

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. 427 del 24/04/2025

OGGETTO: LIQUIDAZIONE RIMBORSO SPESE ALLE DOTT.SSE MARIA BENEVOLO, MARIA DIODORO E ANGELA MARIA LATTANZI SUL FONDO SPERIMENTAZIONI UOC ANATOMIA PATOLOGICA SPONSOR VARI DI CUI E' RESPONSABILE IL PROF. EDOARDO PESCARMONA.

Esercizi/o e conto 2025 - 502011496 Centri/o di costo 3050050

- Importo presente Atto: € 2.659,25

- Importo esercizio corrente: € 2.659,25

Budget

- Assegnato: € 101.563,47

- Utilizzato: € 29.509,09

- Residuo: € 69.395,13

Autorizzazione n°: 2025/ SAR 285

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOSD Servizio Amministrativo Ricerca Proposta n° DT-456-2025

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° 5 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;
- 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. 327 del 3 aprile 2025 di attribuzione delle deleghe ai Dirigenti del Ruolo Professionale, Tecnico e Amministrativo da parte del Direttore Generale degli IFO;
- 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)
Tenuto Presente	che in esecuzione alle Deliberazioni n.416/2010, 291/2018, 470/2019 è stato istituito un Fondo dal titolo "Sponsor Vari" e che la UOC di Anatomia Patologica IRE ha a disposizione € 101.563,47 derivanti dai proventi delle sperimentazioni cliniche in cui è coinvolta e di cui è responsabile il Prof. Edoardo Pescarmona;
Vista	la nota pervenuta al SAR con Prot. Folium n. 699 del 16/01/2025 munita di parere favorevole del Direttore Scientifico IRE e autorizzata dal responsabile di struttura, con la quale la Dott.ssa Maria Benevolo chiede l'autorizzazione a partecipare all' <i>EUROGIN 2025</i> che si svolgerà a Porto, Portogallo dal 15 al 19 Marzo 2025;
Accertata	la documentazione giustificativa pervenuta al SAR in data 2/04/2025;
Viste	le note pervenute al SAR con Prot. Folium n. 4306 e 4305 del 18/03/2025 munite di parere favorevole del Direttore Scientifico IRE e autorizzate dal responsabile di struttura, con la quale la Dott.ssa Diodoro e la Dott.ssa Lattanzi chiedono l'autorizzazione a partecipare al Convegno la norma UNI ENISO 15819 che si svolgerà a Bologna dal 3 al 4 Aprile 2025;
Accertata	la documentazione giustificativa pervenuta al SAR in data 9/04/2024;
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 Sperimentazioni UOC Anatomia Patologica Sponsor Vari 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 dipendente sotto elencato, in virtù della documentazione giustificativa agli atti della UOSD SAR, il rimborso delle spese sostenute come di seguito riportate effettuate nell'anno 2025:

Dipendente	Descrizio- ne	Luogo- Data	Dettaglio spesa	Metodo di pagamen- to	Importo
Dott.ssa Maria Benevolo (Dirigente Biologo IRE)	Missione	Porto 15- 19/03/2025	Iscrizione	elettronico	€ 870,00
			Viaggio ae- reo	elettronico	€ 155,57
			Alloggio	elettronico	€ 550,90
			Vitto	elettronico	€ 121,48
			Vitto	contanti	€ 23,30
			Totale		€ 1.721,25
Dott.ssa Angela Maria Lattanzi (C.P.S.E. IRE)	Rimborso	Bologna 3-4/04/2025	Iscrizione	elettronico	€ 180,00
			Viaggio tre- no	elettronico	€ 134,00
			Alloggio	elettronico	€ 131,50
			Totale 1		€ 445,50
Dott.ssa Maria (Dirigente Medico IRE)	Rimborso	Bologna 3-4/04/2025	Iscrizione	elettronico	€ 180,00
			Viaggio tre- no	elettronico	€ 134,00
			Alloggio	elettronico	€ 152,00
			Vitto	elettronico	€ 26,50
			Totale 2		€ 492,50
Totale 1+2+3					€ 2.659,25

2) Di precisare che la spesa del presente provvedimento dovrà gravare sul Fondo Sperimentazioni UOC Anatomia Patologica Sponsor Vari di cui è responsabile il Dott. Edoardo Pescarmona.
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 Sperimentazioni Anatomia Patologica Sponsor Vari è di € 2.659,25.

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 MARIA BENEVOLO, con qualifica **DIRIGENTE BIOLOGO IRE** 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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver sostenuto, per la Missione ad PORTO **15-19/3/2025**, le spese riconosciute come da prospetto sotto riportato:

RIMBORSO SPESE / MISSIONE

Cognome	BENEVOLO
Nome	MARIA
Cod. IFO	
Centro di costo	3050050
Ente finanziatore	FONDO SPERIMENTAZIONI ANATOMIA
Responsabile fondo	PATOLOGICA SPONSOR VARI
Luogo e data missione	EDOARDO PESCARMONA PORTO 15-19/3/2025

