

Deliberazione 1804Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 12 OTT. 2016**OGGETTO:** Liquidazione PFA ECM: "CONTROLLO DEL DOLORE CON TECNICHE di MEDICINA TRADIZIONALE CINESE" CIG ZFA16B58CDPubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 13 OTT. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Amministrativo

IL DIRETTORE GENERALE	Dott.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dott.ssa Laura Balata
Direttore Sanitario	Dott. Vinicio Atzeni

SU proposta dell'Ufficio Formazione**Acquisita** la Deliberazione n° 1859 del 21.10.2015 è stata autorizzata l'attivazione del PFA ECM: "Controllo del dolore con tecniche di medicina tradizionale cinese", rivolto a tutto il personale dell'Azienda;**Atteso** che per l'attivazione del suddetto Corso relativamente alla docenza si è richiesta la collaborazione sia da docenti interni (fuori dall'orario di servizio) che di docenti esterni;**Atteso altresì che** il Responsabile Scientifico, con nota Prot. n° 239 del 12.07.2016 allegata al presente atto, attesta che i docenti hanno regolarmente svolto le lezioni;**Ritenuto** di dover liquidarle a favore della Dott.ssa Filippa Terranova l'importo di € 680,14 (seicentoottanta euro 14 centesimi), per la docenza, viaggio e soggiorno da accreditare sul conto IBAN IT 63C0760102800000050937531, alla Dott.ssa Sonia Baccetti l'importo di € 1.399,05 (milletrecentonovantanove euro 05 centesimi), per la docenza, viaggio e soggiorno da accreditare sul conto IBAN IT 83C0103002866000000478856 come da documentazione allegata;**Verificato** di dover liquidare a favore del docente interno Dott.ssa Matilde Zara l'importo di € 193.65 (25.82 x 7,30 ore) per la docenza come da schema allegato allegata;**Con** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;**DELIBERA**

Per i motivi espressi in premessa di liquidare a favore della Dott.ssa Filippa Terranova l'importo di € 680,14 (seicentoottanta euro 14 centesimi), per la docenza, viaggio e soggiorno da accreditare sul conto IBAN IT 63C0760102800000050937531, alla Dott.ssa Sonia Baccetti l'importo di € 1.399,05 (milletrecentonovantanove euro 05 centesimi), per la docenza, viaggio e soggiorno da accreditare sul conto IBAN IT 83C0103002866000000478856 come da documentazione allegata.

Disporre altresì che a favore del docente interno Dott.ssa Matilde Zara l'importo di € 193.65 (25.82 x 7,30 ore) per la docenza come da schema allegato.

%



Segue deliberazione n. 1804 del 12 OTT. 2016

Autorizzare il Servizio Economico Finanziario all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.

Autorizzare il Servizio del Personale al pagamento del docente interno come da schema allegato.

Imputare sul conto aziendale n. A506030204 la spesa complessiva di € 2.272,84.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Balata

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Vinicio Atzeni

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Graziella Pintus

Ragione sociale, unificazione luogo conservazione scritti cont.



HOTEL QUADRIFOGLIO SRL

Via G. Parelli, 8/10 - 09047 SELARGIUS
Tel. 070.543093/4 - 070.531765 - Fax 070.543036
HOTEL QUADRIFOGLIO
PIVA / C.F. 01750470922
Info@hotelquadrifoglio.net
www.hotelquadrifoglio.net
CAGLIARI

RIPRODURRE
L'IMPRESA

Via S. Quirico
Aut. Prot. Civica

SAI N° 47008/18

Tipo Doc. Fattura NR. 2097 DATA 10/10/2015

Intestazione BACCETTI SONIA - Camera N. 228
AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTZU
PIAZZALEA. RICCHI, 1
09134 - CAGLIARI (CA) PI 02315520920

QUANTITA', NATURA E QUALITA' DEI BENI O SERVIZI Importi Euro

CAMERA SINGOLA dal 08/10/2015 al 10/10/2015 2 gg.

