



**DETERMINAZIONE N. 437 del 30.05.2011**

**Regione Piemonte**

**S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE**

**Direttore Dr Claudia Sala**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

**SIG.RA BERNARDI SABRINA  
INFERMIERE CAT D)  
- FINE SUPPLENZA -**

## DETERMINAZIONE N. 437 del 30.05.2011

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. \_\_\_\_\_

CONTO \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_

SPESA PREVISTA ANNO ..... Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO PAGATO Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO RESIDUALE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO DISPONIBILE Euro \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

Data

Il Responsabile S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE  
(Dr Claudia SALA)

# DETERMINAZIONE N. 437 del 30.05.2011

## IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

**Visto** il contratto individuale di lavoro n. 29 del 17.05.2010 stipulato tra questa Amministrazione e la Sig.ra BERNARDI Sabrina con la qualifica di Infermiere cat D a tempo determinato, in sostituzione della titolare del posto Sig.ra Silveri Maria Lina, assente dal servizio ai sensi del D.Lgs n. 151/2001;

**Dato atto che**, a seguito del termine dell'assenza della titolare di ruolo del posto, la supplenza terminerà in data 28.05.2011 (ultimo giorno lavorativo);

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

### DETERMINA

- 1° - **Di prendere atto** che la Sig.ra BERNARDI Sabrina, dipendente con la qualifica di Infermiere cat D a tempo determinato in servizio presso la sede operativa di Verbania, cesserà dall'incarico di supplenza a decorrere dal 29.05.2011.
- 2°- **Di dare mandato** al Responsabile della Struttura di afferenza della programmazione della fruizione di tutte le giornate di ferie maturate dall'interessata in data antecedente alla cessazione.
- 3°- **Di dare atto** che è stato formalmente comunicato all'interessata, con nota prot. n. 32506 del 10.05.2011, quanto con il presente atto disposto.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO  
RESPONSABILE DELLA S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE  
(Dr.ssa Claudia SALA)

Il Responsabile del Procedimento  
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO S.O.S.  
(Dr Germano MARGAROLI)

Il Responsabile dell'Istruttoria del Procedimento  
(Sig.ra Silvana ZONI)

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE  
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**

## DETERMINAZIONE N. 437 del 30.05.2011

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://www.aslvco.it)) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input checked="" type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input checked="" type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	SITRPO	<input checked="" type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>