

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

L'anno 2016 il giorno **VENITRÈ** del mese di **MAGGIO** 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

LABORATORIO ANALISI CLINICHE TOMASSO srl erogatore di prestazioni di Laboratorio analisi, in persona del legale rappresentante p.t, D.ssa Adele Musco' P.I. 01999000795 con sede legale in Crotona Via c.so Mazzini pal. Riganello (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, co. 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**

Azienda Sanitaria Provinciale Crotona
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
Dott. ANGELO TOMASSO s.r.l.s.
Dott.ssa ADELE MUSCO'
Corso Mazzini - Pal. Riganello
Tel. 0962/29842 - 88900 CROTONA (KR)
Partita IVA 01999000795

prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento.

VISTI:

- il comma 2 dell'art. 8-*quater* del 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 *quinquies* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera *e-bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* 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 rilasciati con provvedimento n. 1 del 5 Gennaio 2015, per la struttura **LABORATORIO ANALISI CLINICHE TOMASSO** srl sita in Crotona Via c.so Mazzini pal. Riganello cod.struttura 069E6C cod. NSIS 005000 (di seguito denominata "Struttura").
2. La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale le seguenti prestazioni di (~~barrare la/e 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;

LABORATORIO ANALISI

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*;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotona
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio AREANA

Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:

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 di cui al D.Lgs. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adozione di un codice etico sulla

Azienda Sanitaria Provinciale-Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ALONNA

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, opteranno 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. _____ del _____ per l'anno 2016 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 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

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

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 2016 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. **25 del 24/2/2016**, per l'anno 2016 è di **€ 304.577,00** (al lordo del ticket e dello sconto dell'1%) 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 L.EA;
- > 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

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

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 2016 è di € _____, come di seguito calcolato:

5.1.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;

5.2.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;

5.3.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;

5.4.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;

5.5. 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 2016 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 2016 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 2016 (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.;

11. Le prestazioni erogate nell'anno 2016, in regime di *prorogatio* ai sensi dell'art. 9 del contratto stipulato nell'anno 2015 nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto sono

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

ricomprese nel Tetto massimo annuo, per come determinato al punto precedente, che costituisce la somma dei corrispettivi spettanti all'Erogatore per l'anno 2016.

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;
 - 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

Azienda Ospedaliera Provinciale di Reggio Calabria
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

7

Dot. ANGELO TOMASSO s.a.s.
Dot.essa ADELE MUSCO
Corso Mazzini, 111 - Cannello
Tel. 0965/942488 (0965/942488)
Fattura IVA 01109000795

- 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;

Articolo 7

Tariffe e Corrispettivi

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria e Socio Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile


 Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

8

Laboratorio di Chimico-Cliniche
 Dott. ANGELO TOMASSO s.a.s.
 Istituto ADELE MUSCO
 Corso Mazzini, P. I. Branello
 Tel. 0962/812550000 (KR)
 Partita IVA 0130000795

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 2016 e avrà durata sino al 31 dicembre 2016.
2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni dei sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto, andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio 2017, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate.
3. Il presente contratto è redatto in quattro copie, una per la Struttura e tre per l'ASP, che ne curerà tempestivamente la notifica di due esemplari uno alla Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute e uno alla Struttura Commissariale.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Laboratorio di Chimico-Cliniche
Dott. ANGELO TOJASSO s.a.s.
Dott.ssa ADELE MUSCO
Corso Mazzini, 100 - Figarello
Tel. 09642-88366 - TELEFONO (KR)
Cassa IVA e Imp. 20%

Articolo 10

Cessione del Contratto

1. Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso della Regione Calabria. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto.

Articolo 11

Cessione dei crediti

1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione all'ASP competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo plico raccomandato con avviso di ricevimento. Entro il termine di 45 giorni dalla ricezione dell'atto, trasmesso con le modalità di cui sopra, l'ASP è tenuta a comunicare espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo ovvero al fax o all'indirizzo di posta elettronica certificata, l'adesione o il diniego alla cessione. Decorso tale termine, la cessione avrà, comunque, efficacia nei confronti dell'ASP, anche ai fini dei controlli dovuti ai sensi della normativa vigente. L'amministrazione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto.
2. L'ASP s'impegna a comunicare l'accettazione della cessione del credito.
3. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASP e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari.

Articolo 12

Risoluzione per grave inadempimento

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto s'intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione della Regione Calabria, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:
 - a. falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 1) lettere a), b) e c) del presente Contratto;
 - b. accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 2) lettera g);
 - c. violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;
 - d. diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo;
2. Il presente Contratto s'intenderà, altresì, risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:
 - a. esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
 - b. accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 2, lettera h);
 - c. ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5);
 - d. impedimento al controllo esercitato da ASP o Regione Calabria ai sensi dell'art. 6);
 - e. inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 6);
 - f. inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.
3. In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto, fermo restando l'obbligo di assistere i pazienti 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

Allegato Sanitario Provinciale - Circondario 10
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

LABORATORIO
DOTT. S. M. M. (M. MASSO) s.a.s.
Dott.ssa ARIELE MUSCO
C. M. Mazzini - Int. Riganello
Tel. 0975 40022 - 40023 - CROTONONE (KR)
FAX 0975 4000795

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.