Persone 1

Dal 08/10/2015 gg. 1 X Euro 60,00
Dal 09/10/2015 gg. 1 X Euro 45,00

Subtotale CAMERA SINGOLA 105,00

Rif: BACCETTI SONIA - Camera N 228
Pag. 105,00 CARTA DI CREDITO

S.E. & O. Hotel QUADRIFOGLIO SELARGIUS

Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale Pagato
10,0	95,45	9,55	105,00
Totale Sospeso			0,00

Cognome **Filippa Terranova**
Nome
Nato [redacted]
Il [redacted]
[redacted]
Cap **50127** Città [redacted]
Tel [redacted] Cell [redacted]
Cod. Fiscale [redacted]

AO BROTZU
PG/2016/ 0011308 del 19/05/2016 ore 17,29
Mittente **FILIPPA TERRANOVA**
Assegnatario - Ufficio Formazione



All'Azienda Ospedaliera G. Brotzu
Piazzale A. Ricchi, 1
09134 Cagliari
Partita IVA: 02315520920

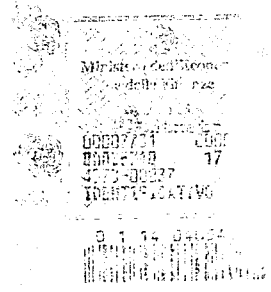
Vostro dare per la docenza al Corso di Formazione ECM di:
"CONTROLLO DEL DOLORE CON TECNICHE di MEDICINA TRADIZIONALE CINESE"
Tenutosi a Cagliari presso L'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" nei giorni 09-10 ottobre 2015

Importo totale..... Euro	500,00
Ritenuta acconto 20%..... Euro	100,00
Totale netto..... Euro	400,00

Prestazione occasionale esente IVA (Art. 10, DPR 633/72).
Coordinate bancarie: IBAN IT 63CO760102800000050937531
c/c n°50937531 ABI CAB

Data, 13-05-16

Firma
Filippa Terranova



Ragione sociale, ubicazione e luogo conservazione scrit. cont.

HOTEL QUADRIFOGLIO SRL

Via G. Perelli, 8/10 - 09047 SELARGIUS
 Tel. 070.543093/4 - 070.531765 - Fax 070.543243
 P.IVA / C.F. 01750470922

HOTEL QUADRIFOGLIO
 * * *
 CAGLIARI

Info@hotelquadrifoglio.net
 www.hotelquadrifoglio.net

PROVA DI ASSEGNAZIONE PER LA VENDITA

REG. TRIB. CAGLIARI N. 100/2015

DATA 10/10/2015

NUMERO 47876/15

Tipo Doc. Fattura NR. 2093 DATA 10/10/2015

Intestazione TERRANOVA FILIPPA - Camera N. 250
 AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTZU
 PIAZZALE A. RICCHI, 1
 09134 - CAGLIARI (CA) PI 02315520920

QUANTITA', NATURA E QUALITA' DEI BENI O SERVIZI Importi Euro

CAMERA SINGOLA dal 09/10/2015 al 10/10/2015 1 gg. 45,00

Persone 1

Dal 09/10/2015 gg. 1 X Euro 45,00

Subtotale CAMERA SINGOLA 45,00

Rif: TERRANOVA FILIPPA - Camera N.250

Pag. 45,00 CONTANTE

S.E. & O. Hotel QUADRIFOGLIO SELARGIUS

Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale Pagato
10,0	40,91	4,09	45,00

All'Azienda Ospedaliera Brotzu
CAGLIARI

OGGETTO: dichiarazione sul rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge 136/2010

Il sottoscritto TERRANOVA FILIPPA nato a [REDACTED] (ME)
Il [REDACTED] residente a [REDACTED]
Via DEL [REDACTED] CF [REDACTED]
Titolare legale rappresentante della ditta

Ai sensi della legge 136/2010 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Di impegnarsi a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della legge 136/2010;
che il proprio C/C dedicato, dove dovranno confluire tutti i movimenti finanziari è il seguente:

IBAN IT.63076010280000005 ~~IBAN~~ 0937 531

Che le generalità dei soggetti delegati ad operare sul predetto conto sono le seguenti:

COGNOME _____ NOME _____
CF _____

COGNOME _____ NOME _____
CF _____

Di impegnarsi a comunicare ogni eventuale cambiamento o modifica dell'iban sopra dichiarato;

Allega copia del documento di identità.

Distinti saluti

Luogo e data

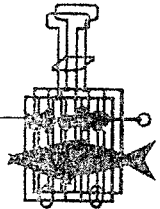
Timbro e firma

Filippe Terranova

Ristorante

Luigi

Viale Marconi, 10
Perrù, TV 36070



RICEVUTA FISCALE FATTELLA RICEVUTA FISCALE UNIFICATA
ART. 12 COMMA 5 - LEGGE 30.9.93 N. 312

N. Verde 800

Paga **2253**

DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE

QUANTITA', NATURA E QUALITA' DEI SERVIZI

PANE - COPERTO

VINO - BIRRA

ACQUA MINERALE - SIBITE

MENU' APREZZO FISSO

ANTIPASTO

PRIMI

PIZZE

SECONDI CARNE

SECONDI PESCE

CONTORNI

FRUTTA

FORMAGGIO

DOLCE

CAFFE' - LIQUORI

CONTEGGIO IVA

IMPONIBILE

IMPOSTA

TOTALE

500
KAR901159/12
Corrispettivo pagato
Corrispettivo non pagato
Servizio %
TOTALE €

Il vostro nuovo Albergo a Cagliari?

