

**Servizio Sanitario  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.297                      DEL 13/03/2017**

**FARMACIA TERRITORIALE  
OGGIANO MARIA TEA**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE FATTURE DI PRODOTTI DESTINATI AD UNA ALIMENTAZIONE PARTICOLARE (CELIACI). 1 FATTURA

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 ASSL di Olbia	
Dal 13/03/2017	Al 28/03/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

## IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n°137 del 29/12/2016 di nomina del Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia, dott. Pier Paolo Pani;

**VISTO** il provvedimento n° 11 del 18/01/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

**DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. di (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

**PREMESSO** che il Servizio Medicina di Base e Assistenza Integrativa dell'Asl 2 di Olbia ha autorizzato la fornitura di prodotti dietetici senza glutine a pazienti affetti da morbo celiaco e dermatite erpetiforme (D.M.08/06/2001) come da documentazione agli atti del servizio;

**VISTO** che i documenti contabili emessi dalla ditta Zero G in allegato, relativi alla fornitura di cui si tratta, risultano regolari sia sotto il profilo contabile che per quel che attiene alla corrispondenza del materiale sanitario fornito a ciascun paziente avente diritto;

**DATO ATTO** della regolarità della fatture della ditta Zero G in allegato A relative alla fornitura dei prodotti specificati nelle diete allegate a ciascun documento;

**RITENUTO** di dover provvedere alla liquidazione della fattura come riportato nel seguente Allegato A per un importo complessivo di € **325,68** 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 la fattura allegata in copia alla presente come parte integrante e sostanziale per un importo complessivo di € **325,68** iva inclusa;
- di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2016	UA2_FARM	1	A502020401	<b>325,68</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

	DETERMINA N _____ DEL _____			
<b>UM. FORNITORE</b>	<b>FARMACIA/DITTA</b>	<b>N° FATT.</b>	<b>DATA</b>	<b>IMPORTO</b>
1390503	ZERO G S.R.L.S.	35/A	08/06/2016	325,68
	<b>TOT</b>			325,68

L' ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Dott. F. G. Buschetti

Dr.ssa Maria Tea Oggiano