

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.380 DEL 03/04/2017

**FARMACIA TERRITORIALE
OGGIANO MARIA TEA**

(firma digitale apposta)

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER LA FORNITURA DI PROTESI ED AUSILI COMPRESI NELL'ELENCO 2 DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO (D.M. 332/1999) DISPENSATI DALLE FARMACIE CONVENZIONATE CON ASL 2 , MESI VARI 2016. DISTRETTO TEMPIO .

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 03/04/2017	Al 18/04/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

IL RESPONSABILE

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n° 137 del 29/12/2016 di nomina del Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia ;

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 Medicina di Base e Assistenza Integrativa ha autorizzato la fornitura di presidi e dispositivi medici, come da documentazione agli atti del Servizio;

VISTE le fatture presentate dalle farmacie convenzionate con codesta ASSL per la fornitura di presidi protesici (ausili per incontinenza e per la prevenzione del decubito di cui al D.M. 332/1999 elenco 2) a pazienti appartenenti alla Assl Olbia;

ATTESO che sui singoli documenti contabili sono stati eseguiti i controlli di legge al fine di verificare la corrispondenza tra quanto fatturato e dispensato a ciascun soggetto avente diritto;

RITENUTO che la liquidazione delle citate fatture è indifferibile e urgente;

VISTE le Circolari Regionale n° 2578 del 24.03.03; n° 10127 del 19.03.1997; 36167 del 10.10.2001;

la Legge Regionale 28 luglio 2006 n° 10;

la Legge Regionale 24 Marzo 1997 n°10 e successive modificazioni ed integrazioni.

DETERMINA

-di liquidare le fatture di cui all'elenco "A" allegato alla presente come parte integrante e sostanziale per un importo complessivo di **€ 3.497,29** iva inclusa;

-di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2016	UA2_DISTROLB	1	A502020401	3.497,29

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

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Dott.ssa Maria Tea Oggiano

	ALLEGATO "A" ALLA DELIBERA N° _____ DEL _____			
CODICE AREAS	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO TOTALE
	DISTRETTO TEMPIO			
756653	CARTA SAS	8/E	20/05/2016	979,40
756653	CARTA SAS	12/E	29/06/2016	2.154,91
1340315	CHIODINO	19/A	31/10/2016	362,98
	TOTALE DISTRETTO TEMPIO			3.497,29
	TOTALE ASL			3.497,29
L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE			IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO	
	A.G.			