

Dott.ssa Giulia **Maggiore**Gent.ma Valentina **Tringali**

Le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 24 ore nei giorni 6, 7 e 8 Novembre 2023, relativamente al Corso teorico pratico "Impianto e Gestione degli Accessi Vascolari Ecoguidati a Inserimento Periferico" – Ed. 3 (Corso A07722 CDC 03010701) che avrà luogo presso i locali del Policlinico di Catania.

Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito di valutazione comparativa, vista la sua iscrizione all'Albo permanente del CEFPAS, come previsto dal Regolamento recante disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione del CEFPAS pubblicato nel sito web dell'Ente www.cefpas.it e al quale si fa espresso rinvio.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile e il compenso corrisposto, anche sulla base di quanto da Lei dichiarato in sede di iscrizione all'Albo del CEFPAS, è fissato in euro 25,00 (venticinque/00) per ogni ora di tutorship, per un totale complessivo di € 600,00 (seicento/00) al lordo delle ritenute di legge a Suo carico.

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 sia esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, il conferimento di incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione allo stesso da parte della sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto dell'art. 53 del D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ed ii. e salve le esclusioni previste dalla medesima normativa (v. di seguito punto 6).

Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante le effettive ore di tutorship 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.

La sua prestazione professionale, inoltre, sarà oggetto di valutazione da parte dei partecipanti.

I suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di trattamento come da informativa sottoscritta al momento della sua registrazione nei nostri albi oltre che di pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale del CEFPAS nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

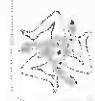
Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa la responsabile del corso, Dott.ssa Giulia Maggiore, maggiore@cefpas.it è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

Giulia Maggiore

Responsabile del Procedimento

*Giulia Maggiore***Maria Daniela Falconeri**

Dirigente Servizio

Maria Daniela Falconeri
Roberto Sanfilippo
Direttore del Centro

La sottoscritta 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 _____ CITTÀ' _____*

ovvero

di non essere dipendente di Ente Pubblico

6. *di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della PA, in base al comma 6, lett. f-bis art. 53 del D.lgs. 165/2001. Dichiaro, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo.*

di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

7. *Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 sul Conflitto di interessi e del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico per conto del CEFPAS - ID provider n. 428 - 9365, consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, di avere avuto negli ultimi due anni rapporti di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:*

Si (*se si, indicare quali*) _____

No

7. *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 Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti al vero.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.

Data _____

Firma _____

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

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **VALENTINA TRINGALI**

Indirizzo :

Telefono :

Fax :

E-mail :

Nazionalità :

Data di nascita :

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a)
 - 15 Marzo 2023 al 25 Ottobre 2023
 - 03 Aprile 2023 al 31 Luglio 2023
 - 15 Dicembre 2022 al 31 Marzo 2023
 - 01 Novembre 2022 al 30 Giugno 2023
 - 01 Novembre 2022 al 31 Agosto 2023
 - 13 Ottobre 2022 al 15 Ottobre 2022
 - 01 Settembre 2022 al 31 Dicembre 2022
 - 16 Maggio 2022 al 31 Agosto 2022
 - 01 Dicembre 2018 a 01 Giugno 2021
 - 01 Febbraio 2018 a Ottobre 2020
 - 01 Gennaio 2015 a Gennaio 2018
 - 01 Febbraio 2012 a Dicembre 2014

- Nome e indirizzo del datore di lavoro

-CEFPAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
-Via Mario Vaccaro 5, PALERMO

-CEFPAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
Via Mario Vaccaro 5, PALERMO

-CEFPAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
Via Mario Vaccaro 5, PALERM

-ERIS FORMAZIONE
Via Salvatore Paola ,14/A

-CEFPAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
Via Mario Vaccaro 5, PALERMO

-CEFPAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
Via Mario Vaccaro 5, PALERMO

-CEFPAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
Via Mario Vaccaro 5, PALERMO

- CEFAS-Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Sicilia
Via Mario Vaccaro 5, PALERMO

- COMUNE DI SCORDIA

-WE UNIT SRL- SOCIETA' DI MEDIAZIONE CREDITIZIA

-MUTUI PRESTITI E SERVIZI SRL

-CAPITAL MONEY SRL

- Tipo di azienda o settore

Sanitario-Formazione-Pubblica Amministrazione-Finanziario-Immobiliare

• **Tipo di impiego**

- Agente in attività finanziaria
- Agente in Attività finanziaria
- Agente in attività finanziaria
- Assessore presso il Comune di Scordia
- Incarico di Tutor per la Scuola di formazione Specifica in Medicina Generale
- Incarico di Tutor per la Scuola di formazione Specifica in Medicina Generale
- Incarico per tutor d'aula Corso teorico e pratico "Impianto e Gestione degli Accessi Vascolari Ecoguidati a Inserimento Periferico- Polyclinico di Catania-SAN MARCO
- Incarico Tutor d'aula per Corso di Formazione Manageriale per Direttori di Struttura Complessa- Polyclinico di Catania –SAN MARCO
- Addetto alla segreteria presso Ente di Formazione " ERIS FORMAZIONE"
- Incarico di Tutor per la Scuola di formazione Specifica in Medicina Generale
- Incarico di Tutor per la Scuola di formazione Specifica in Medicina Generale
- Incarico di Tutor per il Corso per la ricertificazione dell'attestato di Formazione Manageriale per Direttore di Struttura Complessa- Polyclinico di Catania

• **Principali mansioni e responsabilità**

- Tutor d'aula corsi in attività didattica teorica della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale-Polo di Catania
- Addetta alla Segreteria e orientamento presso ERIS FORMAZIONE sede di Scordia
- Tutor d'aula Corsi di Direttori di struttura complessa e ricertificazione di Direttore di Struttura Complessa

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a)

-2020 ad oggi - (in corso)

- 23/07/2022

- 27/07/2022

-dal 1995 al 2000

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- CORSO DI LAUREA SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE

-CERTIFICAZIONE AIM QUALIFICATIONS LIVELLO C1

-CERTIFICAZIONE PEKIT EXPERT

-MATURITA' SCIENTIFICA

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI <i>Abilità di comunicazione e di relazioni con altri, nonché di conoscenza di sé stessa, qualità di personalità, di apprezzamento della vita.</i>	
MADRI LINGUA	[ITALIANA]
ALTRI LINGUA	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale 	[INGLESE] BUONO BUONO BUONO
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI <i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambienti multiculturale, occupando posti di responsabilità. La competizione è importante e in determinate circostanze essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.</i>	ACQUISITE COMPETENZE DI LAVORO IN TEAM E RELAZIONI CON IL PUBBLICO -CONOSCENZA DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE -CONOSCENZE SOCIO-SANITARIE -CONCENZE E COMPETENZE IN AMBITO FORMATIVO/PROFESSIONALE
CAPACITA E COMPETENZE TECNICHE <i>Con computer, attrezzi/utensili specifiche, macchinari, ecc</i>	CONOSCENZE E COMPETENZE INFORMATICHE
CAPACITA E COMPETENZE ARTISTICHE <i>Musica, scrittura, disegno ecc</i>	COMPENZE ORGANIZZATIVE IN TEMA CULTURALE E ARTITICO
ALTRI CAPACITA E COMPETENZE <i>Competenze non precedentemente indicate</i>	COMPENZE ORGANIZZATIVE E RELAZIONALI
PATENTE O PATENTI	
ULTERIORI INFORMAZIONI	PATENTE TIPO B

Scordia 12/05/2023

