

Proposta Numero: **DET-230-2024**

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Registrazione di spesa

STRUTTURA PROPONENTE: **Distretto Socio Sanitario 5**

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-230-2024**

DATA: **29/01/2024**

OGGETTO: **Rimborso Metodo ABA anno 2023 Distretto S.S. n.5**

Esercizio	Codice Conto	Tipo Movimento	Descr Tipo Movimento	Num Movimento e Descrizione	Importo	SIOPE	Codice CUP	Codice CIG	Fondi a destinazione vincolata	Annotazioni
2023	70613000050				13804,17					

Documento

Impronta Hash

MOD DETERMINAZIONE ORIGINALE

**4DE0021945343164959DA01B02E11FE8A96DA78ECA
60B0BB77B7DFEA244313C1**

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