

MODELLO AE / 2 N. 100 del 29.10.2018 CIG 221258879C

(in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 36 comma 2 lettera a) e dell'art. 37 comma 1 del D.Lgs n. 50/2016)

FORNITURA LIPIODOL ULTRAFLUID 480 MG/ML 10 ML

▪ **CONDIZIONI CHE ABILITANO ALL'AVVIO DELLA PRESENTE PROCEDURA DI ACQUISTO AE/2:
CONSIDERATO CHE:**

- con richiesta del 18.10.2018, acquisita al protocollo del Settore Provveditorato n. 5741 del 22.10.2018, il Dirigente Farmacista dell'UOSD di Farmacia e CUGIMPF del P.O. Garibaldi Centro ha richiesto l'importazione del farmaco LIPIODOL ULTRAFLUID 480MG/ML 10 ML;
- la richiesta è autorizzata dal Direttore Amministrativo Aziendale;

RITENUTO CHE il valore presunto della fornitura, Iva esclusa, rientra nei limiti di importo di € 40.000,00 Iva esclusa previsto dall'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24.12.2015;

1. **RITENUTO CHE** l'istruttore della presente pratica ha verificato la insussistenza di prodotti/servizi omologhi sul MEPA ;
2. **CHE I PRODOTTI/SERVIZI** richiesti sono stati dichiarati come indispensabili per la attività sanitaria di routine , pena gravi ripercussioni sulla medesima e che la richiesta risulta autorizzata dal Direttore Amministrativo Aziendale

▪ **CHE PER LA IDENTIFICAZIONE DEL CONTRAENTE SI E' PROCEDUTO ATTRAVERSO :**

3. **PROCEDURA NEGOZIATA INFORMALE CON INVITO A PIU' DITTE E SEGNATAMENTE A N° 4 DITTE COME MEGLIO IDENTIFICATE NELLA SOTTOSTANTE TABELLA.**

▪ **PER QUANTO SOPRA PREMESSO**

Vista la richiesta di offerta trasmessa a mezzo posta elettronica in data 21.06.2018 (allegato al presente atto) **alle seguenti ditte :**

1	UNIPHARMA SA
2	FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIA
3	INTER FARMACI ITALIA
4	OTTOPHARMA

Identificate attraverso :

- Su formale indicazione dei sanitari/tecnici richiedenti in quanto, a causa della peculiarità o della particolarità del prodotto o servizio richiesto, non è possibile risalire altrimenti a Ditte specializzate nel settore;

▪ **FASI DI VERIFICA OFFERTE ED IDENTIFICAZIONE DEL CONTRAENTE E DEI COSTI**

4. VISTI GLI ALLEGATI PREVENTIVI / OFFERTA FORMULATI DALLE DITTE SOTTOELENATE ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DEL 25.06.2018 ORE 10,00:

<i>Ditta</i>	<i>Prot.</i>
UNIPHARMA SA	2018-18004376 del 19.10.2018
OTTOPHARMA	81870 del 18.10.2018
FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIANA	Offerta del 18.10.2018

PRESO ATTO DELLA RELATIVA GRADUATORIA e sulla base di quanto premesso si propone al RUP l'acquisto presso la seguente ditta dei prodotti richiesti :

DITTA UNIPHARMA

LOTTO	Marca codice	Costo unitario esclusa	Iva	Costo a confezione
1	LIPIODOL ULTRA FLUIDE 480 MG/ML 10 ML	323,92		323,92

N.B. : 1) COSTI DI SPEDIZIONE DEL MATERIALE OFFERTO €. 30,000

DITTA OTTOPHARMA

LOTTO	Marca codice	Costo unitario esclusa	Iva	Costo a confezione
1	LIPIODOL ULTRA FLUIDE 480 MG/ML 10 ML	306,00		306,00

N.B. : 1) COSTI DI SPEDIZIONE DEL MATERIALE OFFERTO €. 15,000

DITTA FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIANA

LOTTO	Marca codice	Costo unitario esclusa	Iva	Costo a confezione
1	LIPIODOL ULTRA FLUIDE 480 MG/ML 10 ML	327,00		327,00

N.B.: SPESE DI TRASPORTO: Gratuite

GRADUATORIA :

