# AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
# AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

## Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Formazione**

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-2304-2019**

DATA: **01/08/2019**

OGGETTO: **LIQUIDAZIONE DELLE SPESE PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO VALORE P.A. "QUALITA' DEL SERVIZIO PUBBLICO" DELLA DOTT.SSA LONOCE FRANCESCA.**

| Esercizio | Codice Conto | Tipo Movimento | Descr Tipo Movimento | Num Movimento e Descrizione | Importo | SIOPE | Codice CUP | Codice CIG | Fondi a destinazione vincolata | Annotazioni |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | l'impegno di spese è stato assunto con Deliberazione del Direttore Generale n. 1883 del 28/12/2018 |

DOCUMENTI:

| *Documento* | *Impronta Hash* |
|---|---|
| **MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE** | **13651cc3e4da0c79d2d7c560a477f1064e9bc0f6a4b4aa4af70e5225b3b8a54a** |

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