

Allegato A
DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI IGLESIAS

Prospetto di liquidazione spese di viaggio per prestazioni sanitarie di PMA Eterologa fruita Fuori Regione ai sensi della L.R. 48/2018, e contributo spese di soggiorno ai sensi della L.R. 26/91.

N° PROG.	N° PRAT.	DATA AUTORIZ.	STRUTTURA SANITARIA	CITTA'	DAL	AL	TIPOLOGIA DI SPESA	SPESA TOTALE
1	69 quarter (4° viaggio)	20/10/22	POLICLINICO SAN PIETRO	BERGAMO	20/02/23	20/02/23	Spese viaggio (L.R. 48/2018)	€ 201,78
							Contributo spese di soggiorno (L.R. 26/91)	€ 90,00
2	69 quinquies (5° viaggio)				24/02/23	25/02/23	Spese viaggio (L.R. 48/2018)	€ 577,47
							Contributo spese di soggiorno (L.R. 26/91)	€ 270,00
TOTALE DA LIQUIDARE								€ 1.139,25

Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario di Iglesias
Dott. Carlo Murru