

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.981 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 2014

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 € 3.209,23 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 € 3.209,23 iva inclusa;

UFF AUTORIZZ.	Anno	MACRO	SUB	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
UA2_DISTROLB	2014	1	128	0502020401	3.209,23

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 Dott.ssa E.S.

ALLEGATO "A" ALLA DETERMINA N° _____ DEL _____

CODICE AREAS	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO	VARIAZIONI
750544	ASL.4 CHIAVARESE	781	23/07/2014	103,42	
750544	ASL.4 CHIAVARESE	1097	21/10/2014	139,96	
749558	A.U.S.L. IMOLA R.E.R	94P-2014/6	28/01/2014	337,96	
747597	ASL NOVARA	02-189	29/07/2014	296,44	
742270	ASL COMO	68/1	14/01/2014	321,07	
742270	ASL COMO	5521	27/11/2014	275,32	
742270	ASL COMO	5527	27/11/2014	275,32	
16422	ASL PROVINCIA MILANO	5511	02/12/2014	335,08	
16237	ASL MILANO 1	5254	19/12/2014	51,30	
16237	ASL MILANO 1	5255	19/12/2014	38,48	
16237	ASL MILANO 1	5256	19/12/2014	495,75	
16237	ASL MILANO 1	5243	18/12/2014	127,84	
758678	A.U.S.L. REGGIO EMILIA	111/31	26/02/2014	41,29	
16191	AZIENDA USL N. 10 DI FIRENZE	17857	18/12/2014	358,80	
773269	ASL BERGAMO	900	21/08/2014	11,20	
	TOTALE			3.209,23	
	L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE	IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO			
	Dr.ssa Elia Sulas.	Dr.ssa Maria Tea Oggiano			