

**Odf**

11685

**Data**

05/07/2022 16:07:28

**Richiedente**

ROMANO PASQUALINA

**Indirizzo principale Ente**

Azienda Regionale della Salute (ARES)  
Via Piero della Francesca 1  
09047 Cagliari

**Indirizzo consegna Ente**

COME DA INDICAZIONI FARMACIA ORDINANTE

**Consegne ripartite**

Sì

**N° Protocollo****Codice Fiscale****Partita IVA**

03990570925

**CIG derivato**

9310300E99

**Codice Univoco Ufficio**

F7QKSB

**Nome e cognome referente**

DE VIRGILIIS MARIA ALESSANDRA

**Telefono referente**

070/6093886

**E-Mail referente**

mariaalessandra.devirgiliis@aressardegna.it

**PEC referente**

acquistodibeni@pec.aressardegna.it

**Cellulare referente****Note**

GARA CAT MEDICINALI 11 - LOTTO 111 - FABBISOGNO  
AA.SS.LL. Sardegna.