Ditta	Marca codice	Costo confezione Iva esclusa	a	Quantità	Importo complessivo fornitura Iva esclusa
Ottopharma	LIPIODOL ULTRA FLUIDE 480 MG/ML 10 ML	306,00		20	6.120,00
Unipharma	LIPIODOL ULTRA FLUIDE	323,92		20	6.478,40
Farmaceutica Inter. Italiana	LIPIODOL ULTRA FLUIDE 480 MG/ML 10 ML	327,00		20	6.540,00

PRESO ATTO DELLA RELATIVA GRADUATORIA e sulla base di quanto premesso si propone al RUP l'acquisto presso la seguente ditta dei prodotti richiesti :

Ditta	Marca codice	Costo unitario Iva esclusa	Costo a confezione Iva esclusa
OTTOPHARMA	LIPIODOL ULTRA FLUIDE 480 MG/ML 10 ML	306,00	306,00

TOTALE FORNITURA * €. 6.120,00 Iva esclusa

TRAENDO la relativa spesa dalla Sub autorizzazione di spesa n. 103 sub di competenza anno 2018 conto economico 20001000010.

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA



X

- TENUTO CONTO DELLA FASE ISTRUTTORIA: propedeutica alla presente autorizzazione svolta dal Responsabile dell'Istruttoria;
- VISTA: la possibilità di disporre dei necessari fondi sulla procedura AREAS;
- VISTO l'esito della contrattazione;
- VISTA la proposta di aggiudicazione

SI AUTORIZZA IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA ALLA FORMALIZZAZIONE DELLA PROCEDURA DI ACQUISTO DEI BENI/SERVIZI INDICATI IN EPIGRAFE CON EMISSIONE DEL RELATIVO ORDINE E SUCCESSIVA PREDISPOSIZIONE DEL RELATIVO ATTO DI LIQUIDAZIONE .

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott.ssa Ersilia Riggi)



MESSAGGIO	
Lista messaggi	Sfoggia i messaggi
Sposta il messaggio in <input checked="" type="checkbox"/> RECUPERA Posta in arrivo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CANCELLA <input type="checkbox"/> STAMPA	
Oggetto RICHIESTA PREVENTIVO LIPIODOL Da provveditorato@ao-garibaldi.ct.it <input type="checkbox"/> SALVA Data Gio, 18 Ottobre 2018 - 13:43 A info@interfarmaciitalia.com Priorità Alta	Visualizza: <input type="checkbox"/> HEADER <input type="checkbox"/> DETTAGLI
<p>E' intendimento di questa ARNAS Garibaldi acquisire preventivo offerta per la fornitura del principio attivo LIPIODOL 480 MG/ML 10 ML nella formulazione in fiale (quantitativo annuo presunto n. 20 fiale) .</p> <p>Per quanto sopra si invita codesta ditta a voler trasmettere entro e non oltre le ore 12,00 di giorno 22.10.2018 dal ricevimento della presente, all'indirizzo e mail provveditorato@ao-garibaldi.ct.it o anche a mezzo fax 095/7594908, preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:</p> <p>Preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marca, nome commerciale della specialità farmaceutica , codice ATC e codice AIC ; 2. Confezionamento di vendita ; 3. Prezzo unitario al pubblico (senza Iva); 4. Prezzo unitario ex factory (senza Iva); 5. Sconto su prezzo ex factory; 6. Prezzo unitario offerto (senza Iva); 7. Prezzo confezione offerto (senza Iva); 8. Tempi di consegna; 9. Validità dell'offerta (minimo 180 giorni). <p>Si significa che la presente richiesta non comporta il sorgere di alcun obbligo in capo a questa Azienda e che i quantitativi indicati sono puramente indicativi e non vincolano in alcun modo questa Amministrazione e che, nel caso di affidamento della fornitura in gare centralizzate, il contratto cesserà automaticamente. In attesa di sollecito riscontro, distinti saluti.</p> <p>Il Dirigente Responsabile FF Settore Provveditorato ed Economato Dott.ssa Ersilia Riggi)</p>	
Lista messaggi	Sfoggia i messaggi

MESSAGGIO

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

 RECUPERA

Sposta il messaggio in

Posta in arrivo



CANCELLA



STAMPA

Oggetto RICHIESTA PREVENTIVO OFFERTA LIPIODOL**Da** provveditorato@ao-garibaldi.ct.it SALVA**Data** Gio, 18 Ottobre 2018 - 13:41**A** info@ottopharma.com**Priorità** Alta

