

CONTRATTO / ACCORDO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE PER CONTO ED A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

L'anno 2015 il giorno **TRENTA** del mese di Novembre in Crotona

TRA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona con sede legale in Crotona Via Mario Nicoletta c/o Centro Direzionale il Granaio, in persona del Commissario Straordinario e legale rappresentante pro-tempore, Dr. Sergio Arena, nato a Isola di Capo Rizzuto il 9/11/1954 P.I. 01997410798 (di seguito per brevità "ASP"), da una parte

E

ARS MEDICA erogatore di prestazioni di assistenza Odontoiatrica in persona del legale rappresentante p.t. Dr. Domenico Paletta P.I. 02527720797 con sede legale in Crotona, Via Stazione (di seguito per brevità "Erogatore" o "Struttura"), dall'altra parte, l'ASP e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte"

Premesso che:

- con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009, è stato approvato il programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per il triennio 2010-2012 (cd. Piano di Rientro);
- con D.G.R. n. 908 del 23.12.2009, successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010, è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, per il Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, c. 180, della L. 30.12.2004, sottoscritto in data 17 dicembre 2009;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 è stato nominato l'ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- con la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 è stato nominato il Dott. Andrea Urbani sub Commissario unico per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- con DCA n. 14 del 2/04/2015 sono stati approvati i Programmi Operativi 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni nella L. 7 agosto 2012 n. 135;
- in coerenza con gli obiettivi posti dal Programma Operativo, la Regione Calabria intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le Aziende Sanitarie Provinciali e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e socio sanitarie e riformulare un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, che tenga conto dell'evoluzione normativa nazionale ed europea, orientata ad assicurare che le strutture siano in possesso, oltre i requisiti ulteriori per l'accreditamento, anche di requisiti minimi di affidabilità e onorabilità in ordine ad una corretta gestione del rapporto con la Regione, anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza;
- i predetti obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASP competente della documentazione elencata all'articolo 2) del presente accordo;
- che le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- che la definizione dei *budget* rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le

AS

Azienda Sanitaria Provinciale Crotona
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento.

VISTI:

- il comma 2 dell'art. 8-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, ai sensi del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo alcuno per le Aziende Sanitarie di corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinqies* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinqies*, comma 2 D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinqies*, comma 2, lettera *e-bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinqies*, comma 2-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinqies*, comma 2 *quinqies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che prevede espressamente: "in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso";
- la L.R. 24 del 18 luglio 2008 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale n. 13 dell'01/09/2009;
- il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);
- la legge 23 dicembre 2014, n. 190 che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014/2015, di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante e sostanziale del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

Articolo 1

Identificazione della struttura e dichiarazioni

1. L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo ri lasciati con provvedimento n. 1 del 5 Gennaio 2015 ,per la struttura ARS MEDICA. sita in Crotone Via Stazione cod. struttura SSA060 cod. NSIS (di seguito denominata "Struttura").
2. La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale le seguenti prestazioni di *(barrare la/casella/e corrispondente/i)*

assistenza ospedaliera per n. p.l. ____ (*p.l. totali*) per le seguenti discipline:

_____ p.l. ordinari _____ p.l. Dh/Ds _____
_____ p.l.ordinari _____ pl Dh/Ds _____

assistenza specialistica ambulatoriale e di laboratorio (*compresi APA e PAC per le seguenti branche;*

ODONTOIATRIA

assistenza riabilitativa psichiatrica per:

n. p.l. _____ *residenziali;*

n. trattamenti _____ *semiresidenziali;*

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Anziani per n. p.l. _____ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Disabili per n. p.l. _____ ;

assistenza sanitaria residenziale in RSA Medicalizzata per n. p.l. _____ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Anziani per n. p.l.

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Disabili per n. p.l.

assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso per:

n. p.l. _____ *residenziali;*

n. trattamenti _____ *semiresidenziali;*

n. pl. _____ *residenziali;*

n. trattamenti _____ *semiresidenziali;*

Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

- n. p.l. _____ residenziali;
n. trattamenti _____ semiresidenziali;
n. trattamenti _____ ambulatoriale singolo;
n. trattamenti _____ ambulatoriale di gruppo;
n. trattamenti _____ domiciliari;

3. L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), nei limiti delle risorse assegnate, e delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP. Al tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2), l'Erogatore dichiara:
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
 - di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
 - che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al/ai soggetto/i che ha/hanno la rappresentanza legale della struttura;
 - di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

ARTICOLO 2

Documentazione e adempimenti

1. L'ASP è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L 12/11/2011, n. 183 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)", la seguente documentazione:
- certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) l'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA);
 - per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;
 - per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
 - i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 85, comma 1) e 2);
 - i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D.Lgs. 15 novembre 2012, n. 218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;
 - dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;
 - dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e s.m.i., del certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura per le finalità precisate al successivo articolo 12).
 - dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;
 - per i contratti il cui valore sia pari o superiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo

DP

di cui al D.Lgs. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.2. per i contratti il cui valore sia pari o superiore a Euro 200.000,00 per effetto di aggregazioni successive al 31 marzo 2015, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.3. per i contratti il cui valore è inferiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione;

g. autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L 412/1991;

h. dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro il 15 settembre 2015.
3. Su richiesta dell'ASP o del Dipartimento Tutela della Salute, l'Erogatore fornirà all'ASP ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso dell'amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.
4. Ciascuna ASP è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione e, comunque, entro e non oltre il 30 ottobre.
5. In caso di mancata produzione della documentazione ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, l'ASP diffida la struttura adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

Articolo 3

Oggetto del Contratto

1. Sino a concorrenza dell'importo massimo stabilito al successivo articolo 4) l'ASP affida all'Erogatore lo svolgimento delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie meglio indicate al superiore articolo 1, a favore degli aventi diritto che, esercitando libera scelta, operano di accedere per il tramite della Struttura dell'Erogatore alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale.
2. L'Erogatore si obbliga a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie per tutta la durata del presente Contratto, alle condizioni, nei termini e secondo le modalità in esso stabilite.
3. L'ASP territorialmente competente s'impegna, in base alla vigente normativa, a remunerare la struttura nei limiti di seguito indicati.

