

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 | 28038 | POLICLINICO GEMELLI | VIS 01/09/2023 | 257,39 | 360,00 | 617,39 |
| | Del 18/08/2022 | ROMA | | | | |
| 2 | 41065 | ISTITUTO EUROPEO DI | VIS 03/10/2023 | 153,36 | 45,00 | 198,36 |
| | DEL 05/10/2023 | ONC. MILANO | | | | |
| 3 | 12318 | OSP. BAMBINO | DH 12-13/10/2023 | 285,67 | 360,00 | 645,67 |
| | DEL 17/03/2023 | GESU' ROMA | | | | |
| 4 | 30810 | POLICLINICO GEMELLI | VIS 11-12/10/2023 | 660,63 | 540,00 | 1200,63 |
| | DEL 25/07/2023 | ROMA | | | | |
| 5 | 43468 | OSP. NIGUARDA DI | VIS 23/10/2023 | 244,96 | 180,00 | 424,96 |
| | DEL 19/10/2023 | MILANO | | | | |
| 6 | 32843 | POLICLINICO DI | VIS 19/10/2023 | 106,50 | 135,00 | 241,50 |
| | DEL 28/09/2023 | MODENA | | | | |
| 7 | 43461 | OSP BAMBINO GESU' DI | VIS 16/10/2023 | 172,22 | 360,00 | 532,22 |
| | DEL 19/10/2023 | ROMA | | | | |
| 8 | 39346 | ARC. S. MARIA NUOVA | VIS 24/10/2023 | 341,50 | 270,00 | 611,50 |
| | DEL 25/09/2023 | REGGIO EMILIA | | | | |
| 9 | 30801 | AZ OSPEDALIERA DI | VIS 09/10/2023 | 385,17 | 540,00 | 925,17 |
| | DEL 25/07/2023 | PADOVA | | | | |
| 10 | 43467 | AZ UNIV. INTEGRATA | VIS 20/11/2023 | 262,84 | 360,00 | 622,84 |
| | DEL 19/10/2023 | VERONA | | | | |
| Totale euro | | | | 2.870,24 | 3.150,00 | 6.020,24 |

 Ref. Istruttoria
 Sig.ra E.Palmas

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
 - DR. SERGIO OBINU -