



Adottata dal COMMISSARIO STRAORDINARIO in data 31 LUG. 2015

OGGETTO: Corso di formazione FSC ECM: "Neuro-Oncologia: Outcomes Clinico e Chirurgico dei pazienti con patologia neoplastica". Versamento contributo per l'accreditamento del Corso di Formazione Sul Campo.

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 03 AGO. 2015 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO Dott.ssa Graziella Pintus

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo

Dott.ssa Laura Balata

Direttore Sanitario

Dott. Nazzareno Pacifico

SU proposta dell'Ufficio Formazione

Premesso che dal 27 maggio al 29 luglio 2015 si è regolarmente svolto il corso di Formazione Sul Campo, in oggetto, della S.C. di Neurochirurgia rivolto al personale di diverse Strutture;

Considerato che i soggetti pubblici riconosciuti come provider, in base a specifiche disposizioni normative (DGR Sardegna 52/94 del 23 dicembre 2011 e nota Assessorato Regionale della Sanità prot. n° 2777/2013) devono versare a favore della Regione Autonoma della Sardegna un contributo per l'accreditamento di ciascun evento formativo entro 90 giorni dalla data di fine erogazione dell'attività formativa;

Acquisito il prospetto (che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale), elaborato dalla Regione Sardegna unitamente all'Agenzia Nazionale dei Servizi sanitari (AGE.NA.S.) dal quale risulta che il contributo da versare per l'accreditamento del corso in oggetto è pari a € 172,15;

Ritenuto di dover pertanto provvedere al pagamento dell'importo di € 172,15 a favore della Regione Autonoma della Sardegna a titolo di contributo spese per l'accreditamento del corso in oggetto;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Ai sensi delle normative/regolamenti vigenti di provvedere al pagamento del contributo per l'accreditamento del Corso di formazione FSC ECM: "Neuro-Oncologia: Outcomes Clinico e Chirurgico dei pazienti con patologia neoplastica", dell'importo di € 172,15 (centosettantadue euro 15 centesimi), sul conto di tesoreria n° 0305983, in essere presso la Tesoreria Provinciale dello Stato di Cagliari (Bankit) intestato alla Regione Autonoma della Sardegna (codice fiscale 80002870923).

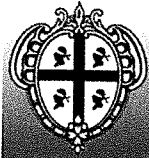
Autorizzare il Servizio Amministrativo all'emissione dell'ordinativo di pagamento pari a € 172,15, da imputare sul conto n° 0514031601.

Disporre che nella causale dell'ordinativo di pagamento sia riportata la seguente dicitura: "ECM R09 - accreditamento Corso di formazione ECM: "Neuro-Oncologia: Outcomes Clinico e Chirurgico dei pazienti con patologia neoplastica" - Provider ID 4".

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Laura Balata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Nazzareno Pacifico

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott.ssa Graziella Pintus



Regione Sardegna
Organismo Regionale per
la Formazione in Sanità

E.C.M.



agenas

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Inserisci Contributo

ANITAMULAS [Log Out](#)

Inserimento del contributo Evento

| | | | |
|-------------------------|---|----------------------|----|
| Ragione Sociale: | AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" | Id Provider: | 4 |
| Evento n° | 1150 (FSC) | Edizione n° | 1 |
| Titolo: | NEURO-ONCOLOGIA: OUTCOMES CLINICO E CHIRURGICO DEI PAZIENTI CON PATOLOGIA NEOPLASTICA | Riduzione: | SI |
| Crediti: | 10 | Partecipanti: | 20 |

Il contributo da versare è di € 172,15
IBAN: girofondo su conto n. 0305983 presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato di Cagliari (bankit)
Intestato a: REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Codice ad inizio causale: ECM R09

Modalità di pagamento: Conto Corrente Postale Bonifico Bancario Mandato di pagamento

Conto Corrente Postale

fac-simile di bollo dell'Ufficio Postale

| | | | |
|-------------------------------------|-----------|----------|-----------------|
| | Sezione | | |
| Ufficio Postale | 55/709 14 | 13-02-03 | Data Versamento |
| Progressivo delle operazioni svolte | 0090 | € 33,00* | Importo Versato |
| Progressivo del CC postale | VCY 0263 | € 1,00* | Tassa Postale |

Sezione :

Data Versamento :

(gg/mm/aaaa)

Ufficio Postale :

Progressivo operazioni svolte :

Importo Versato :

€

Progressivo CC postale :

Tassa postale :

€

Salva

Indietro

[Documenti](#) [Normativa](#) [Assistenza](#) [Link utili](#)

Powered by [Aqe.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - SARDEGNA@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc 97113690586

agenas.  AGENZIA NAZIONALE PER LE FORMAZIONI REGIONALI