

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° 545 del 28/5/11
Composto di n° 1 fogli

Consultorio Familiare di Oristano

prot. Aut. n° 13

Oristano 6-4-11

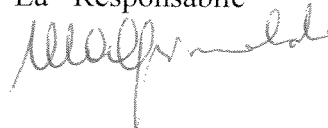
Al Servizio Provveditorato
Sede

Oggetto: Richiesta Cartelle Consultoriali

Si richiede con cortese sollecitudine la fornitura di 500 (cinquecento)

o **cartelle consultoriali** come da copia allegata alla presente.

La Responsabile





Via Solferino 28 - Tel/Fax 0783 74310
09170 ORISTANO

Preventivo del 16/11/11

Spett.le A2. U 5 L 5

ORISTANO

In riferimento alla Vs. richiesta di programma di comunicare il preventivo di spesa per la fornitura di quanto appresso descritto:

Quantità	Denominazione degli stampati	IMPORTO
500	Cartelle Pediatriche CONSULTORIO	470,00
5000	SCHEDE DI VACCINAZIONE IN CARTONCINO FAMILIARE	300,00
<div data-bbox="518 896 949 1198" data-label="Text"> <p>Servizio Sanitario Regione Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Amministrativo Servizio Provveditorato</p> <p>17 NOV 2011</p> <p>Arrivato il _____ Prot. N. 75371 del 28/11/11</p> </div>		
+IVA 21%		

Il presente preventivo ha valore fino a gg. 30

P. Tipografia ORISTANESE
em. Pisto

Allegato n° 2 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° 545 del 28/11/11
Composto di n° 1 fogli