

## Allegato n. 1 - Prospetto riepilogativo

CONVENZIONE		importo	CIG DERIVATO	ODF	Codice SISAR	AIC	NOME COMMERCIALE	Ragione sociale ditta	LOTTO	Codice ATC	Principio Attivo	Forma Farmaceutica	Dosaggio
SardegnaCAT	-	25 520 00	4020205202	44456	4.407502	47424040	DIEELTDO#20CDD DIV/400MC	AACD ITALIA CDI	4/	0.1054606	DORAVIRINA	COMPRESSE	100MG
Med. 9	€	35.538,00	A0203052C2	14456	1487502	47421019	PIFELTRO*30CPR RIV 100MG	MSD ITALIA SRL	10	0 J05AG06	-	COMPRESSE	
	€	1.088.860,20	A02033E1CC	14457	1487524	046773014	BIKTARVY*30 cpr riv 50 mg + 200 mg + 25 mg flacone	GILEAD SCIENCES SRL	1:	1 J05AR20	BICTEGRAVIR/EMTRICITABINA/TENOFOVIR ALAFENAMIDE	COMPRESSE	50 MG + 200 MG + 25 MG
	€	249.670,05	A02034EEFC	144578	1415015	046638019	JULUCA*30 cpr riv 50 mg + 25 mg flacone	VIIV HEALTHCARE SRL	12	2 J05AR21	DOLUTEGRAVIR/RILPIVIRINA	COMPRESSE RIVESTITE	50 MG + 25 MG
	€	327.706,50	A020369547	14459	1380789	045660014	SYMTUZA*30 cpr riv 800 mg + 150 mg + 200 mg + 10 mg flacone	JANSSEN CILAG SPA	13	3 J05AR22	DARUNAVIR/COBICISTAT/EMTRICITABINA/TE NOFOVIR ALAFENAMIDE	COMPRESSE	800 MG + 150 MG + 200 MG + 10 MG
	€	137.179,04	A020373D85	14460	1487506	047426010	DELSTRIGO*30 cpr riv 100 mg + 300 mg + 245 mg	MSD ITALIA SRL	14	4 J05AR24	DORAVIRINA/LAMIVUDINA/TENOFOVIR DISOPROXIL	COMPRESSE	100 MG + 300 MG + 245 MG
	€	38.684,00	A0203829E7	14461	1487520	045484019	KYNTHEUM*2 siringhe preriempite 1,5 ml 140 mg/ml	LEO PHARMA SPA	27	7 L04AC12	BRODALUMAB	SIRINGA PRERIEMPITA	1,5 ML (140 MG/ML)
	€	178.709,60	A020389FAC	14462	1554717	047821032	SKYRIZI SC 150MG 1ML	ABBVIE SRL	28	8 L04AC18	RISANKIZUMAB	SIRINGA PRERIEMPITA	1 ML (150 MG/ML)
	€	70.576,00	A0203F69A1	14463	1470395	046925044	AIMOVIG*1 penna preriemp 140 mg 1 ml	NOVARTIS FARMA SPA	30 B	N02CD01	ERENUMAB	PENNA	1 ML (140 MG/ML)
	€	31.759,20			1480022	046925018	AIMOVIG*1 penna preriemp 70 mg 1 ml	NOVARTIS FARMA SPA	30 A	N02CD01	ERENUMAB	PENNA	1 ML (70 MG/ML)
	€	57.375,00	A0204120BF	14464	1487505	047791013	AJOVY*1 siringa preriempita SC 1,5 ml 225 mg	TEVA ITALIA SRL	32	2 N02CD03	FREMANEZUMAB	SIRINGA PRERIEMPITA	1,5 ML (150 MG/ML)
Med. 14	€	2.268,00	A01F319F1F	14465	1538561	044673034	SILDENAFIL TEVA ITALIA	TEVA ITALIA SRL	22	2	SILDENAFIL CITRATO	COMPRESSE	20 MG
totale complessivo	€	2.218.325,59											



Convenzione Med 09 - 010 - DORAVIRINA

Ordinativo di fornitura n. 14456 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 39.091,80

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A0203052C2 Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 Punto Istruttore: Roberta Sanna Telefono: 07051093813 Email: r.sanna@aoucagliari.it

#### Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:

09040.Monserrato

Consegnare a: A.O.U. Cagliari

Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu

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: MSD ITALIA S.R.L.

