

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 432 del 9 OTTOBRE 2013

O	ACQUISIZIONE IN DONAZIONE DI UN GAZEBO COMPLETO DI DESK E G SEDIE DA ASSEGNAME ALLA S.O.C. SERT DELL'ASL VCO G E T T O
---	--

L'anno duemilatredici il giorno NOVE
del mese di OTTOBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- **Dott. Adriano Giacoletto**

coadiuvato da:

- **Dott. Francesco Garufi** **DIRETTORE SANITARIO**

- **Dott. Rino Bisca** **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

fa *30*

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 FF SOC REF
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Anotazioni eventuali :

**PROPOSTA ISTRUTTORIA
PRESENTATA DAL DIRETTORE
DELLA S.O.C. AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

Richiamato il regolamento aziendale per l'acquisizione di beni in comodato d'uso, donazione e visione/prova, approvato con Deliberazione n. 416 del 06/12/2012;

Viste la proposta di donazione pervenuta dalla P.A. Croce Verde di Gravellona Toce, protocollo arrivo aziendale n. 46873 del 30/07/2013 relativa ad un gazebo completo n. 3 Desk, n. 5 sedie da destinare alla S.O.C. SERT dell'ASL VCO, valore complessivo della donazione 5.109,00 IVA compresa;

Dato atto che, in esecuzione del regolamento sopra richiamato, si è attivato il procedimento amministrativo acquisendo parere strategico della Direzione Generale, giusta la nota prot. aziendale n. 48249 del 06/08/2013 conservata agli atti;

Rilevato che, in data 26/09/2013, si è riunita la Commissione, nominata con Deliberazione 57 del 23/01/2013 ed incaricata a fornire parere in merito all'acquisizione di beni a titolo di Donazione, il cui verbale è conservato agli atti della S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali;

Dato atto che, la suddetta Commissione, ha espresso parere favorevole per l'accettazione delle sopra richiamata donazione;

SI PROPONE DI DELIBERARE

1. **Di acquisire**, in donazione, per tutte le motivazioni di cui in premessa un gazebo, tre desk e cinque sedie da destinare alla S.O.C. SERT dell'ASL VCO del valore complessivo di € 5.109,00 IVA compresa, giusto il parere favorevole della Commissione Aziendale del 26/09/2013, il cui verbale è conservato agli atti della S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali;
2. **Di dare atto** che ai suddetti beni si provvederà ad assegnare il relativo numero di inventario e che saranno inseriti nel registro cespiti dei beni dell'ASL sul conto 1.12.05.11;
3. **Di trasmettere** copia del presente atto alla S.O.C. SERT di Verbania ed alla S.O.C. REF, per conoscenza e per gli adempimenti di competenza.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Data 04/10/2013 Il Responsabile del Procedimento

(Sig.ra Silvia Poletti)

Il Direttore SOC
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. n. 229 del 19/6/1999 dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)

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 - 9 OTT. 2013 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 type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
X	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"/>	