



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

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**DETERMINAZIONE N. 1119 del 14.11.2016**

---

**Regione Piemonte**

**S.O.C.**

**GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE**

**Direttore Dr Claudia Sala**

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

SIG.RA V.M. – MATRICOLA N. 2890  
INFERMIERE CAT. D)  
A TEMPO INDETERMINATO  
RECESSO DA CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO



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**

**Vista** la nota prot. n. 60141 del 18.10.2016 con la quale la Sig.ra V.M., matricola n. 2890, dipendente a tempo indeterminato di questa A.S.L. con la qualifica di Infermiere cat. D) in servizio dal 01.06.2004, comunica di voler recedere dal contratto individuale di lavoro a decorrere dal 01.01.2017, intendendo quale ultimo giorno lavorativo il 31.12.2016;

**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 01.01.2017, della Sig.ra V.M., matricola n. 2890, dipendente di questa A.S.L. con la qualifica di Infermiere cat. D) 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 e al Responsabile di afferenza quanto con il presente atto disposto.

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

Data, 11.11.2016

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

CS/sz

**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 type="checkbox"/>	AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	ORGANI PROTOCOLLO URP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	ACQUISTI TECNOLOGIE ING. CLIN.
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	ACQ. BENI SERV. LOGISTICA E SERV. ECON.
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input checked="" type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	ATTIVITA' TECNICHE MANUTENZ.
<input type="checkbox"/>	ML	<input checked="" type="checkbox"/>	MED.COMP	<input checked="" type="checkbox"/>	INFR. TECNOL. RETI E APPLICATIVI
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	GEST. ECON-FIN E PATRIMONIO
				<input checked="" type="checkbox"/>	GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
				<input type="checkbox"/>	FORMAZIONE