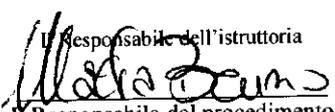
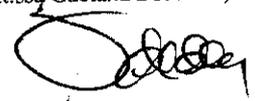


REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
GARIBALDI
Catania

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO n. 210

Oggetto: Dott.ssa R.C. - Presa d'atto interruzione periodo di aspettativa non retribuita per motivi di famiglia ai sensi dell'art.10, comma 1, del CCNL/04 della Dirigenza Medica e Veterinaria.

<p>Settore Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane</p> <p>Bilancio 2018 Sub aggregato di spesa C.E.</p> <p>Reg.to al n.</p> <p>Si attesta che la disponibilità del fondo del sopra riportato sub-aggregato è sufficiente a coprire la spesa prevista dal presente atto.</p> <p>Per l'Ufficio Riscontro.....</p> <p>Il Responsabile del Settore</p>	<p>Seduta del giorno <u>23 NOV. 2018</u></p> <p>Nei locali della sede legale dell'Azienda Piazza S.M.di Gesù, 5 Catania</p> <p>IL COMMISSARIO STRAORDINARIO Dott. Giorgio Giulio Santonocito</p> <p>Nominato con Decreto Assessoriale n. 1664 del 20/09/2018 ai sensi dell'art. 20 c. 3 della L.R. n. 5/2009 e s.m.i. e dell'art. 2 c. 2 del D.lgs. 171/2016 e s.m.i.</p>
<p>SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO</p> <p>Visto: Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Settore e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget</p> <p>Li</p> <p>L' addetto alla verifica della compatibilità economica</p>	<p>Con la presenza del:</p> <p>Direttore Amministrativo Dott. Giovanni Annino</p>
<p>Lista di liquidazione n°</p> <p>Il Dirigente Responsabile del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale (Dott. Giovanni Luca Roccella)</p>	<p>Con l'assistenza, quale Segretario del Dott. Francesco Giovanni Marangia</p>
<p>Settore Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane</p> <p>Il Responsabile dell'istruttoria  Il Responsabile del procedimento</p> <p>Il Dirigente Responsabile del Settore (Dott.ssa Gaetana Bonanno) </p>	<p>ha adottato la seguente deliberazione</p>

Premesso che con deliberazione n. 101 del 19/10/2018, la Dott.ssa R.C. è stata collocata in aspettativa non retribuita per motivi di famiglia ai sensi dell'art. 10, comma 1, del CCNL/04 della Dirigenza Medica e Veterinaria, dal 02/11/2018 al 01/12/2018;

Vista la nota prot. n. 19506 del 20/11/2018 con la quale la Dott.ssa R.C. ha comunicato di rientrare in servizio a far data dal 26/11/2018 (ultimo giorno di aspettativa 25/11/2018);

Ritenuto, pertanto, prendere atto dell'interruzione del periodo di aspettativa non retribuito concesso alla Dott.ssa R.C., a far data dal 26/11/2018 (ultimo giorno di aspettativa 25/11/2018);

Valutata la legittimità nonché la correttezza formale e sostanziale da parte del Dirigente Responsabile del Settore Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

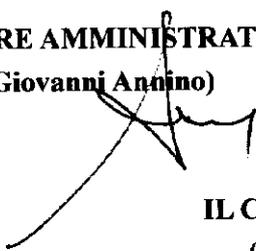
DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti

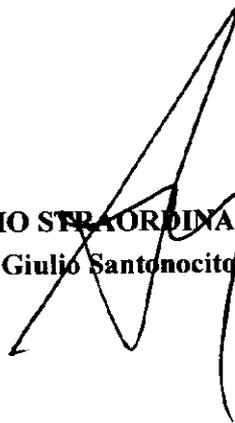
Prendere atto dell'interruzione del periodo di aspettativa non retribuito concesso con deliberazione n. 101 del 19/10/2018 alla Dott.ssa R.C., a far data dal 26/11/2018 (ultimo giorno di aspettativa 25/11/2018);

Munire la presente deliberazione della clausola di immediata esecuzione.

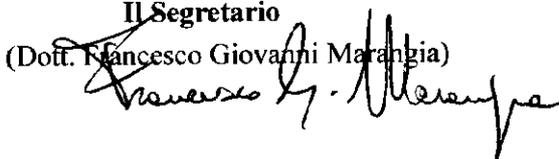
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Giovanni Annino)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)



Il Segretario
(Dott. Francesco Giovanni Marangia)



Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno

_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____

al _____ - ai sensi dell'art.65 L.R. n.25/93, così come sostituito dall'art.53 L.R. n.30/93

- e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

immediatamente

perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione

a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:

a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____

b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE
