

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: ☒ laboratorio/l'ufficio Osservatorio Epidemiologico ☐ altro _____

CENTRO DI COSTO : **A04**

BUDGET:

QUANTITÀ	OGGETTO DELLA SPESA	CODICE INTERNO	NUOVO ACQUISTO	IMPORTO IN EURO	* CODICE ATTIVITÀ	CODICE COMMESSA
30	cavi DisplayPort-DisplayPort			10 € circa/cadauno		

I cavi sono necessari per il collegamento dei nuovi monitor che sono corredati esclusivamente di cavi HDMI, mentre numerose postazioni di lavoro sono dotate di PC con uscita video DisplayPort.

Foggia, 29 luglio 2026

Il Dirigente richiedente
Alc. Cuccetta Nardella

LA SPESA VIENE PROPOSTA CON PROCEDURA:

- A) Procedura di gara
- B) Affidamento diretto
- C) Cassa economale

AUTORIZZAZIONI

A) IL DIRETTORE SANITARIO

C) IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO ECONOMATO

UFFICIO COMPETENTE

B) IL DIRETTORE AMM.VO

PG/AMM/001 mod 001Rev 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 SDP MATERA ☒ laboratorio Sierologia ☐ altro _____

CENTRO DI COSTO: A11

BUDGET:

QUANTITÀ	OGGETTO DELLA SPESA	CODICE INTERNO	NUOVO ACQUISTO	IMPORTO IN EURO	* CODICE ATTIVITÀ	CODICE COMMESSA
n.01	Acquisto Gruppo Continuità 3000 VA, 2700 W, RIELLO UPS - UPS SEP 3000 A5, (Cod. A2CSEP3K0AA5) per alimentazione apparecchiature per PCR - ThermoFisher Scientific - ubicate nel Laboratorio di Microbiologia degli Alimenti della SDP di Matera.				I	
Si allega scheda tecnica dell'apparecchio richiesto.						
Assegnare a Sig. Sergio Rollo per i seguenti.						

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

Sede e data
Matera 17/07/2026

IL DIRIGENTE RICHIEDENTE
(Dott.ssa Marta Caruso)

Marta Caruso

LA SPESA VIENE PROPOSTA CON PROCEDURA:

- A) Procedura di gara
B) Affidamento diretto
C) Cassa economale

*bassa CARUSO
SPECIFICARE IL
PREZZO INDICATIVO*

Data

UFFICIO COMPETENTE

AUTORIZZAZIONI

A) IL DIRETTORE SANITARIO

c) IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ECONOMATO

B) IL DIRETTORE AMM.VO