

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

<b>Numero del provvedimento</b>	449
<b>Data del provvedimento</b>	18-10-2023
<b>Oggetto</b>	Contratto
<b>Contenuto</b>	ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ O ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI POSITIVI A COVID-19 O DI ANZIANI/DISABILI NON AUTOSUFFICIENTE I CUI FAMILIARI O CAREGIVER SONO TUTTI TEMPORANEAMENTE IMPOSSIBILITATI A PRESTARE ASSISTENZA PERCHÉ POSITIVI A COVID . AFFIDAMENTO A COSMOCARE C.S.C. A R.L..

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

<b>Conti Economici</b>			
<b>Spesa</b>	<b>Descrizione Conto</b>	<b>Codice Conto</b>	<b>Anno Bilancio</b>
<b>Spesa prevista</b>	<b>Conto Economico</b>	<b>Codice Conto</b>	<b>Anno Bilancio</b>

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