ASL 5 di Oristano
Servizio Amministrazione del Personale

Allegato "A" alla determinazione n.____ del _____ composto da n. _____ pagine

Progetto: Screening carcinoma della cervice uterina

Matricola	Cognome	Nome	mese e anno	VETRINI REFERTATI	COMPENSO A VETRINO	importo da corrispondere	matricola	codice
	PULIGA	GIOVANNINA	set-16	**16**	**8,00**	**128,00**		**267**
	DI NARO	NUNZIO		**3**	**8,00**	**24,00**		
	OLLA	LUIGI		**35**	**8,00**	**280,00**		
	PORCU	MARIA STELLA			**2,50**	**-**		
	GINESU	LAURA			**2,50**	**-**		
	SCARTEDDU	PATRIZIA			**2,50**	**-**		
	SERRA	PAOLA			**2,50**	**-**		

	Cognome	Nome	ORE e MINUTI lavorati		minuti riconosciuti	COMPENSO ORARIO	importo da corrispondere	
	PODDA	ANGELA	**6**	**50**	**0,5**	30,00	**195,00**	
	OGGIANU	MARTA DOMENICA	**3**	**50**	**0,5**	30,00	**105,00**	
	LICHERI	ERALDA				30,00	**-**	

totale dirigenza	432,00
totale comparto	300,00
totale generale	732,00

Dott.ssa Paola Virdis