

**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.	TOT. SPESE ANTICIPO	Cod. fiscale benef.
1	2043631	13629 Del 23/02/2012	OSP. SANT'ORSOLA DI BOLOGNA	PREV. DI GG. 42 DI CURE		7560,00 PREVISTE	3780,00 ACCONTO	CRRMCF58D08E004J
2							0,00	
3							0,00	
4							0,00	
5							0,00	
6							0,00	
7							0,00	
8							0,00	
9							0,00	
10							0,00	
				Totali euro	0,00	7.560,00	3.780,00	

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
-Dr.ssa Angela Camboni -**

