|  |
| --- |
| **PN FEAMPA 2021/2027**  **CHECK LIST VERIFICA DI I LIVELLO - Interventi a titolarità**  **INDIVIDUAZIONE PERSONALE INTERNO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice progetto:** |  |
| **Priorità:** |  |
| **Obiettivo specifico:** |  |
| **Azione:** |  |
| **Intervento:** |  |
| **Riferimento normativo:** |  |
| **Soggetto attuatore:** |  |
| **Codice bando:** |  |
| **Titolo del progetto:** |  |

|  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione del controllo** | ***Positivo (Si)***  ***Negativo (No)***  ***Non applicabile (NA)*** | ***Tipologia documentazione di riferimento per il controllo*** | ***Estremi della documentazione di riferimento*** | **Commenti** |
| 1. È presente compilata e firmata la CL di ammissibilità – selezione intervento per cui l’intervento sotteso alla procedura oggetto di controllo è coerente con la Priorità, Obiettivo Strategico, Azione, Intervento del PN FEAMPA? |  |  |  |  |
| 1. La procedura oggetto di controllo è indetta ai sensi delle norme nazionali e dell'Unione Europea in materia di pubblico impiego e/o della L. 241/1990? |  |  |  |  |
| 1. È presente un progetto approvato dall’Amministrazione al fine di individuare il personale interno da inserire? |  |  |  |  |
| 1. Nella procedura di selezione oggetto di controllo l’Amministrazione ha individuato, in relazione alle specifiche esigenze, il fabbisogno di personale interno necessario all'attuazione delle stesse? |  |  |  |  |
| 1. È stata debitamente documentata la decisione relativa all’individuazione del personale interno coinvolto e, in particolare, la rispondenza del personale designato alle esigenze di attuazione del progetto? |  |  |  |  |
| 1. Il progetto riporta il riferimento esplicito al finanziamento da parte dell’Unione europea e al PN FEAMPA? |  |  |  |  |
| 1. La procedura di selezione oggetto di controllo ha ad oggetto il reclutamento di figure di personale interno per una durata coerente con la realizzazione del PN FEAMPA? |  |  |  |  |
| 1. La procedura di selezione oggetto di controllo rispetta gli obblighi di informazione comunicazione e pubblicità previsti dalla normativa vigente? |  |  |  |  |
| 1. È presente il preventivo impegno di spesa? |  |  |  |  |
| 1. È stato nominato il Responsabile del Procedimento relativamente alla procedura di selezione oggetto di controllo? |  |  |  |  |
| 1. È stato acquisito il CUP? |  |  |  |  |
| 1. La nomina della commissione di valutazione è avvenuta dopo la scadenza del termine previsto per la presentazione delle candidature? (ove applicabile) |  |  |  |  |
| 1. In presenza di situazioni di inconferibilità o incompatibilità dichiarate o comunque di un rischio di conflitto di interessi si è provveduto alla sostituzione dei membri della Commissione? (ove applicabile) |  |  |  |  |
| 1. I verbali della commissione di valutazione consentono di accertare le modalità di valutazione utilizzate e tali modalità sono coerenti con quelle previste dalla documentazione della procedura di selezione oggetto di controllo (ove applicabile) |  |  |  |  |
| 1. È stata approvata con atto dell’Amministrazione e pubblicata la graduatoria definitiva? (ove applicabile) |  |  |  |  |
| 1. È stata verificata l’assenza di conflitto di interesse e di motivi di incompatibilità in capo alle risorse umane individuate? |  |  |  |  |
| 1. Le risorse umane individuate sono state regolarmente autorizzate secondo le previsioni che regolano l’organizzazione interna dell’Amministrazione? |  |  |  |  |
| 1. L’ordine di servizio è stato firmato dal lavoratore e controfirmato dal responsabile che ha assegnato l’incarico nell’ambito del progetto, ed indica: 2. Il progetto e il programma cui l’incarico si riferisce e la sua durata; 3. Il CUP del progetto; 4. I compiti che il lavoratore svolgerà nell’ambito del progetto; 5. Il tempo complessivo che il lavoratore dedicherà allo svolgimento dell’incarico nel progetto (indicato in numero di ore/percentuale); 6. la categoria di appartenenza del dipendente e la sua qualifica. |  |  |  |  |
| 1. I profili professionali del personale impiegato sono coerenti con le relative fasce di appartenenza così come definite dalle Direttive Regionali? |  |  |  |  |
