REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C RO T O N E

ORIGINALE

Determina n. 548 /D.C.T.A.A.D.

Oggetto: Liquidazione Assistenza Protesica € 6.811,37-Distretto di Cirò Marina.

L'anno Duemilaundici, il giorno 12 del mese di Settembre nella sede del Dipartimento Area Assistenza Territoriale, sita in Crotone, via M.Nicoletta;
Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato, nonché, sulla espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore del competente Ufficio;

IL DIRETTORE DEL DIPARITMENTO C.T.A.A.D.

VISTO il D.M.332 del 27/08/99 che approva il nomenclatore tariffario delle protesi per il recupero funzionale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e che stabilisce le modalità e i termini per l'erogazione dei presidi ed ausili agli aventi diritto;
VISTO le fatture trasmesse dalle ditte fornitrici degli ausili e protesi di cui sopra, debitamente documentate;
DATO atto che l'Ufficio competente ha effettuato i controlli di merito, sia contabili che normativi delle fatture elencate nel prospetto allegato, ritenendole liquidabili ai sensi delle normative vigenti.
VISTO che sono stati effettuati i controlli di tipo Sanitario.
RITENUTO dover procedere alla liquidazione delle stesse per un totale complessivo di Euro 6.811,37;

DETERMINA

Per quanto espresso in premessa che si intende integralmente ripetuto e confermato, di liquidare e pagare le ditte e farmacie elencate nel prospetto allegato alla presente quale parte integrante, per un importo di € 6.811,37;

Autorizzare l'Ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento.
Di far gravare la spesa sul conto n.502.1.508. del bilancio corrente e sul centro di costo al conto n. 02.02.04.

Il Responsabile del procedimento: _____
Psicologo Dirigente D.ssa Carmela Parrilla

Il Direttore del Distretto Sanitario di Cirò Marina : _____

IL SOSTITUTO
IL Direttore del Dipartimento C.T.A.A.D.: _____

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il 12 SET. 2011 con Protocollo della U.O. Segreteria Generale n. 1729 e vi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento
Valter Cosentino

Il Direttore dell'Ufficio AAGG
Sig. Giorgio Vincenzo Floccari

ELENCO FATTURE			
FORNITORE	N.FATTURA	DATA	IMPORTO
BARBIERI S.R.L.	20111102804	24/06/11	€ 800,63
RIZZOLI ORTOPEDIA	102720	31/05/11	€ 1.298,51
TECNO HOSPITAL SRL	217	31/05/11	€ 890,49
MEDINEX	208	31/05/11	€ 2.545,92
ORTOPEDIA E SANITARIA FICO	11	30/06/11	€ 662,31
ORTOPEDIA E SANITARIA FICO	12	30/06/11	€ 487,84
ORTOPEDIA E SANITARIA FICO	13	30/06/11	€ 125,67

TOTALE COMPLESSIVO	**€ 6.811,37**

