

**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. 475 del 15/05/2025**

**OGGETTO: LIQUIDAZIONE RIMBORSO SPESE AL DOTT. LUIGI FATTORE SUL FONDO  
COD. IFO 22/30/FONDO DI CUI E' RESPONSABILE IL DIRETTORE SCIENTIFICO IRE  
F.F.**

Esercizi/o e conto 2025 - 502011496    Centri/o di costo 3051550

- **Importo presente Atto: € 627,21**

- **Importo esercizio corrente: € 627,21**

Budget

- **Assegnato: € 66.922,38**

- **Utilizzato: € 47.432,40**

- **Residuo: € 18.862,77**

**Autorizzazione n°: 2025/ SAR 310**

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOSD Servizio Amministrativo Ricerca    Proposta n° DT-494-2025

**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;<br>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 “ <i>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.)</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. 293 del 31.03.2025 con la quale il Dott. Massimo Armitari è stato nominato Direttore Amministrativo degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO);  |
| 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);  |
| Vista           | la deliberazione 1122 del 21/12/2023 avente ad oggetto “Assunzione a tempo interminato del personale della ricerca sanitaria dell’Istituto Regina Elena in possesso dei requisiti di cui all’art.3 TER, legge 3, Luglio 2023 n. 87”, con la quale è stata disposta l’assunzione tempo indeterminato del Dott. Luigi Fattore in qualità di Ricercatore Sanitario, categoria DS, assegnato alla UOSD SAFU;     |
| Premesso        | che con deliberazione n. 4 del 02/01/2025, il Dott. Luigi Fattore è collocato in aspettativa a decorrere dal 19/11/2024 per la durata del periodo di prova pari a 6 mesi;  |
| Tenuto presente | che con nota prot. 0001059 del 22/01/2016 è stato istituito un fondo dal titolo “Fondo Direttore Scientifico, dettaglio quote nella sezione incassi” derivante dai progetti individuali AIRC, che presenta una disponibilità di € 66.922,38, cod. IFO 22/30/Fondo, di cui è responsabile il Direttore Scientifico f.f.;  |
| Vista           | la nota pervenuta al SAR con Prot. Folium n. 8426 del 17/06/2024, munita di parere favorevole del Direttore Scientifico IRE e autorizzata dal responsabile di struttura, con la quale il Dott. Luigi Fattore chiede l’autorizzazione a partecipare <i>al SIBBM “Frontiers in Molecular Biology”</i> che si svolgerà a Trento nei giorni 17-19/06/2024;   |
| Accertata       | la documentazione giustificativa pervenuta al SAR in data 01/07/2024;  |
| Richiamata      | la normativa sulle missioni, sul rimborso delle spese di vitto ed alloggio;  |
| Premesso        | che il personale esterno ha in attivo con il nostro Ente Ricerche di collaborazione/Progetti di Ricerca;   |

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 22/30/Fondo, 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 sotto elencato, in virtù della documentazione giustificativa agli atti della UOSD SAR, il rimborso delle spese sostenute come di seguito riportate effettuate nell’anno 2024:

| Dipendente         | Descrizione | Luogo - Data            | Dettaglio spesa | Metodo di pagamento | Importo         |
|--------------------|-------------|-------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| Dott Fattore Luigi | Missione    | Trento<br>17-19/06/2024 | Iscrizione      | elettronico         | € 327,91        |
|                    |             |                         | Viaggio treno   | contanti            | € 83,80         |
|                    |             |                         | Alloggio        | contanti            | € 129,00        |
|                    |             |                         | Vitto           | elettronico         | € 57,50         |
|                    |             |                         | Stampa Poster   | elettronico         | € 29,00         |
|                    |             |                         | <b>Totale</b>   |                     | <b>€ 627,21</b> |
| <b>Totale</b>      |             |                         |                 |                     | <b>€ 627,21</b> |

**2) Di precisare** che la spesa del presente provvedimento dovrà gravare sul fondo Cod. IFO 22/30/Fondo di cui è responsabile il Direttore Scientifico f.f..

Numero di conto: 502011496

**3) Di trasmettere** la presente determinazione al servizio Risorse Economiche 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 22/30/Fondo è di € 627,21.

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**

Il sottoscritto Dr. **LUIGI FATTORE** con qualifica **RICERCATORE SANITARIO** 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 le spese d'iscrizione al CONGRESSO SIBBM 2024 si è svolto a TRENTO dal **17/06/2024** al **19/06/2024**, le spese riconosciute come da prospetto sotto riportato:

**RIMBORSO SPESE / MISSIONE**

|                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| <b>Cognome</b>               | <b>FATTORE</b>             |
| <b>Nome</b>                  | <b>LUIGI</b>               |
| <b>Cod. IFO</b>              | <b>22/30/FONDO</b>         |
| <b>Centro di costo</b>       | <b>3051550</b>             |
| <b>Ente finanziatore</b>     | <b>AIRC</b>                |
| <b>Responsabile fondo</b>    | <b>GENNARO CILIBERTO</b>   |
| <b>Luogo e data missione</b> | <b>TRENTO 17-19/6/2024</b> |

**Tipologia contratto** **RICERCATORE SANITARIO**

|                      |   |                   |                    |
|----------------------|---|-------------------|--------------------|
| <b>a) Iscrizione</b> |   |                   |                    |
| Congresso / corso    | € | 327,91            | vedi fattura       |
|                      |   | <i>Iscrizione</i> | a) € <b>327,91</b> |

|  |   |       |                  |
|--|---|-------|------------------|
| <b>b) Spese di viaggio</b>                       |   |       |                  |
| Biglietto aereo                                  |   |       |                  |
| Biglietto ferroviario                            | € | 83,80 | vedere biglietti |
| Mezzo proprio (1/5 del costo di un litro per Km) | € | -     |                  |
| Autostrada                                       | € | -     |                  |
| Mezzo pubblico                                   |   |       |                  |
| Taxi (solo se non esiste il mezzo pubblico)      |   |       |                  |

|                                      |   |  |                      |
|--------------------------------------|---|--|----------------------|
| <b>c) Spese di soggiorno</b>         |   |  |                      |
| Albergo 2 notti                      | € | 129,00                                 | vedere ricevuta      |
| Vitto                                | € | 57,50                                  |                      |
| 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) € <b>270,3</b> |

|                 |   |              |                   |
|-----------------|---|--------------|-------------------|
| <b>d) Varie</b> |   |              |                   |
| stampa poster   | € | 29,00        |                   |
|                 | € | -            |                   |
|                 | € | -            |                   |
|                 |   | <i>Varie</i> | d) € <b>29,00</b> |

|  |  |               |                 |
|--|--|---------------|-----------------|
|  |  | <i>Totale</i> | € <b>627,21</b> |
|--|--|---------------|-----------------|

**TOTALE RIMBORSO SPESE / MISSIONE** € **627,21**

**NETTO da pagare** - esclusa eventuale anticipo € **627,21**



Firma del dichiarante

*Luigi Fattore*

**Autorizzazione al rimborso  
Firma del Responsabile dei Fondi**

IL DIRETTORE  
Istituto Nazionale Tumori  
*[Signature]*