

Azienda Unità Sanitaria Locale  
CARBONIA (CA)

Deliberazione 595

del 17 MAR. 2004

Oggetto: PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO N.2185 – SIG.RA MAURANDI ROSA MARIA  
“ASSISTENZA SISTEMATICA ATTIVITA’ DI CONSISTENZA DI STALLA” –  
INTEGRAZIONE/LIQUIDAZIONE.

Su proposta del responsabile del Servizio del Personale, il quale:

- acquisito** il provvedimento deliberativo n.2185 del 6 ottobre 2003 correlato alla stipula di un contratto di collaborazione con la Sig.ra Maurandi Rosa Maria per le attività di assistenza sistematica di consistenza di stalla;
- atteso** che l’Assessorato Regionale dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale, della Regione Sardegna, con nota prot.32948 del 2 settembre 2003 nel richiedere/autorizzare le attività di certificazione relative alle consistenze di stalla disposte dal Commissario Straordinario per l’anagrafe bovina, aveva riconosciuto/attribuito un contributo di Euro 6750/00 per il conferimento dell’incarico in trattazione;
- dato atto** che l’attività ha richiesto da parte dell’incaricata Sig.ra Maurandi Rosa Maria un impegno che si è protratto oltre il termine predeterminati di circa un mese e per 130 ore lavorative;
- che** conseguentemente occorre integrare il richiamato provvedimento deliberativo n.2183/03 nel senso che gli accertati ulteriori oneri quantificati in €.2.250/00 devono essere posti a carico del Bilancio Aziendale certificati con fattura n.4/04 allegata al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

#### **PROPONE**

- L’adozione del presente provvedimento correlato alla integrazione dell’atto n.2185/03 nel senso che occorre porre a carico del Bilancio aziendale gli ulteriori accertati maggiori oneri quantificati in €.2.250/00 e relativi all’assistenza sistematica di attività di consistenza di stalla.

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

- preso atto** dell’istruttoria compiuta dal Capo Servizio del Personale
- sentito** il Direttore Amministrativo unitamente al Direttore Sanitario.

#### **DELIBERA**

Per i motivi esposti in premessa:



- Di integrare il proprio provvedimento deliberativo n.2185 del 6 ottobre, nel senso che gli accertati maggiori oneri, non coperti dal contributo concesso dall'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per l'assistenza sistematica dell'attività di consistenza di stalla restano a carico del Bilancio Aziendale;
- Di determinare che l'onere di circa €2.250/00, certificato con formale fattura n.4 del 15 marzo 2004, rilasciata dalla Sig.ra Maurandi Rosa Maria, allegata al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale venga movimentata nel competente Codice Economico 4401102 del vigente Piano dei Conti Aziendale.
- Di demandare al Capo Servizio del Personale e del Bilancio per quanto di rispettiva competenza perché provvedano in conseguenza.

DIR.AMM

DIR.SAN



IL DIRETTORE GENERALE  
EMILIO SIMEONE

A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to read "Emilio Simeone".

*Azienda Unità Sanitaria Locale*  
**CARBONIA**

**Il Responsabile del Servizio Affari Generali**

Attesta che la deliberazione  
n. 595 del 17 MAR. 2004

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 19 MAR. 2004

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

È stata posta a disposizione per la consultazione.

*Il Resp.le Servizio Affari Generali*  
Dr.ssa Margherita Cannas



**DESTINATARI:**

- Collegio Sindacale
- Servizio del Personale
- Servizio Bilancio

PERCIPIENTE <b>MAURANDI ROSA MARIA RITA</b>		<b>PRESTAZIONE</b>
LUOGO <b>CARBONIA</b>	DATA <b>25/09/21</b>	
CODICE FISCALE <b>MRNRA721PE5B745A</b>		
		n. <b>4</b>
		II <b>15032004</b>

Ricevuto da **AZIENDA U.S.L. N° 7**  
**VIA DALMAZIA - CARBONIA -**

Contropartita Prestazione	Rimborsi	Contrib. previdenz.	Ritenute (I/Accanto)	Bolli	Importo ricevuto
2250	+	-	- 450	+	= 1800

per  
**PRESTAZIONE SOGGETTA A RITENUTA  
DI ACCONTO NON ASSOGGETTABILE AD ALTRA  
ISCRIZIONE PRIVA IN ENCIPIE E ASSISTENZIALI**

<b>AZIENDA U.S.L. N° 7</b>	
<b>CARBONIA</b>	
<b>18/09/21</b>	Soggetta a bollo vigente
FIRMA <b>Rosa Maria Rita Maurandi</b>	
PROV. <b>2833</b>	CAT. <b>0000000000</b>

**DICHIARAZIONE DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA**

La ritenuta di acconto di \_\_\_\_\_ è stata / sarà \_\_\_\_\_ versata al \_\_\_\_\_

Concessionario di \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Documento composto di  
n° 1 pagine

Il Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 595 DEL 17 MAR. 2004

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

