

<i>prev. n.</i>	<i>Azienda richiedente</i>	<i>Urgenza S/N</i>	<i>Tipo procedura</i>	<i>RUP</i>	<i>CIG</i>	<i>Descrizione fornitura</i>	<i>ditta aggiudicataria</i>	<i>Data e n. offerta</i>	<i>Periodo fornitura</i>	<i>importo contratto IVA esclusa</i>	<i>motivazione dell'affidamento diretto</i>
2017/Far/287	AAS3	S	AD art.36 2a	STURAM LAURA	ZA9209C2B0	soluzione ipertonica mucoclear 3% NaCl - soluzione per inalazione 4ml	Neupharma	dd 7/11/2017	12 mesi	€ 900,00	urgenza
										<b>€ 900,00</b>	

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ANNA MARIA MANIAGO

CODICE FISCALE: MNGNMR54L43A456Z

DATA FIRMA: 10/11/2017 17:32:27

IMPRONTA: 22144C58049E885EAB0A090FD126FEC73CF3CEFD44D7007D2B2470993B94A649  
3CF3CEFD44D7007D2B2470993B94A6490437A8D8C45DC56C305E712019B15429  
0437A8D8C45DC56C305E712019B15429E72A87A4A31470D78E2CFF890A6EEB33  
E72A87A4A31470D78E2CFF890A6EEB335A364BB886C7EC06DA96789AE0F1930D