

PG/AMM/001 mod. 001 rev.4

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA PUGLIA E DELLA BASILICATA

RICHIESTA DI:

☐ Apparecchiature o beni inventariabili - ☐ Materiale di consumo - ☐ Lavori - ☒ Servizi

(barrare le caselle che interessano)

PER:

☐ Struttura SPD TITO SCALO ☐ laboratorio/l'ufficio ☐
altro _____

CENTRO DI COSTO :A12

BUDGET:

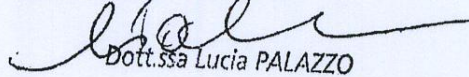
QUANTITÀ	OGGETTO DELLA SPESA	CODICE INTERNO	NUOVO ACQUISTO	IMPORTO IN EURO	* CODICE ATTIVITÀ	CODICE COMMESSA
1	RIPARAZIONE CELLA DI CONGELAMENTO SPZ 255. N.C. 28 PROT. 10746/26				I	
	RICHIESTA URGENTISSIMA					

* Attività indicare:
I per attività Istituzionale,
C per commerciale,
P per promiscua.

Sede e data

27.07.26

IL DIRIGENTE RICHIEDENTE


Dott.ssa Lucia PALAZZO

LA SPESA VIENE PROPOSTA CON PROCEDURA:

A) Affidamento diretto

Data
COMPETENTE

UFFICIO

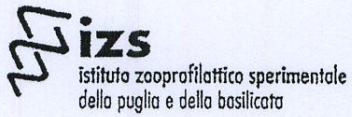
AUTORIZZAZIONI

A) IL DIRETTORE SANITARIO

23/07/2026

B) IL DIRETTORE AMM.VO

C) IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO ECONOMATO



Al Responsabile
della Struttura di Potenza
dott. V. Quaranta

alla dott.ssa L. Palazzo

Oggetto : Trasmissione NC n. 28/2026

Si trasmette, in allegato, il rapporto di Non Conformità n. 28 aperto in data 21/07/2026 da
Leonardo Mecca

Foggia, 22 luglio 2026

Il Direttore Sanitario/AQ
Dott. Antonio Parisi

