



AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Dipartimento Salute Mentale**

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-1214-2020**

DATA: **22/05/2020**

OGGETTO: **Presa d'atto del ricovero dell'utente D.A., affetto da Disturbi del Comportamento Alimentare presso Centro terapeutico – riabilitativo per la cura dei disturbi alimentari e del peso “Soggiorno Madre Cabrini SRL”, Pontremoli (MS)**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2020	7061110005001				20160,00					

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

DELIBERAZIONE IN ORIGINALE

**5203E2CC34285F3772FE8DD6F72790EBC116A351E1
B84BBEC4A6E94861D41AD6**

ATTESTAZIONE DELIBERAZIONE

**8852CF12091C083611C4FCB659F5EFE0807C7DB003
0076F87B496268F12D8348**

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