



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 8 - 00192 - CARBOSSIMALTOSIO FERRICO

Ordinativo di fornitura n. 15351 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 21.318,00

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E409B5
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: VIFOR PHARMA ITALIA
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 01554220192 / 01554220192
Indirizzo: Via Paolo Di Dono 73
CAP: 00142 - Città: Roma - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: FERINJECT*50MG/ML IV 1FL 10ML

Codice prodotto: AIC 040251035

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 19.380,00

Prezzo Totale: 21.318,00

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della Sardegna
20.03.2024 15:04:08 GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 09 - 018 - CEMIPIMAB

Ordinativo di fornitura n. 15352 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 411.966,72

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E48052
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: Sanofi S.p.A.
Telefono: 0239394402
Fax: 0239394141
Email: ufficio.garevaccini@sanofi.com
Cod. Fiscale / Partita IVA: 00832400154 / 00832400154
Indirizzo: Viale Luigi Bodio n.37/b
CAP: 20158 - Città: Milano - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: LIBTAYO*1 flaconcino EV 350 mg

Codice prodotto: AIC 048070015

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 374.515,20

Prezzo Totale: 411.966,72

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna
20.03.2024 15:04:32
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 11 - 0130 - LIDOCAINA

Ordinativo di fornitura n. 15353 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 613,20

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E4D471
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: L. MOLTENI & C. dei F.lli Alitti Soc. di Eserc. SpA
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 01286700487 / 01286700487
Indirizzo: S.S. 67 Tosco-Romagnola, Loc. Granatieri
CAP: 50018 - Città: SCANDICCI - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: ECOCAIN*spray mucosa orale 60 ml 10 g/100 ml

Codice prodotto: AIC 027388091

Codice prodotto fornitore:

Quantità

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 557,45

Prezzo Totale: 613,20

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna
20.03.2024 15:05:12
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0046 - AMOXICILLINA/POTASSIO CLAVULANATO

Ordinativo di fornitura n. 15354 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 550,16

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E506EA
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: AMOXICILLINA E ACIDO CLAVULANICO AUROBINDO 12 compresse da 875 mg + 125 mg

Codice prodotto: AIC 039545076

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 500,15

Prezzo Totale: 550,16

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna
20.03.2024 15:05:36
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0058 - CIPROFLOXACINA

Ordinativo di fornitura n. 15355 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 77,94

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E56BDC
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: Ciprofloxacina Aurobindo 250 mg compresse rivestite con film, 10 cpr

Codice prodotto: AIC 043573029

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 70,85

Prezzo Totale: 77,94

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna
20.03.2024 15:06:00
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0060 - LEVOFLOXACINA

Ordinativo di fornitura n. 15356 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 220,91

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E5AF28
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: Levofloxacin Aurobindo 500 mg compresse rivestite con film, 5 cpr

Codice prodotto: AIC 040941155

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 200,83

Prezzo Totale: 220,91

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna
20.03.2024 15:06:25
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0094 - TOPIRAMATO

Ordinativo di fornitura n. 15357 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 74,32

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E6583E
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: Topiramato Aurobindo 25 mg compresse rivestite con film, 60 cpr

Codice prodotto: AIC 043081013

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 48,00

Prezzo Totale: 52,80

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

Riga n°: 2

Nome prodotto: Topiramato Aurobindo 50 mg compresse rivestite con film, 60 cpr

Codice prodotto: AIC 043081037

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 19,56

Prezzo Totale: 21,52

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della Sardegna
20.03.2024 15:06:49 GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0095 - LEVETIRACETAM

Ordinativo di fornitura n. 15358 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 43,45

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E71227
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: Levetiracetam Aurobindo Pharma Italia 100mg/ml soluzione orale, 1 flacone in vetro da 300 ml con 1 siringa per somministrazione

Codice prodotto: AIC 045107036

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 39,50

Prezzo Totale: 43,45

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna

20.03.2024 15:07:24
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0112 - RISPERIDONE

Ordinativo di fornitura n. 15359 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 66,70

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E733CD
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: RISPERIDONE AUROBINDO 60 compresse rivestite con film da 1 mg

Codice prodotto: AIC 040078192

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 29,57

Prezzo Totale: 32,53

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

Riga n°: 2

Nome prodotto: RISPERIDONE AUROBINDO 60 compresse rivestite con film da 2 mg

Codice prodotto: AIC 040078293

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 31,06

Prezzo Totale: 34,17

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma
della Sardegna
20.03.2024 15:07:50
GMT+01:00

2/2



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Convenzione Med 12 - 0113 - ARIPIRAZOLO

Ordinativo di fornitura n. 15360 del 20/03/2024

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 44,65

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari
Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925
CIG derivato: A053E77719
Codice Univoco Ufficio: UF6N8L
Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato
Punto Ordinante: Maria Teresa Piras
Telefono: 07051093801
Email: mariapiras@aoucagliari.it
Data creazione OdF: 20/03/2024
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: AUROBINDO PHARMA ITALIA Srl
Telefono:
Fax:
Email:
Cod. Fiscale / Partita IVA: 06058020964 / 06058020964
Indirizzo: VIA SAN GIUSEPPE 102
CAP: 21047 - Città: SARONNO - Provincia:
IBAN dedicato:
Persona che ha accesso al conto:



REGIONE AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SardegnaCAT

Riga n°: 1

Nome prodotto: Aripiprazolo Aurobindo 5 mg compresse, 28 cpr

Codice prodotto: AIC 043653029

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 11,33

Prezzo Totale: 12,46

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

Riga n°: 2

Nome prodotto: Aripiprazolo Aurobindo 15 mg compresse, 28 cpr

Codice prodotto: AIC 043653068

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 19,21

Prezzo Totale: 21,13

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

Riga n°: 3

Nome prodotto: Aripiprazolo Aurobindo 10 mg compresse, 28 cpr

Codice prodotto: AIC 043653043

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 10,05

Prezzo Totale: 11,06

Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

20/03/2024

Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA
Regione Autonoma della
Sardegna
20.03.2024 15:08:26
GMT+01:00