIALE L. DE ROSIS
Numero civico: 36
CAP: 87067
Comune: Rossano
Provincia: CS
Nazione: IT

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: VIA M. NICOLETTA
CAP: 88900
Comune: Crotone
Provincia: KR
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2019-08-26 (26 Agosto 2019)
Numero documento: 23
Importo totale documento: 8536.51
Arrotondamento su Importo totale documento: 0.00

Ritenuta

Tipologia ritenuta: RT01 (ritenuta persone fisiche)

Importo ritenuta: **1399.43**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC22** (INPS)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **269.12**
Imponibile previdenziale: **6728.02**
Aliquota IVA applicata: **22.00**
Contributo cassa soggetto a ritenuta: **SI**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI PROFESSIONALI DI CUI AL DISCIPLINARE DI INCARICO PROFESSIONALE SOTTOSCRITTO IN DATA 09/05/2017 - REP.4016 DEL 09/05/2017. PERIODO DI RIFERIMENTO DAL 09/05/2019 A TUTTO IL 08/08/2019**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **pz**
Valore unitario: **6250.00**
Valore totale: **6250.00**
IVA (%): **22.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO SPESE VIAGGIO EFFETTUATI DAL 09/05/2019 A TUTTO IL 08/08/2019 (COME DA PROSPETTO ALLEGATO)**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **n.d.**
Valore unitario: **478.02**
Valore totale: **478.02**
IVA (%): **22.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **6997.14**
Totale imposta: **1539.37**
Esigibilità IVA: **D** (esigibilità differita)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-09-30** (30 Settembre 2019)
Importo: **7137.08**
Istituto finanziario: **Intesa Sanpaolo Spa**
Codice IBAN: **IT03D0306905741100000004215**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Fattura_23-2019.pdf**
Formato: **PDF**
Descrizione: **Fattura_23-2019.pdf**

Nome dell'allegato: **ASP_Crotone_Interventi_es_accessi_effettuati_e_prospetto_rim**
Formato: **PDF**
Descrizione: **ASP_Crotone_Interventi_es_accessi_effettuati_e_prospetto_rim**