

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

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 3138

DEL 31/12/2010

**OGGETTO: ACQUISTO DI PRESIDI E MATERIALE DI CONSUMO. MEDICINA PROTESICA 49/2010.
LIQUIDAZIONE DITTA MS MEDICAL SERVICES.**

L'anno duemiladieci il giorno trattato del mese di dicembre 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

L'istruttore dott.ssa Fausta Nuonno

PRESO ATTO del contratto stipulato con l'impresa MS Medical Services in data 24/09/2010(48917) in seguito all'adozione della deliberazione del Commissario n. 2204 del 22/09/2010 di aggiudicazione definitiva della fornitura di presidi e materiale di consumo. Medicina Protesica 49/2010;

VISTA la fattura n. 128 del 15/10/2010 per un importo di €. 1.019,20 IVA al 4% compresa;

ACCERTATA la regolarità della fornitura nonché la regolarità del documento giustificativo comprovante il diritto del creditore;

RITENUTO pertanto che la fattura n. 128 del 15/10/2010 può essere liquidata;

SU conforme proposta del Dirigente Amministrativo del Servizio Provveditorato Amministrazione Patrimoniale;

VISTI:
il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
il D.Lgs. 12 aprile 2006, n.163 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.

Per le motivazioni esposte in premessa e qui integralmente richiamate, in conformità alla proposta,

DELIBERA

- di liquidare alla Ditta MS Medical Services la fornitura di presidi e materiale di consumo. Medicina Protesica 49/2010 la fattura n. 128 del 15/10/2010 per un importo di €. 1.019,20 IVA al 4% compresa;
- CUP N°: G79E100000570002
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio per i provvedimenti di competenza.

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana



IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Antonio Fadda



Per il Servizio
Dott. F. Manconi
F.Nuonno
Proposta 919/2010



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

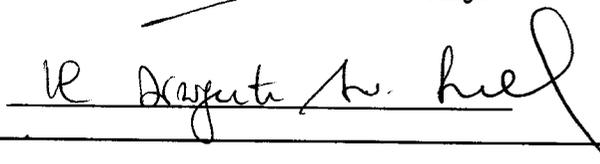
dal 01/01/2011, e che:

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, 01/01/2011.

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
