FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**GUERRI MANUELA**
Indirizzo	[redacted]
Telefono	[redacted]
P.E.C.	[redacted]
E-mail	[redacted]
Nazionalità	**italiana**
Data di nascita	**08/09/1981**
Luogo di nascita	**Napoli**

ESPERIENZA LAVORATIVA

DAL 16/04/2022	**DIRIGENTE MEDICO NEFROLOGO A TEMPO INDETERMINATO** C/O L'A.O.R.N. DI CASERTA
Dal 23/12/2021	**INCARICO DI DIRIGENTE MEDICO IN MEDICINA INTERNA A TEMPO INDETERMINATO** C/O L'OSPEDALE DI CASTELLAMMARE DI STABIA (NA) CON DECORRENZA DAL 01/04/2022 (SUCCESSIVA RINUNCIA IN DATA 31/03/2022)
Dal 01/03/2021 al 31/03/2022	**DIRETTORE SANITARIO NEFROLOGO** NEPHROCARE S.P.A. AMBULATORIO DI NEFROLOGIA ED EMODIALISI EX-SODIAL, VIA RISORGIMENTO N°65- NAPOLI
01/02/2021	**SOSTITUZIONE SPECIALISTICA AMBULATORIALE BRANCA NEFROLOGIA** DISTRETTO N°28 ASL NA-1 CENTRO NEFROLOGO AMBULATORIALE

Dall'11/11/2020 al 30/04/2021	**SOSTITUZIONE SPECIALISTICA AMBULATORIALE BRANCA NEFROLOGIA**
	DISTRETTO N°27 ASL NA-1 CENTRO
	NEFROLOGO AMBULATORIALE
Dal 04/11/2020 al 12/02/2021	**CONSULENTE NEFROLOGO** GRUPPO DIALISI CAMPANO S.R.L., VIA GENOINO-FRATTAMAGGIORE(NA)
	CONSULENTE NEFROLOGO DIAL 3 S.R.L., VIA PASQUALE FERONE-ARZANO (NA)
Da 08/2013 a 10/2014	**MEDICO CONSULENTE DI STRUTTURA**
	R.S.A. SMERALDA DI PADRU, Via Antonio Vivaldi (SS)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

29/10/2020	**SPECIALISTA IN NEFROLOGIA** CON VOTO 50/50+LODE TESI SPERIMENTALE DAL TITOLO "TRATTAMENTO DELLA PARODONTITE ED INFIAMMAZIONE NEL PAZIENTE CON TRAPIANTO DI RENE"
• dal 01/11/2015 al 29/10/2020	**MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA IN NEFROLOGIA** C/O A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEFROLOGIA
- • dal 02/11/2017 al 16/06/2019	CORSO DI FORMAZIONE DI BASE IN ECOGRAFIA INTERNISTICA ED INTERVENTISTICA SCUOLA S.I.U.M. C/O A.O.R.N. OSPEDALE DEI COLLI, COTUGNO
- • Qualifica conseguita	**DIPLOMA IN ECOGRAFIA INTERNISTICA ED INTERVENTISTICA**
• dal 10/12/2014 al 31/10/2015) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	**MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA IN CHIRURGIA GENERALE (SUCCESSIVA RINUNCIA)** C/O A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA GENERALE (ATTIVITA' FORMATIVA SVOLTA IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA)
DA 11/2012 A 05/2013	**MEDICO VOLONTARIO** C/O IL D.E.A. DELL' "A.O.R.N. A. CARDARELLI" E DEL "P.O.S. PAOLO" ASL NAPOLI 1
• 12/10/2012	**LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA CON VOTO 110/110** TESI DAL TITOLO: "GESTIONE DEL PAZIENTE CON PANCREATITE ACUTA NEL DEA" C/O LA SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI (OGGI UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "LUIGI VANVITELLI")
• 09/11/2004	**LAUREA TRIENNALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE CON VOTO 110/110** TESI DAL TITOLO: "ASSISTENZA AL PAZIENTE CON LEUCEMIA PROMIELOCITICA ACUTA" C/O LA SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI (OGGI UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "LUIGI VANVITELLI")
• 07/2000	**MATURITA' LICEALE SCIENTIFICA CON VOTO 61/100** C/O IL LICEO SCIENTIFICO STATALE "NICCOLO' COPERNICO" DI NAPOLI

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

UTILIZZO DEI PROGRAMMI
-WORD
-EXCEL
-POWER POINT

INTERESSI ED ATTIVITA'	**STUDIO DI DANZA MODERNA ACCADEMICA** INTRAPRESA DURANTE L'ETA' EVOLUTIVA E APPROFONDITA DURANTE L'ETA' ADULTA IN ITALIA E ALL'ESTERO
NEL 2000	**BREVETTO A.I.C.S. DI ISTRUTTRICE DI FITNESS**
MADRELINGUA	**ITALIANA**
ALTRE LINGUA	
	INGLESE
• Capacità di lettura	buono
• Capacità di scrittura	buono
• Capacità di espressione orale	buono

Azienda Ospedaliera di Caserta Sant'Anna e San Sebastiano di rilievo nazionale e di alta specializzazione

INWNFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'
MOD. 8

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DEL D.LGS. 08/04/2013 N. 39

'DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI PRESSO LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E PRESSO GLI ENTI PRIVATI IN CONTROLLO PUBBLICO, A NORMA DELL'ART. 1, COMMI 49 c50, DELLA LEGGE 06/11/2012, N. 190"

ANNO 2021

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

> Al Responsabile della UOC Risorse Umane
> Al Responsabile Prevenzione della Corruzione
> Al Responsabile della struttura di assegnazione

Il/La sottoscritto/a IGANIELA GUERRI ..... nato/a NAPOLI ..... il ..... , in qualità di Dirigente MEDICO ..... Di questa Azienda, presa visione della normativa introdotta dal D.Lgs. 8/04/2013 n. 39, indicato in epigrafe e visto in particolare l'art. 20 del decreto medesimo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni oreviste dal comma 5 del succitato art. 2(I nonché dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace:

DICHIARA

A) l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di inconferibilità di cui al citato decreto;

B) l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di incompatibilità di cui al citato decreto, impegnandosi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale. In particolare dichiara:

☒ Di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del Titolo II del libro II del codice penale - riepilogati alla nota i (art. 3, c.l. lett.c, D.Lgs. n. 39/2013);

☐ Oppure *(specificare)*.....

☒ Di non aver svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano", nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza (Vedi nota 2);

☐ Oppure *(specificare)* .....

☒ Di non aver svolto in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano", nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

☐ Oppure *(specificare)* ..... ;

☒ Di non aver ricoperto cariche politiche e incarichi amministrativi che possono comportare incompatibilità e inconferibilità, come esemplificati nella nota 3;

☒ Di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

☒ Di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda, Sezione Amministrazione Trasparente.

Caserta 15.04.2022

Il Dichiarante