

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.1381**

**DEL 25/11/2016**

**FARMACIA TERRITORIALE  
OGGIANO MARIA TEA**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE FATTURE DI PRODOTTI DESTINATI AD UNA ALIMENTAZIONE PARTICOLARE (CELIACI) FARMACIA MULAS REMO. 1 FATTURA

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 25/11/2016	Al 10/12/2016
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 destinati ad una alimentazione particolare come da documentazione agli atti dello scrivente servizio;
- Viste** la fattura emessa nell'anno 2015 dalla Farmacia Mulas Remo relativa alla fornitura dei prodotti per celiaci specificati nelle diete allegate a ciascun documento ;
- Dato atto** della regolarità della fattura della Farmacia Mulas Remo relativa alla fornitura dei prodotti per celiaci specificati nelle diete allegate a ciascun documento dell'anno 2015;
- Ritenuto** di dover provvedere alla liquidazione delle fatture come riportato nel seguente allegato A per un importo complessivo di € **89,44** iva inclusa;
- Visti** il D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni; la Legge Regionale 28 Luglio 2006 n° 10; L. 4 luglio 2005, n. 123 ; 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 € **89,44** 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_FARM	1	A502020401	<b>89,44</b>

- 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

AREAS	ALLEGATO "A" ALLA DETERMINA N° DEL			
	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO
15577	FARM. MULAS REMO	34	26/03/2015	89,44
	<b>TOT</b>			<b>89,44</b>

L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE      IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Franco Buschetti

Dott.ssa Maria Tea Oggiano

