



DETERMINAZIONE N. 864 del 09/08/13

Regione Piemonte

**SOC
FARMACIA**

Direttore Dr.ssa Laura Poggi

| | |
|---------------------------------|--|
| O G G E T T O | <p>NOMINA DIRETTORE PRO-TEMPORE</p> <p>Dr. ssa Biancamano Maria Teresa – Farmacia Dr.ssa Bernardini Marilena Gravellona Toce</p> |
|---------------------------------|--|

DETERMINAZIONE N. 864 del 09/08/13

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

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

Data 09/08/2013

Il Direttore SOC/Macrostruttura
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa L. Poggi)

DETERMINAZIONE N. 864 del 09/08/13

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 dal 24.08.2013 al 31.08.2013

Viste le seguenti istanze:

- del 04.08.2013 (ns. prot.48574 del 07.08.2013) presentata dalla Dr.ssa Bernardini Marilena direttore della Farmacia Bernardini sita in Gravellona Toce con la quale chiede di nominare come Direttore Responsabile pro-tempore la Dr.ssa Biancamano Maria Teresa dal 24.08.2013 al 31.08.2013
- **Preso atto** dell’accettazione di nomina da parte di:
Dr.ssa Biancamano Maria Teresa, iscritta all’Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1950 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:

- **1.** Dr.ssa Biancamano Maria Teresa, iscritta all’Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1950 , in sostituzione della Dr.ssa Bernardini Marilena direttore della Farmacia Bernardini sita in Gravellona Toce, per il seguente periodio dal 24.08.2013 al 31.08.2013

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

data, 09/08/2013

Il Direttore SOC Farmacia
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa Laura Poggi)

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

DETERMINAZIONE N. 864 del 09/08/13

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"/> |