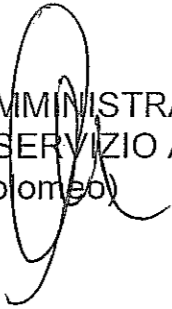
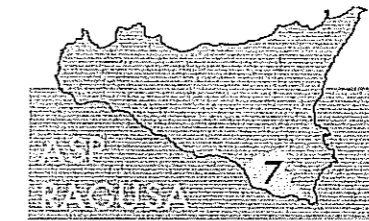


IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DEL TERRITORIO E  
RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI  
(Avv. Giovanni Tolomeo)



REGIONE SICILIANA  
Assessorato Regionale Sanità



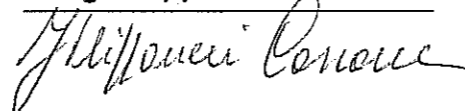
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

## DETERMINAZIONE

### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di determinazione, ai sensi dell'art. 53 n.2 della L.R. 03/11/1993 n.30, viene pubblicata all'albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 gg. consecutivi, dal 15 DIC. 2013

IL SEGRETARIO  
Sig. Filipponeri Cascone



\*\*\*\*\*

*Del Coordinamento Amministrativo del Territorio  
e Servizio Affari Generali*

*Ufficio Gestione Amministrativa Convenzioni e Liquidazioni*

N. 1924 DEL 12 DIC. 2013

OGGETTO: Legge n.115 del 16/03/87. Liquidazione di € 374,96 per rimborso spese prodotti dietetici e protesici.

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Il 12 DIC. 2013 il Coordinatore Amministrativo del Territorio e responsabile del Servizio Affari Generali Avv. Giovanni Tolomeo, in esecuzione della delega confermata dal Direttore Generale con delibera n. 767 del 14 aprile 2010, adotta la seguente determinazione:

PREMESSO che la legge 16 marzo 1987 n. 115, reca le disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito;

PREMESSO, altresì, che l'Assessorato alla Sanità ha previsto con le circolari n. 469 del 19/01/89 e n. 529 del 17/03/90, l'erogazione gratuita degli ausili e presidi diabetici;

PRESO ATTO che con successivi decreti assessoriali sono state fissate le tariffe da corrispondere, in regime di assistenza diretta, ai soggetti fornitori;

VISTA la fattura n. **171** del **23/09/2013** emessa dalla Farmacia Modica S.N.C. relativa al rimborso spese per la fornitura di presidi sanitari nei confronti di assistiti residenti nel territorio di questa Azienda;

PRESO ATTO che l'importo da liquidare ammonta ad **€ 374,96**;

CONSIDERATO che le forniture sono relative al **2013** e che in tale periodo gli assistiti non hanno usufruito di altre forniture erogate da questa Azienda;

PRESO ATTO che le fatture sono debitamente firmate ed autorizzate per la liquidazione da parte del Responsabile dell'Ufficio competente presso il Distretto di **Modica**;

PRESO ATTO, altresì, che la fattura è relativa a prestazioni effettuate nel **2013** e che la somma di **€ 374,96** va imputata sul conto di costo 502010505 denominato "Assistenza Integrativa da pubblico extra regione";

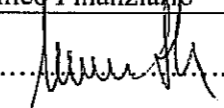
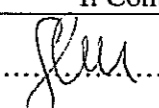
#### DETERMINA

- Imputare la spesa di **€ 374,96** sul conto di costo 502010505 denominato "Assistenza Integrativa da pubblico extra regione";
- Liquidare la somma di **€ 374,96** emessa dalla Farmacia Modica S.N.C. Via Luigi Einaudi n. 19 – Termini Imerese - quale pagamento della fattura n. **171** del **23/09/2013** relativa alla fornitura di presidi sanitari nei confronti di assistiti residenti nel territorio di questa Azienda;
- Prendere atto che la suddetta somma di **€ 374,96** è relativa al Distretto di **Modica** (centro di costo **AT01120499**).

GC/fv

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO  
Avv. Salvatore Iurato

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(Giorgio Cannata)

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