



**Nº Expediente:** 11-0020-13/0247-A

**Actividade:** XXIII JORNADAS DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE DOLOR. Edición LUGO. Subcomité Lic./Grao en Medicina

**Entidade:** XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA DE LUGO, CERVO E MONFORTE

En relación á solicitude de acreditación da actividade arriba referenciada, comunícolle que a *Permanente da Comisión Autónoma de Formación Continuada* na súa reunión do 14/06/2018 **resolveu asignarlle 1,1 créditos**, o que se certifica para os efectos oportunos.

Contra esta acreditación e de acordo co artigo 8 da Orde do 25 de febreiro de 2009 pola que se establece o procedemento para solicitar a acreditación de actividades no sistema acreditador da formación continuada das profesións sanitarias na Comunidade Autónoma de Galicia a través de SAGA, poderá solicitar a revisión por unha única vez ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada.

Igualmente comunícolle que como consecuencia da actividade de avaliación prevista no artigo 3 do Decreto 8/2000, do 7 de xaneiro, polo que se regula a organización do sistema acreditador da formación continuada dos profesionais sanitarios na Comunidade Autónoma de Galicia, a actividade debe ser auditada pola Comisión Autónoma de Formación Continuada polo que se lle require para que, antes do comezo da actividade remita a esta Secretaría Técnica:

Lista de participantes.

Modificación eventual da información achegada ó formulario.

Persoa de contacto para a eventual realización da auditoría in situ.

Posteriormente á data de remate da actividade deberá remitir no prazo de quince días:

Modelo de certificado entregado.

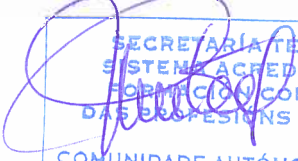
Sistema de avaliación empregado.

Relación de participantes aos que se lles expida o certificado, na que se debe incluír o nome, apelidos, DNI e titulación profesional dos alumnos (o número non debe ser superior ao referido no formulario).

A relación de alumnos aos que se lle emita o certificado debe presentarse en impreso tipo acta, asinado polo director da actividade formativa e polo representante da entidade promotora, incluíndo o nome e apelidos dos alumnos, DNI, titulación profesional e resultado da avaliación (deberán anexar á acta o sistema de avaliación empregado).

Santiago de Compostela, 21 de xuño de 2018

A secretaria técnica,

  
**SECRETARÍA TÉCNICA DO SISTEMA ACREDITADOR DA FORMACIÓN CONTINUADA DAS PROFESIÓNS SANITARIAS**  
COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA  
Rosa María Hurtado Taboada

**REGISTRO XERAL DA XUNTA DE GALICIA**  
REGISTRO DE SANIDADE  
SANTIAGO DE COMPOSTELA

**SAÍDA 12751 / RX 964415**

Data 26/06/2018 09:47:10



XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA DE LUGO, CERVO E MONFORTE

**SECRETARÍA TÉCNICA DO SISTEMA ACREDITADOR DA FORMACIÓN CONTINUADA DAS PROFESIÓNS SANITARIAS**  
COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA