ASLOristano
Azienda socio-sanitaria locale

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	13934 del 12/03/2026	AZ. OSPEDALIERA DI PARMA	DH. 18/03/2026 al 21/03/2026	196,17	540,00	736,17
			RIC. 18/03/2026 al 21/03/2026			
2	42875 del 03/09/2025	OSP. BAMBINO GESU' DI ROMA	RIC. 25/03/2026 AL 01/04/2026	263,18	180,00	443,18
3	13935 del 12/03/2026	A.O.U. DI PISA	VIS. 13/04/2026	261,88	90,00	351,88
4	22060 del 23/04/2026	I.E.O. DI MILANO	VIS. 16/04/2026	417,96	1080,00	1497,96
			RIC. 21/04/2026 AL 23/04/2026			
5	19257 del 09/04/2026	IST. CARLO BESTA DI MILANO	VIS. 24/04/2026	465,00	270,00	735,00
6	22446 del 24/04/2026	IST. GIANNINA GASLINI–GENOVA	VIS. 27/04/2026	304,76	90,00	394,76
7	23588 del 30/04/2026	POLICLINICO A.GEMELLI ROMA	VIS. 30/04/2026	237,06	180,00	417,06
8						
9						
10						
			TOTALE	2.146,01	2.430,00	4.576,01

Ref. Istruttoria
Anna Paola SECHI

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