

Oggetto: Fwd: Combivir, Sustiva
Mittente: Farmacia Ospedale San Martino Oristano <farmaciaor@asloristano.it>
Data: 30/05/2016 11:51
Allegati: 20160530114559104.pdf (45,7 KB)
A: Fabiola Murgia <fabiola.murgia@asloristano.it>, Proveditorato 2 <proveditorato2@asloristano.it>, paola gasparotto <paola.gasparotto@asloristano.it>

Buongiorno
 in riferimento alla procedura Aziendale "Gestione dell'incidente a rischio Biologico" in allegato, si chiede l'acquisto del farmaco Sustiva 600 mg compresse cod. 3381 della Ditta Bristol Myers Squibb presente nella gara di Sassari ma 0 per noi e dell'associazione Lamivudina 150mg + Zidovudina 300mg prodotta dalle seguenti Ditte: VIV Healthcare, Sandoz, Mylan, Teva.
 Silvia Demuru

SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA A.S.L. N. 5 ORISTANO	Direttore: F.F. Dr.ssa Giuliana Fiore P.O. San Martino U.O.C di Farmacia Ospedaliera Tel. +39 0743 339623 Fax. +39 0743 339255 farmaciaor@asloristano.it
--	--

Allegato n° 2 alla determinazione
 Serv. Proveditorato N° 2 del
 Composto di n° 2 fogli

Le informazioni trasmesse sono destinate esclusivamente alla persona o alla società in indirizzo e sono da intendersi confidenziali e riservate.
 Ogni trasmissione, inoltro, diffusione o altro uso di queste informazioni a persone o società differenti dal destinatario è proibita.
 Se ricevete questa comunicazione per errore, contattate il mittente e cancellate le informazioni da ogni computer.
 The information transmitted is intended only for the person or entity to which it is addressed and may contain confidential and/or privileged material.
 Any review, retransmission, dissemination or other use of, or taking of any action in reliance upon, this information by persons or entities other than the intended recipient is prohibited.
 If you received this in error, please contact the sender and delete the material from any computer.

Da: farmaciaor@asloristano.it
A: "farmaciaor" <farmaciaor@asloristano.it>
Inviato: Lunedì, 30 maggio 2016 11:45:59

This E-mail was sent from "RNP239E16" (Aficio MP 4001).

Scan Date: 30.05.2016 11:45:58 (+0200)
 Queries to: farmaciaor@asloristano.it

7851

 ASL Oristano	SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE SARDEGNA Medicina del Lavoro - Settore Medico Competente tel. 0783/317744 - 45 Fax 0783/317747	DATA 19/04/2016 Prot. 4128
--	--	-------------------------------

→ Al Responsabile
del Servizio Farmaceutico
P.O. Oristano.

p.c. Al Commissario Straordinario
ASL 5

p.c. Al Responsabile RSPP.
ASL 5

Oggetto: profilassi anti Hiv in caso di infortunio a rischio infettivo.

Onde ottemperare alla procedura aziendale "Gestione dell'incidente a rischio Biologico" del marzo 2014 (di cui si allega copia per il servizio farmaceutico) si chiede cortesemente di verificare se sono presenti nelle farmacie ospedaliere i farmaci previsti in caso di incidente richiesti dal dip. (zidovudina-lamivudina-nelfinavir o epavirenz), o perlomeno c/o la Farmacia ospedaliera del P.O. di Oristano.

Si consiglia di avere a disposizione almeno una confezione di ogni farmaco, necessari per iniziare una P.P.E. (se richiesta dal dipendente infortunato, presso il Pronto Soccorso del P.O. di Oristano, Ghilarza, Bosa e Distretti).

Si ricorda che la profilassi e' utile solo se effettuata entro le 4 ore dall'incidente e pertanto e' necessario avere la disponibilita' per tempo di tali farmaci, pensando anche a un eventuale trasporto degli stessi ai PP.OO. di Ghilarza e Bosa.(sempre entro le 4 ore).

