

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 Crotone

TRA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone con sede legale in Crotone 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 VOLANTE srl, erogatore di prestazioni di laboratorio analisi, in persona del legale rappresentante p.t. Dr. Ettore Rizzo P.I. 01783850793 con sede legale in Crotone Via M. Nicoletta 168 (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, nel quale tutte le prestazioni sanitarie e socio sanitarie sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le 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 VOLANTE srl sita in Crotone Via M. Nicoletta 168 cod. struttura 186E6C cod. NSIS 009700 (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 _____ - p.l. Dh/Ds _____;

☒ assistenza specialistica ambulatoriale e di laboratorio *(compresi APA e PAQ 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. p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:

n. p.l. _____ residenziali;

n. trattamenti _____ semiresidenziali;

LABORATORIO ANALISI CLINICHE ambulatoriale singolo;

VOLANTE S.r.l.

Via M. Nicoletta, 168 - 88900 CROTONE

Partita IVA 04783850793

Cod. Pubblico Registro 009700

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

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:
- a. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
 - b. di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
 - c. 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;
 - 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.

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:
- a. 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);
 - b. 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;
 - c. per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
 - c.1. 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);
 - c.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;
 - d. 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;
 - e. 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).
 - f. dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;
 - f.1. 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 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. Per le strutture che erogano prestazioni di assistenza **ospedaliera**: 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).

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 Salute. Il trasferimento da PS/DEA verso la struttura deve essere effettuato garantendo la sicurezza del paziente e la sua trasferibilità.

LABORATORIO ANALISI SUEM

VOLANTE SUEM

Via M Nicoletta, 168 88900 CK TONE

Partita Iva 01783850793

Cod. Pubblico Registro 009701

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.

1.3. 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 le erogazioni 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).

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 € **402.920,00** (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);

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 tetto massimo annuo è da intendersi comprensivo degli importi scontati per come previsto dall'art. 1, c. 796, lettera o) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e s.m.i.

4.2. 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.

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. 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.

4.6. 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, c. 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 assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. _____ del _____ per l'anno 2015 è di € _____, come di seguito calcolato:

5.1. RSA Anziani: pi 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: pi 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: pi 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: pi 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 assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. _____ del _____ per l'anno 2015 è di € _____, come di seguito calcolato:

Ciclo continuativo	pi acquistati	n. _____	x tariffa € _____	x n. _____	gg = € _____
Ciclo diurno	trattamenti	n. _____	x tariffa € _____	x n. _____	gg = € _____
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 € _____.

pi 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 € _____.

pi 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. Sono inammissibili eventuali richieste d'integrazione del budget assegnato, ovvero riserve in ordine alla proposta contrattuale così come formulata dall'ASP competente per territorio.

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.

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
VOLANTE S.R.L.

Via M. Nicoletta, 168 88900 CROTONE
Partita Iva 01783850793
Cod. Pubblico Registro 009701

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 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 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 omnicomprensivo 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 regolerà 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.
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.

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
VOLANTE S.r.l.

Via M. Nicoletta, 168 88900 CROTONA
Partita Iva 01783850793
Cod. Pubblico Registro 009700

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

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 Calabria. La Regione Calabria 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.

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

Crotone, 30 / 11 / 2015

L'Azienda Sanitaria _____


Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

L'Erogatore _____


LABORATORIO ANALISI CLINICHE
VOLANTE S.r.l.
Via M. Nicoletta, 168 - 88900 CROTONE
Partita Iva 01783850793
Cod. Pubblico Registro 00970

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, il quarto alla Struttura Commissariale.

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

L'Erogatore _____

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
VOLANTE S.r.l.

Via M. Nicoletta, 168 - 88900 CROTONE
Partita Iva 01783850793
Cod. Pubblico Registro 00970

VOLANTE Laboratorio Analisi

Codice Struttura	Codice Prestazione	Descrizione Prestazioni	Volumi prestazioni Anno 2015	Budget 2015
009700	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	7	103,11
009700	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	31	326,43
009700	90.01.5	ACIDI BILIARI	13	117,65
009700	90.02.2	ACIDO CITRICO	2	8,18
009700	90.03.4	ACIDO VALPROICO	41	446,08
009700	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	3	55,65
009700	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	2	45,3
009700	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	2	41,18
009700	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	3529	3529
009700	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	46	65,32
009700	90.05.2	ALDOLASI [S]	2	3,9
009700	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	7	119,77
009700	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	2	10,6
009700	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	241	1783,4
009700	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	60	318,6
009700	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	258	474,72
009700	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	34	124,1
009700	90.07.5	AMMONIO [P]	33	209,88
009700	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	52	2954,12
009700	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	145	17411,6
009700	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA	163	25843,65
009700	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	140	21667,8
009700	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	23	154,1
009700	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	88	1160,72
009700	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	33	409,86
009700	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	7	58,03
009700	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	34	349,18
009700	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	41	438,29
009700	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	103	862,11
009700	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	174	1786,98
009700	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	3	23,28
009700	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbT)	429	4847,7
009700	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	7	57,26
009700	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	18	168,48
009700	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	10	73,7
009700	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	132	1261,92
009700	90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	132	1809,72
009700	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	10	250,6
009700	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	7	46,9
009700	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	437	5493,09
009700	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	334	4335,32
009700	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	236	2987,76
009700	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	318	3653,82
009700	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	3	43,41
009700	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	2	43,14
009700	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	430	3186,3
009700	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	10	166
009700	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	885	6557,85
009700	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	60	301,2
009700	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	2	10,6
009700	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	2	10,6
009700	90.09.1	APTOGLOBINA	10	53
009700	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	3540	3681,6
009700	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	2	13,74
009700	90.09.3	BARBITURICI	8	58,88
009700	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 antibiotici)	46	560,74
009700	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	46	243,8
009700	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	8	4
009700	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	885	1000,05
009700	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	797	1123,77
009700	90.11.1	C PEPTIDE	3	36,45
009700	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	1081	1221,53

