

Azienda Ospedaliera Universitaria
"Policlinico Paolo Giaccone"
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0010575

Palermo 30-07-2018

Alla Dott.ssa Maria Cappello
U.O.C. di Gastroenterologia

Al Resp.le dell' Area Gestione Risorse
Umane

In riferimento alla Vs. nota del 16.07.2018 prot. 9818 con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di Tutor all'evento dal titolo: "ChangeCrohn" che si terrà a Sesto San Giovanni presso Gran Hotel Villa Torretta, il 24 e 25 settembre, e preso atto del nulla osta rilasciato dal Responsabile della P.C.T., si autorizza, ai soli fini amministrativi, in osservanza a quanto previsto dal comma 9, art. 53 del D.Lgvo 165/2001.

L'attività di cui trattasi deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio.

Appare il caso di ricordare che ai sensi dell'art. 61 comma 2 del D.Lvo n. 276/2003 "per prestazioni occasionali si intendono i rapporti di durata complessiva non superiore a 30 gg. nel corso dell'anno solare salvo che il compenso complessivamente percepito nel medesimo anno solare sia superiore a 5 mila euro". Ai fini fiscali il lavoro occasionale rientra nell'art. 67 lett. L del TUIR 917/86 (redditi diversi).

Resta obbligo del soggetto incaricato, comunicare tempestivamente al committente il superamento di detta soglia, affinché quest'ultimo possa adempiere agli obblighi contributivi (gestione separata INPS).

La stessa e' trasmessa per i relativi provvedimenti consequenziali all'Ufficio Stipendi - Area Gestione Risorse Umane al fine di verificare il limite massimo previsto dalla normativa in materia.

Il Direttore Amministrativo
Dott. E. Di Bella

Il Direttore Sanitario
Dott. M. Montalbano

DA



Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone



DI.BI.MIS.GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA (58.01)

Prot N. 275 / GASTRO

Palermo 16/07/2018

Al Direttore Amministrativo
AOUP

OGGETTO: Richiesta autorizzazione incarico di Tutor all'Evento "ChangeCrohn", (n. ECM 3719-232818) che si svolgerà il 24 - 25 Settembre 2018 presso Grand Hotel Villa Torretta- Via Milanese, 3 (Sesto San Giovanni)

La sottoscritta Dott.ssa Maria Cappello, nata ad Agrigento 11/01/1961 e residente a Palermo in via Duca della Verdura 27, Dirigente Medico presso UOC Gastroenterologia ed Epatologia 58.01, matricola 40531 chiede alla SV autorizzazione ad espletare incarico di Tutor all'Evento "ChangeCrohn", (n. ECM 3719-232818) che si svolgerà il 24 - 25 Settembre 2018 presso Grand Hotel Villa Torretta - Via Milanese, 3 (Sesto San Giovanni) come da Lettera di Incarico del Provider THENEWWAY srl allegata. Si precisa che l'incarico verrà svolto come prestazione occasionale e al di fuori dell'orario di servizio.
Cordiali Saluti

Dott.ssa Maria Cappello

Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "P. Giaccone"
Direzione Aziendale
R 1 E LUG. 2018
Prot. N. 0009818

DA



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone**



DI.BI.MIS.GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA (58.01)

Prot N. 275 / GASTRO

Palermo 16/07/2018

Al Direttore Amministrativo
AOUP

OGGETTO: Richiesta autorizzazione incarico di Tutor all'Evento "ChangeCrohn", (n. ECM 3719-232818) che si svolgerà il 24 - 25 Settembre 2018 presso Grand Hotel Villa Torretta- Via Milanese, 3 (Sesto San Giovanni)

La sottoscritta Dott.ssa Maria Cappello, nata ad Agrigento 11/01/1961 e residente a Palermo in via Duca della Verdura 27, Dirigente Medico presso UOC Gastroenterologia ed Epatologia 58.01, matricola 40531 chiede alla SV autorizzazione ad espletare incarico di Tutor all'Evento "ChangeCrohn", (n. ECM 3719-232818) che si svolgerà il 24 - 25 Settembre 2018 presso Grand Hotel Villa Torretta - Via Milanese, 3 (Sesto San Giovanni) come da Lettera di Incarico del Provider THENEWWAY srl allegata. Si precisa che l'incarico verrà svolto come prestazione occasionale e al di fuori dell'orario di servizio.

Cordiali Saluti

Dott.ssa Maria Cappello



Milano, 04 Luglio 2018

OGGETTO: Lettera di incarico

A seguito degli accordi intercorsi con la Direzione Scientifica del Percorso Formativo ECM dal titolo "**ChangeCrohn**", (n. ECM 3719-232818) che si svolgerà il 24 - 25 Settembre 2018 presso Grand Hotel Villa Torretta - Via Milanese, 3 (Sesto San Giovanni)

THENEWWAY srl in qualità di provider ECM accreditato presso Agenas (accreditamento n. 3719 e di seguito denominata "provider") è lieta di conferire a **Prof. CAPPELLO Maria** (di seguito denominato/a "**Tutor**") l'incarico di Tutor.

