

**UOSD Servizio Amministrativo Ricerca**

**Il dirigente della UOSD Servizio Amministrativo Ricerca  
in virtù della delega conferita con deliberazione N°327/2025  
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

**N. 410 del 16/04/2025**

**OGGETTO: LIQUIDAZIONE RIMBORSO SPESE ALLE DOTT.SSE MIRIAM MAIELLARO  
E GRAZIA BOTTILLO SUL FONDO COD. IFO 19/09/G/20 DI CUI E' RESPONSABILE LA  
DOTT.SSA EMANUELA CAMERA.  
CUP H56C19000030007**

Esercizi/o e conto 2025 - 502011496    Centri/o di costo 316130

- **Importo presente Atto: € 67,11**

- **Importo esercizio corrente: € 67,11**

Budget

- **Assegnato: € 167.000,00**

- **Utilizzato: € 157.401,34**

- **Residuo: € 9.531,55**

**Autorizzazione n°: 2025/ SAR 271**

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOSD Servizio Amministrativo Ricerca    Proposta n° DT-387-2025

**L'estensore**

**Giuseppina Gioffre**

**Il Responsabile del Procedimento**

**Giuseppina Gioffre**

**Il Dirigente della UOSD Servizio Amministrativo  
Ricerca**

**Giovanna Evangelista**

La presente determinazione si compone di n° 4 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

Allegato 1

***Il Dirigente della UOSD Servizio Amministrativo Ricerca***

- Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
il decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e il decreto legislativo 23 dicembre 2022 n. 200 di riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;
- Vista la legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- Visto l'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19 febbraio 2019 e approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2 luglio 2019, modificato e integrato con deliberazioni n. 1254 del 02 dicembre 2020, n. 46 del 2 gennaio 2021 e n. 380 del 25 marzo 2021, approvate dalla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, con Determinazione n. G03488 del 30 marzo 2021;
- Visto il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00015 del 12 febbraio 2025 avente ad oggetto “*Nomina del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Locale dell’IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri (Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.)*” ;
- Vista la deliberazione n. 160 del 18 febbraio 2025 di presa d’atto dell’insediamento del Direttore Generale dell’IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri Dott. Livio De Angelis;
- Viste le deliberazioni n. 367 del 23 aprile 2024 e n. 263 del 18 marzo 2025 con le quali sono stati nominati rispettivamente la Dott.ssa Costanza Cavuto quale Direttore Sanitario f.f. e la Dott.ssa Giovanna Evangelista quale Direttore Amministrativo f.f.;
- Visto il D.M. del Ministero della Salute del 20 giugno 2024 di conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell’IRCCS di diritto pubblico a Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) relativamente alla disciplina di “oncologia” per l’Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) e alla disciplina di “dermatologia” per l’Istituto Santa Maria e San Gallicano (ISG);
- Vista la deliberazione n. 242 del 5 aprile 2018 di approvazione del Regolamento Aziendale per trasferte/missioni e del rimborso delle spese sostenute dal personale dipendente dell’Ente e successiva integrazione con Deliberazione n. 827 del 17/09/2019;
- Vista l’art. 1 comma 81 della Legge 207/2024 - Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027. (24G00229)
- Vista la deliberazione 490 del 01/06/2023 con la quale è stata disposta l’assunzione tempo determinato delle Dott.sse Miriam Maiellaro e Grazia Bottillo in qualità di Ricercatore Sanitario, categoria DS, assegnate alla UOC Laboratorio di Fisiopatologia Cutanea dell’Istituto Dermatologico San Gallicano per la durata di 5 anni con possibilità di un solo rinnovo per la durata massima di ulteriori cinque anni, previa valutazione effettuata ai sensi dell’art. 1, comma 427, della Legge 205/2017, richiamato dall’art. 8 dal CCNL Ricerca.
- Tenuto Presente che, in esecuzione alla deliberazione n. 1049 del 20/12/2018, è in corso di svolgimento il progetto finanziato dal NAOS Institute Life Science per un importo di € 167.000,00, dal titolo: “Contribute to research activity on the skin surface lipidome in the skin fragility”, cod. IFO 19/09/G/20 di cui è responsabile la Dr.ssa Emanuela Camera;
- Viste le note pervenute al SAR con Prot. Folium n. 0011733 e n. 0011729 del 03/09/2024 rispettivamente delle Dott.sse Grazia Bottillo e Miriam Maiellaro munite di parere favorevole del Direttore Scientifico ISG e autorizzate dal responsabile della struttura, con le quali chiedono il rimborso delle spese sostenute per la partecipazione al Training di Lipostar presso il Dipartimento di Chimica, Biologia e Biotecnologie dell’Università degli Studi di Perugia che si è tenuto il 24/07/2024;
- Richiamata la normativa sulle missioni, sul rimborso delle spese di vitto ed alloggio;