Articolo 4

Valorizzazione di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo annuale

1. La Struttura eroga prestazioni di assistenza **ospedaliera**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n.85 del 21/7/2015 per l'anno 2015 è di € _____ comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori Regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari).

1.1. Le strutture che erogano prestazioni per acuti nell'ambito della programmazione regionale delle attività ospedaliere per acuti, nella logica dell'integrazione pubblico-privato e della solidarietà di sistema, sono tenute a mettere a disposizione i posti letto richiesti per il ricovero di pazienti provenienti da PS/DEA, previo preavviso di almeno 24 ore, segnalato dallo stesso PS/DEA e dalla relativa Direzione Sanitaria. L'attività di cui sopra non potrà comunque superare di norma il limite massimo del 15% dell'attività di

DP

ricovero consentita alla struttura stessa ed è ricompresa nei limiti del *budget* assegnato. Tali richieste vanno comunicate anche alla Regione Calabria, Direzione del Dipartimento tutela della Salute. Il trasferimento da PS/DEA verso la struttura deve essere effettuato garantendo la sicurezza del paziente e la sua trasferibilità.

12. Il volume delle prestazioni erogabili nei limiti del tetto di spesa preventivato, distinte per tipologia e per tipo di ricovero (degenza ordinaria e degenza a ciclo diurno), per discipline e per classe di DRG devono obbligatoriamente essere riportate nell'allegato A) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, s'impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
 13. Entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente atto, i Direttori Generali/Commissari delle ASP devono garantire il confronto tra gli erogatori privati accreditati e le Direzioni sanitarie dei singoli Presidi Ospedalieri, afferenti il territorio di rispettiva competenza, al fine di concordare forme di collaborazione finalizzate a decongestionare le UU.OO. di degenza per acuti delle strutture pubbliche, favorendo il trasferimento dei pazienti che necessitano di trattamenti in post-acuzie, fruibili presso le strutture accreditate, fermo restando il limite complessivo di budget assegnato.
2. Per l'erogazione delle prestazioni di **APA e PAC**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ___ del _____ per l'anno 2015 è di _____, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.
 3. La struttura eroga prestazioni di **specialistica ambulatoriale**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. **85 del 21/7/2015**, per l'anno 2015 è di € **306.936,00** comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.
 - 3.1. L'Erogatore s'impegna a mettere settimanalmente a disposizione del sistema CUP regionale, non appena avviato, almeno il 40% delle proprie agende sul totale delle prestazioni erogabili, in conformità con quanto disposto dal DPGR-CA n.141 del 16/10/2013 recante il "*Adempimenti urgenti per l'attuazione del Piano di Governo delle liste d'attesa e i relativi monitoraggio*".
 4. Per le prestazioni di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo, occorre far riferimento a quanto di seguito riportato:
 - 4.1. il volume delle prestazioni erogabili, distinte per tipologia di prestazione e branca specialistica, nei limiti del tetto di spesa preventivato (a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate) viene obbligatoriamente riportato nell'allegato B) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, si impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni.
 - 4.2. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
 - 4.3. la Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il FILE C deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico prescrittore le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate.
 - 4.4. l'Azienda effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste. I controlli dovranno, tra l'altro, riguardare:
 - > il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di applicazione dei LEA;

DP

- > il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;
- > le modalità di erogazione delle prestazioni.

4.5 per consentire il necessario monitoraggio dell'andamento della spesa nonché l'appropriatezza delle prestazioni erogate, l'Erogatore si obbliga a trasmettere all'ASP e alla Regione i dati di attività con le modalità e nei termini previsti dalle specifiche disposizioni regionali in merito ed ai fini della trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze dei dati di cui all'art. 50, co. 6 e 7 del D.L. 30.9.2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla L. n. 326/03.

5 Per le strutture che erogano prestazioni di **RSA Anziani/RSA Disabili/ CP Anziani/CP Disabili** (distinguere le diverse tipologie): il budget complessivo assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del ____ per l'anno 2015 è di € _____, come di seguito calcolato:

51.RSA Anziani: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

52.RSA Disabili: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

53.CP Anziani: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

54.CP Disabili: pl acquistati n. _____ x retta giornaliera € _____ x n. _____ gg. = € _____ - _____ % a carico Fondo Sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

55. Durante eventuali ricoveri degli ospiti in Ospedale, le strutture devono mantenere per almeno 10 giorni, il posto letto riservato, e tale garanzia per il paziente viene remunerata con il 10% della retta a carico del SSR.

6. Per le strutture che erogano prestazioni di **riabilitazione estensiva extra-ospedaliera**: il budget complessivo assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del ____ per l'anno 2015 è di € _____, come di seguito calcolato:

Ciclo continuativo	pl acquistati	n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;
Ciclo diurno trattamenti	n. x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ - € ____ % a carico	
Fondo sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale;		
Ambulatoriale individuale	trattamenti	n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;
Ambulatoriale piccolo gruppo	trattamenti	n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;
Domiciliare	trattamenti	n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;

6.1. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

7. Per le strutture che erogano **prestazioni psichiatriche**: il budget all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del ____ per l'anno 2015 è di € _____.

pl residenziali acquistati n. ____ x retta giornaliera € ____ x n. ____ gg. = € _____ ;

n. p.l. ____ semiresidenziali trattamenti n. ____ x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;

7.1. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

8. Per le strutture che erogano prestazioni di **assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso** il budget all'Erogatore dal decreto commissariale n. ____ del ____ per l'anno 2015 è di € _____.

pl residenziali acquistati n. ____ x retta giornaliera € ____ x n. ____ gg. = € _____ ;

n. p.l. ____ semiresidenziali trattamenti n. x tariffa € ____ x n. ____ gg = € ____ ;

8.1. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

9. Tenuto conto di quanto chiarito sopra, l'Erogatore ha preso atto e con il presente Contratto dichiara espressamente di accettare, per l'erogazione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale, completamente ed incondizionatamente, quale tetto massimo annuo 2015 (di seguito denominato "Tetto Massimo Annuo") l'importo di Euro ().

