REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C RO T O N E

ORIGINALE

Determina n. 552 /D.C.T.A.A.D.

Oggetto: Liquidazione Assistenza Protesica € 8.922,90- 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 8.922,90;

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 € 8.922,90;

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. 1733 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

MELE G.R.E.M. S.R.L.	fattura n° E/36 del 24/02/11	€ 572,18
CENTRO ORT.MERIDIONALE	fattura n° 501 del 15/02/11	€ 704,60
ITOP OFF.ORTOPEDICHE	fattura n° 149 del 31/01/11	€ 5.920,99
ORTOPEDIA RONCONI s.r.l.	fattura n° 348 dell'11/02/11	€ 144,93
MAGALDI LIFE	fattura n° 2024 del 31/01/11	€ 360,92
ORTOSAN s.r.l.	fattura n° 33 dell' 01/03/11	€ 650,42
MEDICAIR SUD srl	fattura n° 500028 d 31/01/11	€ 89,11
FARMACIA ACHILLE N.	fattura n° 07 dell'08/02/11	€ 58,32
AZIENDA U.D.L. DI PISA	fattura n° 260 del 27/01/11	€ 421,43

Totale complessivo € 8.922,90

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5 CROTONE
DISTRETTO DI CIRO' MARINA