

Servizio Sanitario
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2

Olbia

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N° 2823 DEL 25.11.2010

OGGETTO: Liquidazione Fatture Centro d'Ascolto Madonna del Rosario per l'esercizio di attività terapeutico- riabilitativa in regime residenziale di numero 1 paziente identificati con il codice OL 175/02.

L'anno duemiladieci il giorno Ventiquattro del mese di novembre in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n°2.

IL COMMISSARIO

Dottor Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dr.ssa Maria Serena Fenu

VISTO il provvedimento di impegno di spesa in favore del Centro d'Ascolto Madonna del Rosario di Villacidro, finalizzato all'inserimento in Comunità Terapeutica di n. 1 paziente;

VISTA la fattura appresso elencata e prodotta in allegato cartaceo, rilasciata dal Centro d'Ascolto Madonna del Rosario:

- n. 370 del 31/08/2010 di **€ 1.519,00** relativa al mese di agosto (pz. cod. OL 175/02)

ATTESO che sui singoli documenti contabili sono stati eseguiti i controlli di legge e che è stata accertata esatta corrispondenza sotto il profilo della qualità, quantità e prezzo, mediante riscontro della regolarità delle prestazioni,

RITENUTO pertanto, di poter procedere alla liquidazione delle suddetta fatture;

ACCERTATA la conformità del presente provvedimento alle disposizioni di legge vigenti in materia;

Tutto ciò premesso;

Visti: il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii.

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

l'Atto Aziendale;

Su proposta della Dott. Giangaspere Tusacciu, dell'Assistente Sociale del Servizio Csm di Olbia e del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze;

DELIBERA

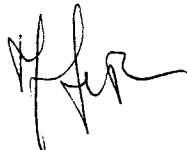
Per le motivazioni esposte in premessa e qui integralmente richiamate,

- **DI LIQUIDARE** in favore del Centro d'Ascolto Madonna del Rosario, con sede legale in Villacidro, via Nazionale n. 81, la fattura citata in premessa per un totale di € 1519,00 per l'esercizio di attività terapeutico- riabilitative in regime residenziale per il paziente su citato;
- **DI far gravare** la spesa complessiva di **€ 1519,00** sulle spese correnti di bilancio;
- **DI trasmettere** il presente atto al Servizio Contabilità e Bilancio per i provvedimenti di competenza.

Letto, confermato e sottoscritto

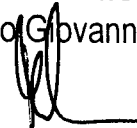
DIRETTORE SANITARIO

Dr.ssa Maria Serena Fenu



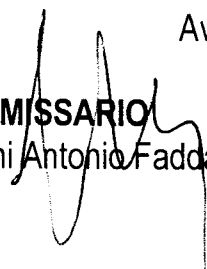
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana



IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Antonio Fadda



da 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 02/12/2010 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, 02/12/2010

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