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 di Putignano*** ■ ***laboratorio di genetica*** ☐ ***altro***_____

CENTRO DI COSTO: A15GE

BUDGET:

QUANTITÀ	OGGETTO DELLA SPESA	CODICE INTERNO	NUOVO ACQUISTO	IMPORTO IN EURO	* CODICE ATTIVITÀ	CODICE COMMESSA
5 kt	Kit accessori Qiacube HT cod. 950067	5706		301,00 cadauno + iva	I	
5 pz	Piastre 96 poz. Purificazione DNA Cod. 51331	3731		749,70 cadauno + iva	I	

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

Putignano, 16/10/2026

IL DIRETTORE SANITARIO
DR. ANTONIO PARISI

LA SPESA VIENE PROPOSTA CON PROCEDURA: B

A) **Procedura di gara**

B) **Affidamento diretto: : ditta Qiagen – reagente utilizzato prova accreditata PT/DIA/028 – infungibile in quanto validato nella procedura tecnica- URGENZA**

C) **Cassa economale**

Data **UFFICIO COMPETENTE**

AUTORIZZAZIONI 16/10/26

A) IL DIRETTORE SANITARIO **B) IL DIRETTORE AMM.VO**

C) IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO ECONOMATO

ALLEGATO AL "REGOLAMENTO PER L'ACQUISIZIONE DI LAVORI, FORNITURE E SERVIZI DI IMPORTO INFERIORE ALLE SOGLIE DI RILEVANZA COMUNITARIA".

DICHIARAZIONE ACQUISTO FORNITURE /SERVIZI IN REGIME D' INFUNGIBILITÀ
(da allegare alla richiesta di acquisto)

Visti:

- l'art. 76 del D. Lgs.36/2023.
- Il vigente "REGOLAMENTO PER L'ACQUISIZIONE DI LAVORI, FORNITURE E SERVIZI DI IMPORTO INFERIORE ALLE SOGLIE DI RILEVANZA COMUNITARIA"

Ciò premesso e considerato, il sottoscritto:

Nome e Cognome: ANTONIO PARISI

Dirigente della S.S./S.C.: DIRETTORE SANITARIO

chiede

l'acquisto dei seguenti beni/servizi per i quali dichiara, sotto la propria responsabilità, che ricorrono le condizioni di infungibilità di cui all'art. 9 del citato regolamento e di seguito specificate.

KIT SCRAPIE

DISPOSITIVI MEDICI

□ Non risultano disponibili DM che garantiscono soluzioni equivalenti in termini di destinazione d'uso, prestazioni o requisiti funzionali con il prodotto oggetto della richiesta

BENI DUREVOLI (DM-apparecchiature sanitarie, relativi componenti ed accessori (CND Z), strumentazione IVD (CND W02); attrezzature tecnico-economali):

□ Ragioni di natura tecnica correlate a specifiche indicazioni di natura e di destinazione d'uso diagnostico terapeutico e di risultato.

□ Ragioni di rinnovo parziale o ampliamento di forniture esistenti per cui l'impiego di altre apparecchiature simili comporta incompatibilità o difficoltà/rischi tecnici sproporzionati.

□ Altre ragioni (specificare):

Pagina 3 - izspb_0014891/2026

MATERIALE DI CONSUMO COLLEGATO ALL'UTILIZZO DI BENI DUREVOLI

Non risulta possibile l'utilizzo di prodotti pienamente compatibili con le apparecchiature in dotazione.

- □ L'utilizzo di altri prodotti presenti sul mercato rappresenta un rischio per la sicurezza degli operatori e degli utenti.
- □ L'utilizzo di altri prodotti presenti sul mercato non garantisce una sufficiente qualità del risultato dal punto di vista diagnostico/terapeutico.
- □ L'utilizzo di altri prodotti presenti sul mercato comporta costi aggiuntivi sproporzionati relativamente ai servizi di manutenzione ordinaria (preventiva) e straordinaria (correttiva).

