

SERVIZIO SANITARIO
Regione Autonoma della Sardegna
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N°1727 DEL 27.07.2010

Oggetto: Liquidazione rimborso spese di viaggio alla Sig.ra Mini Cynthia. Mesi di marzo, aprile, maggio e giugno 2010.

L'anno duemiladieci il giorno *Ventisette* del mese di *luglio* n 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

Viste le schede presentate dalla Sig.ra Mini Cynthia, Collaboratore Professionale Sanitario Logopedista di questa A.S.L. n° 2 in posizione di comando, volte ad ottenere la liquidazione del rimborso spese di viaggio per le missioni dalla stessa effettuate, che risultano debitamente e preventivamente autorizzate e svolte nell' interesse dell' Amministrazione;

Accertata la sussistenza dei requisiti richiesti per la liquidazione di quanto dovuto;

Visti:

l' art. 44 C.C.N.L. Biennio 2000-2001 che regola la materia di che trattasi;

il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L.R. 28 luglio 2006 n° 10;

la L.R. 24 marzo 1997 n° 10 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. n° 266/2005 (legge finanziaria) art. 1 c. 213;

Su conforme proposta del Servizio Personale;

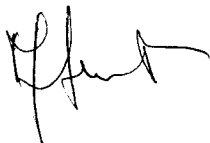
Per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

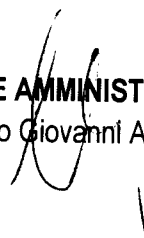
Di liquidare alla Sig.ra Mini Cynthia il rimborso delle spese di viaggio relativo ai mesi di marzo, aprile, maggio e giugno 2010 che ammonta ad € 559,26.

Di incaricare i servizi competenti dell' esecuzione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Maria Serena Fenu)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Mario Giovanni Altana)



IL COMMISSARIO
(Dottor Giovanni Antonio Fadda)



N498
GP/ma



Olbia, ___/___/___.

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 29/07/2010, 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, 29/07/2010

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