Cordiali Saluti

Il Medico del Lavoro competente
Dr. Gianfranco Abis



Oggetto: Re: invito a presentare offerta per la fornitura del farmaco LAMIVUDINA ZIDOVUD SAN*60CPR
Mittente: Farmacia Ospedale San Martino Oristano <farmaciaor@asloristano.it>
Data: 08/06/2016 17.00
A: Paola Gasparotto <paola.gasparotto@asloristano.it>

Buongiorno Paola,
possiamo procedere a richiedere l'offerta in quanto ci interessa avere solo 3 confezioni del farmaco lamivudina+zidovudina.
Anche per quanto riguarda Sustiva 600 le confezioni da richiedere sono 3.
Silvia Demuru

SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA

A.S.L. N. 5 ORISTANO

Direttore: F.F. Dr.ssa Giuliana Fiore

P.O. San Martino
U.O.C. di Farmacia Ospedaliera

Tel. 0783.350620
Fax 0783.350655
LIVIA@ASL5ORISTANO.IT

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 2 fogli

Le informazioni trasmesse sono destinate esclusivamente alla persona o alla società in indirizzo e sono da intendersi confidenziali e riservate.
Ogni trasmissione, inoltre, diffusione o altro uso di queste informazioni a persone o società differenti dal destinatario proibita.
Se ricevete questa comunicazione per errore, contattate il mittente e cancellate le informazioni da ogni computer.

The information transmitted is intended only for the person or entity to which it is addressed and may contain confidential and/or privileged material.
Any review, retransmission, dissemination or other use of, or taking of any action in reliance upon, this information by persons or entities other than the intended recipient is prohibited.
If you received this in error, please contact the sender and delete the material from any computer.

Da: "Paola Gasparotto" <paola.gasparotto@asloristano.it>
A: "Farmacia Ospedale San Martino Oristano" <farmaciaor@asloristano.it>
Cc: "Provveditorato 2" <provveditorato2@asloristano.it>
Inviato: Martedì, 7 giugno 2016 8:48:31
Oggetto: Fwd: Invito a presentare offerta per la fornitura del farmaco LAMIVUDINA ZIDOVUD SAN*60CPR

Buongiorno Dr.ssa Demuru,

Le inoltro il riscontro della Ditta Sandoz relativamente alla richiesta della fornitura del farmaco lamivudina 150mg+zidovudina 300mg.

Si chiede di conoscere il quantitativo da acquistare sia del farmaco sopra indicato che del farmaco Sustiva 600mg presente nella gara farmaci a quantità zero per la nostra ASL.

Si resta in attesa di riscontro e si porgono cordiali saluti

Paola Gasparotto

----- Messaggio inoltrato -----

Oggetto: Invito a presentare offerta per la fornitura del farmaco LAMIVUDINA ZIDOVUD SAN*60CPR

Data: Mon, 6 Jun 2016 13:19:49 +0000

Mittente: Giamborino, Maria Grazia <maria_grazia.giamborino@sandoz.com>

A: <paola.gasparotto@asloristano.it> <paola.gasparotto@asloristano.it>

CC: Basilico, Susanna <susanna.basilico@sandoz.com>

In merito alla Vs richiesta prot. PG/2016/33862 del 03/06/2016

possiamo procedere a formulare offerta semplice per prodotto di Vs interesse con le seguenti condizioni:
quantitativo massimo disponibile n. 200 confezioni
disponibilità prodotto solo ed esclusivamente fino ad ottobre 2016.

Restiamo in attesa di conoscere se siete interessati ugualmente ad un offerta.

Grazie Giamborino

MARIA GRAZIA GIAMBORINO

Offer & Tender Specialist

Sandoz S.p.A.

Largo Umberto Boccioni 1

I-21040 Origgio / VA

ITALY

Phone +39 02 96542754

Fax +39 02 96543496

mailto:maria.grazia.giamborino@sandoz.com

www.novalis.com