

**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	Cod. fiscale benef.
1	2934585	42555 DEL 25/06/2012	OSP. BAMBINO GESU DI ROMA	DH 20/06/2012		90,00	90,00	DDISST61C25D200T
2	2932468	42551 DEL 25/06/2012	OSP. BAMBINO GESU DI ROMA	RIC 20/06/2012 AL 26/06/2012	448,74	630,00	1078,74	DDISST61C25D200T
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	448,74	720,00	1.168,74	

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

