

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	12353	OSP SANT'ORSOLA DI	RIC 31/10/2023-02/11/2023	407,32	1170,00	<b>1577,32</b>
	DEL 17/03/2023	BOLOGNA	VIS 07/11/2023			
2	12355	POLICLINICO SANT'ORS	RIC 01/10/2023 – 31/10/2023	311,57	1530,00	1841,57
	DEL 17/03/2023	BOLOGNA				
3	36220	ISMETT PALERMO	DH 02/10/2023	175,29	405,00	580,29
	DEL 07/09/2023					
4	51547	POLICLINICO GEMELLI	RIC 24/10/2023 – 03/11/2023	281,16	1845,00	2126,16
	DEL 12/12/2023	ROMA				
5	41031	OSP BAMBINO GESU'	VIS 17/10/2023	149,57	90,00	239,57
	DEL 05/10/2023	ROMA				
6	5171	OSP BAMBINO GESU'	VIS 17/10/2023	299,14	180,00	479,14
	01/02/23	ROMA				
7	43469	OSP. PAPA GIOVANNI XXIII	VIS 16/10/2023	105,26	45,00	150,26
	DEL 19/10/2023	BERGAMO				
8	30805	OSP. CISANELLO PISA	VIS 11/10/2023	91,30	180,00	271,30
	DEL 11/10/2023					
9	47323	OSP. LE MOLINETTE	RIC 29/10/2023 – 20/11/2023	554,67	2880,00	3434,67
	DEL 15/11/2023	TORINO	VIS 24/11/2023			
10	41159	OSP DI CIRCOLO	VIS 04/10/2023	173,96	180,00	353,96
	DEL 05/10/2023	VARESE				
			<b>Totali euro</b>	<b>2.549,24</b>	<b>8.505,00</b>	<b>11.054,24</b>

 Ref. Istruttoria  
 Sig.ra E.Palmas

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