

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA PUGLIA E DELLA BASILICATA

RICHIESTA PER: ☐ Apparecchiature o beni inventariabili - ☒ Materiale di consumo - ☐ Lavori - ☐ Servizi  
(barrare le caselle che interessano)  
per ☒ l'U.O. Putignano ☐ il laboratorio/l'ufficio ☐ altro

Centro di costo

8260404

Budget

CUP

B7916000040002

Convenzione Sinergie Potenziamento delle attività per la definizione della source attribution dei focolai MTA

| quantità    | OGGETTO DELLA SPESA<br><small>segue tabella sul retro</small> | codice<br>interno | nuovo<br>acquisto | IMPORTO IN EURO | *codice<br>attività                                                                                               | codice<br>commessa |
|-------------|---------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 4           | Anode Buffer Container (ABC), for<br>3500/SeqStudio™ Flex     |                   |                   | 204,00          |                                                                                                                   | 4393927            |
| 4           | Cathode Buffer Container (CBC), for<br>3500/SeqStudio™ Flex   |                   |                   | 224,65          |                                                                                                                   | 4408256            |
| 4           | POP-7™ Polymer, for 3500/SeqStudio™<br>Flex 384 rxn           |                   |                   | 278,65          |                                                                                                                   | 4393708            |
| 2           | SeqStudio™ Flex Genetic Analyzer<br>8-Capillary Array         |                   |                   | 2470,00         |                                                                                                                   | A49106             |
| 1           | Septa for 96-Well Plates, for<br>3500/SeqStudio™ Flex         |                   |                   | 746,00          |                                                                                                                   | 4412614            |
|             |                                                               |                   |                   |                 |                                                                                                                   |                    |
|             |                                                               |                   |                   |                 |                                                                                                                   |                    |
| Somma       |                                                               |                   |                   | 8.515,20        | <small>* Attività indicare:<br/>I per attività Istituzionale,<br/>C per commerciale,<br/>P per promiscua.</small> |                    |
| IVA         |                                                               |                   |                   | 1.873,34        |                                                                                                                   |                    |
| Totale Euro |                                                               |                   |                   | 10.388,54       |                                                                                                                   |                    |

Putignano, li 23/07/2026

IL RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dr.ssa C. Trisolini

LA SPESA VIENE PROPOSTA CON PROCEDURA :

A) Procedura di gara

B) Affidamento diretto: LIFE T.I. - X UTILIZZO SU SEQSTUDIO  
FLEX

C) Cassa economica

Data

UFFICIO COMPETENTE

AUTORIZZAZIONI:

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: CARMELINDA TRISOLINI

Dirigente della S.S./S.C.: DIRIGENTE VETERINARIO

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.

UTILIZZO X APPARECCHIATURA SEQUENTIALE FLEX

**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):

## **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, 23/07/2026

Firma  
