



---

**DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI ALES E TERRALBA**

**DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO**

**N° 437 DEL 26.10.2011**

*Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.Lgvo n. 165/01 e successive modificazioni ed integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.*

**OGGETTO:** Autorizzazione alla spesa e Liquidazione fatture a diverse Farmacie autorizzate alla fornitura di ausili per incontinenza , mesi di **Aprile, Maggio, Giugno 2011** .

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO**

**VISTA** la Deliberazione del Commissario n° 1114 del 17/12/2010 con la quale si affida l'incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa "Distretto Ales -Terralba " al Dirigente Medico Dr. Peppinetto Figus;

**VISTO** il Decreto del Ministero della Sanità n° 332/99 recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale: modalità di erogazione e tariffe;

**DATO** atto, che in applicazione del sopra citato Decreto, il competente Ufficio A.S.L ha rilasciato regolari autorizzazioni alla fornitura di ausili per incontinenza in favore di soggetti aventi diritto residenti nell'ambito territoriale del Distretto di Ales- Terralba;

**VISTE** le fatture indicate nello schema "A" allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, presentate dalle farmacie e ditte autorizzate alla fornitura di cui sopra per i mesi di **Aprile ,Maggio, Giugno**, per un importo totale di **€ 4.971,24** emesse a fronte di regolari autorizzazioni;

**ACCERTATA** la regolarità delle suddette fatture;

**RITENUTO** di dover procedere all'autorizzazione alla spesa per la fornitura in argomento e alla liquidazione delle fatture suddette;

**VISTA** la L.R. N.10/06;

**VISTO** l'Atto Aziendale;

**D E T E R M I N A**

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. **di liquidare** le fatture , emesse a fronte delle forniture sopra descritte, per un importo totale di **€ 4.971,24;**
2. **Di autorizzare** il Servizio Bilancio all'emissione dell'ordinativo di pagamento sul codice di conto economico **n. 0502020501** "acquisti di prestazioni di assistenza protesica " **(Aut. N° 1/sub 126)** così come segue:  
**€ 4.843,20** con l'attribuzione al Centro di costo **5AAD02EE2;**  
**€ 128,04** con l'attribuzione al Centro di costo **5AAD02HH5;**
3. **Di trasmettere** il presente atto alla Direzione Generale, al Servizio AA.GG., al Servizio Bilancio e al Collegio Sindacale per quanto di rispettiva competenza;

Ales

**Il Direttore del Distretto**  
- Dr. Peppinetto Figus -

Istruente Donatella Perra

Il Dirigente Amm.vo Dr. G. Costa

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI

**Dr.ssa Antonina Daga**