

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 71 del 9 FEBBRAIO 2011

O G G E T T O	<b>PRESA D'ATTO DISMISSIONE DI BENI MOBILI ED ATTREZZATURE IN USO PRESSO REPARTI E SERVIZI DELL'A.S.L. VCO – SEDE OPERATIVA DI VERBANIA</b>
---------------------------------	---

L'anno duemilaundici il giorno NOVE  
del mese di FEBBRAIO alle ore 9,00 in OMEGNA,

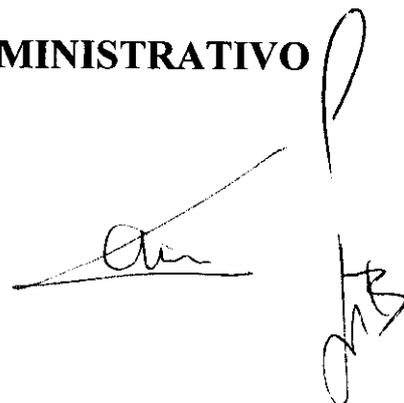
IL COMMISSARIO

- **Dott. Corrado Catrini**

coadiuvato da:

- **Dott. Renzo Sandrini** DIRETTORE SANITARIO

- **Dott. Gianmaria Battaglia** DIRETTORE AMMINISTRATIVO



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

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE REF

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

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

**DATO ATTO** che presso la S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali sono pervenute segnalazioni in ordine a beni vari, relativi alla Sede Operativa di Verbania, resi inutilizzabili e per i quali si richiede la messa in fuori uso;

**VISTO** il verbale di presa d'atto del giorno 25 Gennaio 2011, 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 Verbania, ha espresso parere favorevole in merito alla loro cancellazione dall'elenco inventariale, anche se alcuni beni risultano non ancora del tutto ammortizzati e riscontrano un valore patrimoniale diverso da "0" (zero);

**RILEVATO CHE** per i beni aventi valore diverso da zero:

- ogni scheda per l'allontanamento dei beni in fuori uso è corredata della firma del responsabile;
- ogni scheda per l'allontanamento dei beni in fuori uso di tipo elettromedicale è corredata delle richieste della ditta manuttrice, all'uopo incaricata, e mantenute agli atti;
- ogni scheda per l'allontanamento dei beni in fuori uso di tipo informatico è debitamente autorizzata dal Direttore S.O.C. I.T.C.;
- tutti i beni informatici, sono provvisti di dichiarazione della Ditta Esagono di non riparabilità;

**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 inventariale dei beni mobili, attrezzature ed apparecchiature elettromedicali di cui trattasi;

**SI 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 Verbania;
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, anche se alcuni beni conservano un valore inventariale residuo, come in premessa esplicitato ;
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 inventariale 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 Economiche e 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

IL DIRETTORE  
SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI  
**Avv. Cinzia MELODA**

\*\*\*\*\*

*Cinzia Meloda*

*[Handwritten signatures]*

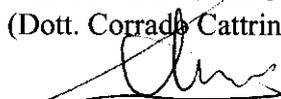
## **IL COMMISSARIO**

**Vista** la sopraestesa proposta istruttoria.  
**Acquisito** il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art.3 - comma 1 - quinquies del D.lgs 19/06/1999 n. 229, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.  
**Decide** di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

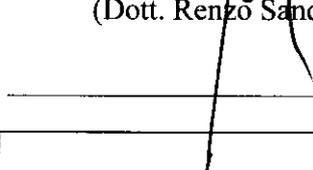
\*\*\*\*\*

Letto, confermato e sottoscritto

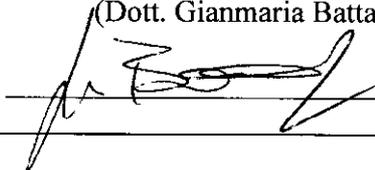
IL COMMISSARIO  
(Dott. Corrado Cattrini)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Renzo Sandrini)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Gianmaria Battaglia)



### 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 FEB. 2011** 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"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input checked="" type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	