

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.le	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viaggi	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1		35037 Del 14/07/2025	IRCCS POLICLINICO S. MATTEO – PAVIA	VISITA DI CONTROLLO 29/09/2025	397,60	180,00	577,60
2		56357 Del 06/12/2024	CENTRO PROTESI INAIL VIGORSIO DI BUDRIO	CONTROLLI IN REGIME AMBULATORIALE DAL 06/10/2025 AL 17/10/2025	235,90	1125,00	1360,90
3		58278 Del 17/12/2024	CHIANCIANO SALUTE SPA CHIANCIANO TERME	RICOVERO DH DEL 26/02/2025 RICOVERO DH DAL 30/09/25 AL 05/10/25	786,97	1710,00	2496,97
4		44424 Del 11/09/2025	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – MILANO	RICOVERO DAL 22/09/25 al 30/09/25 Ricovero DH dal 01/10/25 al 09/10/25	357,31	2610,00	2967,31
5		26120 Del 23/05/2025	ISTITUTO G. GASLINI GENOVA	RICOVERO DAL 10/10/2025 AL 13/10/2025	862,30	810,00	1672,30
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					2.640,08	6.435,00	9.075,08

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
DR. Sergio Obinu