

Proposta Numero: **DEL-1923-2023**

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

**Registrazione di spesa**

STRUTTURA PROPONENTE: **Area Gestione Risorse Umane**

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-1923-2023**

DATA: **20/07/2023**

OGGETTO: **LIQUIDAZIONE FERIE NON GODUTE DIPENDENTE C.A.**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2023	73010600070		Ferie maturate e non godute Comparto R.Amm.vo Tempo DETERMINATO		€ 676,19					
2023	73010600075		Oneri sociali su ferie maturate e non godute Comparto R.Amm.vo Tempo DETERMINATO		€ 160,93					
2023	76010000005		IRAP su pers. dip. (Base imp.le Redditi da Lavoro)		€ 57,48					

DOCUMENTI:

*Documento*

*Impronta Hash*

**DELIBERAZIONE IN ORIGINALE**

**617B722520C72FB3E2BA055251E8DDE62C25CF6F2  
F1454C43EB960838116B974**

**ATTESTAZIONE DELIBERAZIONE**

**8EB971A1447C6DA37911108EE3B6AC4823EECEDE  
B8EAAD1D004AC1FC6669B86D**

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