Holiday Inn

www.holidayinn.it

RADIO TAXI

070 **400101**
Coop. Radio Taxi Quattro Mori
24h su 24h

Data **09-06-15** Taxi n. **75**

Da _____

A _____

Euro **15,00**

Firma

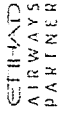
Esente IVA art. 10 n.14 DPR 633/72

Stampa

Chiusi

RICEVUTA DEL BIGLIETTO ELETTRONICO

Da: **confirmation@alitalia.com**
 Data invio: venerdì 2 ottobre 2015 14:55:53
 A: **filippaterranova@hotmail.it**



IL TUO PAGAMENTO È STATO EFFETTUATO CON SUCCESSO!
 IL TUO CODICE DI PRENOTAZIONE (PNR) È : **M4XJEM**

1 **FILIPPA TERRANOVA**
 Adulto
 Numero biglietto:
 0552322716450

ANDATA - 1 SCALO

AZ 1676	9 OTT 2015	07:30	FIRENZE	08:20	ROMA FIUMICINO
Economy	1				
					TRANSITO - 110
AZ 1593	9 OTT 2015	09:25	ROMA FIUMICINO	10:25	CAGLIARI
Economy	1				
					8F

REGOLE TARIFFARIE PER IL VOLO DI ANDATA - TARIFFA: ECONOMY BASIC EUR 90,14

Itinerario di Viaggio Ryanair

Da: **Itinerary@ryanair.com**
 Data invio: venerdì 2 ottobre 2015 15:06:25
 A: **filippaterranova@hotmail.it**

Prenotazione:

IR63HX

STATUS: **CONFERMATO**

Grazie per aver prenotato con Ryanair

A Pisa : **FR9934**

PARTENZA: Cagliari (CAG)
 DATA: Sat, 10 Oct 15
 ORARIO: 22:05

ARRIVO: Pisa (PSA)
 DATA: Sat, 10 Oct 15
 ORARIO: 23:20

PASSEGGERO/I:

- **Sig.ra FILIPPA TERRANOVA**

RICEVUTA: Totale pagato

47.29 EUR

tramite Visa Electron che termina con
1108

BAGAGLIO A MANO
 BAGAGLIO IN STIVA
 SCELTA DEL POSTO
 CASH&MILES
 CHECK-IN

CAMBIO PRENOTAZIONE PRIMA DELLA PARTENZA:
 CAMBIO PRENOTAZIONE DOPO LA PARTENZA:
 RIMBORSO PRIMA DELLA PARTENZA:
 RIMBORSO DOPO LA PARTENZA:

1 X 23kg

1 TARIFFA	EUR	17,00
TASSE	EUR	23,14
SUPPLEMENTI	EUR	50,00

TOTALE
EUR 90,14

HAI PAGATO CON VISA/ELECTRON
 ***** 1108

Per ulteriori informazioni contatta il nostro Customer Center al numero 06 65640
 Il biglietto andata e ritorno, o con scali intermedi, è valido solo se utilizzato secondo l'ordine dei voli previsto dal biglietto. Se il passeggero non si presenta all'imbarco di un volo, il biglietto sarà annullato per i successivi voli, salvo casi particolari. Per ulteriori informazioni visita la pagina "Acquista online". Le penali si applicano per ciascun passeggero/biglietto. Il cambio potrebbe comportare un'integrazione tariffaria se la tariffa precedentemente acquistata non è più disponibile. Il cambio, se consentito, va richiesto prima della partenza del volo che si desidera cambiare purché entro il tempo limite di accettazione. Il rimborso, se consentito, può essere richiesto solo se si è provveduto a comunicare ad Alitalia la cancellazione della prenotazione prima della partenza del volo.

TI ASPETTIAMO!

