

Versione per pubblicazione  
I.P.A.B. "SUOR DIODATA BERTOLO"  
*Via San Gaetano nr. 24*  
36066 SANDRIGO (VI)

Anno 2019

**PROVVEDIMENTO N. 190/2019  
DEL DIRETTORE GENERALE**

**OGGETTO:** Autorizzazione al dipendente F.D. per attività di infermiere per F.c.s. di S.M.S. per l'anno 2019. Termine incarico con M.S.T. di V.

In data 31 Luglio 2019, nella Sede dell'IPAB, su proposta dell'Istruttore Dir. Amministrativo Vania Comparin, il Direttore Generale Alfonsina dott.ssa Pozzan ha assunto il provvedimento in oggetto indicato.

## IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che nota prot. 2366 del 31/07/2019 il Sig. F.D., dipendente dell'Ente con profilo professionale di Infermiere e contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato (cat. econ. C1) comunica la chiusura anticipata dell'incarico affidato con provvedimento n. 25/2019 del 07/02/2019 presso M.S. T. di Vicenza per l'anno 2019;

VISTA la nota prot. 2091 del 02/07/2019 con la quale il dipendente ha chiesto autorizzazione a quest'Amministrazione per lo svolgimento di un incarico esterno come infermiere per Fly Coop.Soc. di Santa Maria di Sala (VE) per il periodo 16/07/2019 – 31/12/2019;

ATTESO che tali funzioni avranno luogo senza oneri a carico dell'I.P.A.B. Suor Diodata Bertolo e che si svolgeranno al di fuori dell'orario di servizio per un massimo di 12 ore mensili e un compenso annuale previsto in € 2.500,00 circa;

SENTITO il dipendente, il quale ha precisato che trattasi di prestazione di tipo occasionale con accesso previsto sulle reali necessità dello studio, non presumendo una costante presenza settimanale;

VISTO quanto dispone in materia l'articolo 53 del D.lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, e successive modifiche e integrazioni;

RITENUTO CHE nulla osti all'autorizzazione;

Tutto ciò premesso

### DETERMINA

1. di prendere atto che l'incarico autorizzato presso M.S.T. di V. è stato chiuso anticipatamente con decorrenza comunicazione del 31/07/2019;
2. di autorizzare il dipendente F.D. a svolgere l'incarico esterno come infermiere presso F.C..S. di S.M.di S ( codice fiscale: -----);
3. di precisare che trattasi di prestazione occasionale, che l'incarico si svolgerà al di fuori dell'orario di servizio per il periodo 16/07/2019 – 31/12/2019, per un massimo di 12 ore mensili e un compenso annuale previsto in € 2.500,00 circa;
4. di precisare, con riferimento a quanto richiesto dalla L. 190/2012 del 06/11/2012, che tale incarico:
  - norme in applicazione delle quali gli incarichi sono stati conferiti o autorizzati: art.53 commi 5 e 9, del D.Lgs. 165/2001
  - ragioni del conferimento o dell'autorizzazione: incarico esterno come infermiere
  - criteri di scelta dei dipendenti cui gli incarichi sono stati conferiti o autorizzati: possesso titolo di infermiere
  - rispondenza dei medesimi ai principi di buon andamento dell'amministrazione: prestazione occasionale che non reca pregiudizio al corretto svolgimento del

rapporto di lavoro presso l'Ente di appartenenza e non interferisce con i suoi compiti istituzionali.

- misure che si intende adottare per il contenimento della spesa://.

4. di comunicare quanto disposto all' interessata.



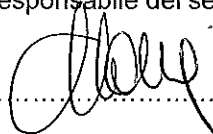
IL DIRETTORE GENERALE

Alfonsina dott.ssa Pozzan

Si attesta che la pratica è stata regolarmente istruita dal Responsabile del Servizio.

Sede IPAB, ...31/07/2019

Il Responsabile del servizio



Attestazione di copertura finanziaria

- nessuna spesa impugnata
- la spesa trova copertura negli stanziamenti di bilancio

Sede IPAB, .....

Il Ragioniere

.....  
(Katia Rag. Dalla Pria)

si certifica che il presente provvedimento è stata pubblicato alla data odierna, per quindici giorni consecutivi, all'Albo dell'Ente.

Sede IPAB, 16/08/2019

Il Direttore Generale



.....  
(Alfonsina dott.ssa Pozzan)