ASL3
Prot. 2016/32344 del 21/07/2016 ore 10.49
Mitt.: ACTELION PHARMACEUTICALS ITALIA S...
Ass.: Servizio Provveditorato - Risorse...
Class.: 1.4.6. Sottofasc.: 2-3 del 2016

ACTELION

Spett.le
ASL NUORO
Dipartimento di Farmacia
Via Demurtas 1
08100 NUORO

Delib. Provv
1158

FAX 0784-38557

sub. 373
contratto 412

Imola, 21 luglio 2016

OGGETTO: comunicazione prezzi per l'acquisto di OPSUMIT 10 mg (macitentan)

La sottoscritta Actelion Pharmaceuticals Italia srl (codice SIS:2311), con sede legale in Via Fieno 3, 20123 Milano – C.F. 01275170080, P. IVA IT 03237200963, unica titolare della specialità medicinale OPSUMIT (Codice ATC: C02KX04)

Denominazione	Confezione	N° AIC
OPSUMIT 10 mg	30 compresse rivestite	043174022/E

comunica il prezzo **ex-factory IVA esclusa** a voi riservato della specialità medicinale sopra citata

Denominazione	Confezione	Prezzo
OPSUMIT 10 mg	30 compresse rivestite	2.392,02 €

Informa inoltre che gli ordini devono essere indirizzati a:

Denominazione	Indirizzo	Tel	Fax
SILVANO CHIAPPAROLI LOGISTICA S.p.A	Via delle Industrie 5 26814 Livraga (LO)	0377 986200	**0377 986262**

Condizioni di pagamento: bonifico bancario 60 gg
Costi per la sicurezza: € 1.500,00

Cordiali saluti

Roberto Montanari
Direttore Generale

Actelion Pharmaceuticals Italia s.r.l.
Società unipersonale a responsabilità limitata
Via Lasie, 10/L | 40026 Imola (Bo) | Italy | Tel. 0542 648711 | Fax 0542 648734 | www.actelion.com
Sede legale: Via Fieno, 3 | 20123 Milano | Italy | P. IVA: IT 03237200963 - Cod. Fisc. 01275170080
Capitale Sociale: 15.000,00 € i.v. | C.C.I.A.A. di Milano n. 01275170080 | R.E.A.: 1662811

Oggetto: Fwd: Farmaci e dispositivi urgenti da ordinare con delibera apposita per programmazione sottostimata
Mittente: Farmater <pasna.farmater.nu@asinuoro.it>
Data: 18/07/2016 09:15
A: Mariantonietta Arvai - Serv Acquisti - ASL 3 <arvai.acquisti@asinuoro.it>

Gent.ma Maria Antonietta,

come da accordi verbali ti invio l'elenco dei prodotti da ordinare con urgenza, per alcuni di essi ci sono stati degli errori nella programmazione, per altri ci sono dei problemi di disponibilità nei relativi contratti.
Il fabbisogno stimato è per sei mesi.

Distinti saluti

Allegati:

programmazione.xlsx 11,6 KB

ASL3
Prot. 2016/32518 del 21/07/2016 ore 16,52
Mitt.: UO di Farmacia del Distretto di N.
Ass.: Servizio Provveditorato - Risorse...
Class.: 1.4.6. Fasc.: 2 del 2016

codice	principio attivo	nome commerciale	CONSUMATO 1 SEMESTRE	fabbisogno		contratto
3738	MEMANTINA CLORIDRATO	EBIXA 10MG 56CPR	12880	13000		
1070206	MEMANTINA CLORIDRATO	EBIXA 20MG 28CPR	6216	6500		
3737	MEMANTINA CLORIDRATO	EBIXA OS SOLUZ 5MG	155	160		
1183512	RIVASTIGMINA	EXELON 30CEROTTI 13,3MG	4260	4500		
1124573	MACROGOL/SOD/POT/AC ASC	MOVIPREP OS POLV ARANCIO	376	400		
1171826	DABIGATRAN ETEXILATO	PRADAXA 150MG	40380	42000		
2861	TACROLIMUS	PROGRAF 1MG 60 CPS	11520	12000		
2862	TACROLIMUS	PROGRAF 0,5MG 30 CPS	5130	5500		
3482	TOCOFEROLO	RIGENTEX 400UI 30CPS		600		
82872	UBIDECARENONE	DECORENONE 50MG 14CPS		6000		
1181047	RIVAROXABAN	XARELTO 15MG 42CPR		7000		
1177755	RIVAROXABAN	XARELTO 20MG 28CPR		20000		
1131261	PAZOPANIB	VOTRIENT 400MG CPR		1000		PROGRAMI
1131293	PAZOPANIB	VOTRIENT 200MG CPR		360		
3473	TROSPIUM CLORURO	URIVESC 20MG 30 CPR		600		
1199911	ENZALUTAMIDE	XTANDI 40MG 112CPS		2500		
1188463	DARUNAVIR	PREZISTA 800mg 30 cpr		2300		
931673	EVEROLIMUS	AFINITOR 10MG 30CPR		450		
931669	EVEROLIMUS	AFINITOR 5MG 30CPR		450		
1137910	FINGOLIMOD	GILENYA 0,5MG 30CPR		11000		
1142806	PALIPERIDONE	XEPLION 50MG SIR		30		
1142807	PALIPERIDONE	XEPLION 75MG SIR		30		
1142783	PALIPERIDONE	XEPLION 100MG SIR		80		
1142784	PALIPERIDONE	XEPLION 150MG SIR		60		
1202396	EPOPROSTENOLO	CARIPUL 1,5MG FL		1000		
1224867	DIMETILFUMARATO	TECFIDERA 120MG 14CPS		350		
1224949	DIMETILFUMARATO	TECFIDERA 240MG 56CPS		9520		
116300	CRIZOTINIB	XALKORI 250MG 60CPR		420		
1195518	CRIZOTINIB	XALKORI 200MG 60CPR		720		
1202069	MACITENTAN	OPSUMIT 10MG 30CPR		900		
1227735	GLATIRAMER ACETATO	COPAXONE 40MG SIR		3600	COME DA RICHIESTA INTEGRAZIONE DEL DO	
118900		MODULEN IBD		600		

100902		DEFLUSSORE KANGAROO 778161		200		
100904		DEFLUSSORE COD 262157		800		
1197978		DEFLUSSORE KANGAROO 777106		2000		
1221031		DEFLUSSORE COD 777403		15000		
	INTERFERONE BETA 1A PEGILATO	PLEGRIDY				

MAZIONE INVIATA PROT 2016/28782 DEL 30/06/2016

TT DERUDAS