

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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GERNERALE N°1961 DEL 11 / 08 / 2011

OGGETTO: PAGAMENTO SALDO CONTRIBUTO ONAOSI. I SEMESTRE '10

L'anno duemilaundici addì undici del mese di agosto

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Giorgio Tidore

e del

DIRETTORE SANITARIO

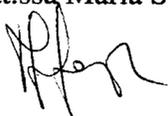
Dott.ssa Maria Serena Fenu

- VISTE le note ONAOSI in data 18/11/2003, 26/02/2004 e 08/06/2004, relative alla nuova procedura del pagamento dei contributi a carico dei dirigenti sanitari Medici, Veterinari e Farmacisti, nonché ai relativi nuovi importi ;
- VISTA la nota ONAOSI Prot. 2123/U del 15/07/2010, avente ad oggetto gli 'Adempimenti Onaosi 2010- Lettera circolare di istruzioni';
- ACCERTATO che la somma complessiva da versare a saldo per il **1° semestre dell'anno 2010** ammonta complessivamente ad **€ 31.494,30**;
- ACCERTATO di aver già provveduto in data 25/08/2010 al pagamento **€ 30.705,83 quale acconto** ed all'invio della denuncia contributiva per il 1° semestre dell'anno 2010;
- CONSIDERATO che risulta ancora dovuto all'ente Onaosi una differenza pari ad **€ 788,47** per i contributi relativi al semestre di cui sopra;
- VISTO il D.L.vo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTA la L.R. N° 10/2006;
- VISTA la L.R. N° 10/97;
- VISTA la nota prot. n. 8791 del 09.08.2011, con la quale vengono delegate, temporaneamente, le funzioni del Direttore generale, al Dott. Giorgio Tidore, Direttore Amministrativo.

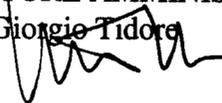
DELIBERA

- di versare con bonifico all'ONAOSI, sul c/c postale con coordinate **IBAN IT 16 T 07601 03000 000010598068** intestato a "FONDAZIONE ONAOSI - GESTIONE ENTRATE CONTRIBUTIVE SERVIZIO TESORERIA 06124 PERUGIA", indicando nella causale il codice Ente 06081, la somma pari ad **€ 788,47 (settecentottantotto/16) a saldo** dei contributi **dovuti per il 1° semestre 2010**;
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio per i successivi adempimenti di competenza.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Giorgio Tidore



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



JA

GP
cb

B

(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 12/8/2011, 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, 12/8/2011.

✓ Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali
Emmetto Flora

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