Visualizza: HEADER DETTAGLI

E' intendimento di questa ARNAS Garibaldi acquisire preventivo offerta per la fornitura del principio attivo LIPIODOL 480 MG/ML 10 ML nella formulazione in fiale (quantitativo annuo presunto n. 20 fiale) .
Per quanto sopra si invita codesta ditta a voler trasmettere entro e non oltre le ore 12,00 di giorno 22.10.2018 dal ricevimento della presente, all'indirizzo e mail provveditorato@ao-garibaldi.ct.it o anche a mezzo fax 095/7594908, preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:

Preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:

1. Marca, nome commerciale della specialità farmaceutica , codice ATC e codice AIC
2. Confezionamento di vendita ;
3. Prezzo unitario al pubblico (senza Iva);
4. Prezzo unitario ex factory (senza Iva);
5. Sconto su prezzo ex factory;
6. Prezzo unitario offerto (senza Iva);
7. Prezzo confezione offerto (senza Iva);
8. Tempi di consegna;
9. Validità dell'offerta (minimo 180 giorni).

Si significa che la presente richiesta non comporta il sorgere di alcun obbligo in capo a questa Azienda e che i quantitativi indicati sono puramente indicativi e non vincolano in alcun modo questa Amministrazione e che, nel caso di affidamento della fornitura in gare centralizzate, il contratto cesserà automaticamente. In attesa di sollecito riscontro, distinti saluti.

Il Dirigente Responsabile FF
Settore Provveditorato ed Economato
Dott.ssa Ersilia Riggi)

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

MESSAGGIO

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

 RECUPERA

Sposta il messaggio in

Posta in arrivo

 **CANCELLA** **STAMPA****Oggetto** RICHIESTA PREVENTIVO LIPIODOL**Da** provveditorato@ao-garibaldi.ct.it **SALVA****Data** Gio, 18 Ottobre 2018 - 13:42**A** LiGreci@unipharma.ch**Priorità** AltaVisualizza: **HEADER** **DETTAGLI**

E' intendimento di questa ARNAS Garibaldi acquisire preventivo offerta per la fornitura del principio attivo LIPIODOL 480 MG/ML 10 ML nella formulazione in fiale (quantitativo annuo presunto n. 20 fiale) .

Per quanto sopra si invita codesta ditta a voler trasmettere entro e non oltre le ore 12,00 di giorno 22.10.2018 dal ricevimento della presente, all'indirizzo e mail provveditorato@ao-garibaldi.ct.it o anche a mezzo fax 095/7594908, preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:

Preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:

1. Marca, nome commerciale della specialità farmaceutica , codice ATC e codice AIC ;
2. Confezionamento di vendita ;
3. Prezzo unitario al pubblico (senza Iva);
4. Prezzo unitario ex factory (senza Iva);
5. Sconto su prezzo ex factory;
6. Prezzo unitario offerto (senza Iva);
7. Prezzo confezione offerto (senza Iva);
8. Tempi di consegna;
9. Validità dell'offerta (minimo 180 giorni).

Si significa che la presente richiesta non comporta il sorgere di alcun obbligo in capo a questa Azienda e che i quantitativi indicati sono puramente indicativi e non vincolano in alcun modo questa Amministrazione e che, nel caso di affidamento della fornitura in gare centralizzate, il contratto cesserà automaticamente. In attesa di sollecito riscontro, distinti saluti.

Il Dirigente Responsabile FF
Settore Provveditorato ed Economato
Dott.ssa Ersilia Riggi)

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

MESSAGGIO

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

Rispondi a

MITTENTE **TUTTI** **INOLTRA**

Sposta il messaggio in

STAMPA

Posta in arrivo **CANCELLA**

Oggetto SALES OFFER: OFFERTA - LIPIODOL

Da "Federico Wessel" <Wessel@unipharma.ch> **SALVA**

Data Ven, 19 Ottobre 2018 - 14:05

A "provveditorato@ao-garibaldi.ct.it" <provveditorato@ao-garibaldi.ct.it>

Modalità: **TESTO**

Visualizza: **HEADER** **DETTAGLI**

Sales offer n° 18004376 by Unipharma SA - Lugano.

