

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
C R O T O N E

N 407 /D.C.T.A.A.D.

ORIGINALE

OGGETTO: Liquidazione fatture per fornitura presidi per diabetici fuori Regione - anno 2014 - *Mesoraca*.

In data 26.05.2014 nella Sede del Dipartimento Area assistenza Distrettuale sita in Crotona, Viale Stazione "Il Granaio";

SU CONFORME proposta del Responsabile del procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del Distretto;

VISTO il D.M. 329/99 con modifiche apportate ai sensi del D.M. n. 279/01 e n. 296/01;

VISTA la circ. n. 13/2001;

ACCERTATO il diritto alla fornitura fuori Regione;

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE

PREMESSO che le prestazioni sanitarie, nonché la fornitura di farmaci e presidi, somministrati da parte di Strutture pubbliche a cittadini residente nella nostra ASP che si trovano temporaneamente domiciliati fuori Regione, non sono assoggettate a prestazioni di mobilità sanitaria;

VISTE le fatture n. 2099 del 08.04.2013 di € 199,40 e n. 2500 del 29.04.2014 di € 203,24 della ASL Provincia di Milano 1, corredata dalla documentazione sanitaria ove si evince la fornitura di presidi per diabetici a pazienti residenti nella ns. ASP e domiciliati temporaneamente fuori Regione regolarmente autorizzati dal Responsabile del Servizio Ass. Primaria del D.S. di Mesoraca;

D E T E R M I N A

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

-LIQUIDARE l'importo totale di € 402,64 alla ASL Provincia di Milano 1 - Via Al Donatore di sangue, 50 - Milano - P. I. 12313930153, a titolo di rimborso spese presidi per diabetici forniti ai Sig.ri B.R. e F.V. rispettivamente di Petilia Policastro e Mesoraca, per i mesi: Gennaio 2014 e Febbraio 2013, pazienti diabetici residenti nella ns. ASP e domiciliati temporaneamente fuori Regione;

-FAR gravare la spesa sul conto n. 501.1.401 del bilancio di competenza e sul Centro di costo n° 2d.1.3;

-AUTORIZZARE l'ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento in favore dell'avente diritto;

-ACCREDITARE la somma complessiva di **€ 402,64** sulla Banca D'Italia  
IBAN: **IT74/V/01000 03245 139300306190.**

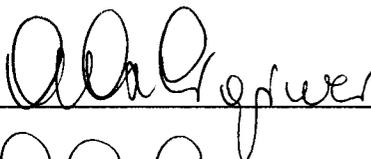
Il Responsabile del procedimento:  
*Silvestro Andreoli Coll. Amm.vo*



Il Responsabile Ass. Primaria di Mesoraca:  
*Dr.ssa Elisabetta Folino*



Il Direttore del Distretto di Mesoraca:  
*Dr.ssa Angela Caligiuri*



Il Direttore del D.C.T.A.A.D.f.f.  
*Dr.ssa Angela Caligiuri*



UFFICIO AFFARI GENERALI  
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il **28 MAG. 2014** con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. **1207** e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento  
*Valter Cosentino*



Il Direttore dell'Ufficio AAGG

*Dr.ssa Anna Giordano*

