

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

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 3092 DEL 28 11/2010

OGGETTO: LAVORI DI MANUTENZIONE EDILIZIA PRESSO STRUTTURE E IMMOBILI AZIENDALI
APPROVAZIONE E LIQUIDAZIONE 4°SAL

L'anno duemiladieci il giorno DieiSette del mese di Dicembre

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

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- RICHIAMATI** - il contratto stipulato in data 29/06/2010 sono stati affidati alla 2C srl i "lavori di manutenzione edilizia presso strutture e immobili aziendali";
- VISTO** - la deliberazione n° 2806 del 25/11/2010 di autorizzazione al quinto d'obbligo dei lavori;
- il 4° stato di avanzamento dei lavori ed il certificato di pagamento n.4 per l'importo di € 97.791,51 più I.V.A. al 10% pari ad 9.779,15 redatti dal D.L. Ing. Paolo Tauro, in favore dell'Impresa appaltatrice;
- CONSIDERATO** - che all'impresa in parola, in relazione alla documentazione presentata da Direttore dei lavori e Responsabile del Procedimento Ing. Paolo Tauro, può essere liquidato detto 4° S.A.L., per l'importo di € 97.791,51 più I.V.A. al 10% pari ad € 9.779,15;
- SU** - conforme proposta del Responsabile del Procedimento;;
- VISTI** il D. Lgs. 163/2006;
la L. R. 28 luglio 2006, n°10;
la L. R. 24 marzo 1997, n°10 e successive modificazioni ed integrazioni;

Per le motivazioni esposte in premessa e qui integralmente richiamate,

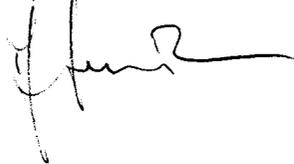
DELIBERA

- di approvare il 4° stato di avanzamento dei lavori di manutenzione edilizia presso strutture e immobili aziendali, redatto dal D.L. e Responsabile del Procedimento Ing. Paolo Tauro, per l'importo di 107.570,66 I.V.A. inclusa;
- di liquidare in favore della 2C srl, la somma di € 107.570,66 I.V.A. inclusa, come da fattura n.42/2010 del 07/12/2010;
- di far gravare la somma di cui sopra pari ad € 107.570,66 sulle spese correnti di bilancio;
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Bilancio ed all'Area Programmazione, Controllo e Committenza per i provvedimenti di competenza.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO

(DOTT.SSA. MARIA SERENA FENU)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(AVV. MARIO GIOVANNI ALTANA)



IL COMMISSARIO

(DOTT. GIOVANNI ANTONIO FADDA)



per il Servizio Tecnico
P.Tauro
R. Di Gennaro
S.Budroni



(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 04/01/2011, 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, 04/01/2011.

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