10. In caso di mancata sottoscrizione del presente accordo sarà avviata nei confronti dell'erogatore, la procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art. 8 – quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

DP

11. Le prestazioni erogate nell'anno 2015, in regime di *prorogatio* ai sensi dell'art. 9 del contratto stipulato nell'anno 2014, nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto, sono ricomprese nel Tetto massimo annuo, per come determinato al punto precedente, che costituisce la somma dei corrispettivi spettanti all'Erogatore per l'anno 2015.
12. Al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, le Parti si danno atto che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il budget (tetto massimo) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.
13. Le Parti, infatti, convengono espressamente che oltre il tetto massimo (budget) stabilito dal presente contratto/accordo non sono riconosciuti oneri a carico del S.S.R. e, ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica il disposto di cui all'art. 8-quinquies, comma 2 lettera e-bis del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. richiamato nelle premesse.
14. Al fine del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 6), l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, e di quella appropriata accertata in contraddittorio con l'ASP.

Articolo 5

Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie

1. Le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie dovranno essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia di appropriatezza e qualità.
2. L'Erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore, e si impegna a tenere a disposizione dell'ASP e della Regione Calabria, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.
3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R., è subordinata alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore, in conformità a quanto previsto dal 17 novembre 1988 n. 350, dal DM 17 marzo 2008 e Decreto 2 novembre 2011 e dalle disposizioni regionali in materia, ovvero attraverso lettera o verbale di emergenza del sanitario della struttura accettante sul quale dovranno essere specificate le seguenti indicazioni:
 - a. Dati anagrafici del paziente;
 - b. Tipo di trattamento richiesto.
- 3 bis Ai fini dell'appropriatezza e della corretta remunerazione, deve essere previsto, da parte delle UVM competenti per territorio, il controllo della coerenza tra le condizioni cliniche dei pazienti e il ricovero nelle diverse tipologie di strutture private eroganti prestazioni sanitarie e socio sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare, secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali in materia;
4. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie sono erogate dalla struttura secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi e di accreditamento che la struttura si impegna a rispettare per tutta la vigenza del presente contratto.
5. L'Erogatore s'impegna a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. obbligandosi di osservare le misure minime di sicurezza e, segnatamente per il trattamento dei dati con strumenti elettronici, a predisporre quanto richiesto dall'art. 34 del richiamato Codice:
 - a. l'autenticazione informatica;
 - b. l'adozione di procedure di gestione delle credenziali di autenticazione;

DP

- c. l'utilizzazione di un sistema di autorizzazione;
 - d. l'aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati e addetti alla gestione o alla manutenzione degli strumenti elettronici – provvedendo anche alla formazione degli stessi al fine di garantire l'effettiva protezione dei dati, nonché l'efficacia delle misure minime adottate;
 - e. la protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
 - f. l'adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;
 - g. l'adozione di tecniche di cifratura o di codici identificativi per determinati trattamenti di dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale effettuati da organismi sanitari.
6. Si impegna, in ogni caso, al rispetto di quanto previsto al titolo V°, del D.Lgs. n. 196/2003, rubricato: " *Trattamento di dati personali in ambito sanitario*".
7. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

Articolo 6

Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore

1. Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle applicabili prescrizioni di legge e nel rispetto del Contratto, l'ASP e la Regione Calabria potranno in qualunque momento dare corso a ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano d'ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie e socio sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.
2. Le verifiche si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso d'impedimento, dovrà delegare la relativa funzione. A tal fine, l'Erogatore s'impegna a:
 - a. predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte dell'ASP e della Regione, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;
 - b. conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna all'ASP e alla Regione.
3. In ogni caso, l'Erogatore s'impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.
4. La struttura s'impegna a conservare, in ogni caso, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario, per il periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. E' fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della sanità n. 61 del 19 dicembre 1986 e s.m.i.).
5. La struttura s'impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dall'ASP ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, ovvero per adempiere ad attività statistiche e/o di analisi di flussi regionali e nazionali, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.
6. Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.
7. La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.
8. L'erogatore si impegna a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli obblighi informativi stabiliti dalle normative nazionali, ministeriali (NSIS) e regionali. L'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art. 12;

DP

Articolo 7

Tariffe e Corrispettivi

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria e Socio Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile e del presente Contratto, l'ASP sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione alle tariffe *ratione temporis* vigenti. Il tetto di spesa per pazienti regionali ed extraregionali è inteso al lordo della compartecipazione alla spesa dei cittadini per le prestazioni di APA e PAC e di specialistica ambulatoriale;
2. Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie.
3. Al presente accordo si applica, comunque, quanto disposto dall'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis) del D.Lgs. 502/1992, a mente del quale "le modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato".
4. Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 6), e sino all'intervenuta trasmissione dei dati medesimi.

Articolo 8

Bilanci, modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi

1. L'istruttoria amministrativo-contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fattura e degli allegati che diano conto delle prestazioni erogate. L'Erogatore s'impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica, in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. 24/04/2014 n. 66.
2. La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione e il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.
3. La procedura di liquidazione avrà a oggetto anche la verifica della posizione di ciascuna impresa in relazione a quanto disposto dall'articolo 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 ("l'Art. 48-bis") nonché la verifica della regolarità contributiva prevista dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 24 ottobre del 2007 ("D.M. 24 ottobre 2007") e ss. mm. e ii.
4. Ai sensi dell'art. 1, comma 5, lett. b) del DM 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", l'Erogatore è tenuto annualmente a trasmettere alla Regione Calabria, il proprio bilancio, redatto secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici e depositato in CCIAA.

Articolo 9

Decorrenza e durata

1. Il presente contratto decorre dal 1° gennaio 2015 e avrà durata sino al 31 dicembre 2015.
2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni dei sinallagma che regolamenterà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto, andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio 2016, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate.

DP

già in carico.

4. Qualora l'ASP ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale contestazione. Trascorso tale termine, l'ASP invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 cc.
5. Fermo e impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art. 2) lettere b), c), d), e), g), h) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASP, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente inadempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.
6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASP e, conseguentemente, della Regione Calabria al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.
7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia, il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione dell'ASP senza concessione di termini per dedurre.
8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura s'impegna a non ricoverare pazienti (salvo che per esigenze indifferibili e su richiesta dell'ASP territorialmente competente).

Articolo 13

Controversie

1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente Contratto, saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

Articolo 14

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
- 1-bis In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni /impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili;
2. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.
3. Ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., in caso di mancata stipula degli accordi, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 *quater* della struttura è sospeso.

