



UNIVERSITÀ DI PISA

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

Direttore Prof. Paolo Miccoli

Pisa, 13/07/2015
Prot. n. 9660

Pubblicato in data 14/07/2015

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 dalla Prof.ssa Rita Mariotti di affidamento di un incarico avente ad oggetto "Valutazione di percorsi di inserimento in lista per sostituzione valvola percutanea" della durata di 6 mesi per un importo di € 6.000 + IVA se dovuta;

VISTO il PU. n. 642 del 10/07/2015 con cui si attiva una procedura di valutazione comparativa per l'affidamento dell'incarico avente ad oggetto "Valutazione di percorsi di inserimento in lista per sostituzione valvola percutanea" 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;



UNIVERSITÀ DI PISA

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

Direttore Prof. Paolo Miccoli

CONSIDERATO che è stata verificata l'impossibilità di utilizzare le risorse umane tramite la pubblicazione di un avviso di fabbisogno interno n. 305/2015 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 "Valutazione di percorsi di inserimento in lista per sostituzione valvola percutanea" per la cui realizzazione sono necessarie le seguenti e specifiche professionalità: Laurea in Medicina, Specializzazione in Cardiologia, esperienza pregressa nella valutazione di percorsi cardiologici, esperienza in attività di ricerca;

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. Rita Mariotti
Membro Prof.ssa Sonia Petronio

RITENUTO che il compenso previsto per l'affidamento di tale incarico è stato stabilito in € 6.000 + IVA se dovuta

VISTA la disponibilità dei fondi sul progetto cod. 549999_2014_Mariotti_ctr libero professionale 1 nel bilancio 2015;

DISPONE

Articolo 1

È indetta una procedura comparativa per l'affidamento di un incarico di collaborazione alla ricerca scientifica avente ad oggetto "Valutazione di percorsi di inserimento in lista per sostituzione valvola percutanea" per un periodo di 6 mesi per un importo di 6.000 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. 9660 del 13/07/2015 - rif. Carolina Di Marco, dovranno pervenire entro le **ore 13.00 del 21/07/2015** pena esclusione della procedura comparativa, con una delle seguenti modalità:



UNIVERSITÀ DI PISA

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

Direttore Prof. Paolo Miccoli

- 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:

- Laurea in Medicina e Chirurgia
- Specializzazione in Cardiologia
- esperienza pregressa nella valutazione di percorsi cardiologici, esperienza in attività di ricerca;

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

f.to 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 "Valutazione di percorsi di inserimento in lista per sostituzione valvola percutanea" di cui all'avviso di procedura comparativa prot. n. 9660 del 13/07/2015

Responsabile dell'attività: Prof.ssa Rita Mariotti

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