Alla Dr.ssa Noemi Lopes

Oggetto: Conferimento incarico di docenza Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale (SFSMG) - CdC 03011101 - codice corso MMG2023PA2.

Le conferiamo, vista la sua iscrizione all'Albo formatori MMG e nel rispetto di quanto stabilito dal regolamento Albi MMG adottato con D.D.G. n. 19/2022, l'incarico di docenza, per complessive n. 10 ore, nell'ambito del 2° anno di corso (Triennio 2021 – 2024) della Scuola di **Formazione Specifica in Medicina Generale** (Codice Corso MMG2023PA2; CdC 03011101), che avranno luogo a Palermo presso il San Paolo Palace Hotel – Via Messina Marine n. 91 nella seguente giornata:

-**mercoledì 13 settembre 2023** modulo XIII "Il paziente ad alto rischio cardiovascolare" Aula PA2 dalle ore 08.30 alle ore 13.30;
-**mercoledì 11 ottobre 2023** modulo XVII "Il paziente ad alto rischio cardiovascolare" Aula PA3 dalle ore 14.00 alle ore 19.00.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile; il compenso corrisposto è fissato in € 51,65 lordi per ogni ora di docenza, per un totale complessivo di € 516,50 al lordo di tutte le ritenute di legge, comprensivo di tutti gli eventuali contributi (sia a carico del committente che del prestatore) e dell'eventuale IVA. La corresponsione del compenso, a carico dell'annualità di convenzione in corso (1° settembre 2023 – 31 agosto 2024), comprende la progettazione dei contenuti richiesti, l'attività di lezione in presenza, l'eventuale replicabilità della stessa, la predisposizione del materiale didattico per l'inserimento nella Piattaforma CEFPAS ad uso dei corsisti e la formulazione delle prove di valutazione di apprendimento ove previste.
Si precisa che l'incarico sarà soggetto ai controlli ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 e successivamente disciplinato dal D.M. 18/1/2008 n. 40 e s.m.i., che fa obbligo alle Pubbliche amministrazioni, per ogni pagamento di importo superiore a Euro 5.000,00, di verificare eventuali inadempienze tributarie da parte del beneficiario del pagamento stesso, attraverso un apposito servizio gestito da Equitalia Servizi S.p.A.
Prima dell'espletamento dell'incarico e ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, dovrà restituire a mezzo e – mail, la presente lettera debitamente compilata e firmata, selezionando le voci di interesse, adempiendo così a quanto previsto dalla normativa dell'anticorruzione
(vedi di seguito *Dichiarazione normativa anticorruzione).*
Qualora sia dipendente di Ente Pubblico e non rientri in una delle categorie individuate nel comma 6 dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., specificate nel punto 6 della suddetta dichiarazione autocertificativa, la S. V. è consapevole che l'incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione preventiva rilasciata dalla sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto del medesimo articolo. Qualora il regolamento degli incarichi extra-istituzionali eventualmente adottato dall'amministrazione di appartenenza dovesse

prevedere come unico adempimento la preventiva comunicazione di svolgimento dell'incarico, copia di quest'ultima, introitata al protocollo della suddetta amministrazione, dovrà essere trasmessa a questo Centro.

La informiamo che la lezione che terrà potrà essere registrata e fruita in modalità asincrona dagli iscritti al corso. In questo caso, considerando che i suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale del CEFPAS nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013, la preghiamo di tener presente che i dati personali e le informazioni registrate nel corso della lezione potranno essere visualizzate dai partecipanti alle attività formative anche in modalità asincrona, oltre che dal personale del CEFPAS autorizzato. Il Trattamento avrà come oggetto la registrazione della lezione, la sua conservazione per il periodo massimo di cinque anni, compatibilmente con l'attualità dei contenuti, e la comunicazione dei dati ai destinatari suddetti nonché la cancellazione della registrazione al termine del periodo di conservazione. Il titolare del trattamento è il CEFPAS (i cui dati di contatto sono indicati in calce) e il DPO è contattabile all'indirizzo dpo@cefpas.it. Lei avrà comunque il diritto di richiedere la rettifica degli eventuali dati errati.

Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante le effettive ore di docenza prestate. La liquidazione del relativo corrispettivo avverrà, previa verifica dell'esistenza e correttezza dei profili autorizzativi dove previsti e dell'esecuzione e buon esito dell'incarico, entro 60 giorni dalla data di registrazione al protocollo del suddetto documento contabile.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa, la referente del corso, Floriana Lo Presti con email lopresti@cefpas.it, è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i più cordiali saluti.

Eleonora **Indorato**
Dirigente della Scuola

Roberto **Sanfilippo**
Direttore del Centro

Il/la sottoscritto/a NOME _____ _____COGNOME _____
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

1. *di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;*
2. *di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;*
3. *di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);*
4. *di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).*
5. □ *di essere dipendente di Ente Pubblico:*

   - *ENTE* _____
   - *INDIRIZZO* _____ N. _____
   - *CAP* _____ *CITTA'* _____

   ovvero

   □ *di non essere dipendente di Ente Pubblico*
6. □ *di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, in quanto rientrante in una delle categorie per le quali il comma 6 dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001 ne prevede l'esclusione e, precisamente:*

   □ *dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno;*

   □ *docente universitario a tempo definito;*

   □ *altra categoria di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali (indicare quale e i riferimenti normativi)* _____
7. □ *di essere dipendente pubblico tenuto a chiedere il rilascio di preventiva autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza che dovrà essere inviata prima dello svolgimento dell'attività formativa, consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione*
8. □ *di essere dipendente pubblico tenuto alla comunicazione preventiva all'Ente di appartenenza che dovrà essere inviata prima dello svolgimento dell'attività formativa, consapevole che in assenza della formale comunicazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.*
9. □ *che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972*

   ovvero

   □ *che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura*

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo CEFPAS sono rispondenti al vero.

Ai sensi del Decreto legislativo. n. 196/2003, novellato dal D. Lgs. n. 101/2018, e del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679, autorizza, altresì, il CEFPAS al trattamento dei dati personali, con strumenti manuali ed informatici, per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. Dichiara, inoltre, di essere informato circa i diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento UE n. 2016/679.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nei Regolamenti del CEFPAS per il conferimento di incarichi.

Data _____ **Firma** _____

(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata ***copia di valido documento di riconoscimento****)*

vista

Nome:	NOEMI
Cognome:	LOPES
Polo Formativo:	palermo
Figura Professionale Mmg:	docente
Medico Medicina Generale:	si
Albo Professionale:	si
Professione Esercitata:	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
Datore Lavoro:	ASP PALERMO
Ambito Disciplinare:	Cardiovascolare,Digitalizzazione,Medicina Interna,Prevenzione e protezione,Management e modelli organizzativi,Rete territoriale / Prevenzione,Cardiologia,Gastroenterologia,Medicina generale,Organizzazione sanitaria
Ruolo Professionale:	COMPONENTE AREA NAZIONALE GASTROENTEROLOGICA SIMG
Esperienza Professionale:	SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE CARDIOLOGICA SIMG DOCENZA CFMSG RELATRICE NAZIONALE AREA CARDIOLOGICA E GASTROENTEROLOGICA SIMG
Titolo Studio:	LAUREA MAGISTRALE
Data Titolo Studio:	2013-07-23