



## AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

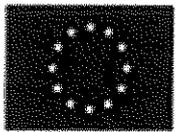
### COMUNE CAPOFILA PAGLIARA

Furci Siculo - Roccalumera - Mandanici - Nizza di Sicilia - Fiumedinisi - Alì Terme -  
Alì - Itala - Scaletta Zancalea.

### IL COORDINATORE

**DETERMINAZIONE N° 10 DEL 16/12/2021**

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE COMPENSO ASSISTENTE SOCIALE PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO D'INTERVENTO DELL'AOD N.2 PER L'ATTUAZIONE DEL SIA - SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA, FINANZIATO NELL'AMBITO DEL PON INCLUSIONE AVVISO 3/2016 CON IL CONTRIBUTO DEL FONDO SOCIALE EUROPEO 2014-2020. Convenzione n° AV3-2016-SIC\_28. CUP: B41E17000650006. CIG: Z7C2671663.



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

### PREMESSO

**CHE** con determinazione n. 7 del 02/08/2018 veniva indetta selezione per la costituzione di una long list per il conferimento di n. 2 incarichi professionali esterni di assistente sociale per la realizzazione del piano d'intervento dell'A.O.D. n.2 per l'attuazione del SIA - sostegno per l'inclusione attiva, finanziato nell'ambito del PON inclusione avviso 3/2016 con il contributo del fondo sociale europeo 2014-2020";

**CHE** con determinazione n.19 del 20/12/2018, ad oggetto: "Determina d'incarico di n. 1 professionista esterno di assistente sociale per la realizzazione del piano d'intervento dell'A.O.D. n.2 per l'attuazione del sia - sostegno per l'inclusione attiva, finanziato nell'ambito del pon inclusione avviso 3/2016 con il contributo del fondo sociale europeo 2014-2020. convenzione n° av3-2016-sic\_28 CUP: B41E17000650006", è stato conferito incarico alla professionista Scarcella dott.ssa Antonella - P.I. 03542670835;

**CHE** la professionista di cui sopra ha sottoscritto, in data 20.12.2018, apposita convenzione disciplinante le modalità di svolgimento delle prestazioni e che prevedeva un compenso di € 24.200,00, onnicomprensivo di Iva e cassa previdenziale, fino a conclusione delle attività progettuali;

**ACCERTATO** il servizio svolto dalla professionista per la realizzazione del piano d'intervento dell'AOD n.2, ai fini dell'attuazione del SIA - Sostegno per l'Inclusione Attiva;

**VISTA** la fattura n. 13 del 03.12.2020 trasmessa dalla suddetta professionista per complessivi € 1.008,33 esente IVA, assunta al protocollo generale al n. 6187 del 03.12.2020, con l'annotazione del CIG: Z7C2671663, relativa alle prestazioni svolte nel mese di **Settembre 2020**;

**RITENUTO** doversi provvedere alla relativa liquidazione;

**VISTO** l'avviso 3/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - PON "Inclusione 2014-2020";

### **DETERMINA**

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono interamente riportati:

**1) DI LIQUIDARE** alla professionista dott.ssa Scarcella Antonella, P.I. 03542670835, la somma di € **1.008,33**, esente IVA, di cui alla fattura n. **13** del **03.12.2020** assunta al protocollo generale al n. **6187** del **03.12.2020** con l'annotazione del CIG: Z7C2671663 relativa alle prestazioni svolte nel mese di **Settembre 2020**, nell'ambito del piano d'intervento dell'AOD n.2 per l'attuazione del SIA - Sostegno per l'Inclusione Attiva, finanziato nell'ambito del Pon Inclusione avviso 3/2016 con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020";

**2) DI IMPUTARE** la suddetta spesa al capitolo 1873/16 cod. .12.05-1.03.02.99.999 del bilancio 2021/2023, esercizio finanziario 2021 RR.PP. (imp. n.222/20) ;

**3) DI AUTORIZZARE** l'Ufficio di Ragioneria dell'Ente capofila ad emettere il relativo mandato di pagamento con accredito sul conto corrente avente il seguente IBAN: **IT75R0103082190000063192941**.

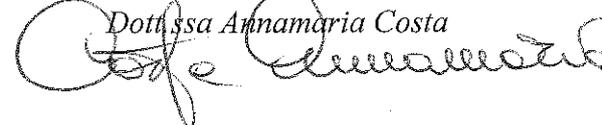
### **DISPONE**

L'inserimento dell'originale della presente nella raccolta generale delle determinazioni, nonché la trasmissione di copia all' Ufficio di Ragioneria per i provvedimenti di competenza ed, altresì, la relativa pubblicazione all'Albo Pretorio on line nelle forme di rito.

**IL FUNZIONARIO RESPONSABILE**

*Dott.ssa Caterina Ceruso*  


**IL COORDINATORE DELL'A.O.D. 2**

*Dott.ssa Annamaria Costa*  


Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi della Legge Regionale n°23/1998, appone il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria come da prospetto allegato, avente impegno

~~n. 222/20~~ *U.D. N. 486/2021 Gu.*

*16.12.2021*

IL RESPONSABILE  
DELL'AREA ECONOMICO-FINANZIARIA  
~~(Rag. Bonafino Catero Carmelo)~~

IL sottoscritto Segretario Comunale, su conforme attestazione del Messo

CERTIFICA

Che la presente determinazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio del Comune per 15 giorni consecutivi a partire dal \_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_.

Pagliara, li \_\_\_\_\_

**IL MESSO COMUNALE**

**IL SEGRETARIO COMUNALE**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_