ASL RIETI

REGIONE LAZIO

# Azienda Sanitaria Locale Rieti

*U.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE, A CONVENZIONE E COLLABORAZIONI*

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n. 1846 del 18 DIC. 2017

Oggetto: Progetto sperimentale per la riduzione della emergenza presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare tramite l'acquisto di prestazioni professionali da medici di comprovata esperienza con chiamata a gettone. Liquidazione compensi spettanti per prestazioni rese nei mesi di Agosto, Settembre e Ottobre 2017.
Importo da liquidare € 29.750,00.

Il Dirigente, sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il Dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

L'Estensore/Il Responsabile del procedimento

L'Estensore Sig.ra Cinzia Antenucci Firma [signature] Data 13/12/2017

Il Direttore della U.O.C.:

Dott.ssa Ornella Serva Firma [signature] Data 13/12/2017

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti *sfavorevoli* rispetto al budget economico.

DS 296

Voce del conto economico su cui imputare la spesa 502011504 - AUT. N° 31.14

Data 15/12/2017 Firma [signature]
Dott.ssa Barbara Proietti

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Visto l'art. 4, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

Visto l'Atto Aziendale approvato con D.C.A. n. 113 del 18/3/2015 pubblicato sul B.U.R.L. n. 33 S.O. n.1 del 23 aprile 2015 da cui si rileva l'organizzazione aziendale ed il funzionigramma;

Vista la Deliberazione n. 7/D.G. del 12.12.2017 di attribuzione delle deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed ai dirigenti delle strutture aziendali in relazione agli incarichi formalmente conferiti ed i conseguenti successivi atti di delega;

## IL DIRETTORE DELLA U.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE, A CONVENZIONE E COLLABORAZIONI

**PREMESSO CHE:**
- con Deliberazione n. 116/D.G. del 27.02.2015, è stato indetto Avviso Pubblico per l'attuazione di un progetto sperimentale per la riduzione dell'emergenza presso la U.O.S.D. Chirurgia Vascolare e U.O.C. Cardiologia - Servizio di Emodinamica, tramite acquisto di prestazioni professionali da Medici di comprovata esperienza con chiamata a gettone;
- con Deliberazione n. 194/D.G. del 23.03.2015, sono stati approvati i verbali delle commissioni e contestualmente le graduatorie di merito degli idonei dell'Avviso pubblico indetto con deliberazione n. 116/D.G. del 27.02.2015;
- con Deliberazione n. 734/D.G. del 05.08.2015, è stato indetto Avviso pubblico per l'attuazione di un progetto sperimentale per la riduzione della emergenza presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare e U.O.C. Nefrologia e Dialisi tramite acquisto di prestazioni occasionali da medici di comprovata esperienza con chiamata a gettone;
- con Deliberazione n. 760/D.G. del 10.08.2015, sono stati approvati i verbali delle Commissioni e contestualmente le graduatorie di merito degli idonei dell'Avviso pubblico indetto con Deliberazione n. 734/D.G. del 05.08.2015;
- il pagamento delle predette prestazioni professionali, è stabilito in € 50,00 l'ora.

**VISTE le Deliberazioni:**
- n. 1549/D.G. del 23.12.2016, con cui è stato prorogato lo svolgimento delle prestazioni a gettone da parte di n.4 professionisti presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare nella misura di n. 90 ore/mese ciascuno, per il periodo 01.01.2017 – 30.06.2017;
- n. 296/C.S. del 11.07.2017 con cui è stato prorogato lo svolgimento delle prestazioni a gettone da parte di n. 4 professionisti presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare nella misura di n. 85 ore/mese ciascuno per il periodo 01.07.2017 – 31.12.2017.

3) DI LIQUIDARE in favore del Dr. Filippo DE PASQUALE, la somma di € 4.250,00 per le prestazioni occasionali rese nel mese di Settembre 2017, presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare, di cui alla Fattura n. 10/P.A. del 25 Ottobre 2017;

4) DI LIQUIDARE in favore del Dr. Matteo BARBANTE, la somma complessiva di € 8.500,00 per le prestazioni occasionali rese nei mesi di Settembre e Ottobre 2017, presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare, di cui alla Fattura n. 25PA del 05 Ottobre 2017 e alla Fattura n. 28PA del 09 Novembre 2017;

5) DI DARE ATTO che la somma di € 29.750,00 (ventinovemilasettecentocinquanta/00) che si liquida con il presente provvedimento rientra nel conto di costo n. 502011504 *"Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato"* Bilancio 2017 e che l'impegno di spesa è stato assunto con Deliberazione n. 296/C.S. dell'11.07.2017;

