

AVVISO PUBBLICO PER L'ESPLETAMENTO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER SOLI TITOLI FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO DI COLLABORAZIONE A PROGETTO, PRESSO IL SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI NELL'AMBITO DEL PROGETTO "GIPSE ON LINE" (COMMESSA 11705001).

E' indetto Avviso pubblico per l'espletamento di procedura comparativa per soli titoli finalizzata al conferimento di n. 1 incarico individuale di collaboratore a progetto, presso il Servizio Sistemi Informativi nell'ambito del Progetto "Gipse on Line" (Commessa 11705001).

REQUISITI RICHIESTI

Possono partecipare all'avviso i soggetti in possesso dei seguenti requisiti:

- Diploma di laurea vecchio ordinamento o triennale più specialistica.
- Conoscenza documentata dei linguaggi di programmazione per il Web.
- Conoscenza delle tecniche di grafica e animazione per il Web.
- Esperienza degli applicativi Dreamweaver, Flash, Photoshop, Illustrator e Quark Xpress.

NATURA DEL CONTRATTO E COMPENSO

Contratto di collaborazione a progetto della durata di 3 mesi per un compenso lordo pari a euro 4.080,00.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, in carta semplice, datate e firmate, dovranno essere redatte secondo l'allegato A del presente avviso e indirizzate al Direttore Generale di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio - Via di S. Costanza, 53 - 00198 Roma.

Ai sensi dell'art. 39 del DPR del 28 dicembre 2000 n. 445 la firma in calce alla domanda non è soggetta ad autenticazione.

Nelle domande di ammissione, i candidati dovranno dichiarare:

1. Cognome e Nome.
2. Data e luogo di nascita e la residenza.
3. Possesso di cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Unione Europea.
4. Di godere dei diritti civili e politici.
5. Il comune d'iscrizione alle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione e della cancellazione dalle liste medesime.
6. Di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale.
7. Di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
8. La posizione nei riguardi degli obblighi militari.
9. Il possesso del titolo di studio richiesto quale requisito di ammissione.
10. Il possesso degli ulteriori requisiti richiesti per l'ammissione all'avviso.
11. Di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., il trattamento dei dati personali da parte di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio, finalizzato agli adempimenti relativi all'espletamento della procedura comparativa e dell'eventuale successivo rapporto contrattuale, in caso di conferimento dell'incarico.
12. Il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione, con indicazione del numero telefonico.

La domanda di ammissione alla selezione, dovrà essere inviata a: Al Direttore Generale di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio a mezzo raccomandata a/r all'indirizzo: LAZIOSANITA' - ASP, Via di Santa Costanza, 53, 00198 ROMA o consegnata a mano presso l'ufficio Segreteria Generale dal Lunedì al Giovedì dalle ore 08.00 alle ore 17.30, il venerdì dalle ore 08.00 alle ore 14.00, esclusivamente utilizzando il modulo allegato al presente avviso.

La domanda dovrà pervenire, a pena di esclusione, in busta chiusa, entro e non oltre le ore 12.00 del 30 marzo 2010 con indicazione sulla stessa della dicitura: "Indizione di avviso pubblico per l'espletamento di procedura comparativa per soli titoli finalizzata al conferimento di n. 1 incarico individuale di collaboratore a progetto, presso il Servizio Sistemi Informativi nell'ambito del progetto "Adeguamento applicativo Gipse" (Commessa 11705001).

Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio non assume alcuna responsabilità nel caso di inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato oppure di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi imputabili a terzi, a caso fortuito o a forza maggiore nel ricevimento oltre l'orario indicato come termine perentorio per la ricezione delle domande.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione i candidati devono allegare:

- Un dettagliato curriculum formativo e professionale datato e firmato, dal quale si evince il possesso dei requisiti richiesti.
- I documenti attestanti titoli, le esperienze e gli incarichi che si intendono far valere.
- L'elenco, in carta semplice e sottoscritto dal candidato con firma autografa originale, dei documenti allegati.
- La fotocopia del documento di identità in corso di validità.

I titoli possono essere prodotti in originale o dichiarazione sostitutiva di copia conforme all'originale ai sensi di legge ovvero autocertificati nei limiti previsti dalla normativa (dichiarazione Allegato B).

Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in fotocopia con allegata apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 (allegato B) in cui se ne attesta la conformità all'originale.

Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio si riserva la facoltà di procedere agli idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive.

PROCEDURA COMPARATIVA E CONFERIMENTO DELL'INCARICO

Una commissione formata dal Direttore Generale, dal Responsabile del Servizio Supporto decisionale e gestione risorse umane e dal Responsabile del Servizio Sistemi Informatici, selezionerà i candidati idonei verificando la corrispondenza dei titoli professionali e di servizio con i requisiti richiesti ed effettuerà una valutazione comparativa tra i candidati risultati idonei per soli titoli. Costituisce titolo di particolare valutazione l'aver già svolto le medesime tipologie di incarico presso Laziosanità Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio. L'esito della procedura sarà reso pubblico mediante il sito www.asplazio.it di Laziosanità - ASP nonché all'albo pretorio dell'Agenzia.

TRATTAMENTO FISCALE, PREVIDENZIALE E ASSICURATIVO

Al contratto si applicano le disposizioni vigenti in materia fiscale, previdenziale e assicurativa.

SEDE DI PRESTAZIONE DI ATTIVITA'

L'attività sarà svolta presso l'Agenzia o altre sedi istituzionali da questa individuate.

INFORMATIVA (D.Lgs. 30.06.2003, 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali") E NORME FINALI

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 e s.m.i., i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito della procedura per la quale vengono resi e dell'eventuale successivo rapporto contrattuale, in caso di conferimento incarico. I dati personali raccolti, nel caso di conferimento incarico saranno altresì utilizzati, anche mediante strumenti informatici, per le finalità connesse allo svolgimento dell'incarico e potranno essere comunicati a terzi per adempimenti normativi.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura medesima. Il candidato potrà far valere i diritti di cui all'art. 7 e ss del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 s.m.i.



Per quanto non previsto dal presente avviso, valgono le disposizioni contenute nel regolamento per il ricorso agli incarichi individuali con contratti di lavoro autonomo a singoli professionisti ex art. 7 comma 67 e 6 bis, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., di cui alla circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, n. 2 del 11 marzo 2008.

L'Agenzia si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare a suo giudizio insindacabile e senza obbligo di comunicarne i motivi, il presente avviso.

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti a mezzo e.mail all'indirizzo: staff@asplazio.it o al numero di telefono 0683060448.

Il Direttore Generale
Dott.ssa *Gabriela Guasticchi*

Allegato A

Al Direttore Generale
Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica
Via di S. Costanza, 53
00198 ROMA

FAC SIMILE DI DOMANDA

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di poter partecipare all'Avviso pubblico per l'espletamento di procedura comparativa per soli titoli finalizzata al conferimento di n. 1 incarico individuale di collaboratore a progetto, per la durata di 3 mesi, presso il Servizio Sistemi Informativi nell'ambito del Progetto "Adeguamento applicativo Gipse" (Commessa 11705001).

A tal fine, ai sensi e per effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché da quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, DICHIARA sotto la propria responsabilità:

- 1 Cognome e Nome.
- 2 Data e luogo di nascita e la residenza.
- 3 Possesso di cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Unione Europea.
- 4 Di godere dei diritti civili e politici.
- 5 Il comune d'iscrizione alle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione e della cancellazione dalle liste medesime.
- 6 Di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale.
- 7 Di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
- 8 La posizione nei riguardi degli obblighi militari.
- 9 Il possesso del diploma di Laurea in _____ .conseguito il _____ presso _____ con votazione _____.
- 10 Il possesso degli ulteriori requisiti richiesti per l'ammissione all'avviso.
- 11 Di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., il trattamento dei dati personali da parte di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio, finalizzato agli adempimenti relativi all'espletamento della procedura comparativa e dell'eventuale successivo rapporto contrattuale, in caso di conferimento dell'incarico.
- 12 Il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione, con indicazione del numero telefonico.

Si allega alla presente domanda:

- a. Curriculum formativo – professionale datato e firmato.
- b. I documenti attestanti titoli, le esperienze e gli incarichi che si intendono far valere.
- c. Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma _____



Allegato B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI / ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 D.P.R. 445/00)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov _____ il _____ attuale residenza
_____ prov _____ stato _____
indirizzo _____ c.a.p. _____ telefono _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

Luogo e data _____

Il/La dichiarante
