

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

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 1102 DEL 28.05.2010

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE INTERVENTI TECNICI

L'anno duemiladieci il giorno VENTOTTO del mese di GIUGNO

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

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- PREMESSO** che sono pervenute allo scrivente servizio richieste urgenti per la riparazione del fax CANON L100, in uso presso la segreteria della Direzione Generale e il fax CANON SENSYS L140 ubicato presso il Servizio di Medicina Protesica;
- VERIFICATA** l'urgenza degli interventi tecnici in questione per permettere il regolare funzionamento dei Servizi interessati;
- PROVEDUTO** a chiedere preventivi di spesa alla Ditta Non Solo Computer per la riparazione degli apparecchi;
- ATTESO** che la Ditta Non Solo Computer ha formulato i preventivi di spesa per un importo di € 60,00 (IVA esclusa) relativo al fax della Direzione Generale e di € 70,00 (IVA esclusa) per la riparazione dell'apparecchio della Medicina Protesica;
- SU** conforme proposta del Responsabile del Servizio Provveditorato e 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.

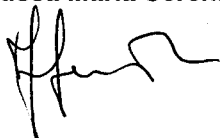
Per i motivi sopra espressi

DELIBERA

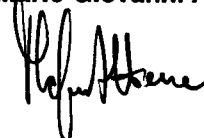
- di autorizzare gli interventi tecnici per la riparazione dei fax in uso presso la Direzione Generale e la Medicina Protesica;
- di far gravare la somma di € 156,00 (I.V.A. 20%) inclusa sulle spese correnti di bilancio;
- di provvedere alla liquidazione della fattura con deliberazione del Commissario previo riscontro della regolarità delle forniture ;
- di comunicare il presente atto all'Assessorato regionale dell'Igiene e sanità e dell'assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, comma 2, della legge regionale 28 luglio 2006, n.10.

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 Provveditorato
Avv. R. Di Gennaro
FDeledda
Proposta 294/2010



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'art.29, comma 2 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Il Responsabile del Servizio/ Struttura Provveditorato

Si certifica che la presente deliberazione si trova in pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2

dal 1/6/2007, 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, 1/6/2007.

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

e del _____

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