- Premesso che il personale di questo Ente effettua missioni per l'espletamento dei compiti d'istituto;
- Accertato che le stesse sono congrue e coerenti alle esigenze di servizio verificate dallo stesso scrivente Dirigente del SAR;
- Preso atto della comunicazione pervenuta dalla UOC Risorse Umane con Prot. 3414 del 03/03/2025 con oggetto "Spese di trasferta vitto e alloggio esenti IRPEF solo se sostenute con metodi tracciabili"
- Ritenuto quindi di dover liquidare le somme sostenute così come descritto nella tabella riportata nella presente disposizione e nell'Allegato 1;
- Accertata la disponibilità del fondo, Cod. IFO 19/09/G/20, sul quale graverà la spesa;
- Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 241/90, come modificata dalla legge 15/2005.

### DETERMINA

Per i motivi di cui in narrativa che si tendono integralmente confermati di:

**1) Di liquidare** al personale a Tempo Determinato, in virtù della documentazione giustificativa agli atti della UOSD SAR, il rimborso delle spese sostenute come di seguito riportate effettuate nel 2024:

Ricercatore Sanitario	Descrizione	Luogo - Data	Dettaglio spesa	Metodo di Pagamento	Importo
Dott.ssa Maiellaro Miriam	Missione	Perugia 24/07/2024	Viaggio - Treno	Carta credito	€ 14,60
			Mezzo Pubblico	Carta credito	€ 12,98
			Vitto	Carta credito	€ 6,50
			<b>Totale 1</b>		<b>€ 34,08</b>
Dott.ssa Bottillo Grazia	Missione	Perugia 24/07/2024	Viaggio - Treno	Carta credito	€ 14,75
			Mezzo Pubblico	Carta credito	€ 12,98
			Vitto	Carta credito	€ 5,30
			<b>Totale 2</b>		<b>€ 33,03</b>
<b>Totale 1+2</b>					<b>€ 67,11</b>

**2) Di precisare** che la spesa del presente provvedimento dovrà gravare sul fondo Cod. IFO 19/09/G/20 di cui è responsabile la Dott.ssa E.Camera.

Numero di conto: 502011496

**3) Di trasmettere** la presente determinazione alla UOC Risorse umane per la corresponsione delle spese sostenute negli emolumenti del mese di competenza.

**4) Di dare esecutività** immediata al presente atto con la pubblicazione dello stesso sul sito web aziendale.

Ai fini contabili, si segnala che l'importo da registrare sul fondo Cod. IFO 19/09/G/20 è di € 67,11.

La UOSD Servizio Amministrativo Ricerca curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOSD Servizio Amministrativo Ricerca

**Giovanna Evangelista**

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

**Allegato 1**

La sottoscritta Dott.ssa **MIRIAM MAIELLARO**, con qualifica **RICERCATORE SANITARIO TD** Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R. ai sensi e per gli effetti del D.P.R.445/2000 sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità di aver sostenuto, per la Missione tenutasi a **PERUGIA IL 24/07/2024**, le spese riconosciute come da prospetto sotto riportato:

