SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 5 - ORISTANO

Allegato "A" alla determinazione N° del

PROT. N° del

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° 0502020501
Codice di Centro di Costo Q0402 - Fornitura protesi ed ausili da Nomenclatore Tariffario.
Allegate al presente prospetto si trasmettono le fatture sottoelencate per i provvedimenti di competenza.

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
UNIFARM	742133	610373	31/12/2014	€ 209,31
L'Operatore Amministrativo			**TOTALE**	**€ 209,31**

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 5 - ORISTANO

Allegato "A" alla determinazione N° _____ del _____
PROT. N° _____ del _____

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° 0502020501
Codice di Centro di Costo Q0402 - Fornitura protesi ed ausili da Nomenclatore Tariffario.
Allegate al presente prospetto si trasmettono le fatture sottoelencate per i provvedimenti di competenza.

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
			Riporto	€ 209,31

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 5 - ORISTANO

Allegato "A" alla determinazione N° _____ del _____

PROT. N° _____ del _____

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° 0502020501
Codice di Centro di Costo Q0402 - Fornitura protesi ed ausili da Nomenclatore Tariffario.
Allegate al presente prospetto si trasmettono le fatture sottoelencate per i provvedimenti di competenza.

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
			Riporto	€ 209,31

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 5 - ORISTANO

Allegato "A" alla determinazione N° _____ del _____

PROT. N° _____ del _____

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° 0502020501
Codice di Centro di Costo Q0402 - Fornitura protesi ed ausili da Nomenclatore Tariffario.

Allegate al presente prospetto si trasmettono le fatture sottoelencate per i provvedimenti di competenza.

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
			Riporto	€ 209,31
			TOTALE	**€ 209,31**

L'Operatore Amministrativo

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 5 - ORISTANO

Allegato "A" alla determinazione N° _____ del _____

PROT. N° _____ del _____

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° 0502020501
Codice di Centro di Costo Q0402 - Fornitura protesi ed ausili da Nomenclatore Tariffario.

Allegate al presente prospetto si trasmettono le fatture sottoelencate per i provvedimenti di competenza.

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
			Riporto	€ 209,31
			TOTALE	**€ 209,31**

L'Operatore Amministrativo

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 5 - ORISTANO

Allegato "A" alla determinazione N° _____ del _____

PROT. N° _____ del _____

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° 0502020501
Codice di Centro di Costo Q0402 - Fornitura protesi ed ausili da Nomenclatore Tariffario.

Allegate al presente prospetto si trasmettono le fatture sottoelencate per i provvedimenti di competenza.

Ditta	Codice Ditta	N° Fattura	Data	Tot. Fattura
			Riporto	€ 209,31
			TOTALE	**€ 209,31**

L'Operatore Amministrativo