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.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Laboratorio di ...
Dott. ANGELO TOMASSO s.a.s.
Dott.ssa ADELE MUSCO
Corso Mazzini - P.zza Rugginello
Tel. 0962 7542 - 88900
CROTONA (KR)
Partita IVA 01975001795

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 lab.tomasso@pec.it
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzionegenerale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, 23/5/2016

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

L'Erogatore Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche
Dott. ANGELO TOMASSO s.a.s.
Dott.ssa ADRIANA MUSCO
Corso Mazzini - Pal. Riganello
Tel. 0969 29842 - 88900 CROTONE (KR)

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

Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche
Dott. ANGELO TOMASSO s.a.s.
Dott.ssa ADRIANA MUSCO
Corso Mazzini - Pal. Riganello
Tel. 0969 29842 - 88900 CROTONE (KR)
Partita IVA 01999000795

TOMASSO Laboratorio Analisi

Codice Struttura	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONI	Volumi prestazioni	Budget 2016
005000	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	10	105,30
005000	90.01.5	ACIDI BILIARI	10	90,50
005000	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	8	126,40
005000	90.02.5	ACIDO LATTICO	8	38,72
005000	90.03.4	ACIDO VALPROICO	25	272,00
005000	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	8	164,56
005000	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	3.299	3.299,00
005000	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	50	71,00
005000	90.05.2	ALDOLASI [S]	8	15,60
005000	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	8	136,88
005000	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	4	21,20
005000	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	135	999,00
005000	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	50	265,50
005000	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	8	42,40
005000	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	220	404,80
005000	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	50	182,50
005000	90.07.5	AMMONIO [P]	18	114,48
005000	90.08.1	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	4	58,52
005000	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	4	26,80
005000	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	170	2.242,30
005000	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	7	86,94
005000	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	4	33,16
005000	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	8	82,16
005000	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	15	160,35
005000	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	65	544,05
005000	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	200	2.054,00
005000	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbT)	200	2.260,00
005000	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	8	74,88
005000	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	5	36,85
005000	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	48	458,88
005000	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	4	100,24
005000	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	1	6,70
005000	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	180	2.262,60
005000	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	200	2.596,00
005000	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	175	2.215,50
005000	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	170	1.953,30
005000	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	2	28,94
005000	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	1	21,57
005000	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	250	1.852,50
005000	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	6	99,60
005000	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	550	4.075,50
005000	90.09.1	APTOGLOBINA	2	10,60
005000	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2.280	2.371,20
005000	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	1	6,87
005000	90.09.3	BARBITURICI	4	29,44
005000	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiot	260	2.004,60
005000	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	14	74,20
005000	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	3	1,50
005000	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	550	621,50
005000	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	545	768,45
005000	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5)	2	101,30
005000	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	700	791,00

Azienda Sanitaria Provinciale
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Laboratorio di 700
 Dott. ANGELO TOMASSO
 Dott.ssa ADELE MUSCO
 Tel. 0975/311111

005000	90.11.5	CALCITONINA	38	547,58
005000	90.12.3	CARBAMAZEPINA	8	96,32
005000	90.12.4	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	1	11,34
005000	90.12.5	CERULOPLASMINA	1	5,30
005000	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	190	214,70
005000	90.14.1	COLESTEROLO HDL	1.750	2.502,50
005000	90.14.2	COLESTEROLO LDL	1.000	670,00
005000	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	2.100	2.184,00
005000	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	25	34,00
005000	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	58	307,40
005000	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	10	185,00
005000	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	25	194,75
005000	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	400	576,00
005000	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	41	170,97
005000	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	2.050	2.316,50
005000	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	88	140,80
005000	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	1	1,74
005000	90.61.3	CYFRA 21-1	1	19,05
005000	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	7	72,10
005000	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA) 9	5	46,35
005000	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	25	388,75
005000	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	18	233,46
005000	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	1	20,59
005000	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	5.800	18.386,00
005000	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	10	166,00
005000	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	15	111,90
005000	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	45	336,60
005000	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	230	1.720,40
005000	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	250	2.077,50
005000	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	80	960,80
005000	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	80	728,80
005000	90.20.1	ETANOLO	15	102,00
005000	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	8	79,92
005000	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	350	1.655,50
005000	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Cia	8	114,48
005000	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parass	15	92,10
005000	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	180	633,60
005000	90.22.1	FENITOINA	8	85,92
005000	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	980	6.232,80
005000	90.22.5	FERRO [S]	2.900	3.306,00
005000	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	550	1.468,50
005000	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	80	508,80
005000	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	100	621,00
005000	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	7	11,62
005000	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	650	676,00
005000	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	15	184,95
005000	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	8	81,44
005000	90.24.5	FOSFORO	350	511,00
005000	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	15	33,15
005000	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2.900	3.277,00
005000	90.26.1	GASTRINA [S]	8	112,64
005000	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	15	49,95
005000	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	4.100	4.797,00
005000	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	18	128,88
005000	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	Laboratorio di 90	898,20
005000	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	Dot. ANTONI 750	5.557,50

Azienda Sanitaria Provinciale di Grosseto

IL RESPONSABILE RESPONSABILE

Dr. Sergio...