Tipologia contratto

DIRIGENTE BIOLOGO IRE

		Metodo di pagamento		
a) Iscrizione		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
Congresso / corso	€ 870,00			X
<i>Iscrizione</i>		<i>a)</i>		€ 870,00
b) Spese di viaggio		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
Biglietto aereo	€ 155,57			X
Biglietto ferroviario	€ -			
Mezzo proprio (1/5 del costo di un litro per Km)				
Autostrada	€ -			
Mezzo pubblico	€ -			
Taxi (solo se non esiste il mezzo pubblico) vedi dichiarazione				X
c) Spese di soggiorno		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
Albergo 4 notti	€ 550,90			X
Vitto 6	€ 121,48			X
oltre 8 ore per 1 pasto max 22,21 €	€ 23,30	X		
oltre 12 ore per 2 pasti max 44,27 €				
<i>Spese di viaggio e di soggiorno</i>		<i>b)+c)</i>		€ 851,25
d) Varie		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
	€ -			
	€ -			
<i>Varie</i>		<i>d)</i>		€ -
		<i>Totale</i>		€ 1.721,25

TOTALE RIMBORSO SPESE / MISSIONE · € 1.721,25

NETTO da pagare - esclusa eventuale anticipo

€ 1.721,25

Firma del dichiarante

Maria Benevolo

Autorizzazione al rimborso

Firma del Responsabile dei Fondi

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
"REGINA ELENA"
S.C. ANATOMIA E PATOLOGIA PATOLOGICA
E CITODIAGNOSTICA
DIRETTORE PROF. Edoardo Pescarmona

frt - 1 / 1

Allegato 1

La sottoscritta Dott.ssa **MARIA DIODORO**, con qualifica **DIRIGENTE MEDICO IRE** 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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver sostenuto, per la Missione a BOLOGNA **3-4/4/2025**, le spese riconosciute come da prospetto sotto riportato:

RIMBORSO SPESE / MISSIONE

Cognome	DIODORO
Nome	MARIA
Cod. IFO	
Centro di costo	3050050
Ente finanziatore	FONDO SPERIMENTAZIONI ANATOMIA
Responsabile fondo	PATOLOGICA SPONSOR VARI
Luogo e data missione	EDOARDO PESCARMONA
	BOLOGNA 3-4/4/2025

Tipologia contratto**DIRIGENTE MEDICO IRE****Metodo di pagamento**

a) Iscrizione		Metodo di pagamento		
		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
Congresso / corso	€ 180,00			X
<i>Iscrizione</i>		<i>a)</i>		€ 180,00
b) Spese di viaggio		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
	Biglietto aereo	€ -		
	Biglietto ferroviario	€ 134,00		X
	Mezzo proprio (1/5 del costo di un litro per Km)	€ -		
	Autostrada	€ -		
	Mezzo pubblico	€ -		
	Taxi (solo se non esiste il mezzo pubblico) vedi dichiarazione			
c) Spese di soggiorno		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
	Albergo 1 notti	€ 152,00		X
	Vitto 1	€ 26,50		X
	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>		€ 312,50
d) Varie		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
	€ -			
	€ -			
	<i>Varie</i>	<i>d)</i>		€ -
		<i>Totale</i>		€ 492,50

TOTALE RIMBORSO SPESE / MISSIONE · € 492,50**NETTO da pagare - esclusa eventuale anticipo****€ 492,50**

Firma del dichiarante



Autorizzazione al rimborso

Firma del Responsabile dei Fondi

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
"REGINA ELENA"
S.C. ANATOMIA ISTOLOGICA PATOLOGICA
E CITODIAGNOSTICA
DIRETTORE PROF. Edoardo Pescarmona

fit 1/1

Allegato 1

La sottoscritta Dott.ssa **ANGELA MARIA LATTANZI**, con qualifica **C.P.S.E.**

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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver sostenuto, per la Missione a **BOLOGNA 3-4/4/2025**, le spese riconosciute come da prospetto sotto riportato:

RIMBORSO SPESE / MISSIONE

Cognome	LATTANZI
Nome	ANGELA MARIA
Cod. IFO	
Centro di costo	3050050
Ente finanziatore	FONDO SPERIMENTAZIONI ANATOMIA
Responsabile fondo	PATOLOGICA SPONSOR VARI
Luogo e data missione	EDOARDO PESCARMONA
	BOLOGNA 3-4/4/2025

Tipologia contratto C.P.S.E.

		Metodo di pagamento		
		Contanti	Bonifico	C. Debito/Credito/Prep.
a) Iscrizione				
Congresso / corso	€ 180,00			X
<i>Iscrizione</i>		<i>a)</i>		€ 180,00
b) Spese di viaggio				
Biglietto aereo	€ -			
Biglietto ferroviario	€ 134,00			X
Mezzo proprio (1/5 del costo di un litro per Km)	€ -			
Autostrada	€ -			
Mezzo pubblico	€ -			
Taxi (solo se non esiste il mezzo pubblico) vedi dichiarazione				
c) Spese di soggiorno				
Albergo 1 notti	€ 131,50			X
Vitto				
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>		€ 265,50
d) Varie				
	€ -			
	€ -			
<i>Varie</i>		<i>d)</i>		€ -
		Totale € 445,50		

TOTALE RIMBORSO SPESE / MISSIONE · € 445,50

NETTO da pagare - esclusa eventuale anticipo

€ **445,50**

Firma del dichiarante

Angela Maria Lattanzi

Autorizzazione al rimborso

Firma del Responsabile dei Fondi

ISTITUTO ANATOMIA E PATOLOGIA
"REGINA ELENA"
S.C. ANATOMIA E PATOLOGIA PATOLOGICA
E CITODIAGNOSTICA
DIRETTORE PROF. Edoardo Pescarmona