



## **DETERMINAZIONE N. 151 del 02.02.2015**

**Regione Piemonte**

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

**Direttore Dr Claudia Sala**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

**SIG.RA R.M. – MATRICOLA N. 1549  
OPERATORE SOCIO SANITARIO CAT BS  
A TEMPO INDETERMINATO  
RECESSO DA CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO**

## DETERMINAZIONE N. 151 del 02.02.2015

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

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

## DETERMINAZIONE N. 151 del 02.02.2015

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

**Vista** la nota prot. n. 84215 del 19.12.2014 con la quale la Sig.ra R.M., matricola n. 1549, dipendente a tempo indeterminato di questa A.S.L. con la qualifica di Operatore Socio Sanitario cat. BS) in servizio dal 07.01.1992, comunica di voler recedere dal contratto individuale di lavoro a decorrere dal 12.03.2015;

**Richiamati** l'art. 37, lettera b), l'art. 38, punto 1) e l'art. 39 del C.C.N.L. Comparto Sanità 01.09.1995;

**Preso atto che** la sunnominata dipendente, ai sensi di quanto disposto dalla citata normativa, ha provveduto al rispetto dei termini di preavviso;

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 12.03.2015, della Sig.ra R.M., matricola n. 1549, dipendente con la qualifica di Operatore Socio Sanitario cat. BS) a tempo indeterminato.
- 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 verrà formalmente comunicato all'interessata quanto con il presente atto disposto.

**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto**

Data, 30.01.2015

Il Direttore SOC  
GESTIONE RISORSE UMANE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)

/sz

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

## DETERMINAZIONE N. 151 del 02.02.2015

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 (O)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>