Cassa Medica di Grosseto
Tel. 0562/29842 - 29843 - 29844
Partita IVA 01705000500

005000	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	30	430,80
005000	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	65	594,10
005000	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALI	8	43,60
005000	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	8	128,32
005000	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	450	32.031,00
005000	90.68.3	IgE TOTALI	250	1.942,50
005000	90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	180	2.651,40
005000	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	8	44,00
005000	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	14	292,32
005000	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	452	2.255,48
005000	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	75	795,00
005000	90.29.1	INSULINA [S]	45	393,75
005000	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	450	508,50
005000	90.30.2	LIPASI [S]	210	541,80
005000	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	8	98,16
005000	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	8	40,96
005000	90.32.2	LITIO [P]	18	62,46
005000	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	110	792,00
005000	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	250	387,50
005000	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl)	8	34,32
005000	90.33.4	MICROALBUMINURIA	110	452,10
005000	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	8	83,84
005000	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o a	160	915,20
005000	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	130	2.459,60
005000	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	2.050	2.091,00
005000	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	10.100	26.058,00
005000	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	230	593,40
005000	90.38.1	PROGESTERONE [S]	80	730,40
005000	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	180	1.283,40
005000	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	8	72,72
005000	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	1.100	4.257,00
005000	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	8	95,04
005000	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	2.300	9.729,00
005000	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	110	124,30
005000	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	8	33,84
005000	90.39.4	RAME [S/U]	4	18,76
005000	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	110	235,40
005000	90.40.2	RENINA [P]	8	185,92
005000	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	40	140,00
005000	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [W]	10	80,30
005000	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1.900	1.938,00
005000	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	400	1.940,00
005000	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	1.900	5.415,00
005000	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	650	1.852,50
005000	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	80	782,40
005000	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	15	213,30
005000	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	210	2.801,40
005000	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	1.900	10.374,00
005000	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	1.900	12.084,00
005000	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	750	5.842,50
005000	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	300	1.086,00
005000	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoa	140	809,20
005000	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione	150	504,00
005000	90.43.2	TRIGLICERIDI	3.900	4.563,00
005000	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	1.900	12.160,00
005000	90.43.4	TRIPSINA [S/U]		

Laboratorio di 4. ... 0,88,16

Dott. ANGELO

Dott.ssa A. ...

Corso M. ...

Tel. 0972.29842

Partita IVA 0193300097

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

Laboratorio di Immuno-Cliniche
 Dott. ANGELO TOMASSO s.a.s.
 Corso Mazzini, 1111 Riganello
 Crotone (KR) Tel. 0977/9842-88/00
 Partita IVA n. 099000795

Budget Netto		Ticket stimato	
Totale Budget al Lordo		Totale Budget al Lordo	
005000	90.82,1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	60
005000	90.82,3	TROPONINA I	8
005000	90.43,5	URATO [S/du]	2.700
005000	90.44,1	UREA [S/P/du]	3.100
005000	90.44,2	URINE CONTA DI ADDIS	8
005000	90.44,3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4.900
005000	90.82,5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	2.300
005000	91.14,1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	81
005000	91.14,3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Igm (E.I.A.)	80
005000	91.17,1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	60
005000	91.17,2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI Igm	20
005000	91.17,5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	80
005000	91.18,1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg Igm	40
005000	91.18,2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	70
005000	91.18,3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	190
005000	91.18,4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBcAg	60
005000	91.18,5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	290
005000	91.19,5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	327
005000	91.20,5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	5
005000	91.21,1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	12
005000	91.21,3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	12
005000	91.21,4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (R. PAUL BUNNEL I)	5
005000	91.22,1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	75
005000	91.22,4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	269
005000	91.26,4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	300
005000	91.27,1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	15
005000	90.44,5	VITAMINA D	250
005000	90.45,2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	70
005000	90.45,4	ZINCO [S/U]	10
304.577		89.927	
11.923			
292.654			

Prot.:CEW/306/2016/CKR0006

12/4/2016

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: 01999000795
del Registro delle Imprese di CROTONE
data di iscrizione: 19/02/1996

Iscritta nella sezione ORDINARIA il 19/02/1996

Iscritta con numero Repertorio Economico Amministrativo KR-148376 il 12/04/1995

Denominazione: LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR. ANGELO TOMASSO S.A.S. DELLA
DOTT.SSA MUSCO' ADELE

Forma giuridica: SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE

Sede:
CROTONE (KR) CORSO MAZZINI PAL. RIGANELLO, SNC CAP 88900

indirizzo pubblico di posta elettronica certificata: LAB.TOMASSO@PEC.IT

Costituita con atto del 14/03/1995

Durata della società:
data termine: 31/12/2020
con proroga tacita di anno in anno

OGGETTO SOCIALE:
ESERCITARE IN COMUNE LA GESTIONE E L'AMMINISTRAZIONE DI LABORATORIO DI ANALISI
CLINICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE, CON ESTENSIONE AD ALTRE BRANCHE
SPECIALISTICHE DELLA MEDICINA ATTUALE E FUTURA.