6) DI DARE MANDATO alla U.O.C. Economico Finanziaria di provvedere al pagamento del compenso spettante ai predetti professionisti, mediante bonifico bancario da effettuarsi sul conto corrente indicato dagli stessi;

7) DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96;

8) DI DISPORRE l'invio del presente atto alla U.O.C. Economico Finanziaria per i provvedimenti di competenza;

9) DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.09.2009, n. 69 e del D. Lgs. 14.03.2013 n. 33

in oggetto ☐ per esteso ☒

Il Direttore della U.O.C. Amm.ne del Personale
Dott.ssa Ornella Serva

VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DAL DIRETTORE SANITARIO:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Petti

Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Anna Petti _____

Il Direttore Sanitario: Dr. Paolo Anibaldi _____

---

18 DIC. 2017

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data _____

La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge 18 DIC. 2017

La presente Determinazione viene pubblicata all'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D. Lgs. 14.03.2013 n. 33 in data _____

18 DIC. 2017

in oggetto ☐ per esteso ☒

Rieti lì 18 DIC. 2017

IL FUNZIONARIO

_____

Doc. n. 1

X CINZIA UFF. CONCORSI

REGIONE LAZIO

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI**
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI – Tel. 0746 2781
Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577

UOC: CHIRURGIA VASCOLARE
RESPONSABILE: Dr.Massimo Ruggeri.
Tel. 074627355 - FAX 0746 278081 – email:

RIETI 07/09/2017

AL DIRETTORE
U.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
DIPENDENTE,A CONVENZIONE E
COLLABORAZIONI
DOTT.SSA SERVA
S E D E.

SI TRASMETTE IL RIEPILOGO DELLE PRESTAZIONI OCCASIONALI DI MEDICI TRAMITE CHIAMATA A GETTONI PER GLI USI DELLA U.O.C. DI CHIRURGIA VASCOLARE RELATIVO AL MESE DI AGOSTO 2017

-DR.SSA PACILE' MARIA ANTONIETTA N.ORE 85 nei giorni:
OGP RIETI 1-2-7-8-9-22-25-26-27-29-30
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO

-DR.SSA TIROTTI CHIARA N.ORE 85 nei giorni:.
OGP RIETI:17-18-19-20-21-22-23
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA-
SANT'ELPIDIO

-DR.DE PASQUALE FILIPPO N.ORE 85 nei giorni:
OGP RIETI:3-8-10-11-12-13-14-15-16
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA;
SANT'ELPIDIO:

-DR.BARBANTE MATTEO N.ORE 85 nei giorni:
OGP RIETI: 2-3-21-23-24-25-28-30-31
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO:

AZIENDA USL RIETI
DR.MASSIMO RUGGERI U.O. CHIRURGIA VASCOLARE
RESPONSABILE
Dr. Massimo RUGGERI

ALL'ATTENZIONE DI
CINZIA ANTENUCCI UFF. CONCORSI

REGIONE LAZIO

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI**
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI – Tel. 0746 2781
Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577

UOC: CHIRURGIA VASCOLARE
RESPONSABILE: Dr.Massimo Ruggeri.
Tel. 074627355 – FAX 0746 278081 – email:

RIETI 04 /10/2017

AL DIRETTORE
U.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
DIPENDENTE A CONVENZIONE E
COLLABORAZIONI
DOTT.SSA SERVA
S E D E.

SI TRASMETTE IL RIEPILOGO DELLE PRESTAZIONI OCCASIONALI DI MEDICI TRAMITE CHIAMATA A GETTONI PER GLI USI DELLA U.O.C. DI CHIRURGIA VASCOLARE RELATIVO AL MESE DI SETTEMBRE 2017

-DR.SSA PACILE' MARIA ANTONIETTA N.ORE 85 nei giorni:
OGP RIETI 19-20-26-27-28-29-30-31
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO

-DR.SSA TIROTTI CHIARA N.ORE 85 nei giorni:.
OGP RIETI:6-7-11-12-13-18-19-20-23-24-26-
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA-
SANT'ELPIDIO

-DR.DE PASQUALE FILIPPO N.ORE 85 nei giorni:
OGP RIETI:5-7-11-12-14-15-16-17-21-22-25
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO:

-DR.BARBANTE MATTEO N.ORE 85 nei giorni:
OGP RIETI: 1-4-6-8-9-10-13-14-18-21-27
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO:

DR.MASSIMO RUGGERI.

