



Determinazione Dirigenziale N° 1774 del 25 SET. 2014

**OGGETTO:** TERAPIA RIABILITATIVA PAZIENTI TOSSICODIPENDENTI C/O EE.AA. –  
**Liquidazione fatture Comunità Terapeutica Ass.ne CASA EMMAUS;**

Il Responsabile del Servizio Dipendenze

**PREMESSO** che con Deliberazione n°194, del **07/02/2014**, si autorizzava l'inserimento del paziente Signor **F.G.** (D.Ivo 196/03) c/o la C.T. Ass.ne Casa Emmaus, per seguire un programma terapeutico riabilitativo della durata di **mesi 12**, a decorrere dal **23/01/2014 al 22/01/2015**;

**CONSIDERATO** che per il suddetto reinserimento la spesa totale è di **€ 24.820,00** IVA esente fatti salvi eventuali aumenti derivanti dalla rivalutazione programmata, deliberati dalla Giunta Regionale competente;

**PRESO ATTO** che con la suddetta delibera si autorizzava il Responsabile del servizio Bilancio a provvedere al pagamento delle fatture che perverranno a fronte delle spese di soggiorno sostenute per il paziente **Sig. F.G.**;

**VISTA** la fattura n° **403** del **04/09/2014**, per un importo pari a **€ 2.108,00** relativa al periodo di degenza fruito dal suddetto paziente nel mese di **Agosto 2014**;

**CONSIDERATO** che la suddetta spesa trova copertura nel Codice di Bilancio, n°0502020905;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n°189, del 28.02.07, con la quale viene conferita la delega per l'adozione del presente atto,

#### DETERMINA

- di liquidare la fattura la fattura n° **403** del **04/09/2014**, per un importo pari a **€ 2.108,00** emessa dalla C.T. Associazione "CASA EMMAUS", relativa al periodo di degenza fruito dal paziente **Sig. F.G.** nel mese di **Agosto 2014**;
- di autorizzare il Responsabile del Servizio Bilancio a emettere il relativo pagamento movimentando la spesa sul Codice n°0502020905/ del vigente Piano dei Conti per "Acquisto di prestazioni Residenziali o Semiresidenziali dipendenze patologiche", Centro di costo Centro di costo 10920301- servizio prevenzione e cure delle dipendenze.

Il Resp.le Servizio Dipendenze  
Dott. Roberto PIRASTU

16 09 2014

Add. loi





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASL n° 7 Carbonia

IL responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la determinazione

n. 1774 del 25 SET. 2014

è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda USL n: 7

a partire dal 25 SET. 2014

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione

Archivio determinazioni del sito [www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Affari Generali



## SERVIZIO BILANCIO

VISTO:

Ai sensi del regolamento di cui alle delibere  
n. 265/2006 f. 189/2007 n. 414/2007  
n. 1160/c/2010 e n. 753/2014

19 SET. 2014



ASL N° 7 CARBONIA  
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE  
DIPENDENZE

PERVENUTO IL 08/09/2014

Spett.le  
ASL 7 Carbonia  
Via Dalmazia  
09013 Carbonia (CA)  
C.F.2261310920

Nota Contabile n°403 del 04/09/2014

**F. G.**

Oggetto: Rendicontazione amministrativa per servizio reso dalla Comunità residenziale "Casa Emmaus" - Iglesias

~~.....~~ nato a ~~.....~~ il ~~.....~~

Periodo : dal 01 AGOSTO AL 31 AGOSTO 2014

n° 31 giorni x € 68,00 euro 2.108,00

Totale prestazioni 2.108,00

**TOTALE NOTA CONTABILE € 2.108,00**

La presente nota contabile è esente IVA ai sensi del DPR 633 art.10 commi 14/15 del 26/10/72 e successive modificazioni

La presente nota contabile è esente da imposta di bollo e di registro ai sensi dell' ART.8 L.266/91

Eeguire bonifico su C/C dedicato Unipol BANCA ( IBAN: IT70 A031 2743 9100 0000 0001 298 )

" c/c dedicato, ai sensi dell'art.3 della legge n 136/2010"

08/09/2014

*Li si  
preverificare  
e produrre tutti  
i documenti*

ASSOCIAZIONE CASA EMMAUS IMPRESA SOCIALE C.F. 02289800928 Reg. San Lorenzo 09016 Iglesias (CI)

Telefono 3463870514 - 348558886 Fax 07811884551/078133639

E mail: [associazione.emmaus@tiscali.it](mailto:associazione.emmaus@tiscali.it) pec: [casaemmaus@pec.it](mailto:casaemmaus@pec.it)

Sito Internet: [casaemmausiglesias.it](http://casaemmausiglesias.it)

\*\*\*\*

Comunità terapeutica residenziale con modulo Doppia Diagnosi loc. San Lorenzo Iglesias

Appartamenti Gruppi Convivenza via Sant'antonio 31 Iglesias (CI) tel/fax 0781570386

Strutture Adolescenti e Giovani Adulti via Pasteur 1 Iglesias (CI)

Struttura Madre-Bambino via Sant'Antonio 38 Iglesias (CI)