

Formulaire de demande d'inscription
de points à l'ordre du jour
du Conseil d'Administration d'Université Côte d'Azur

Séance du
7 MAI 2024

Date limite de dépôt : **lundi 15 avril 2024**

IMPORTANT :

-Le formulaire doit être rempli et signé avant renvoi avec ses annexes. Les demandes incomplètes ou non remises, dans les délais, pourront faire l'objet d'un report de séance.

-Pour les questions de FORMATION le visa du Vice - président de la formation est requis. Pour les questions de TARIF, vous devez au préalable vous rapprocher de la DAF.

-Les documents sont transmis aux membres du CA impérativement 7 jours ou 15 jours (pour les matières budgétaires), avant la séance, afin de garantir la sécurité juridique du conseil, et le respect du contrôle de légalité.

1. CONCERNANT LA DEMANDE

La demande nécessite-t-elle un vote du CA ? (cocher la case utile)

OUI, le point inscrit nécessite une délibération

NON, le point inscrit est un point d'information

SERVICE DEMANDEUR et PORTEUR du point

Nom du Service : Faculté de Médecine

Nom de la personne en charge du suivi du point :

RAPPORTEUR de la question en séance

Nom de la personne qui présentera ce point en CA :

LIBELLE DE LA DELIBERATION SOUHAITEE

TEXTES JURIDIQUES DE REFERENCE (Indiquer loi, décret, arrêté, circulaire, délibération à renouveler...)

La demande porte sur le renouvellement/modification d'une délibération existante.

Délibération n° (à joindre) :

SYNTHESE DU CONTEXTE ET DES ENJEUX DE LA DEMANDE (Résumé en 1 demie page)

La faculté de Médecine sollicite l'autorisation du conseil pour effectuer l'achat d'une couronne funéraire d'un montant de 182,82€ pour les obsèques de Monsieur Benjamin MAES, technicien anatomiste.

2. CONCERNANT LE PASSAGE DU POINT DANS D'AUTRES CONSEILS

(Les décisions sont à transmettre en annexes)

Passage au Conseil Académique d'UCA (cocher la case utile) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Date :	Référence :
<input type="checkbox"/> Avis défavorable <input type="checkbox"/> Avis favorable	<input type="checkbox"/> Avis pas encore connu
<input type="checkbox"/> A l'unanimité <input type="checkbox"/> A la majorité	Date de passage prévu :

Passage au Comité Technique d'UCA (cocher la case utile) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Date :	Référence :
<input type="checkbox"/> Avis défavorable <input type="checkbox"/> Avis favorable	<input type="checkbox"/> Avis pas encore connu
<input type="checkbox"/> A l'unanimité <input type="checkbox"/> A la majorité	Date de passage prévu :

Passage dans d'autres conseils UCA (si oui lesquels)	
Nom du conseil :	
Date :	Référence :
Avis rendu défavorable/ favorable (à l'unanimité ou à la majorité) :	

Passage du point dans les conseils des Etablissements Membres d'UCA (si oui lesquels)	
Date :	Référence :
Nom du conseil :	
Avis rendu défavorable/ favorable (à l'unanimité ou à la majorité) :	

3. CONCERNANT LES DOCUMENTS ANNEXES

(Les annexes doivent être en format PDF pour transmission aux membres. Elles doivent porter le titre et la numérotation mentionnée ci-dessous)

Documents annexés à cette demande	
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nombre d'annexes pour cette question : <input type="text"/>
Liste des annexes transmises (Numéro et Nom de l'annexe)	
1	
2	
3	
4	

Nice, le :

Nom et Signature du responsable administratif/Vice-Président
(Obligatoire)

Université Côte d'Azur UniCA

28 AVENUE DE VALROSE
06103 NICE
N° TVA IC : FR31130025661
N° Siret / Siren :
Code service :

Référence à rappeler à la facture/dépôt dans Chorus n°4500337990

CRB:
Date d'émission: 04.04.2024
Page 1/1

Bon de commande / Ordre de service

TYROLIA FLEURS - AU PAILLON FLEURI
1 PLACE DE TENDE
06300 NICE
Tél : Fax : Réf : 7168

Facturation*

UNIVERSITE COTE D'AZUR -Agence Comptable
SFACT | service-facturier@unice.fr
89 Avenue George V
06046 Nice cedex 1
Tél: Mail:

Livraison

UNIVERSITE COTE D'AZUR
UFR Médecine
Labo d'anatomie
28 Av de Valombrose
06000 NICE
Tél: Mail:

Emetteur

Contact : Manaire Catherine Tél : Fax :
E-mail : catherine.manaire@unice.fr

Code d'intérêts moratoires: Z4 N°SIRET: 40230916500015 Condition de paiement: 030S

Lignes de commande

N° de poste	Désignation	Date Livraison	Quantité	Prix unitaire	Prix total	TVA	Catégorie d'achats
00010	RAQUETTE GRAPHIQUE DECES B. MAES	04.04.2024	1	181,82	181,82	0,00	
Texte de poste : REMERCIEMENTS DU LABORATOIRE D'ANATOMIE DE LA FACULTE DE MED ECINE DE NICE							

Montant HT 181,82 EUR
Montant TVA 0,00 EUR
Montant TTC 181,82 EUR
10% 200€

Imputation

Compte Budgétaire	Domaine Fonctionnel	Centre de Coût	Centre Financier	Fond	eOTP
		C955F11	955F11	NA	

Responsable

Nom et qualité
Signature

Visas

Pour le Président d'Université Côte d'Azur
et par délégation
La Directrice Administrative de
L'UFR Médecine de Nice
Isabelle CALLEA

Pour acceptation des conditions

Nom et qualité Cachet de l'entreprise et signature

L#acceptation de ce bon de commande implique de plein droit l#acceptation des Conditions Générales d#Achat d'UniversitéCôte d'Azur RAPPEL : Ordonnance n° 2014-697 du 26 juin 2014 : OBLIGATION de dépôt des factures sur CHORUS PRO (<https://portail.chorus-pro.gouv.fr>).

* La facture doit être envoyée à cette adresse et libellée à l'adresse du service figurant en en-tête du document.