DP

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRUTTURALE ORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Articolo 15

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. imposta di registro di cui al D.P.R.n° 131/1986.

Articolo 16

Elezione di domicilio

1. Le parti eleggono domicilio a ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente contratto/accordo presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.
2. L'ente/ la società elegge, altresì, il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge all'indirizzo di posta elettronica certificata arsmedicacom@pec.it
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzione generale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, / /

L'Azienda Sanitaria Locale

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

L'Erogatore

CLAUSOLE VESSATORIE: Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del cc, l'Erogatore dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole di cui agli articoli 2) Documentazione e adempimenti; 4) Volume di prestazioni erogabili e corrispettivi massimi; 5) Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie; 6) Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore, 7) Tariffe e Corrispettivi; 8) Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi, 10) Cessione del Contratto; 11) Cessione dei crediti; 12) Risoluzione per grave inadempimento; 14) Clausola di salvaguardia

Letto, confermato e sottoscritto in quattro originali: uno per ciascuno dei sottoscrittori, il terzo da consegnare alla Regione Dipartimento tutela della salute e il quarto Struttura Commissariale

L'Azienda Sanitaria Locale
Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore

ARS MEDICA Odontoiatria

Codice Struttura	Codice Prestazione	Descrizione Prestazioni	Volumi prestazioni Anno 2015	Budget 2015
003001	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	898	8.719,58
003001	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	500	15.105,00
003001	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	400	21.216,00
003001	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	101	589,84
003001	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	100	1.162,00
003001	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	100	1.627,00
003001	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	100	1.627,00
003001	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	2.000	116.200,00
003001	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	800	18.592,00
003001	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	402	7.473,18
003001	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	2.525	88.021,50
003001	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	228	5.335,20
003001	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	100	3.486,00
003001	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	100	5.345,00
003001	89.7	VISITA GENERALE	602	12.437,32
Totale Budget al Lordo			8.956	306.936,00
Ticket stimato				5.599,00
Budget Netto				301.337,00
Budget Netto meno 1% (DCA n. 85/2015)				298.323,63

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA



Domènico Pece

L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo rilasciato con provvedimento n. 909 del 04/02/2010 per la struttura ARS MEDICA SERVIZI SRL sita in Crotona Viale Stazione Centro Direzionale cod. struttura SSA060 , cod. NSIS 003001.

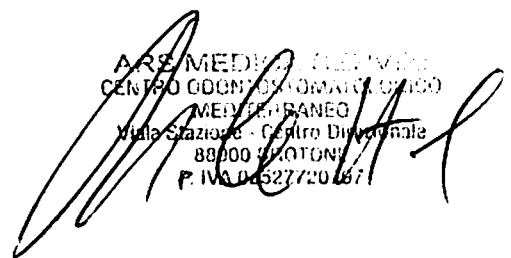
La struttura eroga , in regime di accreditamento istituzionale , le prestazioni di " Assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Odontostomatologia "

L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del SSR , nei limiti delle risorse assegnate , e delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP . A tal fine , ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2, l'Erogatore dichiara :

- a. Di non trovarsi in stato di fallimento , di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
- b. Di non aver presentato domanda di concordato preventivo ;
- c. Che non sussistono le cause di divieto , di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al soggetto che ha la rappresentanza legale della struttura ;
- d. Di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali , impiantistici , tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio , presso la propria struttura , delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie , impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto , sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore .

Crotona 09\11\2015

ARS MEDICA SERVIZI SRL
CENTRO ODONTOSTOMATICO
MEDICRANEO
Viale Stazione - Centro Direzionale
88000 CROTONA
P. IVA 04527720467



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1025463	Data richiesta	09/09/2015	Scadenza validità	07/01/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ARS MEDICA ARL
Codice fiscale	02527720797
Sede legale	STAZIONE, SNC 88900 CROTONE (KR)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario

Certificato Generale del Casellario Giudiziale

(ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 8933/2015/R

Al nome di:

Cognome **PALETTA**
Nome **DOMENICO**
Data di nascita **05/02/1959**
Luogo di Nascita **CROTONE (KR) - ITALIA**
Sesso **M**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI CROTONE

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

CROTONE, 29/07/2015 10:39



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
COMITO Patrizia

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.



Prot.:CEW/589/2015/CKR0033

28/7/2015

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI CROTONE
- UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE -

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE NELLA SEZIONE ORDINARIA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Codice fiscale e numero d'iscrizione: 02527720797
del Registro delle Imprese di CROTONE
data di iscrizione: 08/11/2002

Iscritta nella sezione ORDINARIA

il 08/11/2002

Iscritta con numero Repertorio Economico Amministrativo KR-161536

Denominazione: ARS MEDICA SERVIZI CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO MEDITERRANEO S.R.L.

Forma giuridica: SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA

Sede:

CROTONE (KR) VIALE STAZIONE - CENTRO DIREZIONALE, SNC CAP 88900

indirizzo pubblico di posta elettronica certificata: ARSMEDICACOM@PEC.IT

Costituita con atto del 27/09/2002

Durata della società:

data termine: 31/12/2050

OGGETTO SOCIALE:

