



AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Rischio Clinico**

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-39-2020**

DATA: **09/01/2020**

OGGETTO: **Richiesta di risarcimento danni Eredi S.P. (sx 1180/2017/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
2020	2301200010501				140000					

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE

**871EE57D4824318CBB02EBE60275B54936AAF68F14
6E63B0F5BC32E17CB98857**

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