**RIMBORSO SPESE / MISSIONE**

<b>Cognome</b>	MAIELLARO
<b>Nome</b>	MIRIAM
<b>Cod. IFO</b>	19/09/G/20
<b>Centro di costo</b>	316130
<b>Ente finanziatore</b>	NAOS ILS
<b>Responsabile fondo</b>	EMANUELA CAMERA
<b>Luogo e data missione</b>	PERUGIA 24/07/2024

**Tipologia contratto**

**TD**

**Metodo di pagamento**

		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
<b>a) Iscrizione</b>				
Congresso / corso	€ -			
<i>Iscrizione</i>		<i>a)</i>		€ -
<b>b) Spese di viaggio</b>				
Biglietto aereo	€ -			
Biglietto ferroviario	€ 14,60			carta di credito
Mezzo proprio (1/5 del costo di un litro per Km)	€ -			
Autostrada	€ -			
Mezzo pubblico	€ 12,98			carta di credito
Taxi (solo se non esiste il mezzo pubblico)	€ -			
<b>c) Spese di soggiorno</b>				
Albergo	€ -			
Vitto	€ 6,50			carta di credito
oltre 8 ore per 1 pasto max 22,21 €				
oltre 12 ore per 2 pasti max 44,27 €				
<i>Spese di viaggio e di soggiorno</i>		<i>b)+c)</i>		€ 34,08
<b>d) Varie</b>				
	€ -			
	€ -			
	€ -			
<i>Varie</i>		<i>d)</i>		€ -
<b>Totale</b>				<b>€ 34,08</b>

**TOTALE RIMBORSO SPESE / MISSIONE**

€ **34,08**

**NETTO da pagare** - esclusa eventuale anticipo

€ **34,08**

Firma del dichiarante

*ellera ellera*



Autorizzazione al rimborso  
Firma del Responsabile dei Fondi

*Emanuela Camera*

**Allegato 1**

La sottoscritta Dott.ssa **GRAZIA BOTTILLO**, con qualifica **RICERCATORE SANITARIO TD** Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R. ai sensi e per gli effetti del D.P.R.445/2000 sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità di aver sostenuto, per la Missione tenutasi a **PERUGIA IL 24/07/2024**, le spese riconosciute come da prospetto sotto riportato:

**RIMBORSO SPESE / MISSIONE**

<b>Cognome</b>	BOTTILLO
<b>Nome</b>	GRAZIA
<b>Cod. IFO</b>	19/09/G/20
<b>Centro di costo</b>	316130
<b>Ente finanziatore</b>	NAOS ILS
<b>Responsabile fondo</b>	EMANUELA CAMERA
<b>Luogo e data missione</b>	PERUGIA 24/07/2024

**Tipologia contratto** TD

**Metodo di pagamento**

		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
<b>a) Iscrizione</b>				
Congresso / corso	€ -			
<i>Iscrizione</i>		a)		€ -
<b>b) Spese di viaggio</b>				
Biglietto aereo	€ -			
Biglietto ferroviario	€ 14,75			carta di credito
Mezzo proprio (1/5 del costo di un litro per Km)	€ -			
Autostrada	€ -			
Mezzo pubblico	€ 12,98			carta di credito
Taxi (solo se non esiste il mezzo pubblico)	€ -			
<b>c) Spese di soggiorno</b>				
Albergo	€ -			
Vitto	€ 5,30			carta di credito
oltre 8 ore per 1 pasto max 22,21 €				
oltre 12 ore per 2 pasti max 44,27 €				
<i>Spese di viaggio e di soggiorno</i>		b)+c)		€ 33,03
<b>d) Varie</b>				
	€ -			
	€ -			
	€ -			
<i>Varie</i>		d)		€ -
<i>Totale</i>				€ 33,03

**TOTALE RIMBORSO SPESE / MISSIONE** € 33,03

**NETTO da pagare** - esclusa eventuale anticipo € 33,03

Firma del dichiarante

*Grazia Bottillo*

Autorizzazione al rimborso

Firma del Responsabile dei Fondi

*Emmanuel Camera*