FRA LE PARTI SU INDICATE SI STIPULA E CONVIENE QUANTO SEGUE

OGGETTO DELL'INCARICO

L'incarico in oggetto prevede la discussione di una relazione/la moderazione/la responsabilità scientifica nell'ambito del corso residenziale

OBBLIGHI DEL TUTOR

Il tutor si impegna a svolgere questo compito rispettando i seguenti obblighi:

- I. Preparare un materiale didattico che si riferisca alle più recenti evidenze della letteratura scientifica.
- II. Consegnare tutta la documentazione amministrativa richiesta dal provider completa in tutte le sue parti entro le scadenze stabilite.
- III. Presentarsi all'evento almeno un'ora prima dell'orario d'inizio dell'evento.
- IV. Mantenere per tutta la durata del presente incarico e successivamente alla sua cessazione per qualsiasi causa il massimo riserbo su tutti i dati e le notizie di carattere riservato concernenti l'attività della nostra Società che venissero direttamente o indirettamente a Sua conoscenza in dipendenza dello svolgimento dell'incarico. Tali dati e notizie saranno da Lei utilizzati ai soli scopi inerenti lo svolgimento dell'incarico in oggetto.
- V. Provvedere autonomamente alla richiesta di ottenimento di autorizzazione all'incarico qui indicato da parte della propria Amministrazione di appartenenza.
- VI. Inviare al Provider copia della Autorizzazione all'incarico emessa da parte della propria Amministrazione di appartenenza ai sensi dell' art. 53 comma 11 D. Lgs. 165/2001 e successive modifiche.
- VII. Inviare al provider la Dichiarazione dell'Autorizzazione all'incarico (Allegato 1) debitamente compilato e firmato.

Il tutor accettando l'incarico dichiara:

- I. di essere nella condizione giuridica, anche ai sensi della vigente normativa sul Pubblico Impiego (D. Lgs. 165/01), di prestare l'incarico richiesto e contestualmente esonera il provider da ogni e qualsiasi responsabilità, anche pecuniaria, correlata a eventuali situazioni difformi da quella dichiarata.
- II. che provvederà a comunicare alla scrivente società, con la massima sollecitudine, ogni variazione relativa al Suo ente di appartenenza.

DURATA

Il presente incarico ha carattere di occasionalità ed è circoscritto al suddetto evento ECM.

OBBLIGHI DEL PROVIDER - CORRISPETTIVO

- I. A fronte degli obblighi assunti con il presente incarico, il compenso per la Sua prestazione, come sopra descritta, resta stabilita in € 1.000,00 (in mille/00) lordi.
- II. Detto importo Le sarà corrisposto, a seguito di regolare fattura o nota, in un'unica soluzione, al termine del presente incarico e precisamente 60 gg dffm dalla ricezione del documento fiscale, tramite bonifico bancario. La documentazione dovrà essere intestata a:
thenewway srl
via Tommaso Agudio, 2
20154 Milano
C.F./P.IVA: 07194560962
Inviata con una delle seguenti modalità:
- Posta: thenewway srl – Via Tommaso Agudio, 2 – 20154 Milano – c.a. contabilità fornitori
- Posta elettronica: acquisti@thenewway.it

REGOLAMENTO UE 679/2016

Il Regolamento UE 679/2016 prevede il diritto alla protezione dei dati: in ossequio a questa legge, il trattamento di tali dati da parte di thenewway srl, si svolgerà nel rispetto dei Suoi diritti e delle libertà fondamentali, nonché della Sua dignità, con particolare riferimento ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. (È possibile richiedere l' informativa a thenewway).

RISOLUZIONE E RECESSO – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Le parti convengono espressamente in favore di THENEWWAY, in aggiunta agli altri casi consentiti per legge, il diritto di risolvere unilateralmente il presente Contratto, ai sensi dell'articolo 1456 Cod. Civ., nei casi di seguito indicati:

- I. Mancato, o grave ritardo nella realizzazione di anche una soltanto delle attività oggetto del presente contratto
 - II. Mancato adempimento di uno soltanto degli obblighi previsti dal presente Contratto
 - III. Qualora in qualunque momento lo Sponsor revochi la sponsorizzazione del Progetto Formativo
- Le parti convengono, altresì, che il presente Contratto sarà sottoposto a condizione risolutiva, ai sensi dell'art. 1353 Cod. Civ., e pertanto si intenderà anticipatamente risolto qualora, per cause di forza maggiore e/o indipendente dalla loro volontà le attività poste a carico del Provider non fossero esperibili, ovvero qualora, sempre per cause indipendenti dalla volontà del Provider venisse impedito o reso impraticabile lo svolgimento dell'evento in tutto o in parte

SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA'

Il tutor dichiara di essere stato informato da parte dell'organizzazione del funzionamento del proprio Sistema di Gestione della Qualità e della propria Politica della Qualità, della quale segue un estratto:

La Politica della qualità di thenewway, si basa sui seguenti punti chiave:

- *garantire un alto standard qualitativo dei corsi di formazione*
- *attenersi alle regole Agenas*
- *garantire e incentivare la preparazione e la professionalità del personale THENEWWAY e dei propri collaboratori nella realizzazione di servizi per la formazione*
- *il continuo soddisfacimento delle esigenze formative del cliente • collaborare nello svolgimento di eventi formativi nel rispetto della Normativa Cogente*

La preghiamo di volerci confermare il Suo accordo su tutto quanto precede, restituendoci copia della presente compilata, siglata in ogni sua pagina e controfirmata in calce per accettazione.

