



**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO  
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE**

**Registrazione di spesa**

STRUTTURA PROPONENTE: **Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri**

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-804-2020**

DATA: **25/06/2020**

OGGETTO: **Dipendente A.A. matricola n. 30043-.Liquidazione compenso sostitutivo delle ferie non fruite.**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2020	2701200011001				4100,44					
2020	7211050027001				975,90					
2020	7601000000501				348,54					

***Documento***

***Impronta Hash***

**MOD DETERMINAZIONE ORIGINALE**

**4013B6C426D9C5AC61034371FD9D1A4B3B33DF9A5  
0EA4146D1FC062B4A1581E6**

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