

Proposta Numero: **DCS-619-2025**

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Distretto Socio Sanitario Unico**

PROPOSTA:

NUMERO: **DCS-619-2025**

DATA: **28/04/2025**

OGGETTO: **Impegno di spesa per il pagamento della fattura O.D..V. VIDAS
in favore di un assistito residente a Taranto, sig. D.T.G.**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2025	75710000065		Sopravvenienz e passive relative ad acquisto di beni e servizi		542,60					

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE
COMM.STRAORD.

35F72652265998E1608CE119C8807C3DD9E4B1D
9A974A496FDDCD8D6CFD9643A

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