| 1. È presente e completa la documentazione relativa alle risorse umane interne? Es:   -curricula;  -dichiarazioni di incompatibilità;  - ordini di servizio;  - time-sheet;  - prospetto calcolo costo orario;  - verbali di riunioni e/o relazioni;  - documentazione oneri fiscali e prospetti di calcolo;  -modelli F24;  -quietanze. |  |  |  |  |
| 1. Le attività sono state realizzate in conformità al progetto approvato? |  |  |  |  |
| 1. È stata verificata la presenza del personale previsto ed autorizzato dall’Amministrazione attraverso le risultanze *del badge* o altro sistema rilevatore di presenza? |  |  |  |  |
| 1. Le ore dichiarate per l’attività progettuale sono conformi a quanto risultante dal *badge* o altro sistema rilevatore di presenze? |  |  |  |  |
| 1. Il costo del personale interno è stato calcolato correttamente e gli ordini di servizio sono regolari e vi è corrispondenza con quanto previsto dalla normativa di riferimento? |  |  |  |  |
| 1. E’ presente la CL procedura compilata e firmata dal RUP? |  |  |  |  |
| 1. E’ stata verificata la corretta compilazione della CL procedura |  |  |  |  |
| 1. Il nucleo condivide gli esiti del controllo effettuato dal RUP? |  |  |  |  |
| 1. Il documento giustificativo presentato per la liquidazione delle spese contiene le seguenti informazioni? 2. Data, estremi del personale, CF/ matricola; 3. Elementi identificativi del progetto, indicazione del PN FEAMPA; 4. Indicazione del CUP e il riferimento al Contratto/Lettera di incarico; 5. Indicazione dell’oggetto delle attività prestate; 6. Sono correttamente conservati nel fascicolo di progetto tutti documenti comprovanti l’avvenuto pagamento della/delle fattura/e/o altro documento? |  |  |  |  |
| 1. gli atti di pagamento/liquidazione riportano/richiamano gli estremi del soggetto che effettua il pagamento e, (dati anagrafici, sede, matricola/ Codice fiscale, IBAN), del titolo del progetto ammesso al finanziamento, del CUP, dei contratti, degli ordini di servizio, ecc.? |  |  |  |  |
| 1. È presente la documentazione necessaria per effettuare il pagamento? |  |  |  |  |
| 1. È stata fornita evidenza dei movimenti bancari (avvenuti su conto corrente bancario dedicato o non) per le verifiche utili alla tracciabilità dei flussi finanziari? (SIGEPA, ecc.) |  |  |  |  |

***Situazione finanziaria***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Importo totale ammesso | | |  | | | | | | | Percentuali Attuatori | | | | | |
|  | | | | | |
| Eventuale variazione dell’importo ammesso | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| **Importo totale ammesso (iniziale + variazione)** | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Anticipazione | | | Indicare Si/No | | | | | | | Indicare la percentuale relativa l’anticipazione | | | | | |
| Indicare il n° di SAL ricevuti e la relativa percentuale di ciascuno | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| SAL aggiornato | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Rendicontazione anticipo | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Importo residuo | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Spesa ammissibile a controllo | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Totale liquidabile a controllo | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| Residuo totale da liquidare sul progetto | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| ***Note su importi non ammissibili*** | |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Data controllo |  |
| Esito controllo |  |
| Note |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Commissione istituita** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsabile incaricato:** |  |  |
|  |  | (*firma per esteso e leggibile*) |
| **Presidente:** |  |  |
|  |  | (*firma per esteso e leggibile*) |
| **Membro Commissione:** |  |  |
|  |  | (*firma per esteso e leggibile*) |

I sottoscrittori dichiarano, inoltre, di appartenere ad un centro di responsabilità differente tale da garantire la separazione tra le funzioni (cfr. istruttoria e controllo di I livello).