



AO Brotzu

**Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 267 del 22.02.2019**

**Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Collaboratore Amministrativo, Sig.ra Giuseppa Luigia Floris.**

PDTD/2019/247

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 22.02.2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

### **Il Responsabile dell'Ufficio Formazione**

- Visto** il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Viste** le Leggi Regionali n. 10/2006 e n. 05/2007;
- Vista** la Deliberazione n. 263 del 04.03.2015, con la quale il commissario Straordinario ha autorizzato il Direttore della SSD Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n°1696 del 19.02.2019, con la quale il Direttore del Dipartimento Amministrativo ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore della Sig.ra Giuseppa Luigia Floris;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Sig.ra Giuseppa Luigia Floris all'evento dal titolo: "Novità del CCNL 2016-18 in tema di fondi per la contrattazione integrativa del Comparto Sanità" che si terrà a Roma il 27.02.2019, per un importo presunto complessivo di € 590,00 (cinquecentonovanta euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio del Comparto – Dipartimento Amministrativo - Fondi anno 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura della Sig.ra Giuseppa Luigia Floris ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione all'evento.



**AO Brotzu**

Segue determinazione n. 267 del 22.02.2019

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

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione della Sig.ra Giuseppa Luigia Floris all'evento dal titolo: "Novità del CCNL 2016-18 in tema di fondi per la contrattazione integrativa del Comparto Sanità" che si terrà a Roma il 27.02.2019;
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 590,00 (cinquecentonovanta euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio del Comparto – Dipartimento Amministrativo - Fondi anno 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dalla Sig.ra Giuseppa Luigia Floris venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione all'evento.
4. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

CPSIE  
Dott.ssa Concetta Toscano

Il Direttore della SSD Formazione  
Dott. Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.2

Revisione 02/05/2018

Fuori sede

Pagina 1 di 4

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE ALMENO 15 GIORNI PRIMA DELLA DATA D'INIZIO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

N. protocollo 1696/2019/NT

**1. Si richiede di autorizzare il dipendente**

Nome e Cognome GIUSEPPA LUCIA FLORIS

Struttura di appartenenza S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE

Dipartimento AMMINISTRATIVO

Telefono /cellulare \_\_\_\_\_ e-mail gfloris@aob.it

Qualifica  
Collab. AMM.VO

**Area contrattuale:**

- Comparto  
 Dirigenza Sanitaria  
 Dirigenza Medica  
 Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 27/02/2019

Nome e cognome del partecipante per assenso  
GIUSEPPA LUCIA FLORIS

Firma (leggibile) Giuseppa Floris

**2. Parere del sovraordinato gerarchico per il personale del comparto**

Parere di congruità e compatibilità alle esigenze di servizio:

Favorevole  Non favorevole

Motivazione del parere: APPROFONDIMENTO COMPILAZIONE TAB.15 DEL CONTO ANNUALE 2018 A SEQUITO DEI NUOVI FONDI PREVISTI DAL CCNL SANITA' 2016-2018

Firma e Timbro (leggibile) Del Coordinatore per il comparto sanità [Firma]

**Fondo:**

- fondo di struttura  
 fondo strategico Aziendale (vedi punto 5)  
 fondo vincolato (specificare denominazione del fondo e allegare resoconto fondo a cura del settore economico)

Data (gg/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

[Firma]

Il Direttore Dipartimento Amministrativo  
Dott.ssa Donatella Floris

Emissione 28/01/2018  
Revisione 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.2  
Pagina 2 di 4**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: FONDI PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA DEL COMPARTO SANITA'Sede: ROMA

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>27-02-2019</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>27-02-2019</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>7,30</u>
Tipologia evento			
<input checked="" type="checkbox"/> Corso	<input type="checkbox"/> corso teorico/pratico	<input type="checkbox"/> Congresso	<input type="checkbox"/> Convegno
<input type="checkbox"/> Seminario	<input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura		
Organizzatore:			

Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider \_\_\_\_\_

Attività ECM?  Sì |  No

Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: \_\_\_\_\_

Allega\* il programma e le notizie sui contenuti e gli scopi formativi:  Sì |  No

\*Diversamente NON SARÀ POSSIBILE AUTORIZZARE E RIMBORSARE L'AGGIORNAMENTO INDIVIDUALE.

**4. Preventivo di spesa**

Ipotesi di spesa totale:

<ul style="list-style-type: none"> <li>Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA:           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOB compilare il campo 7. Esenzione IVA</li> <li><input type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> </li> </ul>	€ 330,00
• Vitto:	€ 60,00
• Pernottamento:	€ /
• Viaggio:	€ 200,00
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	
• Altre spese:	€
<b>Totale spesa presunta</b>	<b>€ 590,00</b>

\*il dipendente chiede sotto la propria responsabilità di essere autorizzato, per motivi legati ai trasporti, alla partenza il giorno prima e/o al rientro il giorno dopo l'evento.

**ATTENZIONE:** non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originale



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.2

Revisione 02/05/2018

Fuori sede

Pagina 3 di 4

**5. Parere del Responsabile della Direzione Aziendale***(Utilizzare questo campo solo Se richiesto utilizzo del Fondo Strategico Aziendale)* Favorevole Non favorevole

Motivazione del parere:

**Firma e Timbro** (leggibile)

Il Direttore Generale (o suo delegato)

Luogo: \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

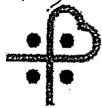
**6. Parere del Responsabile SSD Formazione**

Verifica e Parere di fattibilità per competenze dell'Ufficio:

 Favorevole Non favorevole

Motivazione del parere:

Data, 19.2.2019Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione  
AO Brotzu - Cagliari  
UFFICIO FORMAZIONE  
Resp.: Dott. Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018  
Revisione 02/05/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.2  
Pagina 4 di 4

**7. Esenzione IVA**

*(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)*

Alla Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

Del dipendente FLORIS CIUSEPPA LUCIA

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu  
FLORIS CIUSEPPA LUCIA

è stata/o autorizzata/o a partecipare in regime di aggiornamento obbligatorio alla frequenza del:

Corso corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario frequenza in altra struttura  
Titolo: GIORNATA LAB. NOVITA' CCNL 2016-2018 FONDI CONTRATT. INTEGRATIVA

Sede: ROMA

Data: da (gg/mm/aaaa) 27-02-2019 a (gg/mm/aaaa) 27-02-2019

Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

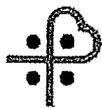
Codice univoco FIEFE2

Data, 19-2-2019

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

AO Brotzu - Cagliari  
UFFICIO FORMAZIONE  
Resp.: Dott. Andrea Corrias

*[Handwritten signature]*



Emissione 28/01/2018  
Revisione 02/05/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.2  
Pagina 3 di 4

**5. Parere del Responsabile della Direzione Aziendale**

(Utilizzare questo campo solo Se richiesto utilizzo del Fondo Strategico Aziendale)

Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

---

---

---

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore Generale (o suo delegato)

Luogo: \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

**6. Parere del Responsabile SSD Formazione**

Verifica e Parere di fattibilità per competenze dell'Ufficio:

Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

---

---

---

Data, \_\_\_\_\_

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore SSD Formazione \_\_\_\_\_