INFORMAZIONI PATRIMONIALI E FINANZIARIE

Valore nominale dei conferimenti in EURO 30.987,41

ATTIVITA'

Data d'inizio dell'attivita' dell'impresa: 01/07/1995

Attivita' esercitata nella sede legale:
LABORATORIO ANALISI CLINICHE

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

* MUSCO' ADELE (rappresentante dell'impresa)
nata a CROTONE (KR) il 21/05/1960
codice fiscale: MSCDLA60E61D122K
quota: 23.240,55 valuta: EURO
- SOCIO ACCOMANDATARIO nominato con atto del 14/03/1995
Poteri:
HA LA LEGALE RAPPRESENTANZA DELLA SOCIETA'





Camera di Commercio
Crotone

Prot.:CEW/306/2016/CKR0006

12/4/2016

* MARTINO SALVATORE
nato a CROTONE (KR) il 12/11/1957
codice fiscale: MRTSVT57S12D1220
quota: 7.746,85 valuta: EURO
- SOCIO ACCOMANDANTE nominato con atto del 19/09/1996

Le notizie e i dati relativi ad atti depositati prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 7/12/1995, n. 581, possono risultare in estratto o in forma sintetica.

Il presente certificato riporta le notizie/dati iscritti nel Registro alla data odierna.

Il presente certificato non puo' essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE. AUTORIZZAZIONE MINISTERO DELLE FINANZE - UFFICIO DELLE ENTRATE DI CROTONE PROT. 7793 DEL 10.05.01.

RISCOSSI PER NR BOLLI	1	EURO	16,00
PER DIRITTI		EURO	5,00
TOTALE		EURO	21,00
TOTALE CON GLI IMPORTI ESPRESSI IN LIRE: 40661			

SI DICHIARA INOLTRE CHE NON RISULTA ISCRITTA NEL REGISTRO DELLE IMPRESE, PER LA POSIZIONE ANAGRAFICA IN OGGETTO, ALCUNA PROCEDURA CONCURSALE IN CORSO, AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA

IL CONSERVATORE

ROSA CARVELLI

*** fine certificato ***

①
IL DELEGATO ALLA FIRMA
T.I.M. Leona Orisapullii



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA "CERTIFICAZIONE D'ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI
COMMERCIO CONTENENTE LA DICITURA DI NULLA OSTA AI FINI DELL'ART. 10 L.
575/65 (ANTIMAFIA)"**

LA SOTTOSCRITTA MUSCO' ADELE NATA A CROTONE - KR IL 21/05/1960, ED IVI RESIDENTE IN VIA
GIACOMO MANNA, 34

DICHIARA

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ "LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR. ANGELO
TOMASSO S.A.S DELLA DOTT.SSA ADELE MUSCO'", CON SEDE IN CROTONE PROV KR VIA CORSO MAZZINI
PALAZZO RIGANELLO, CODICE FISCALE E PARTITA I.V.A. 01999000795 INDIRIZZO PEC:
LAB.TOMASSO@PEC.IT ESERCENTE L'ATTIVITÀ DI LABORATORIO ANALISI CLINICHE, ISCRITTA ALLA
CAMERA DI COMMERCIO DI CROTONE AL NUMERO 01999000795 SETTORE: TERZIARIO (LABORATORIO
ANALISI CLINICHE) DAL 12/04/1995 NUMERO DI CODICE R.E.A. (REPERTORIO ECONOMICO
AMMINISTRATIVO) KR-148376 NUMERO DI CODICE NACE (CODIFICA EUROPEA DEI SETTORI DI
ATTIVITÀ ECONOMICA DELLE AZIENDE) 86.90.1

*CHE NEI PROPRI CONFRONTI NON SUSSISTONO LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI
SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 10 DELLA LEGGE 31.05.65, N. 575;*

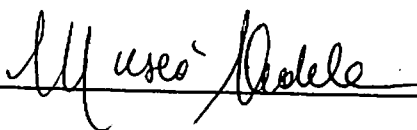
DI ESSERE CONSAPEVOLE DEL FATTO CHE, AI SENSI DELL'ART. 26 DELLA LEGGE 15/68, LE
DICHIARAZIONI MENDACI, LE FALSITÀ NEGLI ATTI E L'USO DI ATTI FALSI SONO PUNITI DALLA LEGGE.

LA SOTTOSCRITTA 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.

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.

