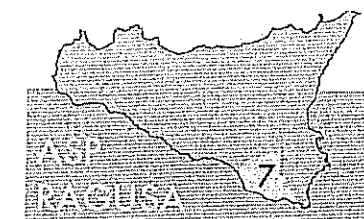


IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO AREA TERRITORIALE E
RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI

Avv. Giovanni Tolomeo

REGIONE SICILIANA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

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 **01 MAG. 2014**

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

*DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEL DISTRETTO AREA
TERRITORIALE E SERVIZIO AFFARI GENERALI*
Ufficio Gestione Amministrativa Convenzioni e Liquidazioni

N. **567** DEL **07 MAG. 2014**

OGGETTO: Legge n.115 del 16/03/87. Liquidazione di € 44,64 per rimborso spese prodotti dietetici
e protesici.

Il **07 MAG. 2014** il Direttore Amministrativo del Distretto
Area Territoriale 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:

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

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. **T/570/2014** del **10/03/2014** emessa dalla USL 5 di Pisa 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 **€ 44,64**;

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 **€ 44,64** va imputata sul conto di costo **502010503** denominato "Assistenza Integrativa da pubblico extra regione";

D E T E R M I N A

- Imputare la spesa di **€ 44,64** sul conto di costo **502010503** denominato "Assistenza Integrativa da pubblico extra regione";
- Liquidare la somma di **€ 44,64** emessa dalla USL 5 di Pisa – Via Cocchi 7/9 – 56121 Pisa - quale pagamento della fattura n. **T/570/2014** del **10/03/2014** relativa alla fornitura di presidi sanitari nei confronti di assistiti residenti nel territorio di questa Azienda;
- Prendere atto che la suddetta somma di **€ 44,64** è relativa al Distretto di **Modica** (centro di costo **AT01120499**).

GC/fv

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
Avv. Salvatore Iurato

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Giorgio Canhata)

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