

Sunmedical S.r.l. - MODELLO TRASPARENZA 2020 - ALL. 2

	Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professionisti Sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/Terze Parti: Sede Legale	Country of Principal Practice Stato dove si svolge prevalentemente la professione/attività	Principal Practice Address Indirizzo dove si svolge prevalentemente la professione/attività	Donations Donazioni in denaro o altri beni	Scholarship Borse di Studio	Contribution to costs of Events Contributo per il finanziamento di eventi (es: convegni, congressi e riunioni scientifiche)			Contribution to costs of Training Contributo per il finanziamento di training teorico-pratici			Spese di partecipazione ad attività formative, educazionali e promozionali su prodotti aziendali organizzate dai Soci	Fee for service and consultancy Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze		Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo	TOTAL Totale	
							Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/ Terze Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accomodation Viaggi e ospitalità	Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/ Terze Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accomodation Viaggi e ospitalità		Fees Corrispettivi	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel e accommodation relevant to the contract Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprensenti le relative spese di viaggio e ospitalità			
INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCP (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCP will be summed up: itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate) DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ossia sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore di ciascun Professionista Sanitario: il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo destinatario o per le Autorità)																		
HCPs Professionisti Sanitari					NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA		
					NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA		
					NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA		
					NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA		
	AGGREGATE DISCLOSURE - per HCPs DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari																	
						NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA	
						NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA	
					NA	NA	NA*	NA*	NA*							NA		
INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCOs (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCOs will be summed up: itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate) DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ossia sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore dell'organizzazione sanitaria: il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo destinatario o per le Autorità)																		
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	Salus Internazionale ecm Srl	Roma	Italia	Via Monte Zebio 28, Roma	Solo per HCO	NA	1.500,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	1.500,00 €	
	Target Motivation srl	Venezia	Italia	Via Torino, 151/E, 30170 Mestre VE	Solo per HCO	NA	1.000,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	1.000,00 €	
	Symposia Organizzazione Congressi Srl	Genova	Italia	Piazza Campetto, 2/8, 16123 Genova	Solo per HCO	NA	1.000,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	1.000,00 €	
	Cluster Srl	Torino	Italia	Via Carlo Alberto 32, 10123 Torino	Solo per HCO	NA	750,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	750,00 €	
	Meeting planner Srl	Bari	Italia	Via Divisione Paracadutisti Folgori n.5, 70125 Bari	Solo per HCO	NA	1.500,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	1.500,00 €	
AGGREGATE DISCLOSURE - per HCPs DATI SU BASE AGGREGATA																		
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
* Nel caso di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorrerà pubblicare il dato in forma individuale o aggregata, a secondo che l'HCP abbiamo prestato il consenso.																		