

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.1046 DEL 15/09/2016

**FARMACIA TERRITORIALE
OGGIANO MARIA TEA**

(firma digitale apposta)

OGGETTO: Liquidazione fatture per prodotti destinati ad un'alimentazione particolare.
Farmacia Fadda & C SNC (NU) e Celiapharm Sas. 7 fatture 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 15/09/2016	Al 30/09/2016
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

Il Responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale

Premesso che il Servizio Medicina di Base e Assistenza Integrativa dell'Asl 2 di Olbia ha autorizzato la fornitura di prodotti dietetici senza glutine a pazienti affetti da morbo celiaco e dermatite erpetiforme (D.M.08/06/2001) come da documentazione agli atti del servizio;

Visti i documenti contabili emessi dalla Farmacia Fadda & C. snc (Siniscola) e Celiapharm SAS relativi alla fornitura di cui si tratta per pazienti residenti nei comuni dell'Asl 2 di Olbia;

Dato atto che le fatture presentate dalla Farmacia Fadda & C. snc (Siniscola) e Celiapharm SAS risultano regolari sia sotto il profilo contabile che per quanto attiene alla corrispondenza del materiale fornito a ciascun paziente;

Ritenuto di dover provvedere alla liquidazione delle fatture come riportato nel seguente Allegato A per un importo complessivo di **€ 2.613,46 iva inclusa**;

Visti la Legge Regionale 28 Luglio 2006 n° 10; la Legge Regionale 24 Marzo 1997 n° 10 e successive modificazioni;

DETERMINA

- di liquidare le fatture allegate in copia alla presente come parte integrante e sostanziale per un importo complessivo di **€ 2.613,46 iva inclusa**;
- di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2016	UA2_FARM	1	A502020401	2.613,46

- 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: F.G.Buschettu

DETERMINA N _____ DEL _____				
NUM. FORNITORE	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO
754497	FARMACIA FADDA C. SNC	12/PA	09/04/2016	471,9
754497	FARMACIA FADDA C. SNC	19/PA	06/06/2016	89,41
754497	FARMACIA FADDA C. SNC	23/PA	09/07/2016	380,23
754497	FARMACIA FADDA C. SNC	26/PA	03/08/2016	835,9
754497	FARMACIA FADDA C. SNC	29/PA	03/09/2016	292,87
754497	FARMACIA FADDA C. SNC	16/PA	06/05/2016	90
1337564	CELIAPHARM SAS	1/PA	31/05/2016	453,15
	TOT			2.613,46

L' ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Francesco Giuseppe Buschetti

Dr.ssa Maria Tea Oggiano