



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

Direttore Prof. Paolo Miccoli

Pisa, 27/10/2015  
Prot. n. 14185

*Pubblicato in data 29/10/2015*

## PROVVEDIMENTO

### IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

#### AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER CURRICULA

**VISTO** lo Statuto dell'Università di Pisa, emanato con D.R. n. 2711 del 27 febbraio 2012, così come successivamente modificato ed integrato;

**VISTO** il Regolamento di attuazione della Legge 241/90, approvato con D.R. n. 133 del 26.01.1995, così come successivamente modificato ed integrato;

**VISTO** il Regolamento per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a soggetti esterni non dipendenti dall'Università di Pisa emanato con D.R. del 29 maggio 2009 n. 7967;

**VISTA** la richiesta presentata del Prof. Carlo Palombo di affidamento di un incarico avente ad oggetto "Analisi, elaborazione ed archiviazione di immagini ecografiche tiroidee" della durata di 2 mesi per un importo di € 3.000 + IVA se dovuta;

**VISTO** il PU n. 963 del 26/10/2015 con cui si attiva una procedura di valutazione comparativa per l'affidamento dell'incarico avente ad oggetto "Analisi, elaborazione ed archiviazione di immagini ecografiche tiroidee" di cui sopra;

**CONSIDERATA** l'obbligatorietà del controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti sugli atti e contratti ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D. Lgs. 165/01, e in base alle indicazioni della Corte stessa;

**RITENUTO** pertanto di attivare una procedura comparativa dei candidati, anche alla luce di quanto disposto dall'art. 7 comma 6 del dlgs 165/01, mediante valutazione dei curricula, per individuare quello più idoneo all'attribuzione dell'incarico di collaborazione non essendo sufficientemente disponibili nell'Ateneo professionalità dotate delle specifiche competenze necessarie per lo svolgimento del predetto incarico;

**CONSIDERATO** che la partecipazione alla presente procedura non dà in alcun modo diritto al conferimento di incarichi da parte dell'Università di Pisa;

**TENUTO CONTO** che il titolare dell'incarico svolgerà la propria attività presso le strutture del Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica che hanno sede nell'Ospedale di Cisanello, Edificio 10, Via Paradisa 2, Pisa;

**CONSIDERATO** che è stata verificata l'impossibilità di utilizzare le risorse umane tramite la pubblicazione di un avviso di fabbisogno interno n. 463/2015 al quale nessuno ha risposto positivamente, e che l'incarico dovrà essere attivato mediante un contratto di lavoro autonomo;

**CONSIDERATO** che il contenuto della prestazione richiesta consiste in "Analisi, elaborazione ed archiviazione di immagini ecografiche tiroidee" per la cui realizzazione sono necessarie le seguenti e



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

Direttore Prof. Paolo Miccoli

specifiche professionalità: Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Chirurgia Generale, esperienza consolidata in valutazione ed elaborazione ecografica;

**CONSIDERATO** che si rende necessario nominare la seguente commissione che dovrà valutare le domande pervenute per l'attribuzione del contratto:

Presidente	Prof. Paolo Miccoli
Membro	Prof. Carlo Palombo
Membro	Prof. Gabriele Materazzi

**RITENUTO** che il compenso previsto per l'affidamento di tale incarico è stato stabilito in € 3.000 + IVA se dovuta

**VISTA** la disponibilità dei fondi sul progetto cod. 549999\_PRIN\_2010\_2011\_PALOMBO

DISPONE

#### **Articolo 1**

È indetta una procedura comparativa per l'affidamento di un incarico di collaborazione alla ricerca scientifica avente ad oggetto "Analisi, elaborazione ed archiviazione di immagini ecografiche tiroidee" per un periodo di 2 mesi per un importo di 3.000 euro + IVA se dovuta;

#### **Articolo 2**

Gli interessati possono inviare la propria richiesta corredata del curriculum vitae in formato europeo ai fini della procedura comparativa finalizzata all'attribuzione dell'incarico di collaborazione;

