

Proposta Numero: **DEL-688-2023**

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione**

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-688-2023**

DATA: **09/03/2023**

OGGETTO: **Autorizzazione al trattamento riabilitativo in modalità extraospedaliera intensiva, in favore del/la paziente R.V.M, presso il Centro Ospedaliero di Riabilitazione Santo Stefano P. Potenza, sito in Potenza Picena (MC), per gg 30.**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2023	7061100014001				8612,10					

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

DELIBERAZIONE IN ORIGINALE

**C5B7C5B326CB20E0500B1A8808BB11588104ED386D
162C827D65B637B6CAD24E**

ATTESTAZIONE DELIBERAZIONE

**64826D290FCFB718D6810A545A1637E1174F075145B
4AAA6D524BA06E928A2D4**

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