

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA USL N° 5 – ORISTANO
ASSISTENZA RIABILITATIVA AI SOGGETTI DISABILI

ALLEGATO "A" alla determinazione N° _____ del _____

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE DI AUSILI PROTESI E ORTESI

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
AMPLIFON – MILANO – <i>IN ACCONTO</i>	12342	R6/13017561	29/11/2013	€ 1.365,25
AMPLIFON – MILANO – <i>IN ACCONTO</i>	12342	R6/13019210	30/12/2013	€ 2.730,50
R.T.M. - BUDRIO – <i>IN ACCONTO</i>	739918	1491	16/12/2013	€ 6.524,04
A Riporto oppure Finale				€ 10.619,79

IL FUNZIONARIO

Pira Patrizia