LA GESTIONE E L'ORGANIZZAZIONE DI STRUTTURE IDONEE A GARANTIRE PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI E SERVIZI DI ASSISTENZA ANCHE DOMICILIARI; PRESTAZIONI MEDICO SPECIALISTICHE; REALIZZAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI AMBULATORI E CENTRI POLOSPECIALISTICI IN OGNI SETTORE DELLA MEDICINA E CHIRURGIA; GESTIONE DI CASE DI CURA; DAY-HOSPITAL; GESTIONE DI STRUTTURE DI ASSISTENZA AGLI ANZIANI; CASE DI RIPOSO; REALIZZAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI STRUTTURE RICETTIVE TURISTICO-SANITARIE, AGRITURISTICHE SANITARIE, AGRITURISTICHE PER LA RIABILITAZIONE; REALIZZAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI LABORATORI DI RICERCA ED ANALISI-FISICHE-MICROBIOLOGICHE E MERCEOLOGICHE (PRODOTTI ALIMENTARI, TERRENI, PIANTE, ACQUE, ACQUE REFLUE, ARIA, CARTA CELLULOSA, IGIENE AMBIENTALE E INDUSTRIALE, MATERIE PLASTICHE, MATERIALE RADIATIVO E RADIOISOTOPI, METALLI E LEGHE FERROSE E NON, MINERALI OLII E GRASSI, PRODOTTI PER COSMESI, PRODOTTI CHIMICI, NATURALI, SINTETICI, SEMISINTETICI, INTERMEDI, RIFIUTI, SOSTANZE TOSSICHE, TENSIOATTIVE, VERNICI, VINI, ALCOOL, LIQUORI, OLII, FARMACI); CONSULENZE AD ENTI E SOCIETA', RACCOLTA ED ELABORAZIONE DATI, PRODUZIONE VENDITA E DIFFUSIONE DI PROGRAMMI INFORMATICI, GESTIONI DI PORTALI INFORMATICI E SISTEMI SANITARI CON TECNOLOGIE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA, PRODUZIONE E DIFFUSIONE A MEZZO STAMPA O ATTRAVERSO RADIO E TV DI PROGRAMMI PER SALUTE DEI CITTADINI; ACQUISTO VENDITA E FORNITURA SIA ALL'INGROSSO CHE AL DETTAGLIO, DI ARTICOLI SANITARI, PARAMEDICI E DI ATTREZZATURE PARASANITARIE; ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI, CONGRESSI, DARE VITA E GESTIRE CORSI DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE ATTINGENDO ANCHE ALL'UTILIZZO DI AGEVOLAZIONI E DI FONDI COMUNITARI E/O NAZIONALI, REGIONALI E COMUNALI. IL TUTTO POTRA' ESSERE SVOLTO ANCHE IN CONVENZIONE DIRETTA E INDIRETTA CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE NEL RISPETTO DI TUTTE LE NORME DI LEGGE NAZIONALI E/O REGIONALI IN MATERIA SANITARIA. LE ATTIVITA' ELENCAE POTRANNO ESSERE SVOLTE ANCHE ALL'ESTERO OLTRE CHE IN





Prot.:CEW/589/2015/CKR0033

28/7/2015

SINDACI EFFETTIVI E REVISORE, SE NOMINATI, CON QUALSIASI MEZZO IDONEO AD ASSICURARE LA PROVA DELL'AVVENUTO RICEVIMENTO, ALMENO TRE GIORNI PRIMA DELL'ADUNANZA E, IN CASO DI URGENZA, ALMENO UN GIORNO PRIMA. NELL'AVVISO VENGONO FISSATI LA DATA, IL LUOGO E L'ORA DELLA RIUNIONE, NONCHE' L'ORDINE DEL GIORNO. LE RIUNIONI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SARANNO VALIDE ANCHE SE NON CONVOCATE SECONDO QUANTO PREVISTO DAL PRESENTE ARTICOLO PURCHE' VI SIA L'INTERVENTO DELL'INTERO CONSIGLIO.

PER LA VALIDITA' DELLE DELIBERAZIONI DEL CONSIGLIO E' NECESSARIO IL VOTO FAVOREVOLE DELLA MAGGIORANZA ASSOLUTA DEI SUOI MEMBRI. IN CASO DI PARITA' DI VOTI PREVALE IL VOTO DEL PRESIDENTE.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO VIENE NOMINATO DAL CONSIGLIO NEL SUO SENSO, NELLA PRIMA RIUNIONE, SE NON VI ABBAIA GIA' PROVVEDUTO L'ASSEMBLEA O I SOCI NELL'ATTO COSTITUTIVO.

QUALORA PER DIMISSIONI O PER QUALSIASI ALTRA CAUSA, VENGA A MANCARE UNO DEI CONSIGLIERI, SI INTENDERA' DECADUTO L'INTERO CONSIGLIO, E IL PRESIDENTE O IL CONSIGLIERE PIU' ANZIANO IN CARICA CONVOCHERA' IMMEDIATAMENTE L'ASSEMBLEA PER LA NOMINA DELL'INTERO CONSIGLIO.

L'ORGANO AMMINISTRATIVO PUO' DELEGARE TUTTI I POTERI DI AMMINISTRAZIONE E DI RAPPRESENTANZA CHE SONO PER LEGGE DELEGABILI SIA AL PRESIDENTE, SIA AD UNO O PIU' AMMINISTRATORI DELEGATI SIA AD UN COMITATO ESECUTIVO, DETERMINANDO I LIMITI DELLA DELEGA E, PER QUEST'ULTIMO ANCHE LE MODALITA' DI FUNZIONAMENTO.

ART.21

LA FIRMA E LA RAPPRESENTANZA SOCIALE DI FRONTE AI TERZI ED IN GIUDIZIO SPETTANO ALL'AMMINISTRATORE UNICO OVVERO AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, O, IN SUA ASSENZA, AL VICE-PRESIDENTE E, SE NOMINATI E NEI LIMITI DELLA DELEGA, AGLI AMMINISTRATORI DELEGATI.

Clausole di recesso:

HANNO DIRITTO DI RECEDERE I SOCI CHE NON HANNO CONCORSO ALL'APPROVAZIONE DELLE DECISIONI RIGUARDANTI:

- A. IL CAMBIAMENTO DELL'OGGETTO DELLA SOCIET ;
- B. IL CAMBIAMENTO DEL TIPO DELLA SOCIET ;
- C. LA FUSIONE E LA SCISSIONE DELLA SOCIET ;
- D. LA REVOCA DELLO STATO DI LIQUIDAZIONE;
- E. IL TRASFERIMENTO DELLA SEDE DELLA SOCIET ALL'ESTERO;
- F. IL COMPIMENTO DI OPERAZIONI CHE COMPORNTINO UNA SOSTANZIALE MODIFICA DELL'OGGETTO DELLA SOCIET ;
- G. IL COMPIMENTO DI OPERAZIONI CHE DETERMININO UNA RILEVANTE MODIFICAZIONE DEI DIRITTI ATTRIBUITI AI SOCI AI SENSI DELL'ARTICOLO 2468, QUARTO COMMA CODICE CIVILE, E COMUNQUE IN TEMA DI UTILI, VOTO E CONTROLLO E AL DIRITTO DI OPZIONE IN CASO DI AUMENTO DI CAPITALE SOCIALE;
- H. L'AUMENTO DEL CAPITALE SOCIALE MEDIANTE OFFERTA DI QUOTE DI NUOVA EMISSIONE A TERZI;
- J. LA MODIFICA DEI DIRITTI INDIVIDUALI DEI SOCI DI CUI ALL'ART. 2468 C.C., QUALORA LA DELIBERA NON SIA ASSUNTA ALL'UNANIMIT E IL PRESENTE STATUTO LO CONSENTA.

