

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.943            DEL 19/08/2016**

**FARMACIA TERRITORIALE  
OGGIANO MARIA TEA**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE FATTURE DI PRODOTTI DESTINATI AD UNA ALIMENTAZIONE PARTICOLARE. DITTE E ALTRE ASL 2015

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 19/08/2016	Al 03/09/2016
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

## Il Responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale

- Premesso** che il Servizio Medicina di Base e Assistenza Integrativa dell'Asl 2 di Olbia ha autorizzato la fornitura di prodotti destinati ad una alimentazione particolare come da documentazione agli atti dello scrivente servizio;
- Viste** le convenzioni agli atti con le aziende in allegato, attraverso le quali la Asl 2 Olbia ha sottoscritto un contratto relativo alla fornitura di prodotti destinati ad una alimentazione particolare per i pazienti affetti da celiachia residenti nei comuni di propria competenza;
- Viste** le fatture emesse in ordine alle convenzioni con le ditte e le fatture emesse dalle varie Asl esterne, tutte presenti in Allegato A e relative alla fornitura dei prodotti specificati nelle diete allegate a ciascun documento;
- Dato atto** della regolarità delle fatture delle ditte e Asl riportate in allegato, relative alla fornitura dei prodotti specificati nelle diete allegate a ciascun documento nei vari mesi del 2015;
- Ritenuto** di dover provvedere alla liquidazione delle fatture come riportato nel seguente Allegato A per un importo complessivo di € **3099,48** iva inclusa;
- Visti** la Legge Regionale 28 Luglio 2006 n° 10; la Legge Regionale 24 Marzo 1997 n° 10 e successive modificazioni;

### DETERMINA

- di liquidare le fatture allegate in copia alla presente come parte integrante e sostanziale per un importo complessivo di € **3099,48** iva inclusa;
- di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2015	UA2_FARM	1	A502020401	<b>3099,48</b>

- di trasmettere copia del presente atto al Servizio Contabilità e Bilancio per gli adempimenti di competenza

**Il Responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale**

**Dott.ssa Maria Tea Oggiano**

Allegati: n. 1

Il Responsabile dell'Istruttoria: F.Buschettu

DETERMINA N° _____ DEL _____				
CODICE ARE	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO TOTALE
1294741	Farm. Scalabra	4/PA	30/04/2015	90,62
1390503	Zero G	7	30/03/2015	218,3
1415405	AZIENDA U.S.L. TOSCANA NORD-OVEST	SV201500000758	29/12/2015	81,95
739991	ASL DELLA PROV DI MONZA E BRIANZA	020/333	20/11/2015	196,75
739991	ASL DELLA PROV DI MONZA E BRIANZA	020/420	03/12/2015	1034,73
740758	Azienda USL 5 PISA	SV 201500000625	24/12/2015	100,13
777194	Azienda USL 5 LIVORNO	399/104	12/08/2015	1.377,00
	TOT			3099,48

L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE  
F. Buschetti

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
Dr.ssa Maria Tea Oggiano