#### **Articolo 3**

Le richieste, secondo l'allegato fac simile della domanda, corredate dal curriculum, in busta chiusa, devono riportare la dicitura: "Procedura comparativa Prot. n. del - rif. Carolina Di Marco, dovranno pervenire entro le **ore 13.00 del 09/11/2015** pena esclusione della procedura comparativa, con una delle seguenti modalità:

- tramite raccomandata a/r indirizzata al Direttore del Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica, presso DIPINT Ospedale di Cisanello – Edificio 1, Via Paradisa 2, Pisa CAP 56126;

- con raccomandata a mano da presentare presso la Segreteria del Dipint – Settore Ricerca, Ospedale di Cisanello – Edificio 1, Via Paradisa 2, Pisa, dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle ore 13.30

Per le domande inviate a mezzo raccomandata a/r non fa fede il timbro dell'Ufficio postale accettante, ma soltanto la data di ricevimento presso la segreteria amministrativa del Dipint- Settore Ricerca; per quelle consegnate a mano sarà rilasciata ricevuta;

#### **Articolo 4**

Dal curriculum vitae dovrà comunque emergere il possesso di:



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

Direttore Prof. Paolo Miccoli

- Laurea in Medicina e Chirurgia
- Specializzazione in Chirurgia Generale
- Esperienza consolidata in valutazione ed elaborazione ecografica

**Articolo 5**

Le domande, con i relativi curricula pervenuti, saranno oggetto della comparazione attraverso compilazione di un verbale da parte della commissione sopra menzionata.

**Articolo 6**

All'esito della procedura di comparazione, sulla base delle candidature pervenute e tenuto conto dei requisiti richiesti, il Direttore del Dipartimento potrà procedere, a condizione dell'effettiva disponibilità delle risorse finanziarie e secondo le norme di legge, al conferimento dell'incarico.

**Articolo 7**

Il presente atto sarà pubblicato mediante affissione all'Albo del Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica e reso disponibile per via telematica sul web dell'Ateneo e del Dipartimento medesimo.

Il Direttore del Dipartimento di  
Patologia Chirurgica, medica, Molecolare e  
Dell'Area Critica

Prof. Paolo Miccoli



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

Direttore Prof. Paolo Miccoli

**FAC SIMILE DOMANDA**

Al Direttore del Dipartimento  
Di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica  
Via Paradisa 2  
56124 Pisa

Il/La sottoscritt..... (a)

Nat... a ..... (Prov. di ..... ) il .....

e residente a ..... (Prov. di .....) CAP .....

Via ..... N.....

Codice Fiscale.....

Recapito telefonico.....

E mail.....

**CHIEDE**

Di partecipare alla procedura comparativa pubblica per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo consistente in "Analisi, elaborazione ed archiviazione di immagini ecografiche tiroidee" di cui all'avviso di procedura comparativa prot. n. del

Responsabile dell'attività: Prof. Carlo Palombo

Allega alla domanda il proprio curriculum vitae e studiorum

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.LGS 196/2003

Dichiara di essere consapevole che la presente non costituisce istanza volta a partecipare ad una selezione nell'ambito di un concorso pubblico e che non è in alcun modo configurabile il diritto a stipulare un contratto di collaborazione con l'Istituto

Data.....

Firma.....

..... (b)

a) *Le aspiranti coniugate devono indocare nell'ordine : cognome da nubile, nome proprio*

b) *La firma apposta in calce alla domanda non dovrà essere autenticata.*

**Riservato ai dipendenti di Enti Pubblici :**

Il sottoscritto dichiara di aver richiesto il relativo nullaosta alla propria Amministrazione e si impegna a presentarlo presso codesto Dipartimento qualora la presente domanda venga accolta positivamente.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

Direttore Prof. Paolo Miccoli

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

Sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

**DICHIARA**

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_
- 

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

**Il/la dichiarante** \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)

**La firma in calce non deve essere autenticata**