



DETERMINAZIONE N. 499 del 14.06.2012

Regione Piemonte

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

Direttore Dr Claudia Sala

**O
G
G
E
T
T
O**

SIG.RA O.M. MATRICOLA N. 4667
OPERATORE SOCIO SANITARIO CAT BS
A TEMPO DETERMINATO
PRESA D'ATTO RECESSO DA
CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO

DETERMINAZIONE N. 499 del 14.06.2012

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. 499 del 14.06.2012

IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

Premesso che, con contratto individuale di lavoro n. 25 del 25.05.2012 si costituiva con la Sig.ra O.M. matricola n. 4667 un rapporto di lavoro a tempo determinato con la qualifica di Operatore Socio Sanitario cat BS e con decorrenza dal 01.06.2012;

Vista la nota prot. n. 38821 del 12.06.2012, con la quale la dipendente in questione, comunica di voler recedere dal contratto individuale di lavoro con decorrenza immediata e precisamente dal 12.06.2012, con assunzione di responsabilità in ordine al mancato rispetto dei termini di preavviso;

Dato atto del mancato rispetto dei termini di cui sopra posto il dettato dell'art. 37, lettera b), l'art. 38, punto 1) e l'art. 39 del C.C.N.L. Comparto Sanità 02.09.1995;

Rilevato che in conseguenza del mancato rispetto dei termini di preavviso la sunnominata è tenuta a corrispondere all'Amministrazione una indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso, così come si evince dal modello allegato alla presente determina quale parte integrante e sostanziale;

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** a tutti gli effetti della volontaria cessazione dal servizio per recesso dal contratto individuale di lavoro a decorrere dal 12.06.2012 della Sig.ra O.M., matricola n. 4667, Operatore Socio Sanitario cat BS a tempo determinato.
- 2° - **Di dare atto** che si provvederà al recupero della somma di € 1.673,01 dovuta dalla dipendente sopra indicata e come da modello allegato quale parte integrante e sostanziale della presente determina, per le motivazioni in premessa esposte.
- 3° - **Di dare atto inoltre** che la somma di cui sopra verrà posta a conguaglio, sino a concorrenza, sulle competenze eventualmente ancora da erogare alla dipendente di che trattasi, e qualora queste non fossero sufficienti, intimandone il saldo entro un mese dalla ricezione della richiesta.

DETERMINAZIONE N. 499 del 14.06.2012

- 4°- **Di precisare** che qualora quanto sopra indicato non avvenga, la S.O.C. Gestione Risorse Umane provvederà all'inoltro degli atti alla S.O.C. Gestione Affari Legali e Patrimoniali per gli adempimenti conseguenti.
- 5°- **Di precisare altresì che**, così come evidenziato in premessa, la sunnominata nella nota con la quale rassegnava le proprie dimissioni, contestualmente dichiarava assunzione di consapevolezza in ordine alle conseguenze derivanti dal mancato rispetto dei termini di preavviso

Il Responsabile del Procedimento
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO f.f.
S.O.S. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Dr Germano MARGAROLI

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

/bl

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

DETERMINAZIONE N. 499 del 14.06.2012

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (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"/>