

Proposta Numero: **DCS-989-2025**

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

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Formazione**

PROPOSTA:

NUMERO: **DCS-989-2025**

DATA: **30/05/2025**

OGGETTO: **Attività di tutoraggio corso O.S.S. autonomamente finanziato:
Organismo Formativo ASSFORMEZ. Rendicontazione e
liquidazione delle attività di tutoraggio del Corso identificato con
codice TA/OSS/31/10-2023**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2025	72110500105		Altre competenze extra fondi Comparto Ruolo Sanitario Tempo INDETERMINATO		1161,00					
2025	76010000005		IRAP su pers dip. (base imp.i redditi da lavoro)		98,68					

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

**MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE
COMM.STRAORD.**

**2DAC357C78B1C7746B754639CF995AEC9DC874
71C37959539948D2DEA5E8189F**

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