AZIENDA USL RIETI
U.O. CHIRURGIA VASCOLARE
RESPONSABILE
Dr. Massimo RUGGERI

2/3

REGIONE LAZIO

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI**
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI – Tel. 0746 2781
Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577

UOC: CHIRURGIA VASCOLARE
RESPONSABILE: Dr.Massimo Ruggeri.
Tel. 074627355 – FAX 0746 278081 – email:

RIETI 04/11/2017

AL DIRETTORE
U.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
DIPENDENTE,A CONVENZIONE E
COLLABORAZIONI
DOTT.SSA SERVA
S E D E.

SI TRASMETTE IL RIEPILOGO DELLE PRESTAZIONI OCCASIONALI DI MEDICI TRAMITE CHIAMATA A GETTONI PER GLI USI DELLA U.O.C. DI CHIRURGIA VASCOLARE RELATIVO AL MESE DI OTTOBRE 2017

-DR.SSA TIROTTI CHIARA N.ORE 136 nei giorni:.
OGP RIETI:4-5-6-9-10-12-17-20-21-22-23-25-26-31
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA-
SANT'ELPIDIO

-DR.DE PASQUALE FILIPPO N.ORE 134 nei giorni:
OGP RIETI:2-3-5-10-12-16-17-19-23-24-26-27-28-29-31
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO:

-DR.BARBANTE MATTEO N.ORE 85 nei giorni.
OGP RIETI: 3-4-9-11-13-14-15-16-18-19-26
PASSO CORESE:
MAGLIANO SABINA:
SANT'ELPIDIO:

DR.MASSIMO RUGGERI.

AZIENDA USL RIETI
U.O. CHIRURGIA VASCOLARE
RESPONSABILE
Dr. Massimo RUGGERI

3/3

dec. n. 2

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05653800820**
Progressivo di invio: **026IG**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03374160798**
Codice fiscale: [redacted]
Nome: **MARIA ANTONIETTA**
Cognome: **PACILE'**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
Numero civico: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

### Riferimento amministrativo

Riferimento: **AZIENDA USL RIETI**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **AZIENDA USL RIETI**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Del Terminillo, 42**
CAP: **02100**
Comune: **Rieti**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05653800820**
Denominazione: **Arancia-ICT srl**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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

Pag. 1/4

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-10-12+02:00** (12 Ottobre 2017 02:00:)
Numero documento: **9A/17**
Importo totale documento: **4250.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **850.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI PROFESSIONALI A GETTONE CHIRURGIA VASCOLARE AGOSTO 2017**
QuantitÃ : **1.00**
Valore unitario: **4250.00000000**
Valore totale: **4250.00000000**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Arrotondamento: **0.00000000**
Totale imponibile/importo: **4250.00**
Totale imposta: **0.00**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

Beneficiario del pagamento: **PACILE' MARIA ANTONIETTA**
ModalitÃ : **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2017-11-12+01:00** (12 Novembre 2017 01:00:)
Importo: **3400.00**
Codice IBAN: [redacted]

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **fattura 9A-2017.pdf**
Formato: **pdf**

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

2/4

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05653800820**
Progressivo di invio: **026IF**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03374160798**
Codice fiscale: [redacted]
Nome: **MARIA ANTONIETTA**
Cognome: **PACILE'**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
Numero civico: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

### Riferimento amministrativo

Riferimento: **AZIENDA USL RIETI**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **AZIENDA USL RIETI**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Del Terminillo, 42**
CAP: **02100**
Comune: **Rieti**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05653800820**
Denominazione: **Arancia-ICT srl**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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

3/4

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-10-12+02:00** (12 Ottobre 2017 02:00:)
Numero documento: **10A/17**
Importo totale documento: **4250.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **850.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI PROFESSIONALI A GETTONE CHIRURGIA VASCOLARE SETTEMBRE 2017**
QuantitÃ : **1.00**
Valore unitario: **4250.00000000**
Valore totale: **4250.00000000**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Arrotondamento: **0.00000000**
Totale imponibile/importo: **4250.00**
Totale imposta: **0.00**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

Beneficiario del pagamento: **PACILE' MARIA ANTONIETTA**
ModalitÃ : **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2017-11-12+01:00** (12 Novembre 2017 01:00:)
Importo: **3400.00**
Codice IBAN: [redacted]

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **fattura 10A -2017.pdf**
Formato: **pdf**

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

4/4

doc. n. 3

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01021160328**
Progressivo di invio: **02CBK**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**
Telefono del trasmittente: **0409751179**
E-mail del trasmittente: **info@fatturaelettronica.pa.it**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT13087231000**
Codice fiscale: [redacted]
Nome: **CHIARA**
Cognome: **TIROTTI**
Titolo: **Dottoressa**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

