

Allegato 1 – DETERMINAZIONE 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 26/91.

N°	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viaggio	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1	3204	OSP. NIGUARDA DI	VIS 19/04/2024	204,30	180,00	<b>384,30</b>
	Del 19/01/2024	MILANO				
2	46205	POLICLINICO DI MODENA	VIS 18/04/2024	108,80	45,00	153,80
	DEL 08/01/2024					
3	12683	POLICLINICO GEMELLI	VIS 30/04/2024	189,54	45,00	234,54
	DEL 18/03/2024	DI ROMA				
4	43470	OSP. PAPA GIOVANNI XXIII	VIS 22/04/2024	157,70	45,00	202,70
	DEL 19/10/2023	BERGAMO				
5	17817	IST. RIZZOLI DI BOLOGNA	RIC 16/04/2024	143,25	270,00	413,25
	DEL 18/04/2024					
6	16039	IST. EUROPEO ONCOLOG	VIS 11/04/2024	189,36	45,00	234,36
	DEL 15/04/2024	MILANO				
7	12681	OSP. NIGUARDA DI	RIC 05/03/2024-27/03/2024	368,72	2070,00	2438,72
	DEL 18/03/2024	MILANO				
8	12326	IST. TUMORI DI MILANO	VIS 21/03/2024	153,36	180,00	333,36
	DEL 17/03/2024					
9	46204	AZ. OSP. PADOVA	VIS 26/03/2024	101,76	135,00	236,76
	DEL 08/11/2023					
10						0,00
11						0,00
<b>Totali euro</b>				<b>1.616,79</b>	<b>3.015,00</b>	<b>4.631,79</b>

Ref. Istruttoria

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

Sig.ra E.Palmas

Sheet1

- DR. SERGIO OBINU -

Sheet1

Sheet1