Telefono: Fax:

Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 00422760587 / 00887261006

Indirizzo: VIA VITORCHIANO N. 151 CAP: 00189 - Città: ROMA - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: PIFELTRO\*30 cpr riv 100 mg flacone

Codice prodotto: AIC 047421019

Codice prodotto fornitore:

Quantità Prezzo Listino

IVA: 10% Importo: 35.538,00 Prezzo Totale: 39.091.80

Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante





#### Convenzione Med 09 - 011 - BICTEGRAVIR/EMTRICITABINA/TENOFOVIR ALAFENAMIDE FUMARATO

Ordinativo di fornitura n. 14457 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 1.197.746,22

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A02033E1CC Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 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: GILEAD SCIENCES SRL

Telefono: Fax:

Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 11187430159 / 11187430159

Indirizzo: via Melchiorre Gioia, 26 CAP: 20124 - Città: Milano - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: BIKTARVY\*30 cpr riv 50 mg + 200 mg + 25 mg flacone

Codice prodotto: AIC 046773014

Codice prodotto fornitore:

Quantità Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 1.088.860,20 Prezzo Totale: 1.197.746,22 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA Regione Autonoma della Sardegna 19.10.2023 14:50:34 GMT+00:00



#### Convenzione Med 09 - 012 - DOLUTEGRAVIR/RILPIVIRINA CLORIDRATO

Ordinativo di fornitura n. 14458 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 274.637,06

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A02034EEFC Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 Punto Istruttore: Roberta Sanna Telefono: 07051093813 Email: r.sanna@aoucagliari.it

#### Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:

09040.Monserrato

Consegnare a: A.O.U. Cagliari

Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu

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: ViiV Healthcare S.r.I. Unipersonale

Telefono: Fax:

Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03878140239 / 03878140239

Indirizzo: Viale dell'Agricoltura, 7
CAP: 37135 - Città: Verona - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: JULUCA\*30 cpr riv 50 mg + 25 mg flacone

Codice prodotto: AIC 046638019

Codice prodotto fornitore: Quantità:

Prezzo Listino: IVA: 10%

Importo: 249.670,05 Prezzo Totale: 274.637,06 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante





# Convenzione Med 09 - 013 - DARUNAVIR ETANOLATO/COBICISTAT/EMTRICITABINA/TENOFOVIR ALAFENAMIDE FUMARATO

Ordinativo di fornitura n. 14459 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 360.477,15

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A020369547 Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 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: JANSSEN CILAG SPA

Telefono:

Fax: Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 00962280590 / 02707070963

Indirizzo: via M. BUONARROTI, 23

CAP: 20093 - Città: COLOGNO MONZESE - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:

Direzione generale della Centrale Regionale di Committenza( CRC RAS ) - viale Trento , 69 - 09123 Cagliari pres.crc.ras@pec.regione.sardegna.it - sardegnacat@regione.sardegna.it



## Riga nº: 1

Nome prodotto: SYMTUZA\*30 cpr riv 800 mg + 150 mg + 200 mg + 10 mg flacone

Codice prodotto: AIC 045660014

Codice prodotto fornitore:

Quantità: Prezzo Listino:

IVA: 10%

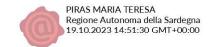
Importo: 327.706,50

Prezzo Totale: 360.477,15

Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante





Convenzione Med 09 - 014 - DORAVIRINA/LAMIVUDINA/TENOFOVIR DISOPROXIL

Ordinativo di fornitura n. 14460 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 150.896,94

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A020373D85 Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 Punto Istruttore: Roberta Sanna Telefono: 07051093813 Email: r.sanna@aoucagliari.it

Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:

09040.Monserrato

Consegnare a: A.O.U. Cagliari

Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu

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: MSD ITALIA S.R.L.

Telefono: Fax: Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 00422760587 / 00887261006

Indirizzo: VIA VITORCHIANO N. 151 CAP: 00189 - Città: ROMA - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: DELSTRIGO\*30 cpr riv 100 mg + 300 mg + 245 mg

Codice prodotto: AIC 047426010

Codice prodotto fornitore:

Quantità: Prezzo Listino:

IVA: 10%

Importo: 137.179,04 Prezzo Totale: 150.896,94 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA Regione Autonoma della Sardegna 19.10.2023 14:51:55



#### Convenzione Med 09 - 027 - BRODALUMAB

Ordinativo di fornitura n. 14461 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 42.552,40

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A0203829E7 Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 Punto Istruttore: Roberta Sanna Telefono: 07051093813 Email: r.sanna@aoucagliari.it

#### Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:

09040.Monserrato

Consegnare a: A.O.U. Cagliari

Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu

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: LEO PHARMA S.P.A.

Telefono: Fax: Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 11271521004 / 11271521004

Indirizzo: via elio vittorini 129

CAP: 00144 - Città: roma - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: KYNTHEUM\*2 siringhe preriempite 1,5 ml 140 mg/ml

Codice prodotto: AIC 045484019

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino. IVA: 10% Importo: 38.684,00

Prezzo Totale: 42.552,40 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante





Convenzione Med 09 - 028 - RISANKIZUMAB

Ordinativo di fornitura n. 14462 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 196.580,56

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A020389FAC Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 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: AbbVie s.r.l.