Your ref. Offerta - Lipiodol

Offered products:

061046 Lipiodol Ultra Fluide solution injectable 480 mg/ml 10 ml 1 amp

Thank you for your request

WESSEL Federico

Allegati

untitled-[1.1] (0.2 KB)

UPH_OFC_18004376.pdf (269 KB)

Lipiodol ultra fluid DE.pdf (86 KB)

Totale allegati: 3 (356 KB)

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |



Via Figino, 6
 6917 – Barbengo Lugano – Switzerland
 Tel. +41 91 985 62 11
 Fax. +41 91 985 62 22
 E-mail: sales@unipharma.ch



Cert. N°23997



Offerta cliente

M-COM 05

OFFERTA N°2018-18004376
VALIDA DAL 19.10.2018 AL 31.12.2018

Nr Art	Descrizione	Prodotto	Titolare AIC	Origine	Conservazione	gg consegna	Prezzo EUR	Prezzo unitario EUR
61046	Lipiodol Ultra Fluide solution injectable 480 mg/ml 10 ml 1 amp	Guerbet	Guerbet	Germany	temperatura ambiente	10	323.92	323.92000

Composizione:

Nr Art	Prodotto	Denominazione Principale	Dose
61046	Lipiodol Ultra Fluide solution injectable 480 mg/ml 10 ml 1 amp	Ethiodized oil (INCI)	12.8 g

Costi di spedizione, imballo e sdoganamento:

Corriere	Da Kg	Fino a Kg	Porto EUR
Fisso € 30	0.00	10'000.00	30.00

If you do not receive well, please call number +41 91 985 62 11

CONDIZIONI DI VENDITA UNIPHARMA SA

Prezzi

Tutti i prezzi comunicati per scritto si intendono in franchi svizzeri (CHF) o EURO, IVA esclusa e non includono il costo dell'imballaggio, del trasporto e dello sdoganamento. In linea di massima vengono applicati i prezzi riportati nei listini in vigore e nelle offerte salvo variazioni di listino da parte del fornitore principale.

Accettazione degli ordini

Nessun valore minimo economico è richiesto. L'ordine diventa impegnativo solo dopo essere stato accettato da Unipharma tramite conferma d'ordine scritta. Annullamenti o modifiche di ordini già confermati sono possibili solo se comunicati per iscritto all'indirizzo sales@unipharma.ch entro 24 ore dal ricevimento della conferma d'ordine inviata da Unipharma. Gli ordini vengono accettati con l'indicazione del prezzo in CHF o EURO al cambio concordato.

Fatturazione

Le fatture vengono emesse in CHF/EURO al cambio sopra menzionato.

Termine di consegna

Se un ordine al momento del suo arrivo si riferisce del tutto o in parte a merce non disponibile sarà nostra cura informare di ciò il cliente, avvisandolo dell'avvenuta ordinazione vincolante da parte nostra della merce che verrà riservata a suo nome. Le spedizioni avvengono

- in giornata per le specialità registrate in Svizzera presso Swissmedic
- entro 20 giorni per le specialità da ordinare all'estero, conformemente alla disponibilità del fornitore principale.

La consegna al vostro domicilio è garantita entro e non oltre 48 ore dalla spedizione.

Trasporto

Le spese di trasporto, se non concordato diversamente, sono a carico del cliente.

I trasporti vengono effettuati secondo le indicazioni delle Aziende produttrici rispettando la catena del freddo, se necessario.

Formalità doganali

Ufficio di entrata della merce: Ciampino o Ponte Chiasso (CO)

La dichiarazione di Nulla osta è da intestare all'Ufficio doganale di sanità aerea di Ciampino.

Consegna della merce

La merce viene consegnata all'indirizzo indicato dal cliente con gli obblighi di dogana ed anticipo IVA e spese di trasporto già assolti.

Per l'IVA a carico del cliente, da noi anticipata e fatturata, sarà rimessa in originale la bolla doganale da allegare ai documenti contabili.

Pagamento

Le fatture devono essere saldate entro 90 giorni dalla data della fattura, versando l'importo sul nostro conto 247-959.570.62J – IBAN CH88 0024 7247 9595 7062J – Swift UBSWCHZH80A presso UBS SA – 6900 Lugano

Garanzia

Per i danni riscontrati all'arrivo dev'essere fatta riserva al vettore. Altri danni (difetti del materiale, consegna errata o quantità mancanti) devono esserci comunicati entro 8 giorni dal ricevimento della merce. I reclami avanzati oltre tale termine non potranno più essere presi in considerazione. La nostra responsabilità cessa alla consegna del prodotto. Escludiamo ogni responsabilità per danni causati alle persone, alle cose o ai beni dall'utilizzo della merce oggetto della fornitura. Sono escluse le richieste di risarcimento di clienti o terzi destinate a riparare eventuali danni causati dall'utilizzo della merce oggetto della fornitura, quindi di null'altro – in particolare secondo i principi di responsabilità del prodotto – salvo diversamente prescritto per legge.