CROTONE ADDI 20 / 04 / 2016

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE



ALLEGA COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ

Cognome..... MUSCO
 Nome..... ADELE
 nato il..... 21-05-1980
 (atto n. 546 p. 1 s. A.....)
 a..... CROTONE (CZ) (.....)
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... CROTONE (KR)
 Via..... GIACOMO MANIA N.31
 Stato civile..... CONIUGATA
 Professione..... BIOLOGA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1.64
 Capelli..... NERI
 Occhi..... MARRONI
 Segni particolari..... ////////////////



Firma del titolare..... Adele Musco
 CROTONE..... 26-09-2013

Impronta del dito indice sinistro.....
 IL SINDACO
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 (Biagio Argenti)

MISODIA 60 E 61 D 122 K

Scadenza 21-05-2024
 Totale diritti Euro 5,42
 AU 2520908

IPZS spa - C.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 CROTONE
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AU 2520908
 DI
 MUSCO
 ADELE

DICHIARAZIONE (L.6 Agosto 2008 n°133)

La sottoscritta Muscò Adele nata a Crotona il 21/05/1960 ed ivi residente in via G.Manna n° 34 C.F. MSCDLA60E61D122K, legale rappresentante della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

DICHIARA

Di aver ottemperato agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12/03/1999, n° 68 come modificato dall'art.40 del D.L. 25/06/2008 n° 112, convertito con modificazioni dalla L. 06/08/2008 n° 133

Crotona, 12/04/2016

Il dichiarante

Handwritten signature of Muscò Adele in black ink.

MUSCO
 Cognome.....
 Nome..... ADELE
 nato il..... 21-05-1960
 (atto n. 546 p. 1 s. A)
 a..... CROTONE (CZ).....
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... CROTONE (KR)
 Via..... GIACOMO MANNA N.41
 Stato civile..... CONIUGATA
 Professione..... BIOLOGA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1.64
 Capelli..... NERI
 Occhi..... MARRONI
 Segni particolari.....



Firma del titolare..... Adele Musco
 CROTONE / li 26-09-2013
 Impronta del dito indice sinistra.....
 IL SINDACO
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 (Biagio Agosta)


MISOLA 60 E 61 D 122 K

Scadenza 21-05-2024
 Totale diritti Euro 5,42
 AU 2520908


REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 CROTONE
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AU 2520908
 DI
 MUSCO
 ADELE



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario

Certificato Generale del Casellario Giudiziale

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

CERTIFICATO NUMERO: 4365/2016/R

Al nome di:

Cognome **MUSCÒ**
Nome **ADELE**
Data di nascita **21/05/1960**
Luogo di Nascita **CROTONE (KR) - ITALIA**
Sesso **F**

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, 21/04/2016 09:11



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

IL CANCELLIERE
Francesco FUSUNDO

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.



DICHIARAZIONE (L. n°412 /1991)

Il sottoscritto Martino Salvatore nato a Crotona il 12/11/1957 ed ivi residente in via G.Manna n° 34 C.F. MRTSVT57S12D122O, in qualità di socio della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n°412/1991.

Crotona, 12/04/2016

Il dichiarante


Cognome..... MARTINO
 Nome..... SALVATORE
 nato il..... 12-11-1957
 (atto n. 1104 p. 1 S. A)
 a..... CROTONE (CZ) (.....)
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... CROTONE (KR)
 Via..... GIACOMO MAHNA N.34
 Stato civile..... CONIUGATO
 Professione..... BIOLOGO

 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1,72
 Capelli..... BRIZZOLATI
 Occhi..... CERULEI
 Segni particolari..... ////////////////



 Firma del titolare..... *Martino Salvatore*
 CROTONE 22-10-2013
 IL SINDACO
 FUNZIONARIO DELEGATO
 (Pierluigi Anzilli)


 Impronta del dito indice sinistro



DICHIARAZIONE (L. n°412 /1991)

La sottoscritta Pignata Raffaella nata a Crotone il 10/12/1987 ed ivi residente in via Belvedere Spinello, 23 C.F. PGNRFL87T50D122W, in qualità di addetta all'attività amministrativa e alla consegna dei referti della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n°412/1991.

Crotone, 12/04/2016

Il dichiarante
Pignata Raffaella



Impronta del dito indice sinistro
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 IL SINDACO
 Il 27-05-2014
 Firma del titolare: *Raffaella Pignata*


Cognome PIGNATA
 Nome RAFFAELLA
 nato il 10-12-1987
 (atto n. 2089 P. 1 S. A.)
 a CROTONE (CZ)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza CROTONE (KR)
 Via BELVEDERE DI SPINELLO N.23
 Stato civile
 Professione IMPIEGATA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI
 Statura 1.65
 Capelli CASTANI
 Occhi MARRONI
 Segni particolari

DICHIARAZIONE (L. n°412 /1991)

La sottoscritta Tallarico Maria nata a Verzino il 06/05/1962 ed ivi residente in via Saffo n°3 C.F. TLLMRA62E46L802Z, in qualità di addetta all'attività amministrativa e alla consegna dei referti della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n°412/1991.

Crotone, 12/04/2016

Il dichiarante

Handwritten signature of Tallarico Maria in black ink.