THENEWWAY srl



Il Legale Rappresentante
Paolo Zanaria

Per accettazione



La preghiamo di apporre un'ulteriore firma nello spazio sottostante nel caso decida di rinunciare al compenso previsto per la Sua prestazione e di indicare a favore di chi intende devolverlo. Tale dichiarazione non rende necessaria la compilazione della Dichiarazione autorizzazione all'incarico (Allegato 1).

Firma per rinuncia compenso

Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

Sezione Dipendenti

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
------------	------	--------------------

Incaricato

Codice Fiscale	CPPMRA61A51A089R	✓
cognome	CAPPELLO	✓
nome	MARIA	✓
qualifica incaricato	- Dirigente Medico	✓

Conferente

denominazione	THENEWWAY srl	✓
Codice Fiscale	CF/PIVA 07194560962	
tipologia	- privato persona giuridica con CF rilasciato in Italia	✓

Dati ulteriori su Conferente (se persona fisica)

Codice Fiscale		Codice fiscale del conferente
Partita Iva		Partita IVA del conferente
cognome	Testo - Max 50 caratteri	✓
nome	Testo - Max 50 caratteri	✓
sex	M = maschio; F = femmina	✓
Data Nascita	aaaa-mm-gg	✓

Dati ulteriori su Conferente (se persona giuridica)

Codice Fiscale		CF/PIVA 07194560962
Partita Iva		
denominazione	THENEWWAY srl	✓
Tipologia Azienda	Codice tabella esterna	✓
Codice Comune Sede		via Tommaso Agudio, 2 20154 Milano

Incarico

Anno Riferimento	2018	✓
tipologia	- consulenze tecniche	✓
	-	
Data Autorizzazione		✓
Data Inizio incarico	2018-09-24	✓
Data Fine incarico	2018-09-25	
Doveri Ufficio	-si	✓
	-no	
Incarico Saldato		✓
Tipo Importo		- Euro 1000 previsto entro 60 giorni
importo	L'importo deve essere espresso in euro.	✓

Riferimento normativo incarico

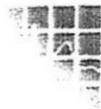
comma		
articolo	Art 53 comma11	✓*
numero	DLgs 165/2001	✓*
data		✓*
riferimento	Indicare ad es. se trattasi di D.Lgs., D.L., legge...ecc...	✓*

* I campi contrassegnati sono obbligatori soltanto se l'incarico è stato conferito in applicazione di una specifica norma. Viceversa, se l'incarico non è stato conferito in applicazione di una norma, il tag <riferimentoNormativo> non va inserito.

Pagamento

importo	1000 euro	✓
---------	-----------	---

anno	Previsto pagamento entro 60 gg dalla data della consulenza	✓
------	---	---



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

Art.6 D.P.R. n.62/2013

Il/la sottoscritto/a MARIA CAPPELLA nata/a AGRIGENTO
il 24/03/1963 individuato come partecipante all'evento formativo: "CHARGE CROWN"
sponsorizzato da PROUDER THE NEW WAY SRL
in data 24-25/09/18 presso la località di MILANO SCHO SAN GIO JANNI;
valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole
di quanto prescritto dagli artt 75 e 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- 1) Di non avere rapporti diretti o indiretti di collaborazione, in qualunque modo retribuiti, con l'Azienda sponsorizzatrice dell'evento;
- 2) Di non aver avuto negli ultimi tre anni, rapporti diretti o indiretti di collaborazione, in qualunque modo retribuiti, con lo stesso soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 3) Che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il secondo grado, non hanno rapporti finanziari con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 4) Di non avere interessi personali di qualsiasi natura anche non patrimoniali con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 5) Che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il secondo grado, non hanno interessi personali di qualsiasi natura anche non patrimoniali con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 6) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali ha rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale;
- 7) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali il coniuge/convivente, i parenti od affini entro il secondo grado, hanno rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale;
- 8) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
- 9) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali il coniuge/convivente, i parenti od affini entro il secondo grado hanno causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
- 10) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi od organizzazioni di cui è tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni, anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- 11) Di non avere, ai sensi di Legge, ulteriori gravi ragioni di convenienza che comportano l'impossibilità di partecipare all'evento;

e pertanto, DICHIARA

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse così come disciplinate dal D.P.R. 62/2013.

Palermo, li 24/07/2018

Firma [firma]

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore