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

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 3164 **DEL** 31 / 12 / 2010

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURA DITTA MEDIA GRAPHIC

L'anno duemiladieci il giorno Trentuno 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

PRESO ATTO che in data 18/05/2010 si è tenuto un corso collettivo in house per il personale dello scrivente Servizio avente ad oggetto " la nuova direttiva ricorsi alla luce del Dlgs 53/10" tenuto dalla ditta Mediagraphic;

VISTA la fattura della ditta Media Graphic n.881 del 20/05/2010 per un importo di €. 2.900,00 Iva al 20% compresa;

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

RITENUTO pertanto che la fattura n. 881 del 20/05/2010 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 Media Graphic per il corso tenuto in house al personale del Servizio provveditorato la fattura di cui alla premessa per l'importo di € 2.900,00 I.V.A. inclusa;
- la spesa di cui sopra pari ad € 2.900,00 I.V.A. inclusa grava sulle spese correnti di bilancio;
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio 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
(Dottor Giovanni Antonio Fadda)

Per il Servizio
F. Manconi
S. Budroni
Proposta 912/ 2010

(luogo e data) 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 10/01/2011, e che:

X. 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, 10/01/2011.

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

_____