

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.1175 DEL 20/10/2017

DISTRETTO SANITARIO OLBIA-LA

MADDALENA

DOTT. MARCO MULAS

(firma digitale apposta)

OGGETTO: ASSISTENZA PROTESICA DIRETTA - LIQUIDAZIONE FATTURE
IMPORTO TOTALE € 3.838,61

| |
|--|
| 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 20/10/2017 | Al 04/11/2017 |
| Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione | |

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 137 del 29.12.2016 di nomina del dott. Pierpaolo Pani 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//2015), in materia di trattamento dei dati personali;

Viste le autorizzazioni rilasciate da questa Azienda a favore dei soggetti aventi diritto alla fornitura di protesi , presidi ed ausili atti a garantire il recupero funzionale;

Atteso che i dispositivi di cui sopra sono stati erogati in base a prescrizioni sanitarie rilasciate dagli specialisti del S.S.N. con il parere favorevole del Responsabile del Servizio Assistenza Riabilitativa e Protesica ;

Considerato che i dispositivi in argomento sono stati sottoposti a collaudo da parte degli specialisti per l'accertamento dell'idoneità tecnica e funzionale;

Verificato che i presidi sono risultati rispondenti, per numero, descrizione e prezzo, al materiale fornito dalle ditte fornitrici abilitate ai sensi dell'articolo 3 del D.M.S. N. 332/1999;

Accertato che tali presidi sono previsti dai nomenclatori tariffari attualmente applicati;

Ritenuto di dovere provvedere alla liquidazione delle fatture elencate nell'allegato "A" , parte integrante e sostanziale del presente atto;

Vista la nota con la quale il Servizio Programmazione Controllo e Committenza ha trasmesso al Distretto gli importi da attribuire alle sub-autorizzazioni di spesa ;

DETERMINA

- 1) Autorizzare il pagamento delle fatture indicate nell'allegato "A" per l'importo complessivo di € 3.838,61 relativo a forniture protesiche dell'anno 2017;
- 2) Di imputare la spesa sul conto A502020501 " Acquisti di prestazioni di assistenza protesica ", macro 1, sub 4 anno 2017;
- 3) Di trasmettere copia al Servizio Bilancio e Contabilità per i provvedimenti di pagamento;
- 4) Di comunicare il presente atto al Servizio Programmazione Controllo e Committenza per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI OLBIA

Dr. Marco Efsio Mulas

| ALLEGATO "A" | | | |
|---------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| DITTA | N° FATTURA | DATA | IMPORTO |
| TUTTORTOPEDIA | 7 | 23/02/17 | € 3.838,61 |
| | | TOTALE | € 3.838,61 |
| | | | |
| | | | |

NC