

Allegato 1 – DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO 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 26/91.

N°	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viaggio	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1	46912	IST EUROPEO DI ONC	VIS AMB. 22/11/2023	330,72	90,00	<b>420,72</b>
	DEL 13/11/2023	MILANO				
2	39361	OSP MAGGIORE	VIS AMB. 21/09/2023	153,36	450,00	603,36
	DEL 25/09/2023	POLICLINICO MILANO				
3	13524	ISTITUTO RIZZOLI	VIS AMB. 29/09/2023	195,21	270,00	465,21
	DEL 24/03/2023	BOLOGNA				
4	12353	OSP SANT'ORSOLA	VIS 07/09/2023	481,64	810,00	1291,64
	DEL 17/03/2023	DI BOLOGNA	DH 03/10/2023 AL 05/10/2023			
5	30121	ISTITUTO EUROPEO	DH 06/09/2023 -07/09/2023	153,36	315,00	468,36
	DEL 18/07/2023	ONCOLOG. MILANO	08/09/23			
6	30121	ISTITUTO EUROPEO	VIS 21/09/20232	153,36	45,00	198,36
	DEL 18/07/2023	ONCOLOG. MILANO				
7	47750	POLICLINICO SAN	VIS 04/09/2023	165,36	135,00	300,36
	DEL 22/12/2022	MATTEO PAVIA				
8	36215	AZ. OSP. UNIVERSITA'	VIS 19/09/2023	301,60	180,00	481,60
	DEL 07/09/2023	VERONA				
9	30123	ISTITUTO HUMANITAS	VIS 28/09/2023-29/09/2023	382,93	450,00	832,93
	DEL 18/07/2023	ROZZANO MILANO				
10	25954	OSP. CAREGGI DI	DH 11/09/2023 AL 15/09/2023	452,69	450,00	902,69
	DEL 20/06/2023	FIRENZE				
			<b>Totale euro</b>	<b>2.770,23</b>	<b>3.195,00</b>	<b>5.965,23</b>

 Ref. Istruttoria  
 Sig.ra E.Palmas

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO**  
 - DR. SERGIO OBINU -