



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DETERMINAZIONE

Del Coordinamento Amministrativo del Territorio
e Servizio Affari Generali

Ufficio Gestione Amministrativa Convenzioni e Liquidazioni

N. 683 DEL 26 APR. 2013

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente copia di determinazione, ai sensi
della L.R. 03/11/1993 n.30, viene pubblicata
nell'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 gg.

28 APR. 2013

IL SEGRETARIO

Sig. Filipponeeri Cascone

Filipponeeri Cascone

OGGETTO: D.M. 27/08/99 n. 332 recepito con D.A. 18/02/2000. Liquidazione complessiva di € **6.633,36** per l'erogazione dei presidi di assistenza

, in conformità allo schema tipo approvato dal ministero della Sanità, con
n cui abita l'assistito o anche di altre regioni;

con il D.M. 332 del 27/08/99, pubblicato in GU n.227 del 27/09/99, è stato
recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito
altresì, stabilite le modalità di erogazione e le relative tariffe;

che il citato D.M. 332/99 è stato recepito dalla Regione Sicilia con D.A.
o in GURS n. 11 del 10/3/2000;

t. 1 del citato D.A. conferma le tariffe così come fissate nel D.M. 332/99;

successivo art. 2 stabilisce che le Aziende USL sono tenute a verificare il
riportato nelle premesse del D.A. tra l'Assessorato alla Sanità e le
goria (FIOTO), e a decurtare le tariffe del 20% qualora il singolo fornitore
dell'accordo;

i fatture:

	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
	1305067	28/02/2013	€ 2.662,05
	1305070	28/02/2013	€ 112,76
	1305071	28/02/2013	€ 3.858,55
	TOTALE		€ 6.633,36

e fatture sono relative a forniture di presidi effettuate nel 2013 e che sono
zzate alla liquidazione dal Responsabile dell'Ufficio competente presso il

e dalle dichiarazioni degli assistiti, risulta la regolare fornitura dei presidi
gruità tra i presidi autorizzati e quelli effettivamente forniti;

ne le suddette fatture risultano debitamente firmate ed autorizzate alla
nsabile dell'Ufficio competente presso il Distretto di Modica;

somma complessiva da liquidare è di € 6.633,36 sul conto di costo n.

DETERMINA

i € 6.633,36 sul conto di costo n. 502010508;

a di € 6.633,36 quale pagamento per la fornitura di presidi sanitari protesici,
indicate:

A	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
	1305067	28/02/2013	€ 2.662,05

IL RESPONSABILE DEL PR
(Giorgio Caminati)

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
AVV. SALVATORE TURATO

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Con	
.....		