

**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	2916519	34108 DEL 13/05/2013	AZIENDA OSP. NIGUARDA DI MILANO	DH 01/01/2013 AL 31/03/13		13950,00	13950,00	RSNDLL80A63Z110U
2							0,00	
3							0,00	
4							0,00	
5							0,00	
6							0,00	
7							0,00	
9							0,00	
10							0,00	
11							0,00	
				Totali euro	0,00	13.950,00	13.950,00	

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
- DR. GIUSEPPE MELIS -

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
DR. FRANCESCO PES

