

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		40439 DEL 13/09/2024	I.N.T. - MILANO	VISITA AMBULATORIALE DEL 17/09/2024	355,62	90,00	445,62
2		42286 DEL 24/09/2024	ORTOPEDIA C.O.A. -ROMA	VISITA AMBULATORIALE DEL 25/09/2024	404,14	135,00	539,14
3		44405 DEL 04/10/2024	A.O.U. PISANA S. CHIARA	VISITA AMBULATORIALE DEL 07/10/2024	289,86	180,00	469,86
4		39274 DEL 09/09/2024	A.O.U. CLINICA PEDIATRICA SIENA	VISITA AMBULATORIALE DEL 16/10/2024	445,60	405,00	850,60
5		31641 DEL 12/07/2024	IRCCS POLICLINICO S. MATTEO – PAVIA	VISITA AMBULATORIALE DEL 04/11/2024	360,64	180,00	540,64
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					1.855,86	990,00	2.845,86

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

DR. Sergio Obinu

