

# ISTITUTO DEI CIECHI

Opere riunite "I. Florio – F. ed A. Salamone"

90142 PALERMO – Via Angiò, 27

Cod. Fisc. 80016530828

Centralino: 091540324 – Direzione: 0916372023 – Amministrazione: 091540286 – Fax: 091540555

[www.istciechipalermo.it](http://www.istciechipalermo.it)

N. \_\_\_\_\_ di prot.

Risposta a nota del \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

---

OGGETTO: **Determina n. 120 del 09.12.2020. Attribuzione incarico di medico collaboratore del Centro di riabilitazione per 38 prestazioni ambulatoriali autorizzato dall'Asp di Palermo .**

---

Allegati N.

Palermo,

## Il Dirigente Amministrativo

**Visto** il Regolamento degli Uffici e dei servizi dell'Ente, approvato dall'Assessorato regionale alla P.I. con D.D.G. n. 169/XVIII del 12 marzo 2008.

**Visto** il provvedimento autorizzativo dell'Asp di Palermo, prot. n. 2046 del 04.08.2017, relativo al Centro di riabilitazione per 38 prestazioni giornalierè ambulatoriali nei confronti dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

**Visto** l'avviso pubblico per la costituzione di una Long list di professionisti esterni all'Amministrazione per il conferimento dell'incarico professionale di Medico Collaboratore del servizio ambulatoriale autorizzato dall'ASP di Palermo, pubblicato il 28 ottobre u.s.

**Vista** l'unica richiesta di iscrizione nella suddetta Long list da parte della Sig.ra Sorrentino Ambra, pervenuta in Istituto nei termini previsti dall'avviso pubblico e contenente i requisiti richiesti.

**Attesa** la necessità di disporre della prestazione professionale di n. 1 medico collaboratore per la durata di 12 ore settimanali da utilizzare presso il Centro di riabilitazione per 38 prestazioni ambulatoriali autorizzato dall'Asp di Palermo.

**Ritenuto** di dovere attribuire l'incarico professionale volto a garantire la prestazione ambulatoriale autorizzata alla Sig.ra Sorrentino Ambra dal 10.12.2020 al 31.12.2020.

**Vista** la delibera consiliare n. 22 del 9 maggio 2018.

## DETERMINA

- 1) Di attribuire** alla Sig.ra Sorrentino Ambra, nata a Petralia Sottana (PA) il 22.07.1977 l'incarico professionale di medico collaboratore del Centro di riabilitazione per 38 prestazioni ambulatoriali autorizzato dall'Asp di Palermo dal 10.12.2020 al 31.12.2020 per 12 ore settimanali.
- 2) Di corrispondere** per le predette prestazioni il compenso orario forfetario lordo di € 28,00al netto di IVA, Cassa Previdenza e imposta di bollo se dovute, per prestazioni

# ISTITUTO DEI CIECHI

Opere riunite "I. Florio - F. ed A. Salamone"

90142 PALERMO - Via Angiò, 27

Cod. Fisc. 80016530828

Centralino: 091540324 - Direzione: 0916372023 - Amministrazione: 091540286 - Fax: 091540555

[www.istciechipalermo.it](http://www.istciechipalermo.it)

N. \_\_\_\_\_ di prot.

Risposta a nota del \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

---

OGGETTO: **Determina n. 120 del 09.12.2020. Attribuzione incarico di medico collaboratore del Centro di riabilitazione per 38 prestazioni ambulatoriali autorizzato dall'Asp di Palermo .**

---

Allegati N.

Palermo,

effettivamente rese. Il compenso orario sarà soggetto alla ritenuta d'acconto dell'IRPEF di cui all'art. 25 del DPR 29/9/1973 n. 600 e s.m.;

**3) Di fare gravare** la spesa complessiva presunta pari a € 1.051,00 sul cap. 5 del bilancio dell'Ente dell'anno in corso.

**4) Di dare atto** che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo.

Il Dirigente Amministrativo  
(Dott.ssa Patti Carmela)