### Recapiti

E-mail: [redacted]

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00821180577**
Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **Azienda USL Rieti**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Del Terminillo, 42**
CAP: **02100**
Comune: **Rieti**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01021160328**
Denominazione: **TEK - 01 S.A.S. DI SERGIO PORTALURI & C.**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-10-08** (08 Ottobre 2017)
Numero documento: **10/PA**
Importo totale documento: **4250.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **850.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI MEDICHE DI CHIRURGIA VASCOLARE TRAMITE CHIAMATA A GETTONE SVOLTE NEL MESE DI SETTEMBRE 2017**
QuantitÃ : **1.00**
Valore unitario: **4250.00**
Valore totale: **4250.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **4250.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Art.10 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

ModalitÃ : **MP05** (bonifico)
Importo: **3400.00**
Codice IBAN: [redacted]



2/4

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01021160328**
Progressivo di invio: **02CBS**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**
Telefono del trasmittente: **0409751179**
E-mail del trasmittente: **info@fatturaelettronica.pa.it**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT13087231000**
Codice fiscale: [redacted]
Nome: **CHIARA**
Cognome: **TIROTTI**
Titolo: **Dottoressa**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

### Recapiti

E-mail: [redacted]

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00821180577**
Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **Azienda USL Rieti**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Del Terminillo, 42**
CAP: **02100**
Comune: **Rieti**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01021160328**
Denominazione: **TEK - 01 S.A.S. DI SERGIO PORTALURI & C.**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-11-10** (10 Novembre 2017)
Numero documento: **11/PA**
Importo totale documento: **6350.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **1270.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI MEDICHE DI CHIRURGIA VASCOLARE TRAMITE CHIAMATA A GETTONE SVOLTE NEL MESE DI OTTOBRE 2017**
QuantitÃ : **1.00**
Valore unitario: **6350.00**
Valore totale: **6350.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **6350.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Art.10 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

ModalitÃ : **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2017-11-30** (30 Novembre 2017)
Importo: **5080.00**
Codice IBAN: [redacted]

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

4/4

All. n. 4

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04030410288**
Progressivo di invio: **M243454**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT09115361009**
Codice fiscale: [redacted]
Denominazione: **DE PASQUALE FILIPPO**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
Numero civico: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00821180577**
Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI RIETI**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA DEL TERMINILLO**
Numero civico: **42**
CAP: **02100**
Comune: **RIETI**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02046570426**
Denominazione: **Namirial SPA**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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

Pag. 1/2

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-10-25** (25 Ottobre 2017)
Numero documento: **10/P.A.**
Importo totale documento: **4250.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **850.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

## Dati relativi al trasporto

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI OCCASIONALI DI MEDICI TRAMITE CHIAMATA A GETTONE PER GLI USI DELLA UOSD DI CHIRURGIA VASCOLARE RELATIVE AL MESE DI SETTEMBRE 2017**
Valore unitario: **4250.00000000**
Valore totale: **4250.00000000**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **4250.00**
Totale imposta: **0.00**

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

2/2

Doc. n. 5

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **ITGZZGNN46D26H282K**
Progressivo di invio: **14**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: [redacted]
Codice fiscale: [redacted]
Nome: **MATTEO**
Cognome: **BARBANTE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
Numero civico: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00821180577**
Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **AZIENDA USL RIETI**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA DEL TERMINILLO**
Numero civico: **42**
CAP: **02100**
Comune: **RI**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00760460576**
Codice Fiscale: **GZZGNN46D26H282K**
Denominazione: **RAG. GIOVANNI AGUZZI**

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-10-05** (05 Ottobre 2017)
Numero documento: **25PA**
Importo totale documento: **4250.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **850.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

### Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PREST. TRAMITE CHIAMATA - U.O.C. CHIRURGIA VASCOL. SETTEMBRE 2017**
Valore unitario: **4250.00**
Valore totale: **4250.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **4250.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ART. 10**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

ModalitÃ : **MP05** (bonifico)
Importo: **3402.00**
Codice IBAN: [redacted]

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

2/4

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **ITGZZGNN46D26H282K**
Progressivo di invio: **15**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFX1HE**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01134610573**
Codice fiscale: [redacted]
Nome: **MATTEO**
Cognome: **BARBANTE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: [redacted]
Numero civico: [redacted]
CAP: [redacted]
Comune: [redacted]
Provincia: [redacted]
Nazione: [redacted]

