



ASL Oristano

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA
 Servizio Assistenza Farmaceutica – Distretto di Oristano

Linea 1110119
[Signature]

Prot. n. 4060358

Oristano 10/10/2012

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

Oggetto: Acquisti urgente farmaco

Servizio Sanitario Regione Sardegna
 ASL n° 5 - ORISTANO
 Dipartimento Amministrativo
 Servizio Provveditorato

10 OTT 2012

Arrivato li

Prot. N°

del

Al Responsabile Servizio Acquisti
 Sede

Si chiede la fornitura urgente del dietetico sottoelencato richiesto dal servizio di Oncologia per un paziente di questa ASL.

Ditta NESTLE NUTRTION

Peptamen gusto vaniglia da 200ml =60 al mese

N:B Si allega la richiesta

Le quantità richieste sono presunte

Distinti saluti.

IL DIRETTORE
 FARMACIA TERRITORIALE
 Dr.ssa Alessandra Battiato



**SERVIZIO SANITARIO - Regione Sardegna
AZIENDA U.S.L. N.5 - ORISTANO**

*Servizio Materno Infantile
Distretto di Oristano*

UFFICIO ASSISTENZA INTEGRATIVA



0783 / 317702

ASSISTENZA INTEGRATIVA

* Diretta

Presidi e Ausili (L.R. 01/08/96 N°34)

Paziente portatore di menomazione funzionale permanente

Prot. n°: 63370 del 04/10/2012

AUTORIZZ. N.: 940

DEL 04/10/2012

Cognome: _____ Nome: _____ C.F.: _____
Nato a: _____ il _____ Tel.: _____
Residente a: _____ Recapito: _____

Vista la prescrizione dello specialista U.S.L. in data 04/10/2012 Dott. U.S.L. 5 (OR)

Si autorizza la fornitura mensile del seguente materiale

N° Presidio Autorizzato

60:	* PEPTAMEN	<i>gesto. Daciglio</i>
0:		
0:	<i>Au 1134878</i>	
0:		
0:		
0:		
0:		

* Si autorizza il ritiro presso il Servizio Farmaceutico 3° piano

Parte autorizzativa

Mese di riferimento: **OTTOBRE**

Il Direttore del Distretto
Dott. Antonio Delabona

Il Funzionario Amministrativo

N.B. Nel caso di Assistenza Indiretta sarà l'invalido ad acquisire e pagare la prestazione sanitaria o il presidio autorizzato, ottenere la fattura quietanzata e intestata a suo nome e chiedere il relativo rimborso a contributo alla U.S.L. competente per territorio, che aveva precedentemente rilasciato l'autorizzazione alla fornitura.

Data Ritiro ____/____/____

Per ricevuta _____

Autorizzazione valida fino al 04/03/2013

Nestlé Italiana S.p.A.

Società soggetta a diritto di prelazione e controllo azionario da parte dell'Ente Azionario Nestlé S.A. - All. Nestlé SS - 18100 Vevey (Svizzera)
 Cap. Soc. rit. vers. Euro 26.682.482,-
 Sede Sociale:
 Viale G. Richard, 5 - 20143 MILANO
 Tel. 02.8181.1
 Telefax 02.89123400
 C/C/P 989204
 Casella Postale 1198 20101 Milano CPC

R.E.A. n. 91673AM
 Registro Imprese e C. Fiscale
 n. 02401440157
 Partita IVA 00777280157

**Nestlé**

Dr. L. Pisoni
Wpa

Prot. 6748 del 22/10/2012

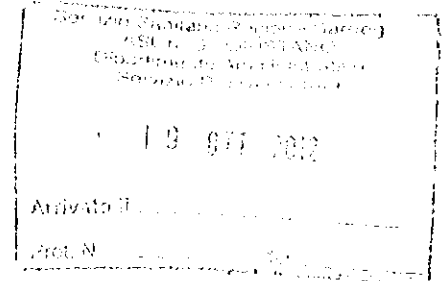
Spettabile
ASL ORISTANO
 Via Carducci nc
 09170 Oristano (OR)
 Fax. 0783/73315

Cod. Cliente: 0001456239

ca

Ns. Protocollo: 99000/006801/C918HWYL

Milano, 18.10.2012

 **Oggetto: OFFERTA PER LA FORNITURA DI PRODOTTI PER NUTRIZIONE ENTERALE**

In riferimento al Vostro fax. Prot. n. 65597/AL del 12/10/2012, la sottoscritta NESTLÉ ITALIANA S.p.A. - Viale Giulio Richard, 5 - 20143 Milano CF 02401440157 - P.IVA 0077280157, nella persona del proprio procuratore Luca Zafferani (nato a GENOVA il 23/02/1968 - C.F. ZFFLCU68823D969E) e domiciliato per la carica in Viale Giulio Richard, 5 - 20143 Milano MI, trasmette qui di seguito l'offerta per la fornitura di quanto segue:

001			
Cod. art. 000000000012142836			
PEPTAMEN Vaniglia Bottiglie 4x200ml (Euro Dodici,zerozero)	Prezzo/Cluster bottiglie 4 x 200 ml	Euro	12,00
Imballo di vendita Vassoio 24 bottiglie (6 cluster da 4 pezzi) (Euro Settantadue,zerozerozerozerozero)	Prezzo/Cartone	Euro	72,00000
Sconto offerto			12,15%
Su Prezzo di listino (Euro Tredici, sessantaseimila)		Euro	13,66000

Condizione di Fornitura: Consegna franco Vostro magazzino, imballi compresi, I.V.A. esclusa (attualmente 10 %)

Validità dell'offerta fino al 31/12/2013

Rif. Customer Service per informazioni e invio Ordini: Tel. 02/81817848 - 02/81817202 - Fax 02/81817145
 e-mail: ordini.hcn@it.nestle.com

Rif. Ufficio Gare: Tel. 02/8181.7925-7326-7507-4071 - Fax 02/81817795 - 02/818096176
 e-mail: gare.hcn@it.nestle.com

Rimanendo a Vostra disposizione per ogni ulteriore chiarimento in merito, porgiamo cordiali saluti.

NESTLÉ ITALIANA S.p.A.

Procuratore
 Luca Zafferani

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