



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**DETERMINAZIONE N. 1057 del 14.10.2016**

---

**Regione Piemonte**

**S.O.C.**

**GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE**

**Direttore Dr Claudia Sala**

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

SIG.RA B.L. MATRICOLA N. 4458  
INFERMIERE CAT. D)  
FINE SUPPLENZA



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

## **DETERMINAZIONE N. 1057 del 14.10.2016**

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 PERSONALE E FORMAZIONE

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a Bilancio derivanti dal provvedimento

Data

Il Direttore SOC  
GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)



**IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE**

**Visto** il contratto individuale di lavoro n. 58 del 13.06.2016 stipulato tra questa Amministrazione e la Sig.ra B.L., matricola n. 4458, con la qualifica di Infermiere cat. D) a tempo determinato, in sostituzione della titolare del posto Sig.ra A.C., matricola n. 4287, assente dal servizio ai sensi del D.Lgs. n. 151 del 26.03.2001;

**Dato atto che,** a seguito del termine dell'assenza della titolare di ruolo del posto, la supplenza è terminata in data 09.10.2016 (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 formalizzare** che la Sig.ra B.L., matricola n. 4458 con la qualifica di Infermiere cat. D) a tempo determinato, è cessata dall'incarico di supplenza a decorrere dal 10.10.2016.

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

Data, 13.10.2016

Il Direttore SOC  
GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)

CS/lb

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



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"/>