

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. I	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viagg	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1	24469 DEL 31/05/2024	ISTITUTO NAZION. TUMORI MILANO	VISITA AMBULATORIALE 11/06/2024	232,00	180,00	412,00
2	25549 DEL 06/06/2024	OSP. CARLO BESTA MILANO	VISITA AMBULATORIALE DEL 05/06/2024	277,46	90,00	367,46
3						0,00
4				0,00	0,00	0,00
5				0,00	0,00	0,00
6				0,00	0,00	0,00
7				0,00	0,00	0,00
8				0,00	0,00	0,00
9						0,00
10						0,00
			Totali euro	509,46	270,00	779,46

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

DR. Sergio Obinu