

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.1201 DEL 18/10/2016

**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.

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 18/10/2016	Al 02/11/2016
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 farmacie convenzionate con codesta ASL 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 Asl 2 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 € 4.329,44 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	4.329,44

- 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 A. G.

CODICE AREAS	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO TOTALE	note
14632	etzi delitala snc via v.veneto	12	31/05/2016	329,88	
14632	etzi delitala snc via v.veneto	24	23/09/2016	-10,83	NOTA CREDITO
918108	Mameli P.	6	31/03/2016	188,01	
918108	Mameli P.	26	22/09/2016	-26,72	NOTA CREDITO
754490	mazzocchi a.	8	05/04/2016	752,56	
754490	mazzocchi a.	25	21/09/2016	-13,04	NOTA CREDITO
754490	mazzocchi a.	6	02/03/2016	898,26	
754490	mazzocchi a.	26	21/09/2016	-11,06	NOTA CREDITO
754490	mazzocchi a.	11	02/05/2016	658,5	
754490	mazzocchi a.	27	21/09/2016	-11,55	NOTA CREDITO
931198	FARMACIA CESARE PISANO S.N.C. DEL DOTT.EUGENIO PISANO E C.	19	31/05/2016	1.596,90	
931198	FARMACIA CESARE PISANO S.N.C. DEL DOTT.EUGENIO PISANO E C.	1	22/09/2016	-21,47	NOTA CREDITO

4329,44

L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE

a.g

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Dr.ssa Maria Tea Oggiano