Telefono:

Fax: Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 02645920592 / 02645920592

Indirizzo: S.R. 148 PONTINA KM 52

CAP: 04011 - Città: APRILIA - Loc. CAMPOVERDE - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



#### Riga nº: 1

Nome prodotto: SKYRIZI - 150 mg siringa preriempita - soluzione iniettabile uso sottocutaneo

Codice prodotto: AIC 047821032

Codice prodotto fornitore:

Quantità:

Prezzo Listino IVA: 10%

Importo: 178.709,60 Prezzo Totale: 196.580.56 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante





Convenzione Med 09 - 030 - ERENUMAB

Ordinativo di fornitura n. 14463 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 112.568,72

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A0203F69A1 Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 Punto Istruttore: Roberta Sanna Telefono: 07051093813 Email: r.sanna@aoucagliari.it

Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:

09040.Monserrato

Consegnare a: A.O.U. Cagliari

Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu

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: NOVARTIS FARMA S.P.A. CON SOCIO UNICO

Telefono: Fax:

Email:

Cod. Fiscale / Partita IVA: 07195130153 / 02385200122

Indirizzo: VIA LUIGI STURZO, 43

CAP: 20154 - Città: MILANO - Provincia:

IBAN dedicato:

Persona che ha accesso al conto:



#### Riga nº: 1

Nome prodotto: AIMOVIG\*1 penna preriemp 140 mg 1 ml

Codice prodotto: AIC 046925044 Codice prodotto fornitore:

Quantità

Prezzo Listino.

IVA: 10%

Importo: 70.576,00 Prezzo Totale: 77.633,60 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

### Riga nº: 2

Nome prodotto: AIMOVIG\*1 penna preriemp 70 mg 1 ml

Codice prodotto: AIC 046925018

Codice prodotto fornitore: Quantità

Prezzo Listino:

Prezzo Lis IVA: 10%

Importo: 31.759,20 Prezzo Totale: 34.935,12 Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante



PIRAS MARIA TERESA Regione Autonoma della Sardegna 19.10.2023 14:53:12 GMT+00:00



Convenzione Med 09 - 032 - FREMANEZUMAB

Ordinativo di fornitura n. 14464 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 63.112,50

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A0204120BF Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 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

Consegne ripartite: Sì Referente: Piras Maria Teresa Email: mariapiras@aoucagliari.it

PEC: ser.provveditoratoeconomato@pec.aoucagliari.it

Telefono: 07051093801

09040.Monserrato

Cellulare:

Commento: GLI ORDINI PERIODICI VERRANNO EFFETTUATI DAL NOSTRO SERVIZIO FARMACIA

#### **Dati Fornitore**

Ragione Sociale: TEVA ITALIA S.r.I.

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:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: AJOVY\*1 siringa preriempita SC 1,5 ml 225 mg

Codice prodotto: AIC 047791013

Codice prodotto fornitore:

Quantità: Prezzo Listino.

IVA: 10%

Importo: 57.375,00 Prezzo Totale: 63.112,50 Descrizione Cap di Spesa:

Codice Cap di Spesa: Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante





Convenzione Med 14 - 022 - SILDENAFIL CITRATO

Ordinativo di fornitura n. 14465 del 19/10/2023

Importo Totale OdF IVA inclusa: € 2.494,80

Dati acquirente

Ente: A.O.U. Cagliari

Cod. Fiscale / Partita IVA: 03108560925 / 03108560925

CIG derivato: A01F319F1F Codice Univoco Ufficio: UF6N8L

Struttura richiedente: Servizio Provveditorato ed economato

Punto Ordinante: Maria Teresa Piras

Telefono: 07051093801

Email: mariapiras@aoucagliari.it Data creazione OdF: 19/10/2023 Punto Istruttore: Roberta Sanna Telefono: 07051093813 Email: r.sanna@aoucagliari.it

#### Dati OdF

Capitolo di spesa / Codice:

09040.Monserrato

Consegnare a: A.O.U. Cagliari

Luogo Consegna: Magazzino Farmacia P.O. Duilio Casula Monserrato, Strada Statale 554 Bivio per Sestu

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.I.

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:



## Riga nº: 1

Nome prodotto: SILDENAFIL TEVA ITALIA 90 cpr 20 mg

Codice prodotto: AIC 044673034

Codice prodotto fornitore:

Quantità Prezzo Listino:

IVA: 10% Importo: 2.268,00

Prezzo Totale: 2.494,80 Descrizione Cap di Spesa: Codice Cap di Spesa:

Note:

19/10/2023 Firma del Punto Ordinante

