

**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	A013327	10650 DEL 11/02/2013	ISTITUTO GASLINI DI GENOVA	RIC 23/10/2013 AL 24/10/2013	391,70	270,00	661,70	DDSVNC69C55B068F
2							0,00	
3							0,00	
4							0,00	
5							0,00	
6							0,00	
7							0,00	
9							0,00	
							0,00	
10							0,00	
11							0,00	
				Totali euro	391,70	270,00	661,70	

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
- DR. GIUSEPPE MELIS -

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
DR. FRANCESCO PES

