



Allegato n° 2 alla determinazione
 Serv. Provveditorato N° 555 del 19.12.2010
 Composto di n° 1 fogli ✓

Spett.le
 AZIENDA U.S.L. N. 5
 ORISTANO

c.a: Sig. M. Salis
 fax 0783/73315

Castelvecchio Pascoli, 13/12/2010

Offerta N. : 2008400004 HBS 1000 (SULLA GARA DELLA USL 1 SASSARI)

Oggetto: OFFERTA IMMUNOHBS 1000 UI

Il sottoscritto Sig. Gasparin Pietro nato a Marano Vicentino (VI) il giorno 20 novembre 1947 e residente a Thiene (VI) Via due Giugno, nella sua qualità di Procuratore della Società per Azioni KEDRION con sede legale in Barga (LU) fraz. Castelvecchio Pascoli - iscritta al R.E.A. della C.C.I.A.A. di Lucca al n° 170535, circoscrizione territoriale dell'Ufficio Unico delle Entrate di Castelnuovo di Garfagnana, Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Lucca n° 01779530466, in relazione al Vs. invito a Gara ad oggetto sottopone la propria migliore offerta per quanto di Vs. interesse.

640 B)

Fascia Prodotto: Classe A - Codice ATC N. J06BB04

Codice AIC N. 025653054

IMMUNOHBS 1000 UI / 3 ML

Immunoglobulina umana anti-epatite B. Soluzione iniettabile per uso intramuscolare

Confezione: 1 FIALA SIRINGA da 1000 UI / 3 ML

Temperatura di conservazione: + 2° C + 8° C

Validità 1095 giorni

Produttore: Kedrion S.p.A.

Prezzo al pubbl. della conf. EURO 540,00 (Cinquecentoquaranta/0)

Prezzo al pubbl. netto IVA EURO 490,91000 (Quattrocentonovanta/91000)

Prezzo al pubbl. unitario netto IVA EURO 490,91000 (Quattrocentonovanta/91000)

Prezzo Offerto a Confezione EURO 320,00 (Trecentoventi/0)

Prezzo Offerto a fiala EURO 320,00000 (Trecentoventi/00)

Prezzo Offerto a fiala + IVA 10% EURO 352,00000 (Trecentocinquantadue/00)

Prezzo Offerto a UI EURO 0,32000 (Zero/32000)

Sconto su prezzo pubbl. netto IVA % 34,815 (Trentaquattro/815)

Aliquota I.V.A. % 10 (Dieci)

Porto franco – imballo gratis.

I.V.A. a Vostro carico esposta in fattura.

Nella speranza di ricevere Vostri graditi ordini, ringrazia anticipatamente e, con l'occasione, porge distinti saluti.

KEDRION SPA
 Gasparin Pietro
 Procuratore

Salis

Servizio Farmaceutico Territoriale
Fax 0785 / 564074

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° 555 del 14.12.2010
Composto di n° 1 fogli 0

Ghilarza li, 01, 12, 2010

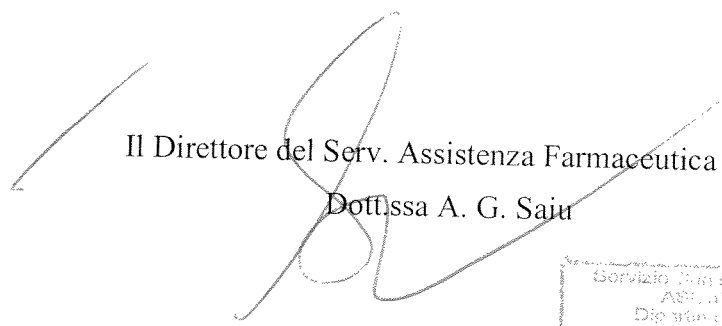
Prot. 425/SAT

Oggetto: richiesta acquisto farmaco

Al Responsabile Serv. AST e GP
Dott.ssa Gesuina Demurtas
Oristano

Si chiede l'acquisto di IMMUNOHBS 1000 mg flaconi 4 al mese ditta KEDRION (40 flaconi per un anno) urgenti per pz trapiantato di fegato

Il Direttore del Serv. Assistenza Farmaceutica
Dott.ssa A. G. Saju



Servizio Farmaceutico Territoriale Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento Assistenza Specialistica
Servizio Provveditorato

Z - 010 2010
Arrivato il
Prot. N. del

