

**PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE
UNITA' FUNZIONALE INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

Numero del provvedimento	401
Data del provvedimento	22-09-2023
Oggetto	Liquidazione
Contenuto	ASSOCIAZIONE MARIA CRISTINA OGIER ONLUS GESTORE DELLA CASA FAMIGLIA MASCHILE OGIER DI FIRENZE OSPITA ADULTI DISABILI – LIQUIDAZIONE FATTURE PERIODO GENNAIO – GIUGNO 2023.

Ufficio/Struttura	UNITA' FUNZIONALE INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Resp. Ufficio/Struttura	PECCHIOLI ALESSANDRO
Resp. del procedimento	PECCHIOLI ALESSANDRO
Parere e visto di regolarità contabile	NATALI GIOVANNI

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
€ 13.613,01	Quote sanitarie resid. handicap PRIV RT	3B0201120502	2023

Allegati Atto		
Allegato	N.Pagine allegato	Oggetto Allegato
Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto