

Deliberazione 10adottata dal COMMISSARIO STRAORDINARIO in data 13 GEN. 2016.

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

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 13 GEN. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.*Il Direttore Amministrativo*

Il Commissario Straordinario Dott.ssa Graziella Pintus

coadiuvato da

Direttore Amministrativo Dott.ssa Laura Balata

Direttore Sanitario F.F. Dott.ssa Marinella Spissu

SU proposta dell'Ufficio Formazione**Premesso** che dal 02 settembre al 16 dicembre 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;**Preso atto** della conclusione del suddetto Corso;**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 € 232,40;**Ritenuto** di dover pertanto provvedere al pagamento dell'importo di € 232,40 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 FSC ECM "Neuro-Oncologia: Approccio multidisciplinare dei pazienti con patologia neoplastica", dell'importo di € 232,40 (duecentotrentadue euro 40 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 Economico Finanziario all'emissione dell'ordinativo di pagamento pari a € 232,40, 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 sul campo ECM: "Neuro-Oncologia: Approccio multidisciplinare dei pazienti con patologia neoplastica" - Provider ID 4".

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Balata

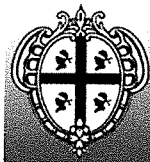
IL DIRETTORE SANITARIO F.F.

Dott.ssa Marinella Spissu

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott.ssa Graziella Pintus

Ufficio Formazione
Resp. Dott. A. Corrias
Ass.te Amm.vo A. Mulas



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°	1194 (FSC)	Edizione n°	1
Titolo:	NEURO-ONCOLOGIA: APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE DEI PAZIENTI CON PATOLOGIA NEOPLASTICA	Riduzione:	SI
Crediti:	17	Partecipanti:	20

Il contributo da versare è di € 232,40
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

Non è possibile inserire gli estremi del contributo se l'evento non è ancora concluso.

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

Conto Corrente Postale

fac-simile di bollo dell'Ufficio Postale

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

Sezione :

Data Versamento :
(gg/mm/aaaa)

Ufficio Postale :

Progressivo operazioni svolte :

Importo Versato : €

Progressivo CC postale :

Tassa postale : €

[Indietro](#)

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

Powered by Age.Na.S.

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

agenas AGENZIA NAZIONALE PER
L'INTEGRAZIONE REGIONALE