

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 77 del 9 FEBBRAIO 2011

O G G E T T O	DONAZIONE ALL'ASL VCO DA PARTE DEI SIGNORI TANTARDINI DI DOMODOSSOLA DI N. 7 PULSOSSIMETRI DA DESTINARE ALLA S.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE DI DOMODOSSOLA
---------------------------------	--

L'anno duemilaundici il giorno NOVE

del mese di FEBBRAIO alle ore 9,00 in OMEGNA,

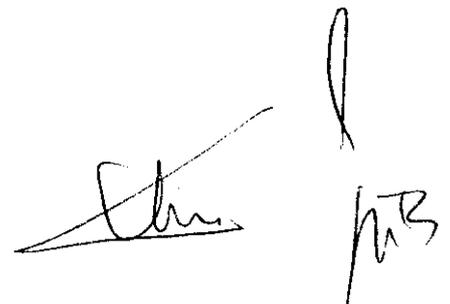
IL COMMISSARIO

- 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**

PREMESSO che, i Signori Tantardini Valeria e Angelo hanno comunicato, con nota protocollo arrivo aziendale n. 308^r del 04/01/2011, di voler donare, alla S.O.C. Anestesia e Rianimazione di Domodossola n. 7 pulsossimetri modello SAT-200 Intermed, del valore di € 160,00 cadauno IVA compresa;

RICHIAMATA la deliberazione del Direttore Generale n. 806 del 28/12/2005 avente per oggetto "Regolamento riguardante le modalità di accettazione dei beni in donazione all'ASL 14 VCO";

PRESO ATTO del parere favorevole espresso in data 12/01/2011 dal Direttore della S.O.C. Anestesia e Rianimazione di Domodossola, Dr. Maestroni Carlo, per l'accettazione dei sette pulsossimetri e dei pareri espressi dalla S.O.C. Prevenzione e Protezione, dalla S.O.C. Gestione Infrastrutture e Tecnologie Biomediche, e dalla E.B.M. Elettronica Biomedicale comunicati rispettivamente con nota prot. n. 3218 del 17/01/2011, prot. n. 2813 del 14/01/2011 e nota EBM del 20/01/2011;

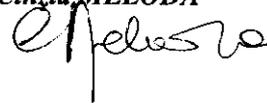
RITENUTO opportuno, con il presente provvedimento, proporre la formalizzazione della donazione;

SI PROPONE DI DELIBERARE

1. **Di accettare**, ai sensi della Deliberazione n. 806 del 28/12/2005 richiamata in premessa, la donazione di 7 pulsossimetri modello Intermed SAT-200 del valore di € 160,00 cadauno IVA compresa da parte dei Signori Tantardini Valeria e Angelo di Domodossola, da destinare alla S.O.C. Anestesia e Rianimazione di Domodossola;
2. **Di dare atto** che ai beni si provvederà ad assegnare il relativo numero di inventario e che pertanto saranno inseriti nel registro dei cespiti dell'ASL VCO sul conto 1.12.04.11;
3. **Di trasmettere** copia del presente atto alla SOC Risorse Economiche e finanziarie, per gli adempimenti di competenza.

CM/sp

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



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 checked="" 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 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"/>	

<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"/>	

<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"/>	
<input type="checkbox"/>	