

**Regione Piemonte**

**SOC  
AFFARI GENERALI**

**Direttore : D.ssa ANNA ROSA BELLOTTI**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

**LIQUIDAZIONE QUOTA ASSOCIATIVA ANNO 2015 A  
CIPES PIEMONTE (CONFEDERAZIONE ITALIANA PER LA  
PROMOZIONE DELLA SALUTE E L'EDUCAZIONE  
SANITARIA – FEDERAZIONE DEL PIEMONTE).**

**DETERMINAZIONE N. 380 DEL 23/3/2015**

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. 24 conto 3.10.10.13

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

SUB 14 Spesa prevista 767,00

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla SOC Affari Generali

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a Bilancio derivanti dal provvedimento

Data \_\_\_\_\_

Per il Direttore SOC AFFARI GENERALI  
Responsabile del Procedimento  
(D.ssa Anna Rosa BELLOTTI)  
Il Direttore del Dipartimento  
Tecnico Amministrativo e di Supporto Direzionale  
(Dott. Federico Bonisoli)

<b>IL DIRETTORE S.O.C. AFFARI GENERALI</b>
--

**Richiamata** la deliberazione D.G. n. 256 del 15/4/2013 avente per oggetto: "Adesione alla Confederazione Italiana per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria - Federazione del Piemonte (CIPES) ed alla rete internazionale HPH (Health Promoting Hospitals) dell'OMS Europa - anni 2013-2016" .

**Dato atto che**, ai sensi della deliberazione sopra richiamata è stata sottoscritta con CIPES Piemonte lettera di intenti con relativo accordo allegato, riguardante il coordinamento dell'attività di promozione della salute in Piemonte.

**Evidenziato** che con la sottoscrizione della citata lettera di intenti, avente durata per gli anni 2013-2016, l'Azienda Sanitaria si è impegnata, tra l'altro, al pagamento del contributo annuale per il coordinamento della rete internazionale.

**Preso atto** che con nota acquisita al protocollo al n. 21833 in data 11/3/2015, a firma del Presidente di CIPES Piemonte, unitamente al Coordinatore regionale della rete HPH, si richiede il versamento della quota associativa, per l'anno 2015, confermando il medesimo importo degli anni precedenti, pari ad €. 767,00.

**Ritenuto** di dover pertanto procedere alla liquidazione del contributo associativo dovuto, per l'anno 2015, a CIPES Piemonte

**Visto** il regolamento per la predisposizione, l'adozione e la formalizzazione delle deliberazioni del direttore generale e delle Determinazioni Dirigenziali di cui alla deliberazione n. 255 del 15 aprile 2013

*In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali*

**DETERMINA**

- 1°) Di liquidare a "CIPES Piemonte", per le motivazioni in premessa esplicitate ed ivi tutte richiamate, la quota associativa anno 2015, pari ad €. 767,00.
- 2°) Di dare atto che l'onere di spesa derivante dalla presente determinazione viene impegnato al conto 3.10.10.13 (aut. 24 – sub. 14), che presenta sufficiente disponibilità.

**DETERMINAZIONE N. 380 DEL 23/3/2015**

- 3°) Di notificare l'assunzione del presente atto al Presidente di CIPES Piemonte nonché ai Coordinatori Regionale e Locale della Rete HPH.

**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto**

Per il Direttore SOC AFFARI GENERALI  
Responsabile del Procedimento  
D.ssa Anna Rosa BELLOTTI  
Il Direttore del Dipartimento  
Tecnico Amministrativo e di Supporto Direzionale  
(Dott. Federico Bonisoli)

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE  
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**

## DETERMINAZIONE N. 380 DEL 23/3/2015

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://www.aslvco.it)) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input checked="" type="checkbox"/>	AG	<input checked="" type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input checked="" type="checkbox"/>	Coordinatore Locale HPH	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input checked="" type="checkbox"/>	Responsabile Az. HPH	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	Educaz. Sanitaria	<input type="checkbox"/>