



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 8 - 00162 - TREPROSTINIL SODIO

Ordinativo di fornitura n. 15093 del 21/02/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 97.915,16

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A0507557DB
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 21/02/2024
Punto Istruttore: Roberta Sanna
Telefono: 07051093813
Email: r.sanna@aoucagliari.it

Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:
Consegnare a: A.O.U. Cagliari
Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu 09040, Monserrato
Consegne ripartite: Si
Referente: Piras Maria Teresa
Email: mariapiras@aoucagliari.it
PEC: ser.provveditoratoeconomato@pec.aoucagliari.it
Telefono: 07051093801
Cellulare:
Commento: GLI ORDINI PERIODICI VERRANNO EFFETTUATI DAL NOSTRO SERVIZIO FARMACIA

Dati Fornitore

Ragione Sociale: DOMPE' FARMACEUTICI
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 00791570153 / 00791570153
Indirizzo: Via San Martino 12/A
CAP: 20122 - Città: MILANO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: REMODULIN 2,5 MG/ML SOLUZIONE PER INFUSIONE IN FLACONCINO DI VETRO DA 20 ML

Codice prodotto: AIC 037057027

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino: 1.045,10

IVA: 10%

Importo: 1.149,61

Prezzo Totale: 1.264,57

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

Riga n°: 2

Nome prodotto: REMODULIN 5 MG/ML SOLUZIONE PER INFUSIONE IN FLACONCINO DI VETRO DA 20 ML

Codice prodotto: AIC 037057039

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino: 1.045,10

IVA: 10%

Importo: 1.149,61

Prezzo Totale: 1.264,57

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

21/02/2024

Firma del Punto Ordinante



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 10 - 049 - KETOPROFENE

Ordinativo di fornitura n. 15094 del 21/02/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 1.100,29

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A05076EC7B
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 21/02/2024
Punto Istruttore: Roberta Sanna
Telefono: 07051093813
Email: r.sanna@aoucagliari.it

Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:
Consegnare a: A.O.U. Cagliari
Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu 09040, Monserrato
Consegne ripartite: Sì
Referente: Piras Maria Teresa
Email: mariapiras@aoucagliari.it
PEC: ser.provveditoratoeconomato@pec.aoucagliari.it
Telefono: 07051093801
Cellulare:
Commento: GLI ORDINI PERIODICI VERRANNO EFFETTUATI DAL NOSTRO SERVIZIO FARMACIA

Dati Fornitore

Ragione Sociale: DOMPE' FARMACEUTICI
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 00791570153 / 00791570153
Indirizzo: Via San Martino 12/A
CAP: 20122 - Città: MILANO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: ARTROSILENE 160MG/2ML SOLUZIONE INIETTABILE EV/IM - 6 FIALE

Codice prodotto: AIC 024022170

Codice prodotto fornitore:

Quantità

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 1.000,26

Prezzo Totale: 1.100,29

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

21/02/2024

Firma del Punto Ordinante

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 14 - 010 - PRASUGREL

Ordinativo di fornitura n. 15095 del 21/02/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 4.400,26

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A0507D1E2D
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 21/02/2024
Punto Istruttore: Roberta Sanna
Telefono: 07051093813
Email: r.sanna@aoucagliari.it

Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:
Consegnare a: A.O.U. Cagliari
Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu 09040, Monserrato
Consegne ripartite: Sì
Referente: Piras Maria Teresa
Email: mariapiras@aoucagliari.it
PEC: ser.provveditoratoeconomato@pec.aoucagliari.it
Telefono: 07051093801
Cellulare:
Commento: GLI ORDINI PERIODICI VERRANNO EFFETTUATI DAL NOSTRO SERVIZIO FARMACIA

Dati Fornitore

Ragione Sociale: TEVA ITALIA S.r.l.
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 11654150157 / 11654150157
Indirizzo: Piazzale Luigi Cadorna, 4
CAP: 20123 - Città: Milano - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: PRASUGREL TEVA 28 cpr riv 10 mg

Codice prodotto: AIC 045597402

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 1.551,82

Prezzo Totale: 1.707,00

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

Riga n°: 2

Nome prodotto: PRASUGREL TEVA 28 cpr riv 5 mg

Codice prodotto: AIC 045597186

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 2.448,42

Prezzo Totale: 2.693,26

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

21/02/2024

Firma del Punto Ordinante