



AZIENDA U.S.L. N. 5
ORISTANO
DISTRETTO SOCIO SANITARIO GHILARZA – BOSA
ALL. DETERM. 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 n. 26/91 -

N°	Cod. Reg. I.	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viagg	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1		34030 DEL 08/07/2025	A.O.U PISANA S. CHIARA	VISITA AMBULATORIALE DEL 04/08/2025	264,96	180,00	444,96
2		39347 DEL 07/08/2025	IST. NAZIONALE TUMORI MILANO	VISITA AMBULATORIALE DEL 30/07/2025	348,30	90,00	438,30
3		42878 DEL 03/09/2025	IST. NAZIONALE TUMORI MILANO	PRERICOVERO 20/08/25	349,40	90,00	439,40
4					0,00	0,00	0,00
5					0,00	0,00	0,00
6					0,00	0,00	0,00
7					0,00	0,00	0,00
8					0,00	0,00	0,00
9							0,00
10							0,00
				Totali euro	962,66	360,00	1.322,66

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
DR. Sergio Obinu