Cognome **TALLARICO**
 Nome **MARIA**
 nato il **06-05-1962**
 (atto n. **29** P. **1** S. **A**)
 a **VERZINO (KR)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CROTONE**
 Via **SAFFO N.3**
 Stato civile **CONIUGATA**
 Professione **CASALINGA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,70**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari **//////////**



Firma del titolare *Maria Tallarico*
CROTONE li. **03-01-2007**

Impronta del dito indice sinistro **IL FUNZIONARIO DELEGATO**
Dr.ssa Maria Pia Santise



Scadenza 03-01-2012

Totale diritti Euro 5,42



AN 3419393

Validità prorogata ai sensi dell'Art. 31 del D.L. 25/06/2008 n° 112 fino al **03-01-2014**

Il Funzionario Incaricato del Sindaco
Vincenzo Bonavetto

IPZS 99A - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITA'
 N° AN 3419393
 DI TALLARICO MARIA

DICHIARAZIONE (L. n°412 /1991)

Il sottoscritto Muscò Giuseppe nato a Crotone il 13/12/1961 ed ivi residente in via Corso Mazzini, 28 C.F. MSCGPP61T13D122J, in qualità di tecnico della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. n°412/1991.

Crotone, 12/04/2016

Il dichiarante



Cognome..... MUSCO'
 Nome..... GIUSEPPE
 nato il..... 13-12-1961
 (atto n.....1378 P...1 S.....A.....)
 a.....CROTONE (CZ) (.....)
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... CROTONE (KR)
 Via..... CORSO GIUSEPPE MAZZINI N.28
 Stato civile..... CONIUGATO
 Professione..... IMPIEGATO
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1.76
 Capelli..... BRIZZOLATI
 Occhi..... MARRONI
 Segni particolari..... //IIIIIIIIII

Firma del titolare..... *Salvatore Musco*
 ..CROTONE .. il .. 19-08-2015
 IL SINDACO
 Impronta del dito
 indice sinistro
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
Salvatore Musco
Giuseppe Musco

Scadenza 13-12-2025
 Totale diritti Euro 5,42
 AV 9452912
 IPZS s.p.a. - C.C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 CROTONE
 CARTA D'IDENTITA'
 N.° AV.9452912
 DI
 MUSCO
 GIUSEPPE

DICHIARAZIONE (D.L.G. n°231/2001)

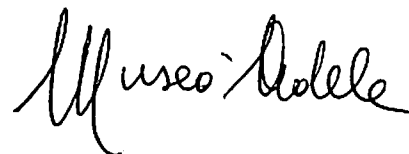
La sottoscritta Muscò Adele nata a Crotona il 21/05/1960 ed ivi residente in via G.Manna n° 34 C.F. MSCDLA60E61D122K, legale rappresentante della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

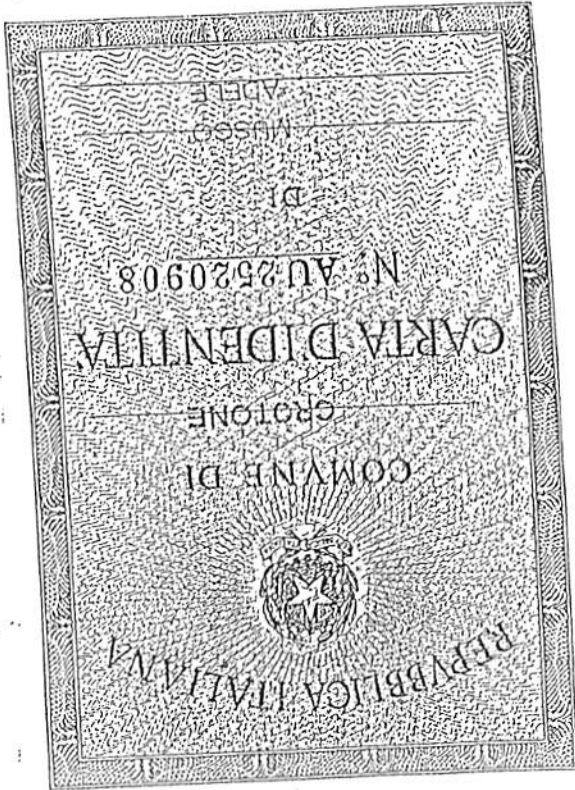
DICHIARA

L'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui D.LGS. n°231/2001 in materia di prevenzione dei reati.

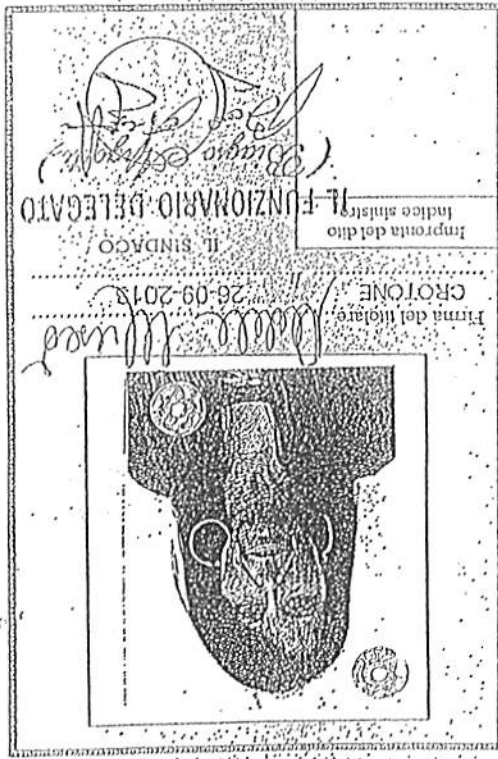
Crotona, 12/04/2016

Il dichiarante

Handwritten signature of Adele Muscò in black ink.



