

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 454 del 10 DICEMBRE 2014

O
G
G
E
T
T
O

**PRESA D'ATTO DISMISSIONE DI BENI MOBILI ED
ATTREZZATURE IN USO PRESSO REPARTI E SERVIZI
DELL'A.S.L. VCO – SEDE OPERATIVA DI OMEGNA**

L'anno duemilaquattordici il giorno 1 DIECI
del mese di DICEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

10 6 4

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato
(Dott.ssa Succi Manuela)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

10000

10000

80

6

V

**PROPOSTA ISTRUTTORIA
IL DIRETTORE SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

DATO ATTO

che presso la S.S. Patrimoniale sono pervenute segnalazioni in ordine a beni vari, relativi alla Sede Operativa di Omegna, resi inutilizzabili e per i quali si richiede la messa in fuori uso;

VISTO

il verbale di presa d'atto del giorno 26 Novembre 2014, che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), dal quale risulta che la Commissione, appositamente costituita ed incaricata della verifica e della dichiarazione definitiva di "fuori uso" delle attrezzature, delle apparecchiature elettromedicali e degli altri beni mobili in dotazione all' A.S.L. VCO - Sede Operativa di Omegna, ha espresso parere favorevole in merito alla loro cancellazione dall'elenco inventoriale;

VISTO

l'art. 9 punto 5 -6 - 7 e 8 della L.R. 18 gennaio 1995 n. 8.

RITENUTO

di dichiarare il "fuori uso" e la cancellazione definitiva dall'elenco inventoriale dei beni mobili, attrezzature ed apparecchiature elettromedicali di cui trattasi.

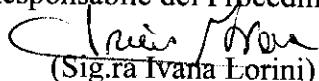
PROPONE DI DELIBERARE

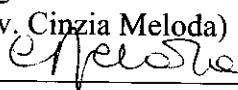
1. **Di recepire** il verbale, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), redatto dalla Commissione tecnico-economica per l'accertamento dello stato di fuori uso dei beni dismessi presso la Sede Operativa di Omegna;
2. **Di dichiarare** il "fuori uso" o "fine uso" dei beni mobili di cui al verbale citato, registrati nel libro dell'inventario dell'A.S.L. VCO, in quanto il loro stato, per usura o vetustà, non consente una qualsiasi e conveniente riparazione e pertanto non risulta più utile all'attività di questa Azienda;
3. **Di dare atto** che non sussistono particolari motivazioni che determinano una diversa utilizzazione dei beni indicati al punto 1;
4. **Di dare mandato** alla S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali di attivare tutte le procedure e gli adempimenti previsti dall'art. 9, comma 7 della legge regionale 18 gennaio 1995 n. 8;
5. **Di incaricare** la S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali, dopo l'espletamento delle procedure di cui al punto precedente, della cancellazione definitiva dei suddetti beni dall'elenco inventoriale dei beni mobili dell'A.S.L. VCO, annotando sul registro dell'inventario dei beni gli estremi del presente atto;
6. **Di trasmettere** il presente provvedimento alla S.O.C. Gestione Risorse Economico Finanziarie per l'adozione degli adempimenti di competenza;
7. **Di dare atto** che nessun onere deriva all'A.S.L. dal presente provvedimento.

CM/sp

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Data 26/11/2014 Il Responsabile del Procedimento


(Sig.ra Ivana Lorini)

Il Direttore S.O.C.
Affari legali e Patrimoniali
(Avv. Cinzia Meloda)


IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.Lgs.vo 19/6/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

A set of three handwritten signatures in black ink. One signature is a stylized 'G', another is a 'M', and the third is a circle with a vertical line through it.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garofoli)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno 10 DIC. 2014 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
	DIST. D	<input checked="" type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	