SERVIZI DI MANUTENZIONE DELLE ATTREZZATURE SANITARIE

L'affidamento di tali servizi ad operatori diversi dal produttore delle apparecchiature, o da altri soggetti da esso autorizzati o senza la disponibilità degli strumenti necessari per la manutenzione (manuali di manutenzione, strumenti dedicati, firmware, aggiornamento SW, etc.):

- □ Rappresenta un rischio per la sicurezza degli operatori e degli utenti.
- □ Non garantisce una sufficiente qualità del risultato dal punto di vista diagnostico/terapeutico.
- □ Non garantendo la piena funzionalità dell'apparecchiatura, comporta costi aggiuntivi connessi all'anticipata sostituzione della stessa.
- □ L'affidamento di tali servizi a Operatori Economici autorizzati è indicato dal fabbricante nella documentazione tecnica d'uso quale condizione richiesta necessaria a salvaguardia della sicurezza degli operatori e degli utenti.
- □ L'affidamento di tali servizi a Operatori Economici autorizzati è indicato dal fabbricante nella documentazione tecnica d'uso quale condizione necessaria per preservare la Certificazione del DM.
- □ Altre ragioni (specificare):

SERVIZI DI MANUTENZIONE ED ASSISTENZA PER LICENZE SOFTWARE

L'affidamento di tali servizi ad operatori non in possesso del codice sorgente del software stesso:

- □ Rappresenta un rischio per la funzionalità della procedura
- □ Non garantisce l'adeguamento o l'implementazione della stessa in relazione a subentranti necessità normative o organizzative.
- □ Risulta in tutto o in parte incompatibile con le dotazioni di Hardware, comportando costi di investimento aggiuntivi.
- □ Altre ragioni (specificare):

ACQUISIZIONE DI LICENZE SOFTWARE

- □ Non risulta possibile l'utilizzo licenze software pienamente compatibili con le apparecchiature che intervengono nel processo diagnostico.
- □ L'utilizzo di altre licenze rappresenta un rischio per la sicurezza degli operatori e degli utenti.
- □ L'utilizzo di altri prodotti presenti sul mercato non garantisce una sufficiente qualità del risultato dal punto di vista diagnostico/terapeutico.

ALTRO

- ☒ nel caso di forniture di beni o servizi necessarie per l'espletamento sia di procedure di prova di laboratorio eseguite nell'ambito delle ricerche scientifiche, sia di procedure di prova di laboratorio accreditate o comunque effettuate in conformità alle norme nazionali ed internazionali dei sistemi di gestione della qualità, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le norme UNI CEI EN ISO/IEC 17025 e UNI CEI EN ISO/IEC 17043, qualora il laboratorio richiedente non abbia la concreta possibilità di effettuare la nuova validazione (ed eventuale accreditamento) della prova che si renderebbe necessaria in caso di eventuale acquisto di prodotti/servizi analoghi al fine di verificarne le caratteristiche prestazionali, per l'impossibilità di dedicare a tali prove il personale in organico senza sospendere le attività istituzionali in attesa delle verifiche e senza avere un aggravio di spesa sia in termini monetari che di impiego di reagenti e di personale qualificato, in ossequio ai principi del risultato e di economicità,) e per un periodo di tempo limitato;
- □ per le forniture di beni o servizi necessarie per l'effettuazione di prove valutative interlaboratorio (Proficiency testing), confronti interlaboratorio (Interlaboratory comparison - ILC) o analoghi confronti bilaterali, studi collaborativi o accordi di collaborazione
- □ per i servizi di consulenza scientifica e tecnica, di sperimentazione e analisi o altri servizi forniti dagli Istituti Zooprofilattici Sperimentali o da altre Pubbliche Amministrazioni o società di diritto privato da queste partecipate

DICHIARAZIONE DI ESCLUSIVA

I beni/servizi di cui all'allegato elenco risultano commercializzati (in via esclusiva o altro) per il territorio di riferimento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e della Basilicata dal seguente operatore economico:

Denominazione e ragione sociale

CF/Partita Iva

PEC

Si allega a supporto di quanto affermato la seguente documentazione:

Relazione sanitaria.

Documentazione tecnica dei beni/servizi richiesti quali: manuale d'uso, manuale di service, dichiarazione di conformità (DOC) e certificato CE.

Data,
16/10/2026

Firma