Prot. n° 239

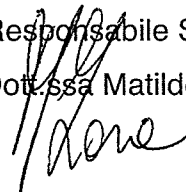
Al Sig. Responsabile
dell'Ufficio Formazione
Sede

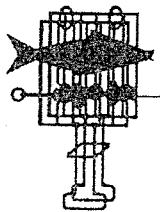
Oggetto: Corso di Formazione ECM: "Controllo del dolore con tecniche di Medicina Tradizionale Cinese"

La sottoscritta Zara Matilde Responsabile Scientifico del corso di formazione professionale dal titolo: "Controllo del dolore con tecniche di Medicina Tradizionale Cinese", svoltosi nei giorni 09 e 10 ottobre 2015, presso l' aula del Servizio di Anestesia al 5^a piano dell'Ospedale Brotzu, dichiara che il corso è stato svolto secondo il programma presentato, dai docenti Dr.ssa Sonia Baccetti, Sig.ra Filippa Terranova, Dr.ssa Matilde Zara. Sono stati raggiunti gli obiettivi prefissati. Si è concluso con soddisfazione dei partecipanti. Le spese sostenute per il corso sono congrue rispetto a quelle preventivate.

Cagliari 12/07/16

Il Responsabile Scientifico
Dot.ssa Matilde Zara





Ristorante Pizzeria

La Griglia N°1

Via: Kar 34

Viale Marconi, 10 - tel. 070.459.958 - Cagliari

Part. IVA 02710400926

RECEVUTA FISCALE FATTURA RECEVUTA FISCALE UNIFICATA

AR. 12 COMM. S. - LEGGE 30 DIC. 1991 N. 43

Data 09/10/15

N. Altrordine 2260

DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE

Società Baccetti

QUANTITA', NATURA E QUALITA' DEI SERVIZI

IMPORTO

PANE - COPERTO

VINO - BIRRA

ACQUA MINERALE - BIBITE

MENU' APREZZO FISSO

ANTIPASTO

PRIMI

PIZZE

SECONDI CARNE

SECONDI PESCE

CONTORNI

FRUTTA

FORMAGGIO

DOLCE

CAFFE' - LIQUORI

CONTEGGIO IVA

%

Corrispettivo pagato

IMPONIBILE

1

Corrispettivo non pagato

IMPOSTA

1

Servizio %

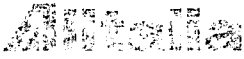
TOTALE

1

TOTALE €

XAR4901160/12

CHIAVETTA PER LA VALIDAZIONE DEL DOCUMENTO



Società Aerea Italiana S.p.A.

Società Aerea Italiana S.p.A.
Via A. Nesi 101 snc, Pal. ALFA
00154 Fiumicino (RM)
P.IVA e COD.FISC.:13029381004

CAP. SOC. Euro 105.105.126,99 i.v.
Reg. Imp. di Roma n. 13029381004
R.E.A. di Roma n. 1418503
Codice Fiscale 13029381004
Partita I.V.A. 13029381004

Ns. riferimenti - Our reference

Our/Our CLIENTI / Tel. Our/Our/SI/Off: Tel:
Agent code: 010 Fax: 0665.92227 Email: fatturazione@alitalia.it

Pag.: 1 DI 1

SONIA BACCETTI

50141 FIRENZE FI

C.F./E.C. ~~XXXXXXXXXXXX~~

FATTURA/INVOICE

Nr.2156301077 Data/Date: 12/10/2015

Data scadenza pagamento / Expiring date: 12/10/2015

DESCRIZIONE/DESCRIPTION	Q.tà/Q.ty	UM	Prezzo/Unitario Unit/Price	Importo/Amount	IVA VAT
N° TICKET 0552322722717					
Tratta FLR\CAG-CAG\FLR					
TARIFFA				100,91	J2
CRISIS/FUEL SURCHARGE				101,82	J2
TASSE E SUPPL.				37,31	J2
Ben.volo SONIA BACCETTI CF					
XXXXXXXXXXXX					

O
R
I
G
I
N
A
L
E

DESCRIZIONE CODICI I.V.A. / VAT CODES DESCRIPTIONS	IMPONIBILE BASE AMOUNT	TOTALE IVA TAX AMOUNT	%
J2 = IVA 10%	EUR 240,05	24,01	10,0

PAGAMENTO / PAYMENT: PAGAMENTO EFFETTUATO	VAL/CUR	TOTALE A VS. DEBITO
	EUR	264,05
Riferimento fattura/Payment invoice: A saldo documento N. 2156301077		

IL TUO PAGAMENTO È STATO EFFETTUATO CON SUCCESSO!
 IL TUO CODICE DI PRENOTAZIONE (PNR) È : **MAKGJV**

1 **SONIA BACCETTI**
 Adulto
 Numero biglietto:
 055232272717
 Codice Mille miglia: 02915706

