



AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Rischio Clinico**

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-1255-2019**

DATA: **29/04/2019**

OGGETTO: **Richiesta di risarcimento danni B.G. (sx 37/2018/Rischio Clinico) c/ ASL TA – Liquidazione risarcimento danni a seguito di intervenuta transazione. Pagamento quota franchigia rientrante in SIR.**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2019	230.120.0010501				1500,00					

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

DELIBERAZIONE IN ORIGINALE

**5a12d41e4c18464e7d0b9bf75586d0eb2db423e6e74f220
df9699a33db087244**

ATTESTAZIONE DELIBERAZIONE

**172f49eb2b5a7abc4b20bf54fbe27fdf79d14a09b8dd9f43
0fbf543ab36bac53**

Firmato digitalmente dal dirigente dell'A.G.R.E.F.