IL DIRITTO DI RECESSO SPETTA IN TUTTI GLI ALTRI CASI PREVISTI DALLA LEGGE. I SOCI HANNO ALTRES DIRITTO DI RECEDERE DALLA SOCIET , IN RELAZIONE AL DISPOSTO DELL'ARTICOLO 2469, COMMA SECONDO CODICE CIVILE.

IL DIRITTO NON PU ESSERE ESERCITATO PER I PRIMI DUE ANNI DALLA COSTITUZIONE DELLA SOCIET O DALLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PARTECIPAZIONE.

IL SOCIO CHE INTENDE RECEDERE DALLA SOCIET DEVE DARNE COMUNICAZIONE ALL'ORGANO AMMINISTRATIVO MEDIANTE LETTERA INVIATA CON RACCOMANDATA CON RICEVUTA DI RITORNO.

LA RACCOMANDATA DEVE ESSERE INVIATA ENTRO 30 GIORNI DALL'ISCRIZIONE NEL REGISTRO IMPRESE O, SE NON PREVISTA, DALLA TRASCRIZIONE NEL LIBRO DELLE DECISIONI DEI SOCI DELLA DECISIONE CHE LO LEGITTIMA, CON L'INDICAZIONE DELLE GENERALIT DEL



Camera di Commercio
Crotone

Prot.:CEW/589/2015/CKR0033

28/7/2015

IL CONSERVATORE

ROSA CARVELLI

*** fine certificato ***

IL DELEGATO ALLA FIRMA
T.I.M. Leone Crisapulli

DICHIARAZIONE OTTEMPERANZA IN MATERIA DI DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI

Il sottoscritto Domenico Paletta nato a Crotona Prov. KR il 05/02/1959 residente a Milano via Simonetta, 19

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

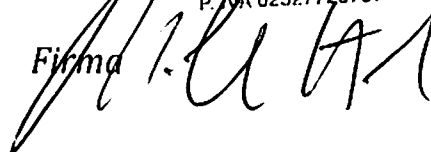
Che la scrivente azienda occupa meno di 15 lavoratori dipendenti e quindi, ai sensi dell'art. 3 comma 1 della legge 69/99, non è tenuta all'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 Legge 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2008, n. 133.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Crotona, lì 09\11/2015

ARS MEDICA DERIVED
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione - Centro Direzionale
88000 CROTONE
P. IVA 02527720797

Firma



**AUTOCERTIFICAZIONE INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI
INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART. 4 COMMA 7 DEL L.
412/1991**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. n.445 DEL 28/12/2000)

*La sottoscritta Angela Paletta nata a Crotona il 12/11/1996 e residente a Milano
via Simonetta, 19*

*Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente
decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R.
445/2000) sotto la propria responsabilità*

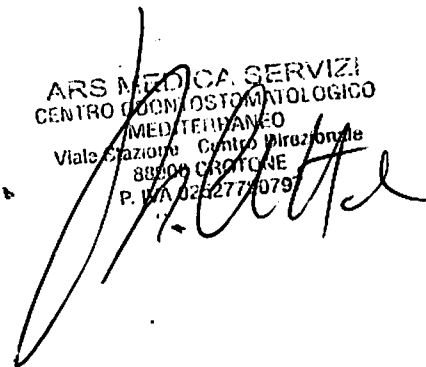
DICHIARA

*L'insussistenza di situazioni d' incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 del L.
412/1991*

*Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003
(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti
saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Crotona 9/11/15

ARS MEDICA SERVIZI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione Centro Direzionale
88000 CROTONA
P. IVA 02827740797



**AUTOCERTIFICAZIONE INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI
INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART. 4 COMMA 7 DEL L.
412/1991**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. n.445 DEL 28/12/2000)

*La sottoscritta Maria Giovanna Torchia nata a Cosenza il 10/09/1963 residente a
Milano via Simonetta, 19*

*Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente
decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R.
445/2000) sotto la propria responsabilità*

DICHIARA

*L'insussistenza di situazioni d' incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 del L.
412/1991*

*Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003
(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti
saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Crotone 9/11/15

ARS MEDICA SERVIZI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione / Centro Direzionale
89001 CROTONE
P. IVA 02527720797

**Dichiarazione osservanza in materia antiinfortunistica
Impiantistica e tutela igiene e salute sul lavoro**

AI SENSI DELLA LEGGE N. 15/1968 , DELLA LEGGE N. 127/1997 E
DEL D.P.R. N. 403/ 1998

Il sottoscritto Domenico Paletta nato a Crotona il 5/2/59 residente a Milano in
via Simonetta 19 codice fiscale PLTDNC59B05D122U in qualità di
rappresentante legale della struttura ARS MEDICA srl con sede legale in Crotona
in Viale Stazione Centro Direzionale con PI 02527720797

DICHIARA

Il possesso dei requisiti strutturali , tecnologici ed organizzativi riferiti alla
propria struttura . L' osservanza della normativa in materia antinfortunistica ,
impiantistica sulla tutela dell'igiene e della salute sul luogo di lavoro.