Ritorni

Ritorni di merce sono accettati solo se preventivamente concordati.

Richiamo del prodotto

In caso di ritiro di specialità o di un lotto per ragioni di sicurezza da parte del fabbricante, il cliente viene immediatamente informato. Il cliente dovrà comunicare ad Unipharma il numero di pezzi giacenti presso i propri magazzini e procedere al reso entro 7 giorni dal ricevimento dell'avviso di richiamo. A ricevimento della merce verrà emessa nota di credito.

Foro competente

Per qualsiasi controversia, se non diversamente concordato, viene applicato il Diritto Svizzero: il foro competente è quello di Lugano.

If you do not receive well, please call number +41 91 985 62 11

DESTINATARIO	6016	OFFERTA N°	2018-18004376
Azienda:	Nuovo Ospedale Garibaldi	Città:	Catania
Persona di riferimento:	Ersilia RIGGI	Reparto:	U.O. Acquisizione Beni e Servizi
Fax:	provveditorato@ao-garibaldi.ct.it	Telefono:	
MITTENTE			
Autore messaggio:	WESSEL Federico	Telefono:	0041 91 985 62 11

Cambio mese corrente EUR 0.9 (pari a CHF 1.00) **Lugano,** 19.10.2018

Oggetto: Offerta - Lipiodol

Egregi signori,
con riferimento alla vostra richiesta in oggetto abbiamo il piacere di allegare: listino prezzi, costi di spedizione e condizioni di vendita.

Per ulteriori informazioni potete contattare i numeri seguenti:

Ufficio vendite e pronta disponibilità

Direttore: Maurizio Nanni
Collaboratori: Monica Colombo, Mariangela Li Greci, Federico Wessel

Orari d'ufficio da lunedì a venerdì 08⁰⁰-12⁰⁰/13⁰⁰-17³⁰

E-mail: sales@unipharma.ch

Reperibilità nelle 24 ore al di fuori dell'orario d'ufficio telefonando semplicemente al numero abituale: 0041 91 985 62 11
Disponiamo del sito www.unipharma.ch al quale potete accedere per cercare i prodotti di cui necessitate.

Centro di documentazione scientifica e servizio informazione sui farmaci svizzeri ed esteri

Direttore tecnico: Francesco Natale Agustoni, *farmacista*

Banche dati: Compendium, Rote Liste, Vidal, Pharmavista, Tropimed, Phyto, Martindale, Medical letter, Internet e vasta documentazione tratta da riviste, pubblicazioni, biblioteche, ecc.

Ufficio di Sanità Aeroportuale Ciampino Tel/Fax 06 7949 4220

Corriere TNT Numero verde 199 803 868

Ci auguriamo che la nostra offerta sia di vostro interesse e, assicurandovi fin da ora un servizio rapido ed accurato, distintamente vi salutiamo.

UNIPHARMA SA

WESSEL Federico

MESSAGGIO

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

Rispondi a

 MITTENTE TUTTI INOLTRA

STAMPA

Sposta il messaggio in

 Posta in arrivo CANCELLA
Oggetto **R: RICHIESTA PREVENTIVO OFFERTA LIPIODOL****Da** "Info Ottopharma" <info@OTTOPHARMA.COM> SALVA**Data** Gio, 18 Ottobre 2018 - 15:34**A** "provveditorato@ao-garibaldi.ct.it" <provveditorato@ao-garibaldi.ct.it>

Visualizza: HEADER DETTAGLI

Buongiorno,

in allegato nostra migliore offerta e scheda tecnica.

Si allega modulo di importazione necessario da allegare all'ordine.

Cordiali Saluti,

Marco.

OTTOPHARMA S.r.l.

Via Novara, 38 - 28021 Borgomanero (NO) | P.IVA - C.F. 02457060032
 Tel.+39 0322 255639 | Tel. +39 393 8030590 | Fax 0322- 060732 | Mail
 info@ottopharma.com | Web www.ottopharma.com

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio sono riservate e ad uso esclusivo del destinatario. Qualora il messaggio Le fosse pervenuto per errore, La invitiamo a darcene immediatamente comunicazione e ad eliminarlo senza copiarlo e/o comunicarlo e/o divulgarlo a Terzi. Grazie.

