

DETERMINAZIONE N° 32 DEL 12 GEN. 2015

**Oggetto:** Specialista Distrettuale Titolare Branca Endocrinologia Dr.ssa Pilia Irene Lorenza.

**Il Direttore del Distretto di Guspini**

- Visto** L'accordo collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre professionalità Sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) Ambulatoriali del 29 Luglio 2009 ai sensi dell'art. 48 della Legge N. 883/78 e art. 8 del D.L.VO 502/92 e successive modificazioni e integrazione;
- Vista** la nota N. 134204 del 17 Novembre 2014 con la quale il Comitato Consultivo Zonale ex art. 24, nella riunione assegnava N.2 ore settimanali nella branca di Endocrinologia alla Dr.ssa Pilia Irene Lorenza;
- Rilevato** che la Dr.ssa Pilia Irene Lorenza ha presentato, come indicato nella nota del suddetto Comitato Consultivo Zonale ex art. 24, la disponibilità ad accettare l'incarico e l'autocertificazione informativa di cui all'allegato B parte seconda dell'A.C.N., per N. 2 ore settimanali nella branca di Endocrinologia presso il Poliambulatorio di Guspini;
- Vista** l'accettazione all'incarico della Dr.ssa Pilia Irene Lorenza che si allega al presente atto per farne parte integrante;
- Dato Atto** che la spesa dovrà gravare sul conto di costo n° 0502020610 – aut.6 – sub 53 denominato " compensi per l'assistenza Medico Specialistica Interna al pagamento" di € 6.300,00 per l'anno finanziario 2015;
- Attestata** la regolarità degli atti istruttori compiuti ed esprime parere di legittimità degli stessi in ordine alla proposta sopra formulata;

**DETERMINA**

**Di formalizzare** l'incarico alla Dr.ssa Pilia Irene Lorenza C.F. PLIRLR64C49I402M, specialista nella branca di Endocrinologia presso il Poliambulatorio di Guspini per N. 2 ore settimanali di attività nella branca specialistica con decorrenza 4 Febbraio 2015,

**Di autorizzare** il servizio Bilancio a provvedere al pagamento di € 6.300 ,00 per dall'anno finanziario 2015, che dovrà gravare sul conto di costo n° 0502020610 aut. 6 sub 53 denominato " compensi per l'assistenza Medico Specialistica Interna";

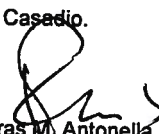
**Da Inviare** copia al Servizio Risorse Umane per gli adempimenti di competenza.

Il Direttore del Distretto

**Dr. Aldo Casadio**



Si uniscono al presente atto per farne parte integrante n° 3 allegati composti complessivamente da n° 8 fogli

<b>Il Responsabile della struttura proponente nel rispetto del budget di spesa annua assegnato</b>	<b>Il Responsabile del Servizio Bilancio in ordine alla relativa copertura finanziaria</b>
Nome Struttura Distretto Sociosanitario di Guspini	
Sigla Responsabile Dr. Aldo Casadio.	Dr. Giampaolo Aroffu
Responsabile del Procedimento 	_____
Estensore Sig.ra Piras M. Antonella	

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente determinazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 dal 13 Gennaio 2015 e che resterà in pubblicazione per 15 gg. consecutivi e che la stessa è stata posta a disposizione per la consultazione.

---

Trasmessa al Collegio Sindacale il 13 Gennaio 2015 con prot. n. 143



La Segreteria Generale

*[Handwritten signature]*

---