Di avere provveduto alla valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e
ottemperare alle prescrizioni di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 , n. 81

Crotona 9/11/15

*ARS MEDICA SERVIZI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione Centro Direzionale
89000 CROTONA
PIVA 02527720797*

**AUTOCERTIFICAZIONE ADESIONE AL CODICE ETICO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. n.445 DEL 28/12/2000)**

Il sottoscritto Domenico Paletta nato a Crotona Prov. KR il 05/02/1959 residente a Milano via Simonetta, 19

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

L'adozione di modello organizzativo , di cui al D.Lgs n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati , ovvero l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e l'impegno all'adozione dello stesso entro il 30/ settembre 2015

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Crotone 9/11/15

D. Paletta
MPS MEDICA CERVINO
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDICINA RANCO
Viale Stazione Centro Direzionale
88900 CROTONE
P. IVA 02327720797

**AUTOCERTIFICAZIONE NEI CASI DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.Lgs
159/2011**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R.N.445 DEL 28/12/2000)**

La sottoscritta Angela Paletta nata a Crotone il 12/11/1996 , residente a Milano via Simonetta 19 consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli articoli 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

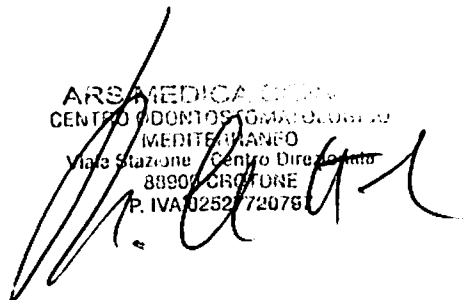
Che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all' art. 67 del D.Lvo 06/09/2011 n. 159

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Crotone, li 09/11/2015

Firma

ARS MEDICA S.p.A.
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Via Stazione Centro Direzionale
88900 CROTONE
P. IVA 0252772079



**AUTOCERTIFICAZIONE NEI CASI DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.Lgs
159/2011**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R.N.445 DEL 28/12/2000)

La sottoscritta Dora Paletta nata a Chiaravalle il 06\09\1991 , residente a Milano via Simonetta 19 consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli articoli 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

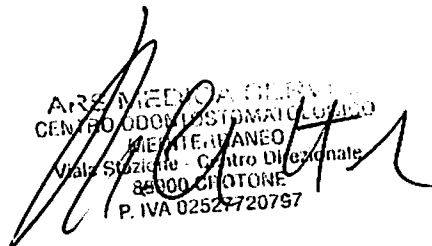
DICHIARA

Che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all' art. 67del D.Lvo 06/09/2011 n. 159

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Crotone, li 09/11/2015

Firma


ARREVIATO AGLI ENTI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
BIENTE DI ANGO
Via Suzzani - Centro Direzionale
88900 CROTONE
P. IVA 02529720797

**AUTOCERTIFICAZIONE NEI CASI DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.Lgs
159/2011**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R.N.445 DEL 28/12/2000)**

*la sottoscritta ,Maria Giovanna Torchia , nata a Cosenza il 19\09\1963 ,
residente a Milano via Simonetta 19 consapevole delle sanzioni penali in
caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici
eventualmente conseguiti (ai sensi degli articoli 75 e 76 D.P.R. 445/2000)
sotto la propria responsabilità*

DICHIARA

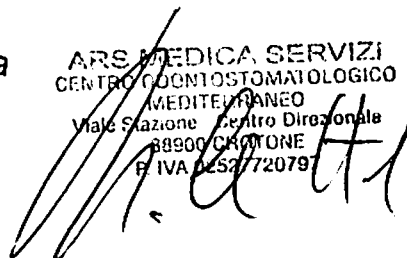
*Che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di
sospensione o di divieto di cui all' art. 67del D.Lvo 06/09/2011 n. 159*

*Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D.Lgs.
n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati
personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici,
esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa.*

Crotone, li 09/11/2015

Firma

**ARS MEDICA SERVIZI
CENTRO OCNIOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione Centro Direzionale
88900 CROTONE
P. IVA 0252772079**



**AUTOCERTIFICAZIONE NEI CASI DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.Lgs
159/2011**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R.N.445 DEL 28/12/2000)**

Il Sottoscritto Domenico Paletta nato a Crotone il 05/02/1959 residente a Milano via Simonetta 19 consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli articoli 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all' art. 67 del D.Lvo 06/09/2011 n. 159

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Crotone, li 09/11/2015

Firma

D. Paletta
ARS MEDICA SERVIZI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione - Centro Urologico
87900 CROTONE
P. IVA 0252720797

L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo rilasciato con provvedimento n. 909 del 04/02/2010 per la struttura ARS MEDICA SERVIZI SRL sita in Crotone Viale Stazione Centro Direzionale cod. struttura SSA060 , cod. NSIS 003001.

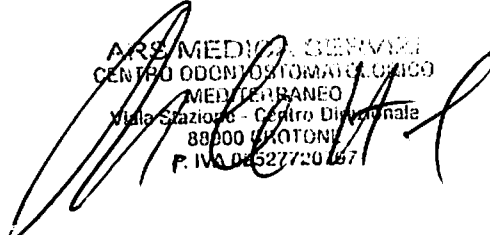
La struttura eroga , in regime di accreditamento istituzionale , le prestazioni di " Assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Odontostomatologia "

L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del SSR , nei limiti delle risorse assegnate , e delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP . A tal fine , ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2, l'Erogatore dichiara :

- a. Di non trovarsi in stato di fallimento , di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
- b. Di non aver presentato domanda di concordato preventivo ;
- c. Che non sussistono le cause di divieto , di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al soggetto che ha la rappresentanza legale della struttura ;
- d. Di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali , impiantistici , tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio , presso la propria struttura , delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie , impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto , sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore .

Crotone 09\11\2015

ARS MEDICA SERVIZI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDICERBANESE
Viale Stazione - Centro Direzionale
88900 CROTONE
P. IVA 04527720467



Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

N.	DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO	CITTA'	CODICE	LEGALE RAPPRESENTANTE	TIPOLOGIA	SETTORI SPECIALIZZATI ACCREDITATI	ESTREMI DELIBERAZIONE ASP
26	Poliambulatorio SALLUS S.r.l.	Via Reggio, 2	Isola Capo Rizzuto	SSA058	Olivio Chiarina	Odontoiatria		Delibera n°177 del 26.10.2009
27	Studio Dentistico C.M.G. s.r.l.	Via XXV Aprile, 46	Crotone	SSA059	Mattace Rosario	Odontoiatria		Delibera n°182 del 26.10.2009
28	ARS MEDICA SERVIZI s.r.l. del Dr. Domenico Palitta	Via Stazione	Crotone	SSA060	Palitta Domenico	Odontoiatria		Delibera n°216 del 29.10.2009
29	TURANO & C. s.r.l.	Via T. Campanella	Crotone	SSA062	Turano Carmelo	Neurologia Psichiatria		Delibera n°176 del 26.10.2009



ELENCO PERSONALE ARS MEDICA SERVIZI S.R.L.

Nome	Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Luogo di residenza	Cod. fiscale	Titolo di studio	Mansioni
Domenico	Paletta	Crotone	05/02/1959	Milano	PLTDNC59B05D122U	Laurea medicina	Dir. Sanitario
Antonio	Giampà	Crotone	26/09/1958	Papanice	GMPNTN58P26D122R	Laurea medicina	Odontoiatra
Giuseppe	Spadafora	Cosenza	23/08/1954	Cosenza	SPDGPP54M23D086Z	Laurea mdicina	Odontoiatra
Domenico	Merante	Catanzaro	20/05/1987	Catanzaro	MRNDNC87E20C325H	Laurea Odontoiatria	Odontoiatra
Giuseppe	Casella	Crotone	27/09/1977	Strongoli	CSLGPP77P27D122D	Laurea Odontoiatria	Odontoiatra
Patrizia	Perri	Crotone	05/05/1967	Crotone	PRRPRZ67E45D122E	Laurea lettere	Assist. Studio
Catia	Autunno	Crotone	18/11/1976	Crotone	TNNCTA76S58D122C	Licenza Media	Assist. Studio
Angela	Moliterni	crotone	11/12/1967	Crotone	MLTNGL67T51D122D	Diploma Scuola Sup.	Assist. Studio

Crotone 09/11/2015

ARS MEDICA
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITERRANEO
Viale Stazione - Centro Direzionale
88900 CROTONE
P. IVA 02527720797

ELENCO DELLE ATTREZZATURE

N.7 RIUNITI KAVO

RADIOVISIOGRAFIA

ORTOPANTOMOGRFO E CONE BEAM

TURBINE MANIPOLI

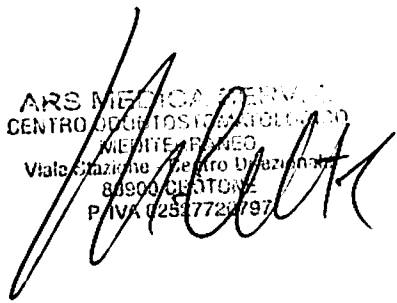
N 2 AUTOCLAVI MELAG

IMBUSTATRICE E VASCHETTA ULTRASUONI

STRUMENTARIO ODONTOIATRICO

Crotone 09\11\2015

ARS MEDICA FERRARI
CENTRO ODONTOSTOMATOLOGICO
MEDITE FERRARI
Viale Stazione / Centro Direzionale
80900 CROTONE
P IVA 02517720797



Cognome **PAIETTA**
 Nome **DOMENICO**
 Data e luogo di nascita **05/01/1955**
CROTONE (CZ)
 Residenza **CROTONE**
VIA 13 DEL MILLE
 Gruppo sanguigno



FIRMA DEL TITOLARE
 PAIETTA DOMENICO

FIRMA DEL CONCESSIONARIO
 ...
 ...
 ...

Rilasciato dal Prefetto di CZ
FFB
 Validità fino al **25.2.2006**
 Patente **NC22337683N**
 Il Prefetto
C. ...

Categoria	Per la quale la patente è valida	Finché è convalida
A	Autoveicoli con 4 ruote a trazione laterale, metoveicoli con massa massima fino a 400 kg e massa complessiva non eccedente 350 kg.	<input type="checkbox"/>
B	Autoveicoli con 4 ruote, metoveicoli non eccedenti 3500 kg nei veicoli a trazione e otto posti a sedere escluso il conducente, esclusi i trattori in abbinamento leggero. (1) (2)	<input type="checkbox"/>
C	Autoveicoli, esclusi quelli della categoria D, di massa complessiva superiore a 3500 kg, anche se trainati da rimorchi leggeri. (1)	<input type="checkbox"/>
D	Autoveicoli ed altri autoveicoli destinati al trasporto di persone. Con almeno 16 posti a sedere, superiore a otto, escluso il conducente, esclusi i trattori in abbinamento leggero. (1)	<input type="checkbox"/>
E	Autoveicoli, sopra treni alle categorie B, C, D per ciascuna delle quali il conducente sia abilitato, quando trainano un rimorco non leggero, autotreno e autotreno. (3)	<input type="checkbox"/>

(1) Il veicolo trainato è quello che non eccede la massa complessiva di 250 kg.
 (2) L'equipaggio di un trattore non eccede né la massa complessiva non eccede la massa complessiva del veicolo trainato, e in ogni caso, la massa totale del complesso non eccede 3500 kg.
 (3) La massa complessiva del veicolo trainato, al trasporto di persone è consentita fino a 1200 kg, e, quando la massa complessiva eccede tale limite, la massa complessiva del complesso non eccede 3500 kg.

Per le guide di riferimento applicata occorre farsi aiutare dal guidatore dei veicoli della categoria A o B, o B2, per la guida dei veicoli operativi, l'abilitazione in merito del veicolo della categoria E.

INDICAZIONI ADDIZIONALI

CZ608032)
TRITUISCE CZ0161866

BIENTE N. CZ2337683N 'EWBLEDA'
 VALIDA FINO AL 09/02/2016
 SENZA PRESCRIZIONE

PRIMO RILASCIO IL
INDICAZIONI ART 11 C.D.P.
PER CAT. "A" NESSUNA
PER CAT. "B" NESSUNA

SOSPENSIONI DELLA PATENTE

CAMBIAIMENTI DI RESIDENZA

PATENTE N. CZ2337683N (KE2N9V)
VIA SIMONETTA CICCIO 19
20123 MILANO MI

Data

Firma

MODELLO NAT
PER I PAESI
ECONOMICI

VISITAZIONI ALL'ESTERO

1996



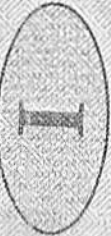
COMPENSAZIONE ATTIVITÀ

Valido fino al

Data

Firma

REPUBBLICA ITALIANA



PATENTE DI GUIDA

Körtekart
Führerschein
Abita: öngyűjtőeg
Permis de Conduccion
Driving licence
Permis de Conduire
Ceodanas Tiomanc
Rijbewijs
Carte de Conducție
Modello delle
COMUNITA EUROPEE