THSEDLA 60E 61D122K



MUSCO
 Cognome ADELE
 Nome
 nato il 21-05-1960
 646 p. 1 s. A
 (alle n.)
 a. CROTONA (CZ) ()
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza CROTONA (CR)
 Via GINCIO MARINA N. 11
 Stato civile CONIUGATA
 Professione BIOLOGA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1.61
 Capelli NERI
 Occhi MARRONI
 Segni particolari

DICHIARAZIONE (D.L. 9/4 2008 n° 81)

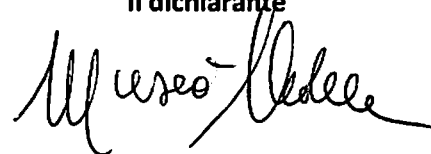
La sottoscritta Muscò Adele nata a Crotone il 21/05/1960 ed ivi residente in via G.Manna n° 34 C.F. MSCDLA60E61D122K, legale rappresentante della struttura Laboratorio Tomasso Sas, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 N°445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazioni o usi di atti falsi

DICHIARA

Di aver ottemperato agli obblighi circa l'osservanza della normativa in materia anti infortunistica, 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.

Crotone, 12/04/2016

Il dichiarante

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Muscò Adele". The signature is written in a cursive style with a large initial 'M' and a long horizontal stroke at the end.

Cognome..... MUSCO
 Nome..... ADELE
 nato il..... 21-05-1980
 (atto n. 546 p. 1 s. A)
 a..... CROTONE (CZ) (.....)
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... CROTONE (KR)
 Via..... GIACOMO MANIÀ N. 31
 Stato civile..... CONIUGATA
 Professione..... BIOLOGA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1.64
 Capelli..... NERI
 Occhi..... MARRONI
 Segni particolari..... ////////////////



 Firma del titolare..... *Adele Musco*
 CROTONE..... 26-09-2018
 Impronta del dito indice sinistra.....
 IL SINDACO /
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
(Biagio Aruffi)

TISEDLA 60 E 61 D 122 K

Scadenza 21-05-2024
 Totale diritti Euro 5,12
 AU 2520908
 1925-114 - G.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 CROTONE
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AU 2520908
 DI
 MUSCO
 ADELE

ELENCO PERSONALE

2016

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Luogo di residenza</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Titolo di studio</i>	<i>Mansioni</i>	<i>ore lavorative settimanali</i>	<i>C.C.N.L. Applicato</i>	<i>Denominazione Struttura</i>
ADELE	MUSCO'	CROTONE	21/05/1960	CROTONE	MSCDLA60E61D122K	BIOLOGA	DIRETTORE TECNICO	40	CONTRATTO SOCIALE (SOCIO)	LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR.ANGELO TOMASSO S.A.S.
SALVATORE	MARTINO	CROTONE	12/11/1957	CROTONE	MRTSVT57S12D122O	BIOLOGO	BIOLOGO	20	CONTRATTO SOCIALE (SOCIO)	"
GIUSEPPE	MUSCO'	CROTONE	13/12/1961	CROTONE	MSCGPP61T13D122J	PERITO INDUSTRIALE	TECNICO DI LABORATORIO	40	STUDI PROFESSIONALI	"
EMILIO	ZUCCO	CROTONE	28/05/1956	CROTONE	ZCCMLE56E28D122F	MEDICO CHIRURGO	RESPONSABILE EVENTUALI ATTI MEDICI		COLLABORAZIONE	"
MARIA	TALLARICO	VERZINO	06/05/1962	CROTONE	TLLMRA62E46L802Z	MATURITA' MAGISTRALE	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA ED ADDETTA ALLA CONSEGNA DEI REFERTI	25	STUDI PROFESSIONALI	"
RAFFAELLA	PIGNATA	CROTONE	10/12/1987	CROTONE	PGNRFL87T50D122W	MATURITA' CLASSICA	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA ED ADDETTA ALLA CONSEGNA DEI REFERTI	40	STUDI PROFESSIONALI	"
GLOBAL SERVICES SRL					P.I.03092590797		PULIZIA LOCALI	6		GLOBAL SERVICES SRL

D.ssa Adele Muscò
12/04/2016



Numero KI-080904
Emesso 22-01-2014 Prima edizione 22-01-2014
Valido fino al 21-01-2017 Settore EA 38c

Certificato del Sistema di Gestione per la Qualità
ISO 9001:2008

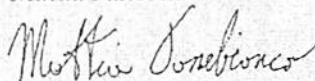
Kiwa ha verificato che
il sistema di gestione per la qualità implementato dall'Organizzazione

**LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-
CLINICHE DOTT. ANGELO TOMASSO S.A.S.**

è conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2008, valutato secondo le
prescrizioni del Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-04, per le attività:

erogazione di servizi di laboratorio generale di base con settori specializzati in
tossicologia, microbiologia e sierologia.