In accordance with Regulation (EU) 2016/697, this e-mail (including any attachments) is confidential to the intended addressee and may be subject to copyright. If you are not the intended addressee, please do not read, print, re-transmit, copy, store, alter or otherwise disclose it or any of its attachments to anyone; nor should you act in reliance on it or any of its attachments. Instead, please notify the error to the sender by e-mail and immediately permanently delete this email and any of its attachments from your system. Thank you.

-----Messaggio originale-----

Da: provveditorato@ao-garibaldi.ct.it <provveditorato@ao-garibaldi.ct.it>

Inviato: giovedì 18 ottobre 2018 13:42

A: Info Ottopharma <info@OTTOPHARMA.COM>

Oggetto: richiesta preventivo offerta LIPIODOL

Priorità: Alta

E' intendimento di questa ARNAS Garibaldi acquisire preventivo offerta per la fornitura del principio attivo LIPIODOL 480 MG/ML 10 ML nella formulazione in fiale (quantitativo annuo presunto n. 20 fiale) .
 Per quanto sopra si invita codesta ditta a voler trasmettere entro e non oltre le ore 12,00 di giorno 22.10.2018 dal ricevimento della presente, all'indirizzo e mail provveditorato@ao-garibaldi.ct.it o anche a mezzo fax 095/7594908, preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:

Preventivo offerta contenente il seguente dettaglio:


1. Marca, nome commerciale della specialità farmaceutica , codice ATC e codice AIC
2. Confezionamento di vendita ;
3. Prezzo unitario al pubblico (senza Iva);
4. Prezzo unitario ex factory (senza Iva);
5. Sconto su prezzo ex factory;
6. Prezzo unitario offerto (senza Iva);

7. Prezzo confezione offerto (senza Iva);
8. Tempi di consegna;
9. Validità dell'offerta (minimo 180 giorni).


Si significa che la presente richiesta non comporta il sorgere di alcun obbligo in capo a questa Azienda e che i quantitativi indicati sono puramente indicativi e non vincolano in alcun modo questa Amministrazione e che, nel caso di affidamento della fornitura in gare centralizzate, il contratto cesserà automaticamente. In attesa di sollecito riscontro, distinti saluti.

Il Dirigente Responsabile FF
 Settore Provveditorato ed Economato
 Dott.ssa Ersilia Riggi)

Allegati

 81870.pdf (281 KB)

 MODULO IMPORTAZIONE D.M. 11.02.1997.pdf (309 KB)

 Lipiodol Ultra Fluid Guerbet (DE)(SPC).pdf (70 KB)

Totale allegati: 3 (661 KB)

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

Allegato
AL MINISTERO DELLA SALUTE
USMAF-SASN LOMBARDIA, PIEMONTE E VALLE D'AOSTA
UNITA' TERRITORIALE TORINO CASELLE

Richiesta di importazione di medicinali ai sensi del D.M. 11/02/1997.

Il sottoscritto Dr.
Residente in via
tel. iscritto nell'Albo dell'Ordine dei Medici-
Chirurghi di al n. cod. regionale.....
..... chiede di importare il medicinale (contenente il seguente/i
principio/i attivo/i):
nome commerciale:
forma farmaceutica
nella quantità di numero confezioni contenenti
di farmaco cadauna. prodotto dalla ditta: (specificare il nome dell'azienda)
Precisa che tale medicinale è regolarmente registrato nel Paese di provenienza:
per il trattamento di
Tale medicinale è indispensabile per la cura del Sig. (iniziali o codice)
affetto da:
Motivo per cui viene richiesta la scorta di reparto****

Dichiara altresì che il farmaco:

- non ha valida alternativa terapeutica con altri medicinali registrati in Italia;
- non contiene sostanze stupefacenti o psicotrope;
- non è un emoderivato;
- verrà impiegato sotto la propria diretta responsabilità, dopo aver ottenuto il consenso informato scritto del paziente;
- che le generalità del paziente ed i documenti relativi al consenso informato sono custoditi presso il medico curante per la durata prevista dalla normativa vigente.

