



ASL MEDIO CAMPIDANO  
NP 2023/014 del 23/10/2023 ore 09:51  
Mitt: Farmaceutica Ospedaliera

Ass.: Ufficio di Staff  
Class: 5 Fasc: 2 del 2023



*df*

 **ASL Mediocampidano**  
Azienda Socio Sanitaria Locale  
**IL DIRETTORE SANITARIO**  
*Dr. Francesco Benedetto Ronchi*

Spett.le Servizio Acquisti

Gent.ma dott.ssa Sandra Olla

**Oggetto: Richiesta Kit pressione cruenta**

Si chiede cortesemente l'acquisto di quanto in oggetto secondo lo schema allegato alla presente

Cordiali saluti.

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**  
Dott.ssa Angela Casula

**CASULA**  
**ANGELA**  
Timbro  
dipartimento di  
CASULA ANGELA  
Data: 2023-10-23  
09:17:54 +0200

CND	Descrizione	quantità
C019004	Kit per il monitoraggio della pressione cruenta ad una via. Sterile, monouso, cm 150 circa con trasduttore di pressione	75