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

Allegato "A" alla delibera N° del

PROT. N° del

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE PER FORNITURE PROTESICHE E ORTOPEDICHE Conto Economico n° A0502020501
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	605724	31/07/2014	€ 522,82
L'Operatore Amministrativo			**TOTALE**	**€ 522,82**

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

Allegato "A" alla delibera 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	€ 522,82
			A Riporto	**€ 522,82**

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

Allegato "A" alla delibera 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	€ 522,82
L'Operatore Amministrativo		TOTALE		€ 522,82

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 5AAB02EE2 - 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	€ 522,82
			A Riporto	**€ 522,82**

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 5AAB02EE2 - 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	€ 522,82
			TOTALE	**€ 522,82**

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 5AAB02EE2 - 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	€ 522,82
			TOTALE	**€ 522,82**

L'Operatore Amministrativo