

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO**  
Sede Legale P.zza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

**DETERMINA DEL DIRIGENTE**

<b>Numero del provvedimento</b>	2377
<b>Data del provvedimento</b>	08-11-2024
<b>Oggetto</b>	Liquidazione
<b>Contenuto</b>	Pagamento spese di indennità di mediazione proc. n. 288/2023 (sinistro 21RCT201). IE

<b>Dipartimento</b>	STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA
<b>Direttore del Dipartimento</b>	TOGNINI ARIANNA
<b>Struttura</b>	SOC COMITATO GESTIONE SINISTRI E ASSICURAZIONI
<b>Direttore della Struttura</b>	DAMI CLAUDIA
<b>Responsabile del procedimento</b>	BIAGINI MARIA CHIARA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
162,66	Altre sopravvenienze passive per rischio cliniche	3E020417	2024

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	1	RELAZIONE

<b>Tipologia di pubblicazione</b>	Integrale	Parziale
-----------------------------------	-----------	----------

**“documento firmato digitalmente”**