Kiwa Italia S.p.A.
Mattia Panebianco



Questo certificato consta di una pagina.

E' permessa la pubblicazione del certificato.

Riferirsi al Manuale Qualità per i dettagli delle eventuali esclusioni di requisiti della
norma UNI EN ISO 9001:2008.

Per informazioni puntuali e aggiornate circa eventuali variazioni intervenute nello stato
della certificazione di cui al presente certificato, si prega di contattare i nostri uffici.

Sede Operativa/Sede Legale
LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE
DOTT. ANGELO TOMASSO S.A.S.
Corso Mazzini, 74
88900 - Crotona (KR)

Kiwa Italia S.p.A.
Via Treviso, 32/34 - 31020 San Vendemiano (TV)
Tel 0438 411755 Fax 0438 22428
Internet www.kiwa.it
e-mail info@kiwa.it



SGQ N° 043A SGA N° 049D
SCR N° 027F PRO N° 077B

Membro degli Accordi di Muto Riconoscimento
EA, IAF e ILAC

Signatory of EA, IAF and ILAC
Mutual Recognition Agreements

Certificato

Regione Calabria

ASSESSORATO ALLA SANITÀ
UFFICIO MEDICO PROVINCIALE - CATANZARO

Catanzaro, 21.7.976

Prot. 5917

IL MEDICO PROVINCIALE DI CATANZARO

VISTA l'istanza del Dr Tommaso Angelo in data 28.6.1976, intesa ad ottenere l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio di un Laboratorio di analisi cliniche al pubblico, in Crotona in Via Traversa Venezia;

SENTITO il parere favorevole espresso dal Consiglio Provinciale di Sanità nella seduta del 14.7.1976;

VISTO l'art. 193 del T.U.LL.SS. approvato con R.D. 27.7.1934, n° 1865;

D E C R E T A

Il Dr Angelo Tommaso è autorizzato ad aprire un Laboratorio di analisi cliniche per il pubblico in Crotona, Via Traversa Venezia, con l'esclusione dell'uso di sostanze ricattive.

IL MEDICO PROVINCIALE

(G. Giannini)

DOTAZIONE STUMENTALE

N.1 analizzatore di chimica clinica: Mod. Beckman AU 480

N.1 contaglobuli : Automatico Mod. SYSMEX XT- 2000i ditta Dasit con computer e stampante.

N.1 Coagulometro: TECO mod. Coatron A4.

N.2 analizzatori automatici per urine ditta Menarini 1) Mod. aution max SN AX 5007, 2) Mod. aution analyzer SA 4220.

N.1 apparecchio automatico per ves Mod. ves matic 20 ditta Diesse.

N:2 densitometri: 1) Mod. Hidrasis con computer e stampante ditta Sebia Ciampolini, 2)Mod. preference ditta Sebia Ciampolini.

Attrezzatura per elettroforesi accessoria: Camera umida Chemetron Tank. Alimentatore Sebia.

N.2 analizzatori per emoglobina glicosilata, micoalbuminuria, D-dimero.

N.2 Apparecchi per immunoenzimatica 1) Mod . Vidas ditta Biomerieux ,2) Mod. Immulite 2000 Ditta Medical System con computer e stampante.

N.1 turbidimetro per le sieroproteine ditta Behring.

N.2 microscopi binoculari :1) ditta Nikon Mod. alphathot ys per la visione in fluorescenza, contrasto di fase e campo scuro,2)ditta Reichert Mod. biovar.

N.1 agglutinoscopio.

N.1 diliutore automatico della ditta LKB

N. 1 Phmetro della ditta Hanna mod.H18014.

N.1 pompa a vuoto.

N.1 cappa a flusso laminare con aspiratore.

N.3 centrifughe : n°2 marca Eppendorf mod.5702, n°1 marca Sanyo mod. Mistral 2000 R refrigerata.

N.1 Bi- distillatore della ditta Dasit.

N. 1 autoclave.

N. 1 termostato.

N.1 stufa a secco.

N. 1 bilancia analitica.

N. 4 cronometri a timer.

N.5 frigoriferi : 2 a doppia anta trasparente ditta Fiocchetti, 3 completi di congelatore.

Strumentazione RIA

N.1 Pump-sistema HPLC, ditta Kontron Instruments .

N.1 contatore gamma Mod. D75D ditta gammaton spa.

N.1 centrifuga refrigerata ditta Sanyo.

Arredi e vari

N.13 banchi di lavoro con cassettiere ed armadi incorporati, estraibili, muniti di scomparti per la vetreria.

N.4 scrivanie.

N.2 poltrone relax.

N.1 poltrona prelievi ditta Givas automatica.

N. 2 lettini professionali.

N. 12 sedili sala d' attesa.

N. 8 sgabelli e poltrone professionali.

Crotone 12/04/2016