

Francesca **Alotta**[francesca.alotta@gmail.com](mailto:francesca.alotta@gmail.com)

Oggetto: Incarico di collaborazione. Corso di formazione in infezioni ospedaliere. Corso per personale sanitario del SSN operante nelle strutture ospedaliere. Codice **Corso: PNRRINFEZOSPED PNNR – M6 C2 Sub investimento 2.2(b) – Centro di costo 03010802 – Autorizzazione di spesa: 120/2023 – CUP G64D23001350001.**

Il 27 aprile 2023 il CEFPAS ha stipulato un Accordo con l'Assessorato della Salute per la gestione di: linea di investimento M6- C2- I2.2. B "Sviluppo delle competenze tecnico- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub misura: Corso di formazione in infezioni ospedaliere", approvato con il D.A. Salute 488 del 12.05.2023. Per la realizzazione del progetto è stato assegnato al CEFPAS un finanziamento di euro 7.509.739,72. Al fine di gestire il progetto occorre un soggetto, in possesso di esperienza nella gestione dei corsi, che supporti il Servizio Attività Formative per la gestione dei corsi del progetto.

Le conferiamo l'incarico di collaboratore del CEFPAS dal 28 gennaio al 30 giugno 2025 per complessive 600 ore. Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito di procedura di individuazione, vista la sua iscrizione all'Albo formatori del CEFPAS, come previsto dal Regolamento recante disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione del CEFPAS pubblicato nel sito web dell'Ente [www.cefpas.it](http://www.cefpas.it) e al quale si fa espresso rinvio. L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice Civile sulla base di quanto da Lei dichiarato in sede di iscrizione all'Albo del CEFPAS. Le verrà riconosciuto un compenso pari a euro 30/ora per ciascuna delle 600 ore di attività, per un importo massimo pari ad euro 18.000,00 al lordo delle ritenute di legge a Suo carico e di ogni altro onere.

L'incarico sarà soggetto ai controlli ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 e successivamente disciplinato dal D.M. 18/1/2008 n. 40 e s.m.i., che fa obbligo alle Pubbliche amministrazioni, per ogni pagamento di importo superiore a Euro 5.000,00, di verificare eventuali inadempienze tributarie da parte del beneficiario del pagamento stesso, attraverso un apposito servizio gestito da Equitalia Servizi S.p.A. Prima dell'espletamento dell'incarico, e ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, dovrà restituire, a mezzo e - mail oppure a mezzo PEC, entro 7 giorni precedenti l'inizio dell'incarico, la scheda allegata alla presente lettera debitamente compilata e firmata, selezionando le voci di interesse, adempiendo così a quanto previsto dalla normativa dell'anticorruzione (vedi di seguito Dichiarazione normativa anticorruzione).

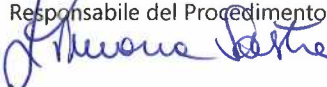
Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico, ovvero dalla conclusione di ogni mese, dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante le effettive ore prestate e una dettagliata relazione sul lavoro svolto e l'impegno giornaliero espletato. La liquidazione del relativo corrispettivo avverrà, previa verifica dell'esecuzione e buon esito dell'incarico, entro 60 giorni dalla data di registrazione al protocollo del suddetto documento contabile.

Lo svolgimento dell'attività dovrà avvenire, a seconda delle necessità, nella sede centrale di Caltanissetta o nella sede di Palermo del CEFPAS presso il DASOE, in stretto raccordo e con la supervisione della dott.ssa Maria Lucia Furnari ([marialucia.furnari@regione.sicilia.it](mailto:marialucia.furnari@regione.sicilia.it)) e della dott.ssa Daniela Falconeri ([falconeri@cefpas.it](mailto:falconeri@cefpas.it)) che Le comunicheranno le specifiche attività da svolgere nonché certificheranno le ore di attività svolta e i risultati raggiunti.

Con la sottoscrizione dell'accettazione del presente incarico il collaboratore dichiara di ben conoscere e accettare integralmente e si impegna a rispettare senza riserva le disposizioni previste per i collaboratori nel codice di comportamento vigente, approvato con Deliberazione n. 230 del 30 novembre 2023 (consultabile al seguente link: <https://trasparenza.cefpas.it/wp-content/uploads/CODICE-DI-COMPORTAMENTO-DEL-CEFPAS-approvato-con-delibera-N.-230-del-2023.pdf>).

In caso di violazione delle disposizioni contenute nel codice di comportamento, compatibili con il rapporto disciplinato con la presente scrittura, viene espressamente prevista la risoluzione anticipata di ogni incarico di collaborazione con il CEFPAS, fatte salve le più gravi conseguenze previste.

Per qualunque comunicazione organizzativa La preghiamo di contattare la referente del servizio Risorse Umane del Cefpas, dott.ssa Simona Vasta ([vasta@cefpas.it](mailto:vasta@cefpas.it)) 0934 505281.

Simona Eletta Pia **Vasta**  
Responsabile del Procedimento  


  
Roberto **Sanfilippo**  
Direttore del Centro

Il/la sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

1. di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;

2. di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;

3. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi sostanziali al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);

4. di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).

5.  di essere dipendente di Ente Pubblico:

• ENTE: \_\_\_\_\_

• INDIRIZZO \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

• CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

ovvero

di non essere dipendente di Ente Pubblico

6.  di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della PA, in base al comma 6, lett. f-bis art. 53 del D.Lgs. 165/2001. Dichiaro, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo.

di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

7. Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 sul Conflitto di interessi e del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico per conto del CEFPAS – ID provider n. 428 (4180 se l'evento è nazionale), consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, di avere avuto negli ultimi due anni rapporti di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

**Si** (se sì, indicare quali) \_\_\_\_\_

**No**

8.  che l'attività si configura come collaborazione coordinata e continuativa con iscrizione alla gestione separata INPS (da specificare solo se si ha partita IVA

ovvero

che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti al vero.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa.

**Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata **copia di valido documento di riconoscimento**)