

AZIENDA U.S.L. N. 5
ORISTANO
DISTRETTO SOCIO SANITARIO GHILARZA – BOSA

ALL. DETERM. DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO N° _____ del _____

Prospetto di liquidazione spese di viaggio e di soggiorno a favore di diversi beneficiari per prestazioni sanitarie fruite fuori dal territorio regionale ai sensi della Legge Regionale n. 26/91 -

N°	Cod. Reg.le	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viagg	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1		193649 Del 25082020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS AMB. IL 27/07/2020	147,87	45,00	192,87
2		261941 DEL 03/11/2020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS AMB. IL 16/10/2020	147,87	45,00	192,87
3		261941 DEL 03/11/2020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS AMB. IL 07/09/2020	147,87	45,00	192,87
4		261941 DEL 03/11/2020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS AMB. IL 28/09/2020	147,87	45,00	192,87
5		261941 DEL 03/11/2020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS AMB. IL 17/08/2020	147,87	45,00	192,87
6		193649 Del 25082020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS.AMB. IL 06/07/2020	147,42	45,00	192,42
7		193649 DEL 25/08/2020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS.AMB. IL17/06/2020	147,42	45,00	192,42
8		69755 DEL12/03/2020	ISTITUTO TUMORI MILANO	VIS AMB. IL08/05/2020	147,42	45,00	192,42
9							0,00
10							0,00
Totali euro					1.181,61	360,00	1.541,61

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

DR. Sergio Obinu

