



REGIONE ABRUZZO

AZIENDA SANITARIA LOCALE LANCIANO VASTO CHIETI
Codice Fiscale e Partita IVA 01705480695
Sede Legale: Via Martiri Lancianesi, 17/19
66100 CHIETI

SCRITTURA PRIVATA

TRA

L'Amministrazione della Azienda ASL02 di Lanciano Vasto Chieti, con sede in Via Martiri Lancianesi n. 17/19, legalmente rappresentata dal suo Direttore Generale

E

La Ditta di seguito denominata semplicemente "DITTA" con Sede _____
a _____ Partita IVA _____ nella persona del suo Legale
Rappresentante

SI STABILISCE E SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1

L'Azienda Sanitaria Locale 02, come sopra rappresentata, in esecuzione della predetta deliberazione, concede alla Ditta, che accetta, l'appalto per la fornitura in regime di somministrazione e per i quantitativi richiesti dei prodotti offerti;

Art. 2

La Ditta, come sopra rappresentata, nell'accettare l'appalto di cui sopra dichiara di sottoporsi a tutte le singole disposizioni stabilite nel capitolato speciale allegato al presente contratto, relativo all'appalto di cui trattasi;

Chieti, 11/06/2018

Letto, confermato e sottoscritto.

NOME COGNOME E DATA DI NASCITA DEL CANDIDATO

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.



Descrizione	Quantità		Importo unitario	Importo totale
Assistenza	25	ore	€ 154,58	A
Servizio	12	giorni	€ 125,00	A
Manutenzione	6	turni interi	€ 325,65	A
				B

Calcolare nelle celle A il prodotto di "Quantità" per "Importo unitario" per ogni riga
 Calcolare nella cella B la somma delle celle A

Prima di stampare scrivere

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

Handwritten initials and a signature.

Allegato 12
1/2
2

REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI
Sede Legale Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti
C.F. e P. Iva 02307130696

Dipartimento Governo dei rapporti istituzionali e Amministrazione
U.O.C. Amministrazione e Sviluppo Risorse Umane
Sede di VASTO

Segreteria 0873 350011
antonio.sempronio@aslabruzzo.it

Protocollo n. 123456
Allegati n.
Risposta a nota: 321 del 12/06/2018

Chieti, _____

Dott. Tizio CAIO
Regione Abruzzo
Direzione Politiche della Salute
Servizio Pianificazione e Sviluppo Risorse Umane
Via Conte di Ruvo, 74
66121 Pescara

Oggetto: richiesta informazioni fondi contrattuali.

Con riferimento alla nota di pari oggetto, si trasmette la tabella contenente i dati relativi alla consistenza, alle date indicate, del personale, a tempo indeterminato e a tempo determinato della Azienda Sanitaria Locale Lanciano-Vasto-Chieti, nonché la consistenza dei fondi contrattuali anno 2017 delle diverse aree contrattuali.

Restando a disposizione per ogni ulteriore chiarimento ed in attesa di sollecito riscontro alla presente si porgono cordiali saluti.

PT/pt

Il Direttore della U.O.C.
Amministrazione e Sviluppo Risorse Umane



NOME COGNOME E DATA DI NASCITA DEL CANDIDATO

SA CM

CP

2

Allegato 12
2/2

	Dirigenza Medica	Dirigenza Sanitaria	Dirigenza PTA	Comparto
Personale	512 dipendenti € 1.154,87	36 dipendenti € 254,78	6 dipendenti € 234,20	1.523 dipendenti € 125,36
Fondi	A	A	A	A
Totale				B

Calcolare nelle celle **A** il prodotto di "Personale" per "Fondi" per ogni colonna
 Calcolare nella cella **B** la somma delle celle **A**

Prima di stampare scrivere

NOME

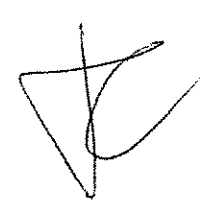
COGNOME

DATA DI NASCITA

eb

51

cm



REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI
L. R. 10 marzo 2008, n. 5
Sede Legale Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti
C.F. e P. Iva 02307130696

Allegato 13
1/2
5

U.O.C. Amministrazione e Sviluppo delle Risorse Umane
Sede di CHIETI

Protocollo n. 6765

Chieti, _____


Sig. Serena AZZURRI
Dott. Gian Maria TERZO
Sig.ra Primo APRILE
Sig. Giorgio SEMPRONIO

OGGETTO: Disposizioni in merito alla Commissione per la stesura delle graduatorie del ruolo sanitario.

Facendo seguito alle intese verbali intercorse, si dispone che la Commissione già nominata per la stesura delle graduatorie del personale del ruolo sanitario, utili alla attribuzione del beneficio della progressione economica orizzontale, si avvalga della stretta collaborazione degli altri colleghi in indirizzo, in considerazione della necessità di addivenire ad una rapida definizione del relativo procedimento.

Si dispone, inoltre, che per le attività richieste possano essere autorizzate prestazioni di lavoro straordinario nel numero e negli importi indicati per ciascuno nell'allegato elenco.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO


cm
SI
ab

NOME COGNOME E DATA DI NASCITA DEL CANDIDATO

3

Allegato 13
2/2

	Importo	Ore	Totale
Sig. AZZURRI	€ 15,32	12	A
Dott. TERZO	€ 24,34	15	A
Sig.ra APRILE	€ 19,32	21	A
Sig. SEMPRONIO	€ 16,31	28	A
			B

Calcolare nelle celle **A** il prodotto di "Importo" per "Ore" per ogni riga
 Calcolare nella cella **B** la somma delle celle **A**

Prima di stampare scrivere

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

26

ST

CM

△