



Distretto Socio-Sanitario Ghilarza - Bosa

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GHILARZA- BOSA

DETERMINA DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO

N. 250

DEL 22/09/2011

Adottata ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs n. 29 del 3 febbraio 1993 e art. 4 del D.Lgs n. 165 del 30.03.2001 e successive modificazioni ed integrazioni, ed in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 453 del 11/12/2008

OGGETTO: Liquidazione contributi spese viaggio e soggiorno sostenute da diversi assistiti per prestazioni fruite fuori dal territorio Regionale L.R. 26/91 . Ricoveri Ghilarza – MAGGIO 2011

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

- **VISTA la L.R. 10/06 e lo statuto dell'Azienda;**
- **VISTA la L.R. 10/97;**
- **VISTA la Deliberazione del Commissario n° 1115 del 17/12/2010 con la quale si affida l'incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa "Distretto Ghilarza – Bosa" al Dirigente Medico D.ssa Camboni Angela;**
- **VISTA la Legge Regionale del 23.07.1991 n° 26 in materia di assistenza sanitaria nel territorio nazionale ed all'estero e le successive modificazioni e integrazioni;**
- **VISTE le relative autorizzazioni alla spesa emessa dall'Azienda U.S.L. N° 5 come analiticamente descritto nell'allegato "A" che si unisce alla presente per farne parte integrante e sostanziale;**
- **ACCERTATA la regolarità della documentazione presentata dagli assistiti;**

DETERMINA

Di autorizzare il Servizio Bilancio alla liquidazione della somma di €. 2792,68 (Duemilasettecentonovantadue/68) in favore di diversi beneficiari come partitamente specificato nell'allegato "A" sul codice di Conto Economico 0505010101 " Legge Regionale n° 26/91" attribuendo la spesa sul centro di costo 5AAC02PP3 per ricoveri effettuati fuori regione (Ghilarza);

Di trasmettere copia della presente determinazione alla Direzione Generale, ai Responsabili del Servizio Bilancio e Servizio AA.GG., ciascuno per la parte di propria competenza

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
D.ssa Angela Camboni**

**Il Dirigente Amministrativo
Dr. Graziano Costa**

il funzionario istruttore Sig.ra Elisabetta Palmas _____

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presenteterminazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal _____ al _____

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI
D.ssa Antonina Daga**