Particolari condizioni di conservazione del medicinale:

Temperatura (es. -20°C, da 2 a 8°C, < 25°, <30°, nessuna indicazione):

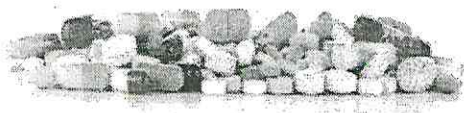
Altro:

Luogo e data _____

Timbro e firma leggibile del medico

Timbro e firma leggibile del Servizio Farmaceutico

****Da compilare solo in caso di scorta reparto



OTTOPHARMA S.R.L.

VIA NOVARA, 38
28021 BORGOMANERO (NO)
C.F. - P.IVA IT 02457060032

PROPOSTA DI FORNITURA

Spett.le
ARNAS GARIBALDI
PIAZZA SANTA MARIA
DI GESU' 5
95124 CATANIA CT

N° 81870	Data 18/10/18	Pagina 1	Cliente 71
--------------------	-------------------------	--------------------	----------------------

Spedizione A MEZZO CORRIERE	Porto FRANCO	
Cod. Pag. 1	Modalità Pagamento 60 GG BONIFICO D.F.	Consegna

Codice Articolo	Descrizione Articolo	UM	Quantità	Prezzo Unitario	Importo Totale
FAR0551	LIPIODOL 10ML 1F.LA 480MG/ML (OLIO ETIODATO)	CF	1	306,00	306,00
	SPESE TRASPORTO			15,00	15,00
	PRODUTTORE: GUERBET PROVENIENZA: GERMANIA CONSEGNA: 5-7 GG LAVORATIVI				
	Tutti i prezzi sono da intendersi I.V.A. 10% esclusa				
	Spese di importazione: GRATUITE				
	>> LA PRESENTE OFFERTA SI INTENDE VALIDA FINO AL 31/12/2018 <<				
	**Salvo aumenti disposti dalla Ditta produttrice				

GLI ORDINI ANDRANNO INOLTREATI A: E-MAIL: ordini@ottopharma.com in alternativa FAX: 0322-060732

Le informazioni contenute nella presente comunicazione sono di natura privata e come tali riservate ed inviate esclusivamente al destinatario indicato in epigrafe. La diffusione, la distribuzione e/o la riproduzione non espressamente autorizzata di quanto trasmesso, da parte di qualsiasi soggetto diverso dal suo destinatario, è proibita ai sensi del D.lgs 196/03. Qualora per errore vi sia stato trasmesso il seguente documento vorrete cortesemente darcene immediata comunicazione inviando un messaggio alla e-mail del mittente.

OTTOPHARMA S.r.l.
Sede Operativa: Via Italia, 14 - 28045 Invorio (NO) Tel: 0322/255639 Fax: 0322/060732 - P.IVA - C.F. 02457060032
| www.ottopharma.com | info@ottopharma.com

2000 1000000
1000 1100000
010401

MESSAGGIO

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

Rispondi a

 **MITTENTE**
 **TUTTI**
 **INOLTRA**
 **STAMPA**

Sposta il messaggio in

 **CANCELLA**
Oggetto OFFERTA ARNAS GARIBALDI CATANIA LIPIODOL ULTRAFLUID F.LA**Da** "Farmaceutica Internazionale Italiana - Claudio Pallotta" <commerciale@finternazionale.it>
 **SALVA****Data** Gio, 18 Ottobre 2018 - 17:02**A** "provveditorato@ao-garibaldi.ct.it" <provveditorato@ao-garibaldi.ct.it>**Priorità** AltaVisualizza:  **HEADER**  **DETTAGLI**

Buongiorno, faccio seguito alla Sua richiesta ed allego alla presente offerta per il farmaco descritto in oggetto.
A disposizione per eventuali chiarimenti porgo cordiali saluti.

FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIANA S.r.l. SI AVVALE SOLO ED
ESCLUSIVAMENTE DI GROSSISTI E/O DITTE PRODUTTRICI CON REGOLARE
AUTORIZZAZIONE ALLA VENDITA
E/O PRODUZIONE DEI FARMACI RICHIESTI. SI SPECIFICA CHE TALI CARATTERISTICHE SI
EVINCONO DA DOCUMENTAZIONE UFFICIALE RICHIESTA AGLI ORGANI COMPETENTI DI CONTROLLO.

FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIANA
Claudio Pallotta


Corso Marconi n° 26
28883 - GRAVELLONA TOCE (VB) - ITALIA
Tel. 0323/86.55.57
Fax: 0323/84.52.67
e-mail: commerciale@finternazionale.it<mailto:commerciale@finternazionale.it>
pec: farminternaz@pec.it<mailto:farminternaz@pec.it>

Allegati winmail.dat (1 MB)

Lista messaggi

Sfoggia i messaggi |

 LIPIODOL ULTRAFLUID GUERBET GERMANIA.pdf (86 KB)

 DICHIARAZIONE RESPONSABILITA' LIPIODOL EUROPEO 2017.pdf (749 KB)

Totale allegati: 4 (990 KB)

[Lista messaggi](#)

[Sfoggia i messaggi](#)



FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIANA S.R.L.

Partita I.V.A. 02130320035

Corso Marconi, 26 - 28883 - GRAVELLONA TOCE

Tel.0323/86.55.57 - 84.08.05 - 28.98.37 Fax 0323/84.52.67 cell.339/13.67.875

e-mail: info@finternazionale.it

Oggetto : **OFFERTA ECONOMICA**

Alla c.a. Dr.ssa Riggi

Gravellona Toce 18 ottobre 2018

Riferimento Cliente Num.

765

A.R.N.A.S. GARIBALDI

Pos.	Nome commerciale	Principio attivo	LOTTO COD C.I.G.	Confezionamento e dosaggio	Ditta produttrice titolare AIC	Paese di origine	Quantità prevista per unità	Prezzo a Voi riservato per cpr. o f.l.a	Prezzo a Voi riservato per Confezione	Note
1	Lipiodol Ultrafluid	Olio Etilodato		1 f.la 480 mg. 10 ml.	Guerbet	Germania/Austria		327.00000	327,00	MINIMO D'ORDINE N. 4 CONFEZIONI - SCADENZA 02/2021 - TEMPI DI CONSEGNA 8/10 GIORNI LAVORATIVI CIRCA DALLA DATA DI RICEZIONE DELL'ORDINE

Spese di imballaggio e trasporto: **GRATUITE**
Spese di sdoganamento: **GRATUITE**
I.V.A : 10%

I prezzi rimarranno invariati salvo aumenti particolarmente significativi disposti dalla casa madre.

A disposizione per qualsiasi chiarimento in merito, l'occasione ci è gradita per inviarVi i ns. migliori saluti.

Pagamento entro 90 gg. Dalla data emissione Fattura

FARMACEUTICA INTERNAZIONALE ITALIANA S.r.l.
UFFICIO OFFERTE
Daniela Ferroni

MINISTERO DELLA SALUTE DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA	Processo operativo RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE ALL'IMPORTAZIONE DI SPECIALITÀ MEDICINALI.	P.O.S. 10
		USMAF SASN Pag. 20 a 27

MODELLO 10-1

Allegato 10

AL MINISTERO DELLA SALUTE
 USMAF-SASN.....
 UNITA' TERRITORIALE..... TORINO CASELLE.....

Richiesta di importazione di medicinali ai sensi del D.M. 11/02/1997.

Il sottoscritto Dr.

Residente in..... via..... tel.....

Iscritto nell'albo dell'Ordine dei Medici -Chirurghi di

Al n°..... cod. regionale.....

chiede di importare il medicinale (contenente il seguente/i principio/i:

OLIO ETIODATO

nome commerciale: LIPIODOL ULTRAFLUID

forma farmaceutica..... f.la 480 mg. 10 ml.

nella quantità di numero..... confezioni contenenti..... 1 f.la..... di farmaco cadauna.

Prodotto dalla ditta Guerbet..... (Specificare il nome dell'Azienda)

Precisa che tale farmaco è regolarmente registrato nel Paese di provenienza: Francia / Belgio / Germania / Austria

Per il trattamento di :

Tale farmaco è indispensabile per la cura del Sig. (solo iniziali o codice)

Affetto da

Dichiaro altresì che il farmaco:

- non ha valida alternativa terapeutica con altri medicinali registrati in Italia
- non contiene sostanze stupefacenti o psicotrope;
- non è un emoderivato;
- verrà impiegato sotto la propria diretta responsabilità, dopo aver ottenuto il consenso informato scritto del paziente;
- che le generalità del paziente ed i documenti relativi al consenso informato sono custoditi presso il medico curante per la durata prevista dalla normativa vigente

Particolari condizioni di conservazione:

Temperatura (es. -20°C, da 2 a 8°C, < 25°, < 30°, nessuna indicazione): Ambiente

Altro:

Luogo e data

*obbligatori

Timbro e firma leggibile del medico *