

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

<b>Numero del provvedimento</b>	664
<b>Data del provvedimento</b>	27-11-2025
<b>Oggetto</b>	Liquidazione
<b>Contenuto</b>	ASSOCIAZIONE MARIA CRISTINA OGIER ONLUS GESTORE DELLA CASA FAMIGLIA MASCHILE OGIER DI FIRENZE OSPITA ADULTI DISABILI – LIQUIDAZIONE FATTURE PERIODO LUGLIO - OTTOBRE 2025.

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

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
€ 10.003,59	Quote sanitarie resid. anziani NON_auto PRIV RT	3B0201120501	2025

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