

ATTO DI LIQUIDAZIONE DI SPESE Prot. N. _____ Del _____

**IL DIRETTORE
U.O. PIATTAFORMA AMMINISTRATIVA FORLÌ- CESENA**

Premesso che:

1) ha dato esecuzione alle spese sotto descritte:

RIMBORSO SPESE PER PARTO A DOMICILIO SIG.RA R.C.

2) Le spese sono state autorizzate con:

disposizioni di legge, contratti o altro titolo:

DGR n. 983 del 12/07/2010

Circolare Regionale n. 12 del 09/09/2010

DGR n. 525 del 29/04/2013

3) I riferimenti contabili sono i seguenti:

Bilancio servizi sanitari

Spesa in conto competenza: 2017

CE.02

(conto della cont. economica n. B101700700): € 1.523,20

Autorizzazione CPR/2016/1/0

CdC DA 101401

NO CIG

Vista la legge regionale 29 marzo 1980, n. 22, artt. 49 e 50;

Dato atto che le spese sotto elencate sono regolari e liquidabili;

DISPONE DI LIQUIDARLE

in favore dei beneficiari e per le causali sotto indicate:

n.documento fattura	Data	Creditore	importo liquidato
	22/08/2017	R.C.	
		DRG 373	1208,40
		NEONATO SANO DIMESSO DAL NIDO (codice 31)	335,32
		SPESE DOCUMENTATE	1.904,00
		TOTALE 80% SPESE DOCUMENTATE	1.523,20

Chiede all'U.O.C Bilanci e Programmazione – Forlì di provvedere all'emissione del mandato di pagamento in favore dei suddetti beneficiari.

IL DIRETTORE U.O.C.
(Dott.ssa Montanari Daniela)

Data 22/08/2017