AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Distretto Socio Sanitario Unico**

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-1599-2019**

DATA: **17/12/2019**

OGGETTO: **L.R. 9/91 RIMBORSO SPESE TRASPORTO A PAZIENTI NEFROPATICI E LORO DELEGATI**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2019	706.130.0004001		contributi sussidi e assegni vari agli assistiti		12615			NO CIG		

Documento	*Impronta Hash*
MOD DETERMINAZIONE ORIGINALE	**A381A4D9356B1823CF30406D9018979B30E3DE90196 3644496FC706629C443AB**

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