

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.977                    DEL 20/10/2015**

**FARMACIA TERRITORIALE  
OGGIANO MARIA TEA**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE FATTURE PER LA FORNITURA DI FARMACI E  
DISPOSITIVI PER DIABETICI DISPENSATI A PERSONE DIABETICHE  
TEMPORANEAMENTE DOMICILIATE PRESSO ALTRE ASL . ANNO 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 20/10/2015	Al 04/11/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

**Il Responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale**

- 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 diverse ASL relativi alle forniture di presidi terapeutici per pazienti diabetici appartenenti alla ASL 2;
- 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, come da Allegato A per un totale di € 1.722,91 iva inclusa, sia 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 € 1.722,91 iva inclusa;

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

<b>ANNO</b>	<b>UFF AUTORIZZ.</b>	<b>MACRO</b>	<b>NUMERO CONTO</b>	<b>IMPORTO(IVA INCL.)</b>
2015	UA2_DISTROLB	1	A0502020401	€ 1.722,91

- 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**

**ALLEGATO "A" ALLA DETERMINA N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_**

CODICE AREAS	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO	VARIAZIONI
758503	FARMACIA DR.SSA CHIARI	25	30/03/2015	199,3	
750544	ASL.4 CHIAVARESE	144/2015/69	20/04/2015	72,78	
750544	ASL.4 CHIAVARESE	144/2015/120	08/05/2015	28,08	
749558	A.U.S.L. IMOLA R.E.R	94P-2015/13	27/01/2015	384,60	
747597	ASL NOVARA	02-25	16/01/2015	445,48	
16422	ASL PROVINCIA MILANO	262	29/01/2015	155,84	
16237	ASL MILANO 1	410-474	27/07/2015	254,12	
773269	ASL BERGAMO	150874	31/08/2015	56,15	
14862	AZIENDA USL 1 MASSA CARRARA	685	18/03/2015	126,56	
	<b>TOTALE</b>			1.722,91	
	L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE	IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO			
	E.S.	Dr.ssa Maria Tea Oggiano			