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00821180577**
Codice Fiscale: **00821180577**
Denominazione: **AZIENDA USL RIETI**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA DEL TERMINILLO**
Numero civico: **42**
CAP: **02100**
Comune: **RI**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00760460576**
Codice Fiscale: **GZZGNN46D26H282K**
Denominazione: **RAG. GIOVANNI AGUZZI**

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

3/4

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-11-09** (09 Novembre 2017)
Numero documento: **28PA**
Importo totale documento: **4250.00**

### Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **850.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

### Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **PREST. TRAMITE CHIAMATA - U.O.C. CHIRURGIA VASCOL. OTTOBRE 2017**
Valore unitario: **4250.00**
Valore totale: **4250.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esente)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **4250.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ART. 10**

## Dati relativi al pagamento

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

***Dettaglio pagamento***

ModalitÃ : **MP05** (bonifico)
Importo: **3402.00**
Codice IBAN: [redacted]

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

4/4

**VISTE** le note del 07.09.2017, del 04.10.2017 e del 04.11.2017, trasmesse dal Dirigente della U.O.C. Chirurgia Vascolare (All. n. 1), Dr. Massimo Ruggeri, con cui vengono riepilogate le prestazioni occasionali rese dalla Dr.ssa Maria Antonietta PACILÈ, dalla Dr.ssa Chiara TIROTTI, dal Dr. Filippo DE PASQUALE e dal Dr. Matteo BARBANTE nei mesi di Agosto, Settembre e Ottobre 2017.

**RILEVATO** che, una volta verificata la presenza di fatture elettroniche sul sistema gestionale all'uopo dedicato, sono stati acquisiti i seguenti documenti:

- Fattura n. 9A/17 del 12 Ottobre 2017 di € 4.250,00 e Fattura n. 10A/17 del 12 Ottobre 2017, di € 4.250,00, emesse dalla Dr.ssa Maria Antonietta PACILÈ, per le prestazioni occasionali rese nei mesi di Agosto e Settembre 2017 (All. n. 2);
- Fattura n. 10/PA del 08 Ottobre 2017 di € 4.250,00 e Fattura n. 11/PA del 10 Novembre 2017 di € 6.350,00, emesse dalla Dr.ssa Chiara TIROTTI, per le prestazioni occasionali rese nei mesi di Settembre e Ottobre 2017 (All. n. 3);
- Fattura n. 10/P.A. del 25 Ottobre 2017 di € 4.250,00, emessa dal Dr. Filippo DE PASQUALE, per le prestazioni rese nel mese di Settembre 2017 (All. n. 4);
- Fattura n. 25PA del 05 Ottobre 2017 di € 4.250,00 e Fattura n. 28PA del 09 Novembre 2017 di € 4.250,00, emesse dal Dr. Matteo BARBANTE, per le prestazioni occasionali rese nei mesi di Settembre e Ottobre 2017 (All. n. 5).

**CONSIDERATO CHE:**
- rispetto all'autorizzazione concessa con la predetta Deliberazione n. 296/C.S. del 11.07.2017, sono state rese dalla Dr.ssa Chiara TIROTTI nel mese di Ottobre 2017, un numero mensile di ore superiori rispetto a quanto stabilito e che, pertanto, si può procedere alla liquidazione del solo monte ore autorizzato, pari ad un massimo di n. 85 ore/mese ciascuno;
- per quanto sopra precisato, si procederà, per la Fattura n. 11/PA del 10 Novembre 2017, alla liquidazione della somma massima di € 4.250,00.

**VISTA** la Deliberazione n. 7/D.G. del 12.12.2017 avente ad oggetto "Deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario nonché ai Dirigenti preposti alle diverse Strutture".

**DATO ATTO** che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

**D E T E R M I N A**

1) DI LIQUIDARE in favore della Dr.ssa Maria Antonietta PACILÈ, la somma complessiva di € 8.500,00 per le prestazioni occasionali rese nei mesi di Agosto e Settembre 2017, presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare, di cui alla Fattura n. 9A/17 del 12 Ottobre 2017 e alla Fattura n. 10A/17 del 12 Ottobre 2017;

2) DI LIQUIDARE in favore della Dr.ssa Chiara TIROTTI, la somma massima complessiva di € 8.500,00 per le prestazioni occasionali rese nei mesi di Settembre e Ottobre 2017, presso la U.O.C. Chirurgia Vascolare, di cui alla Fattura n. 10/PA del 08 Ottobre 2017 e alla Fattura n. 11/PA del 10 Novembre 2017;