



DETERMINAZIONE N. 744 del 20/09/2011

**Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale VCO**

**SOC
GESTIONE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE**

Il Dirigente Responsabile f.f. Dr.ssa Manuela Succi

| | |
|---------------------------------|---|
| O G G E T T O | RESA DEL CONTO RIFERITA ALLA RISCOSSIONE DELLE ENTRATE DELL'UFFICIO CASSA P.O. DI OMEGNA – CENTRO ORTOPEDICO DI QUADRANTE SPA – MESE DI MAGGIO 2011 |
|---------------------------------|---|

DETERMINAZIONE N. 744 del 20/09/2011

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. _____

CONTO _____

SUB _____

SPESA PREVISTA ANNO Euro _____

IMPORTO PAGATO Euro _____

IMPORTO RESIDUALE Euro _____

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro _____

IMPORTO DISPONIBILE Euro _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito a SOC

Data

Il Dirigente Responsabile f.f.
SOC Gestione Risorse Economiche Finanziarie

Dr.ssa Manuela Succi

DETERMINAZIONE N. 744 del 20/09/2011

| |
|---|
| <p style="text-align: center;">IL DIRIGENTE RESPONSABILE F.F. S.O.C. GESTIONE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE</p> |
|---|

Premesso che il Centro Ortopedico di Quadrante S.p.A., ha presentato la resa del conto relativa alla riscossione delle entrate dell'ufficio cassa del Presidio Ospedaliero di Omegna, come formalizzato dalla Direzione Generale con lettera Prot. N. 9106 del 27/03/2003, che di seguito si riassume:

| | |
|------------------------------------|------------------------|
| Somme riscosse mese di maggio 2011 | €. 62.011,01= ----- |
| Totale somme riscosse | €.62.011,01= ===== |
| SOMME VERSATE | €. 62.011,01= |

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

DETERMINA

1°) Di approvare la resa del conto presentata dal Centro Ortopedico di Quadrante S.p.A. di cui si allega il relativo prospetto composto da 2 fogli dandone scarico.

2°) Di trasmettere copia della presente determina al Centro Ortopedico di Quadrante S.p.A.

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE F.F. SOC
GESTIONE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE**

Dr.ssa Manuela Succi

**Il Responsabile del Procedimento
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)**

Dr.ssa Manuela Succi

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**

DETERMINAZIONE N. 744 del 20/09/2011

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (www.aslvco.it) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

| | | | | | | |
|--------------------------|---------|--------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | DSO V | <input type="checkbox"/> | DSM | <input type="checkbox"/> | MED. COMP | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | SERT | <input type="checkbox"/> | DP | <input type="checkbox"/> | FL | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | DIST. 0 | <input type="checkbox"/> | F | <input checked="" type="checkbox"/> | REF | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | DIST. V | <input type="checkbox"/> | SD | <input type="checkbox"/> | ITB | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | DIST. D | <input type="checkbox"/> | LP | <input type="checkbox"/> | ICT | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ML | <input type="checkbox"/> | AG | <input type="checkbox"/> | DIP TECNICO AMMVO | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | MED URG | <input type="checkbox"/> | BC | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | SITRPO | <input type="checkbox"/> | RU | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | PP | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |