

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	26689	IRCCS DI CANDIOLO	VIS 04/05/2026-12/06/2026	434,88	6570,00	7004,88
	DEL 18/05/2026		RIC 08-05 -09-05, 22/05 – 26/05			
2	26700	ISTITUTO RIZZOLI DI BOLOGNA	VIS 11/05/2026	248,24	180	428,24
	DEL 18/05/2026					
3	13533	IRCCS DI CANDIOLO	VIS 14/05/2026	206,28	180,00	386,28
	DEL 11/03/2026					
4	17722	OSP. GENERALE CRISTO RE	VIS 27/05/2026 – 28/05/2026	294,92	360,00	654,92
	DEL 31/03/2026	ROMA				
5	30208	POLICLINICO GEMELLI	VIS 15/05/2026	197,24	45,00	242,24
	DEL 08/06/2026	ROMA				
6	20281	OSP. HUMANITAS ROZZANO	VIS 13/05/2026	315,72	180,00	495,72
	DEL 14/04/2026	MILANO				
7	20276	OSP. MEYER DI FIRENZE	VIS 10/06/2026	356,50	270,00	626,50
	DEL 14/04/2026					
8	17727	ISTITUTO RIZZOLI DI BOLOGNA	VIS 15-16-17/06/2026	399,05	450,00	849,05
	DEL 31/03/2026					
9	14317	POLICLINICO DI MODENA	VIS 04/06/2026	123,98	45,00	168,98
	DEL 16/03/2026					
10	26696	OSP SAN RAFFAELE DI	RIC 08/05/2026 – 11/06/2026	265,04	90,00	355,04
	DEL 18/05/2026	MILANO				
						0,00
						0,00
			TOTALE	2.841,85	8.370,00	11.211,85

 Ref. Istruttoria
 sig.ra E.Palmas

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
 - d.m. SERGIO OBINU -

/

#DIV/0!