



DETERMINAZIONE N. 1014 del 17/8/15

Regione Piemonte

**SOC
FARMACIA**

Direttore Dr.ssa Laura POGGI

O G G E T T O	<p style="text-align: center;">NOMINA DIRETTORE PRO-TEMPORE</p> <p style="text-align: center;">Dr. ssa Ferrari Donata – Farmacia Dr. Camisani Crevoladossola Dr.ssa Sottini Alinda – Farmacia Dr. Cortese Villadossola</p>
---------------------------------	---

DETERMINAZIONE N. 1014 del 17/8/15

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla SOC Farmacia

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

data, 17.08.2015

Per il Direttore SOC Farmacia
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa L.Poggi)

DETERMINAZIONE N. 1014 del 17/8/15

IL DIRETTORE S.O.C. FARMACIA

Ai sensi della L. 362/91 art. 11 comma 1 e comma 2

"Il Titolare deve avere la responsabilità del regolare esercizio e della gestione dei beni patrimoniali della Farmacia".

L'unità sanitaria locale competente per territorio autorizza, a seguito di motivata domanda del titolare della farmacia, la sostituzione temporanea con altro farmacista iscritto all'ordine dei farmacisti nella conduzione professionale della farmacia:

omissis

- g) per ferie

Viste le seguenti istanze:

- del 22.07.2015 (ns. prot. 0057280/15 del 13.08.2015) presentata dal Dr. Camisani Giuseppe, direttore dell'omonima Farmacia sita in Crevoladossola, con la quale chiede di nominare come Direttore Responsabile pro-tempore la Dr.ssa Ferrari Donata dal 25.07.2015 al 08.08.2015 e dal 25.08.2015 al 29.08.2015.
- del 29.07.2015 (ns. prot. 0054961/15 del 03.08.2015) presentata dal Dr. Cortese Giulio, direttore della Farmacia Cortese Sas sita in Villadossola, con la quale chiede di nominare come Direttore Responsabile pro-tempore la Dr.ssa Sottini Alinda dal 03.08.2015 al 06.08.2015 e dal 13.08.2015 al 24.08.2015.

Preso atto dell'accettazione di nomina da parte di :

Dr.ssa Ferrari Donata iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1403 ed in possesso dei requisiti di legge, così come risulta dalla documentazione depositata agli atti presso la S.O.C. Farmacia

Dr. ssa Sottini Alinda, iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1844 ed in possesso dei requisiti di legge, così come risulta dalla documentazione depositata agli atti presso la S.O.C. Farmacia

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

DETERMINA

- 1) **Di autorizzare**, per le motivazioni indicate in premessa, la nomina "pro tempore" a Direttore di Farmacia:
 - a) Dr.ssa Ferrari Donata iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1403 in sostituzione del Dr. Camisani Giuseppe, direttore dell'omonima Farmacia sita in Crevoladossola, dal 25.07.2015 al 08.08.2015 e dal 25.08.2015 al 29.08.2015;
 - b) Dr. ssa Sottini Alinda, iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1844 in sostituzione del Dr. Cortese Giulio, direttore della Farmacia Cortese Sas sita in Villadossola, dal 03.08.2015 al 06.08.2015 e dal 13.08.2015 al 24.08.2015;

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

data, 17.08.2015

Per il Direttore SOC
Responsabile del Procedimento
(Dr.ssa Laura POGGI)

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

DETERMINAZIONE N. 1014 del 17/8/15

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 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"/>