

REGIONE EMILIA ROMAGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI RAVENNA

C.F. 92031720391

ALL'AREA BILANCI - RAVENNA

Struttura/U.O.: **Distretto di Ravenna**

Prot. Interno n.

S.A.A. di Ravenna

Oggetto: Liquidazione a favore di diversi
per ASSEGNO DI CURA DISABILI - DGR 1122/2004 - MINORI BIMESTRE
MAGGIO-GIUGNO 2017

Determinazione n: del

a carico del Bilancio Sanitario 2017 Economico Sanitario

conto coge **46050074** C.d.c.1900 Aut.n. **679/2**

Euro

Di cui utilizzato

Euro

Importo presente atto

Euro

5.354,58

IL RESPONSABILE

In esecuzione della deliberazione di riconoscimento di funzioni di gestione n. 865 del 17.12.2007 e n. 422 del 09.08.2011

VERIFICATI

- La conferma, da parte del consegnatario, dell'avvenuta registrazione dei beni forniti nei libri d'inventario o dell'avvenuto;
- Il collaudo o la ricognizione di esatto adempimento rispettivamente dei beni forniti e dei servizi prestati;
- L'attestazione di regolare esecuzione della fornitura e/o del servizio;

ATTESTA

che le spese sotto indicate sono regolari e liquidabili

CHIEDE

l'emissione del titolo di pagamento di Euro **5.354,58**

Ravenna li, 18/02/2017

Il Referente

U.O. Gestione rapporti con i
Servizi Socio Sanitari
Accreditati

Dr.ssa Patrizia Verlicchi
Patrizia Verlicchi

UNITA' OPERATIVA BILANCI

Mandato N. _____

del _____

REGIONE EMILIA ROMAGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA
C.F. 02483810392

ALL'AREA BILANCI - RAVENNA

Struttura/U.O.: **Distretto di Ravenna**

Prot. Interno n.

S.A.A. di Ravenna

Oggetto: Liquidazione a favore di diversi
per **ASSEGNO DI CURA DISABILI ADULTI -DGR1122/2002-.BIM. MAG-GIU - 2017**

Determinazione n:	del		
a carico del Bilancio Sanitario 2017 Economico Sanitario			
conto coge	46050074	C.d.c.1900 Aut.n.	679
		Euro	_____
Di cui utilizzato		Euro	_____
Importo presente atto		Euro	35.705,93

IL RESPONSABILE

In esecuzione della deliberazione di riconoscimento di funzioni di gestione n. 865 del 17.12.2007 e n. 422 del 09.08.2011

VERIFICATI

- La conferma, da parte del consegnatario, dell'avvenuta registrazione dei beni forniti nei libri d'inventario o dell'avvenuto;
- Il collaudo o la ricognizione di esatto adempimento rispettivamente dei beni forniti e dei servizi prestati;
- L'attestazione di regolare esecuzione della fornitura e/o del servizio;

ATTESTA

che le spese sotto indicate sono regolari e liquidabili

CHIEDE

l'emissione del titolo di pagamento di Euro **35.705,93**

Ravenna li, 18/07/2017

U.O. Gestione rapporti con i
Servizi Socio Sanitari
Accreditati

Dr.ssa Patrizia Verlicchi

Patrizia Verlicchi

UNITA' OPERATIVA BILANCI

Mandato N. _____ del _____

REGIONE EMILIA ROMAGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA

C.F. 02483810392

ALL'AREA BILANCI - RAVENNA

Struttura/U.O.: **Distretto di Ravenna**

Prot. Interno n.

S.A.A. di Ravenna

Oggetto: Liquidazione a **favore di diversi**
per **ASSEGNO DI CURA DISABILI ADULTI -DGR1122/2002-.BIM.MAG-GIU 2017**

per Beneficiario DE FEO MARIA con DELEGA al Sig. DE FEO BERNARDO

Determinazione n: _____ del _____

a carico del Bilancio Sanitario 2017 Economico Sanitario

conto coge **46050074** C.d.c.**1900** Aut.n. **679**

Euro _____

Di cui utilizzato

Euro _____

Importo presente atto

Euro

944,89

IL RESPONSABILE

In esecuzione della deliberazione di riconoscimento di funzioni di gestione n. 865 del 17.12.2007 e n. 422 del 09.08.2011

VERIFICATI

- La conferma, da parte del consegnatario, dell'avvenuta registrazione dei beni forniti nei libri d'inventario o dell'avvenuto;

- Il collaudo o la ricognizione di esatto adempimento rispettivamente dei beni forniti e dei servizi prestati;

- L'attestazione di regolare esecuzione della fornitura e/o del servizio;

ATTESTA

che le spese sotto indicate sono regolari e liquidabili

CHIEDE

l'emissione del titolo di pagamento

di

Euro

944,89

Ravenna li, *18/07/2017*

Il Referente

U.O. Gestione rapporti con i
Servizi Socio Sanitari Accreditati

Dr.ssa Patrizia Verlicchi
Patrizia Verlicchi

UNITA' OPERATIVA BILANCI

Mandato N. _____

del _____

REGIONE EMILIA ROMAGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA
C.F. 02483810392

ALL'AREA BILANCI - RAVENNA

Struttura/U.O.: **Distretto di Ravenna**

Prot. Interno n.

S.A.A. di Ravenna

Oggetto: Liquidazione a favore di diversi
per **CONTRIBUTO BADANTE DISABILI ADULTI BIMESTRE MAGGIO-GIUGNO- 2017**

Determinazione n:

del

a carico del Bilancio Sanitario 2017 Economico Sanitario

conto coge **46050074** C.d.c.1900 Aut.n. **679/1**

Euro

Di cui utilizzato

Euro

Importo presente atto

Euro

2.240,00

IL RESPONSABILE

In esecuzione della deliberazione di riconoscimento di funzioni di gestione n. 865 del 17.12.2007 e n. 422 del 09.08.2011

VERIFICATI

- La conferma, da parte del consegnatario, dell'avvenuta registrazione dei beni forniti nei libri d'inventario o dell'avvenuto;
- Il collaudo o la ricognizione di esatto adempimento rispettivamente dei beni forniti e dei servizi prestati;
- L'attestazione di regolare esecuzione della fornitura e/o del servizio;

ATTESTA

che le spese sotto indicate sono regolari e liquidabili

CHIEDE

l'emissione del titolo di pagamento

di

Euro

2.240,00

Ravenna li, 18/07/2017

Il Referente

U.O. Gestione rapporti con i
Servizi Socio Sanitari
Accreditati

Dr.ssa Patrizia Verlicchi

Patrizia Verlicchi

UNITA' OPERATIVA BILANCI

Mandato N. _____

del _____