

ATTO DI LIQUIDAZIONE DI SPESE Prot. N. 18-11 Del _____

27/01/2017 ✓

IL DIRIGENTE

U. O. PIATTAFORMA AMMINISTRATIVA FORLÌ - CESENA
Direttore: Dott.ssa Daniela Montanari

Premesso che:

1) ha dato esecuzione alle spese sotto descritte:

CONTABILITA' ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA - GESTIONE INVALIDI
ESERCIZIO 2017 - INVIO N. 2/2017

2) Le spese sono state autorizzate con:

disposizioni di legge, contratti o altro titolo:

CIRC. REGIONALE N. 8 DEL 8/3/83 SUCC. ATTI DELIBERATIVI AZIENDALI

deliberazione n. 62 del 07/03/2013
 deliberazione n. 160 del 11/04/2002
 determinazione dirigenziale n. _____ del _____

e sono a carico (solo per la spesa vincolata) dei seguenti FONDI:

REGIONALI- delibera regionale di assegnazione n. _____ del _____
 SPERIMENTAZIONI Divisione di _____
 DONAZIONI Divisione di _____
 ALTRI _____ Riferimento _____

3) I riferimenti contabili sono i seguenti:

Bilancio servizi sanitari

Spesa in conto competenza: _____ CE.02 _____

ante 2015 (conto della cont. economica n. (B180301700) € 243,84
2015 (conto della cont. economica n. (B180301700) € 311,30
2016 (conto della cont. economica n. (B101700700) € 10.763,30

Vista la legge regionale 29 marzo 1980, n. 22, artt. 49 e 50;

Dato atto che le spese sotto elencate sono regolari e liquidabili;

DISPONE DI LIQUIDARLE

in favore dei beneficiari e per le causali sotto indicate:

n.documento /fattura	Data	Creditore	importo liquidato
		INTEGRATIVA	0,00
		VACCINI ANTIALLERGICI	8.315,66
		AUTOTRASPORTI (DIALISI)	2.161,66
		AUTOTRASPORTI (RADIO-CHEMIOTERAPIA)	841,12
		TOTALE €	11.318,44
		SPESE NON SOGGETTE A CIG	

Chiede al Servizio Gestione Finanziaria di provvedere all'emissione del mandato di pagamento in favore dei suddetti beneficiari.

Il responsabile del procedimento
Antonella Orsini

IL DIRIGENTE
Roberta Bussi