

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 386 del 28 NOVEMBRE 2012

O
G
G
E
T
T
O

**PROROGA COMANDO
OPERATORE SOCIO SANITARIO
SIG.RA BIANCHETTI LAURA.**

L'anno duemiladodici il giorno VENTOTTO

del mese di NOVEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa

data 27.11.2012

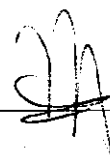
al N. Aut. 2012/14.18 conto 3100828. 2012

al N. Aut. 2013/14.18 conto 3100828 2013

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

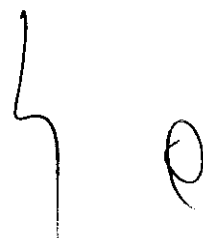


Beneficiario _____ €. 3.000

Beneficiario _____ €. 16.000

Beneficiario _____ €. 19.000 TOT.

Annotazioni eventuali :



S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA

Dato atto che la Sig.ra BIANCHETTI Laura dipendente del Comune di Vogogna presta servizio presso l'A.S.L. V.C.O. di Omegna in regime di comando senza soluzione di continuità dal 01.06.2012, giusta deliberazione n. 10 del 17.05.2012;

Dato altresì atto che con nota n. 70647 del 13.11.2012 era stata richiesta la proroga del suddetto comando a far data dal 01.12.2012 per mesi sei;

Vista la comunicazione del Comune di Vogogna acquisita agli atti con prot. n. 73136 del 26.11.2012 di assenso alla suddetta proroga fino alla data del 31.05.2013;

Richiamati:

- il D.P.R. 3/57
- l'art. 20 C.C.N.L. Integrativo 20.09.2001
- il D.Lgs 165/2001

PROPONE

- 1 - **Di formalizzare** la proroga del comando della Sig.ra Laura BIANCHETTI, in qualità di Operatore Socio Sanitario dal Comune di Vogogna all'A.S.L. VCO, per il periodo 01.12.2012 - 31.05.2013, per quanto in premessa esposto.
- 2 - **Di dare atto** che gli oneri relativi alla predetta procedura, saranno sostenuti dall'ente di appartenenza e allo stesso rimborsati dall'ASL VCO.
- 3 - **Di dare altresì atto** che il costo presunto, pari a Euro 19.000,00 derivante dal presente atto è imputato al conto 3.10.08.28 del Conto Economico Esercizio 2012 per €.3000,00, mentre la restante parte quantificata in €.16000,00 sull'Esercizio 2013 in fase di stesura, fermo restando la previsione di eventuali integrazioni salariali accessorie e variabili correlate alle peculiari prestazioni professionali richieste al profilo professionale di che trattasi.
- 4 - **Di dare** comunicazione di quanto con il presente atto deliberato al Comune di Vogogna e all'interessata.
- 5 - **Di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente esecutiva stante l'urgenza di provvedere.

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



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.lgs. n. 229 del 19/6/1999, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

bl/

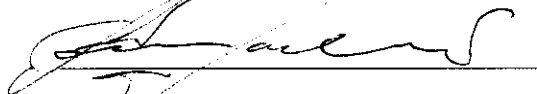
4

0

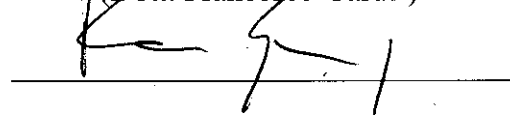
✓

Letto, confermato e sottoscritto

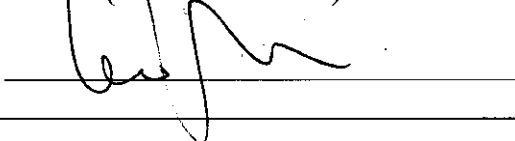
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacobletto)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)



RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 28 NOV. 2012 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

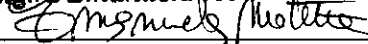
IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITA' IN DATA 28 NOV. 2012

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

(Sig.ra Emanuela Motetta)



Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____

Nota prot. n. _____ del _____

Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSO V
SERT
DIST. 0
DIST. V
DIST. D
ML
MED URG
SITRPO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSM
DP
F
SD
LP
AG
BC
RU
PP

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

MED. COMP
FL
REF
ITB
ICT
DIP. PAT. CHIRUR.
DIP TECNICO AMMVO
DIP. PAT. ONCOL.
DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DIP. EMERG. URG.
DIP. AREA CRITICA
DIP. DIPENDENZE
DIP. POST ACUZIE
DIP. PAT. CNV
DIP. FARMACO
DIP. PAT. MEDICHE
DIP. MAT. INF.