

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME, Nome Adragna Vincenza
Data di nascita 23/10/1955
Posto di lavoro e indirizzo ASP di Palermo- UOC Provveditorato e Tecnico- Via Pindemonte 88 Palermo
Profilo professionale e data decorrenza con incarico attuale e data decorrenza Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto dall'1/01/98 alla data odierna.. Incarico attuale: istruttoria , predisposizione atti di gara e adempimenti conseguenti alle aggiudicazioni relative all'acquisto farmaci, sieri, vaccini, reagenti
Telefono lavoro **091-7034092**
Fax lavoro **091-7033076**
E-mail istituzionale **v.adragna@asppalermo.org**
n. matricola **02417**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a)
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
• profilo professionale
• principali incarichi o mansioni svolte
- Dal 3/07/ 1985 al 31/07/1993
Ex USL 56 Carini
Collaboratore amministrativo
Istruttoria e gestione amministrativa pratiche relative a assistenza protesica, rapporti con l'estero, contabilità farmacie per forniture ausili extratariffario, igiene pubblica, coordinamento sanitario.
- Date (da - a)
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
• profilo professionale
• principali incarichi o mansioni svolte
- Dal 1/08/93 al 31/12/97
Azienda USL 6
Collaboratore coordinatore
Istruttoria , predisposizione atti di gara e adempimenti conseguenti alle aggiudicazioni relative all'acquisto disinfettanti, prodotti alimentari, prodotti per nutrizione enterale ed al servizio di pulizia
- Date (da - a)
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
• profilo professionale
• principali incarichi o mansioni svolte
- Dal 31/12/2008 al 31/03/2010
Azienda USL 6
Incarico a tempo determinato di Dirigente Amministrativo
Coordinamento Ufficio Farmaci vaccini e reagenti

ISTRUZIONE

Titolo di studio

- Data
• Nome e tipo di istituto di istruzione
• titolo di studio
- 23/03/1979
Università degli studi di Palermo -Facoltà di Giurisprudenza
Laurea in giurisprudenza

• note

laurea breve o triennale; laurea specialistica o vecchio ordinamento

FORMAZIONE

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di formazione
- corso / tirocinio / aggiornamento
- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di formazione
- corso / tirocinio / aggiornamento
- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di formazione
- corso / tirocinio / aggiornamento

Date (da-a)

Nome e tipo di istituto di formazione

• corso / tirocinio / aggiornamento

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

LINGUE STRANIERE

- lingua
- livello

inglese

eccellente / buono / elementare

COMPETENZE INFORMATICHE

- Office (Word)
- Office (Excel)
- Internet (navigazione, posta elettronica)

eccellente / buono / elementare

eccellente / buono / elementare

eccellente / buono / elementare

la sottoscritta, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/11/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Palermo 27/06/2018