



DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D4 CASTELTERMINI

PROVINCIA DI AGRIGENTO

Ambito territoriale: Casteltermini – San Giovanni Gemini - Cammarata

Determinazione del Coordinatore dell'Ufficio di Piano Distrettuale

| | |
|--|---|
| N.31 del registro Data 17.10.2016 | OGGETTO: Liquidazione Compenso prestazioni professionali – Azione 1 “Welfare d’accesso” – PdZ 2010/2012. (III[^] annualità – 6° e 7° mese Assistente Sociale) |
|--|---|

L'anno duemilasedici, il giorno diciassette del mese di ottobre, nell'ufficio di Piano Distrettuale

IL COORDINATORE
Dott. Calogero Sardo

Vista la Deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 02 del 13.03.2010 “Approvazione del Piano di Zona 2010/2012 modificato secondo le osservazioni dell'Uff. di Piano Regionale con nota n. 52751 del 10.12.09”;

Vista la Deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 3 del 21.06.2010, di nomina commissione per la selezione di figure professionali azione 1 “Welfare d’accesso e azione 2 “ Scuola ed oltre” – PdZ 2010/2012;

Visti i verbali redatti dalla Commissione preposta alla selezione, con i quali sono state approvate le graduatorie definitive per la nomina delle 3 figure professionali previste nell'azione 1 “Welfare d’accesso”, n.1 psicologo, n.1 assistente Sociale e n.1 addetto al segretariato sociale ;

Considerato che vincitori della suddetta selezione sono risultati:

- lo psicologo Flavio Pizzo,
- l'assistente sociale M.Daniela Giacchino,
- l'addetto al segretariato sociale Letizia Lo Carmine;

Visti i disciplinari d'incarico, approvati con Determinazione del Coordinatore n. 14 del 01.06.2011, ed in particolare quello sottoscritto dall'Assistente Sociale;

Visti i fogli di presenza relativi al 6[^] e 7[^] mese - III[^] annualità e constatato che dal 01.09.2015 al 27.10.2015 (VI[^] mensilità) e dal 27.10.2015 al 21.12.2015 (VII[^] mensilità), l'Assistente Sociale ha prestato servizio per un numero complessivo di 192 ore pari a n°2 mensilità;

Ritenuto di dover procedere alla liquidazione del compenso dovuto all'A.S. **Maria Daniela Giacchino**, nata a OMISSIS il OMISSIS – cf OMISSIS, la somma complessiva **€ 3.864,96** al lordo delle ritenute di legge e comprensiva dei contributi previdenziali e IRAP a carico dell'Ente;

DETERMINA

Di corrispondere all'A.S. **M.Daniela Giacchino**, il compenso spettante per il periodo e per le ore prestate, così come citato in premessa, corrispondente al **VI^a e VII^a mese - III^a annualità di servizio**, previsto nell'azione 1 "Welfare d'Accesso" – Piano di Zona 2010/2012;

Di accreditare la somma spettante nel c/c bancario intestato alla stessa presso OMISSIS agenzia di OMISSIS – Codice IBAN: OMISSIS;

Di fare fronte alla spesa scaturente dal presente atto, con i fondi di cui alla Determinazione del Coordinatore uff. di Piano n.16 del 05.11.2010.

Di dare atto che la presente determinazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, all'Albo on line;

Di trasmettere il presente atto al Responsabile del Servizio Finanziario dell'Ente perché, ai sensi del comma 4 dell'art.151 del D.Lgs 267/2000, vi apponga il visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria e provveda ai conseguenti provvedimenti, come previsto dagli artt. 183 e 184 del medesimo decreto legislativo.

La Responsabile del Servizio

f.to M.Ester Maltacesare

Il Coordinatore

f.to dott. Calogero Sardo

Avvertenze

Ai sensi del comma 4 dell'art.3 della legge 7 agosto 1990 n.241 s.m.i. avverso il presente provvedimento è ammesso:

- Ricorso giudiziale al TAR di Palermo ai sensi dell'art. 2, lett.2) e art.21 della l. n.1034/1971 e ss.mm. entro il termine di giorni sessanta dalla data di scadenza del termine di pubblicazione ovvero da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto la notifica o ne abbia comunque avuto piena conoscenza;
- Ricorso straordinario al presidente della regione per i motivi di legittimità entro 120 giorni decorrenti dal medesimo termine di cui sopra.

Determina di Coordinatore Uff. di Piano Distrettuale n.31 del 17.10.2016

Oggetto: Liquidazione Compenso prestazioni professionali – Azione 1 “Welfare d’accesso” – PdZ 2010/2012. (III^a annualità – 6° e 7° mese Assistente Sociale)

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

Visto gli atti

Si esprime parere di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria **favorevole**, ai sensi dell' articolo 151, comma 4, del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n.267, recepito dell'art. 551 del testo Coordinato delle Leggi regionali, relativo all'Ordinamento degli EE.LL.;

Data 20/10/16

lup 291

Il Responsabile del Servizio Finanziario



**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE ALBO ON-LINE**

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all' Albo On-Line dal _____ al _____, per quindici giorni consecutivi.

Dalla residenza Comunale, li _____

Il Responsabile Pubblicazione On-Line
