



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

DETERMINAZIONE N.568 del 25/05/2016

Regione Piemonte

**SOC
SER.D.**

**DIRETTORE F.F.
DOTT. SSA CHIARA CROSA LENZ**

**O
G
G
E
T
T
O**

RETTIFICA DETERMINAZIONE N 527 DEL 17/05/2016 AVENTE PER OGGETTO :
"CONVENZIONE **TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E L'ASSOCIAZIONE GRUPPO ABELE DI VERBANIA**, PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO, TERRITORIALE E DOMICILIARE, RIVOLTO AD UTENTI FRAGILI A BASSO FUNZIONAMENTO SOCIALE, NELL'AREA DELLE DIPENDENZE
PERIODO ANNUALE DAL 01/05/2016 AL 30/04/2017 – ESAME E PROVVEDIMENTI"



AUTORIZZAZIONE BUDGET N SUB

al N. 8 conto 3 10 0429

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

SUB 10 Spesa prevista anno 2016 € 51.600,00
Anno 2017 € 25.800,00

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla SOC SER.D.

Data ...23/05/2016

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

data, ...23/05/2016....

Il Direttore f.f. SOC Ser.D.
Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Chiara Crosa Lenz



IL DIRETTORE f.f. S.O.C. SER.D.
--

RICHIAMATA la determinazione in oggetto indicata.

RILEVATO che per mero errore di dattilografia, al punto 7 del dispositivo, è stata omessa la modalità di invio a tutti i soggetti interessati esterni.

RITENUTO di rettificare per quanto sopra la determinazione di che trattasi così come indicato nella sottostante parte dispositiva

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

DETERMINA

- 1) Di rettificare , per quanto in premessa esposto, la determinazione in oggetto indicata, precisando che l'invio a tutti i soggetti interessati esterni avverrà a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Il Direttore f.f. SOC SER.D./
Responsabile del procedimento
(Dott. ssa Chiara Crosa Lenz)

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



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"/>