

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N° ¹⁶⁶⁹ DEL 20.7.2010

OGGETTO: **OGGETTO:** AUTORIZZAZIONE LIQUIDAZIONE FATTURE EMESSE DALLA SOCIETA' A. MANZONI & C. S.P.A. PER LA PUBBLICAZIONE DI AVVISO DI MOBILITA'.

L'anno duemila DIECI addi VENTI del mese di LUGLIO

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- VISTA** la deliberazione n. 665 del 17.07.2009 con la quale questa Azienda ha indetto un avviso di mobilità, per titolo e colloquio, tra Aziende ed Enti di cui all'art. 1 comma 2 del D.Lgs. 165/2001, per la copertura di n. 2 posti di operatore tecnico centralinista non vedente a tempo pieno e indeterminato;
- VISTA** la nota con la quale questa Azienda ha richiesto la pubblicazione sul quotidiano "La Nuova Sardegna", del suddetto avviso;
- VISTA** la fattura n. 200616 del 30.09.2009;
- RITENUTO** per quanto sopra, di dover autorizzare la liquidazione della fattura emessa dalla A. Manzoni & C S.p.A con divisione locale a Olbia in via Roma, 67/A, relativamente alla pubblicazione dell'avviso della selezione di cui sopra, e per un importo di Euro 540,00= imponibile Euro 546,70= Iva 20% Euro 109,34= per un totale complessivo di Euro 656,04=;
- Su** conforme parere del servizio amministrazione del personale;
- VISTO** l'atto aziendale;

DELIBERA

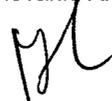
Per i motivi indicati in premessa;

- di autorizzare la liquidazione, della fattura dell'importo di Euro 656,04; emessa dalla A. Manzoni & C S.p.A., relativa alla pubblicazione di un avviso di mobilità, per titolo e colloquio, tra Aziende ed Enti di cui all'art. 1 comma 2 del D.Lgs. 165/2001, per la copertura di n. 2 posti di operatore tecnico centralinista non vedente a tempo pieno e indeterminato;
- di trasmettere agli uffici competenti copia della presente deliberazione, affinché venga adottato ogni atto conseguente e necessario a dare esecuzione al provvedimento;

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa. Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Avv. Mario Giovanni Altana



IL COMMISSARIO
Dott. Giovanni Antonio Fadda



n. _____
Il Direttore del Servizio
Amministrazione del Personale
Dott. ssa Giovanna Puzzi



r.t.


COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____, ____/____/____.

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal EL F. 900 e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data ____/____/____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, EL F. 900

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali