

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	3963	OSP.SANT'ORSOLA DI BOLOGNA	VIS 18/12/2025	171,98	180,00	351,98	
	DEL 23/01/2025						
2	55372	OSP. BAMBINO GESU' ROMA	RIC05/12/2025-06/12/2025	576,17	405,00	981,17	
	DEL 07/11/2025		DH 04/12/2025				
3	07/08/73	OSP. BAMBINO GESU' ROMA	VIS 16/12/2025	308,46	360,00	668,46	
	DEL 19/12/2025						
4	54675	AZ. OSP. UNIVERSITARIA	VIS 18/12/2025	252,96	180,00	432,96	
	DEL 04/11/2025	VERONA					
5	51546	OSP. MAGGIORE PARMA	DH 29/09/2025 AL 02/10/2025	771,61	1350,00	2121,61	
	DEL 17/10/2025						
6	63410	OSP. BAMBINO GESU' ROMA	DH 17/12/2025	249,18	180,00	429,18	
	DEL 19/12/2025						
7	54672	POLICLINICO GEMELLI ROMA	VIS 10/12/2025	263,60	180,00	443,60	
	DEL 04/11/2025						
8	45743	OSP. BAMBINO GESU' ROMA	RIC 23/08/2025-31/12/2025	0,00	23580,00	23580,00	
	DEL 18/09/2025						
9						0,00	
10						0,00	
						0,00	
						0,00	
			TOTALE	2.593,96	26.415,00	29.008,96	

 Ref. Istruttoria
 Sig.ra E.Palmas

 IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
 - DR. SERGIO OBINU -

ANNO 2025