

ALL. DETERMINA DIRIGENZIALE 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
1		74392 DEL 30/11/2016	OSPEDALE MEYER DI FIRENZE	DH 15/11/2016 – 18/11/2016	536,21	720,00	1256,21
2		68270 DEL 08/11/2016	OSPEDALE BAMBINO GESU' DI ROMA	DH 10/11/2016 – 11/11/2016	355,56	360,00	715,56
3		65920 DEL 27/10/2016	ISTITUTO GEMELLI DI ROMA	VIS AMB. 04/11/2016	247,97	90,00	337,97
4		74387 DEL 30/11/2016	ISTITUTO GEMELLI DI ROMA	VIS AMB. 18/11/2016	280,14	180,00	460,14
5		33636 DEL 03/06/2016	OSPEDALE CISANELLO PISA	VIS AMB. 14/11/2016	96,45	180,00	276,45
6		2934 DEL 18/01/216	CENTRO TRAPIANTI DI MODENA	VIS AMB. 30/11/2016	72,50	135,00	207,50
7		53554 DEL 13/09/2016	OSP. GASLINI DI GENOVA	VIS AMB. 13/10/2016	301,26	90,00	391,26
8							0,00
9							0,00
10							0,00
				Totali euro	1.890,09	1.755,00	3.645,09

 IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
 - DR. GIUSEPPE MELIS -

 IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
 DR. FRANCESCO PES