ANDATA - 1 SCALO

AZ 1678 8 OTT 2015 12:10 FIRENZE 13:00 ROMA FIUMICINO
 Economy
 1 12F

TRANSITO 2H 5'

AZ 1597 8 OTT 2015 15:05 ROMA FIUMICINO 16:10 CAGLIARI
 Economy
 1 6F

RITORNO - 1 SCALO

AZ 1584 11 OTT 2015 13:05 CAGLIARI 14:10 ROMA FIUMICINO
 Economy

TRANSITO 1H 0'

AZ 1677 11 OTT 2015 15:10 ROMA FIUMICINO 16:10 FIRENZE
 Economy

Questo volo è operato da ALITALIA CITYLINER

REGOLE TARIFFARIE PER IL VOLO DI ANDATA - TARIFFA: ECONOMY BASIC EUR 98,14

BAGAGLIO A MANO		CAMBIO PRENOTAZIONE PRIMA DELLA PARTENZA:
BAGAGLIO IN STIVA	1 X 23kg	CAMBIO PRENOTAZIONE DOPO LA PARTENZA:
SCelta DEL POSTO		RIMBORSO PRIMA DELLA PARTENZA:
CASH&MILES		RIMBORSO DOPO LA PARTENZA:
CHECK-IN		

REGOLE TARIFFARIE PER IL VOLO DI RITORNO - TARIFFA: ECONOMY CLASSIC EUR 165.91

BAGAGLIO A MANO
BAGAGLIO IN STIVA
SCELTA DEL POSTO
CASHMILES
CHECK-IN

1 x 200

CAMBIO PRENOTAZIONE PRIMA DELLA
PARTENZA:

00,00

00,00

CAMBIO PRENOTAZIONE DOPO LA PARTENZA:

RIMBORSO PRIMA DELLA PARTENZA:

RIMBORSO DOPO LA PARTENZA:

1 TARIFFA	EUR	111,00
TASSE	EUR	41,05
SUPPLEMENTI	EUR	112,00

TOTALE

HAI PAGATO CON VISA ELECTRON

***** 1128

EUR 264,05

Per ulteriori informazioni contatta il nostro Customer Center al numero 06 65640

Il biglietto andata e ritorno, o con scali intermedi, è valido solo se utilizzato secondo l'ordine dei voli previsto dal biglietto. Se il passeggero non si presenta all'imbarco di un volo, il biglietto sarà annullato per i successivi voli, salvo casi particolari. Per ulteriori informazioni visita la pagina "Acquista online". Le penali si applicano per ciascun passeggero/biglietto. Il cambio potrebbe comportare un'integrazione tariffaria se la tariffa precedentemente acquistata non è più disponibile. Il cambio, se consentito, va richiesto prima della partenza del volo che si desidera cambiare purché entro il tempo limite di accettazione. Il rimborso, se consentito, può essere richiesto solo se si è provveduto a comunicare ad Alitalia la cancellazione della prenotazione prima della partenza del volo.

TI ASPETTIAMO!

alitalia.com

All'Azienda Ospedaliera Brotzu
CAGLIARI

OGGETTO: dichiarazione sul rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge 136/2010

Il sottoscritto Jonie Bacetti nato a [REDACTED]
Il [REDACTED] residente a [REDACTED]
Via [REDACTED] CF [REDACTED]
Titolare legale rappresentante della ditta

Ai sensi della legge 136/2010 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Di impegnarsi a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della legge 136/2010;

che il proprio C/C dedicato, dove dovranno confluire tutti i movimenti finanziari è il seguente:

Monte dei Paschi di Siena IBAN IT 83010300286600
af. 56
0000 478856

Che le generalità dei soggetti delegati ad operare sul predetto conto sono le seguenti:

COGNOME Bacetti NOME Jonie
CF _____

COGNOME _____ NOME _____
CF _____

Di impegnarsi a comunicare ogni eventuale cambiamento o modifica dell'iban sopra dichiarato;

Allega copia del documento di identità.

Distinti saluti

Luogo e data

10/10/2015

Timbro e firma

Jonie Bacetti

ELENCO DOCENTI INTERNI
Corso di formazione: "CONTROLLO DEL DOLORE CON TECNICHE DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE"
II 09 - 10 OTTOBRE 2015

Cognome	Nome	Data Nascita	Luogo di Nascita	Codice Fiscale	N° Ore docenza	Importo	Totale
ZARA	MATILDE	12/03/1956	GUASILIA	ZRAMLD56C52E252J	7,3	25,82	193,65
Totale							193,65