VOLANTE S.r.l.

Via M. Nicoletta, 168 88900 CH. TONE
 Tel. 0973/8850793
 Coo. Pubblico Registro 009700

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dr. Sergio ARENA

009700	90.11.5	CALCITONINA	85	1224,85
009700	90.12.3	CARBAMAZEPINA	15	180,6
009700	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	34	3835,54
009700	90.12.5	CERULOPLASMINA	2	10,6
009700	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	2	28
009700	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	342	386,46
009700	90.14.1	COLESTEROLO HDL	2399	3430,57
009700	90.14.2	COLESTEROLO LDL	1493	1000,31
009700	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	3218	3346,72
009700	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	47	63,92
009700	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	34	3302,42
009700	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	7	51,94
009700	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	155	821,5
009700	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	127	5148,58
009700	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	29	536,5
009700	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	90	701,1
009700	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	577	830,88
009700	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	37	154,29
009700	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	2975	3361,75
009700	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	91	145,6
009700	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	8	13,92
009700	90.16.5	CROMO	3	24,54
009700	90.61.3	CYFRA 21-1	2	38,1
009700	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	52	259,48
009700	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA) 9	15	139,05
009700	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	51	793,05
009700	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	33	428,01
009700	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	8	164,72
009700	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	2	15,5
009700	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	4659	14769,03
009700	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	7	116,2
009700	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	49	365,54
009700	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	41	306,68
009700	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	116	887,68
009700	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	461	3830,91
009700	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	65	780,65
009700	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	134	1220,74
009700	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	145	8562,25
009700	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	3	20,79
009700	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	5	49,95
009700	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	448	2119,04
009700	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	33	472,23
009700	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, para	42	257,88
009700	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	95	334,4
009700	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	1187	7549,32
009700	90.22.5	FERRO [S]	2168	2471,52
009700	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	429	1145,43
009700	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	85	540,6
009700	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	152	943,92
009700	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	13	21,58
009700	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	787	818,48
009700	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	5	61,65
009700	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	18	26,28
009700	90.24.5	FOSFORO	246	359,16
009700	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	11	24,31
009700	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2064	2332,32
009700	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG) 6	2	13,4
009700	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni)	2	4,76
009700	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	3897	4559,49
009700	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	21	150,36
009700	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	16	159,68
009700	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	626	4638,66
009700	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	41	588,76
009700	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	20	182,8
009700	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	3	16,35
009700	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	2	32,08
009700	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	349	24841,82
009700	90.68.1	LABORATORIO ANALISI TOXICHE	223	1732,71

VOLANTE S.r.l.

Via F. S. 101, 168 88900 CROTONE
 Tel. (0964) 783850793
 C.A.B. Registro 009700

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
 IL COMMISSARIO PROVINCIALE
 Dr. Sergio ARONA

009700	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	3	16,5
009700	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	10	208,8
009700	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	354	1766,46
009700	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	64	678,4
009700	90.29.1	INSULINA [S]	44	385
009700	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	417	471,21
009700	90.30.2	LIPASI [S]	143	368,94
009700	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	7	35,84
009700	90.32.2	LITIO [P]	15	52,05
009700	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	155	1116
009700	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	220	341
009700	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl)	41	175,89
009700	91.03.4	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME	2	18,82
009700	90.33.4	MICROALBUMINURIA	85	349,35
009700	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	10	69,2
009700	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	2	20,96
009700	90.35.3	OSSALATI [U]	2	12,5
009700	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	3	81,63
009700	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA	166	949,52
009700	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	98	1854,16
009700	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1651	1684,02
009700	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	8212	21186,96
009700	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	277	714,66
009700	90.38.1	PROGESTERONE [S]	90	821,7
009700	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	210	1497,3
009700	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	13	118,17
009700	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	942	3645,54
009700	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	21	249,48
009700	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	1868	7901,64
009700	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	88	99,44
009700	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	11	46,53
009700	90.39.4	RAME [S/U]	3	14,07
009700	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	101	216,14
009700	90.40.2	RENINA [P]	3	69,72
009700	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	2	15,64
009700	90.74.5	RETICULOCITI (Conteggio) [(Sg)]	21	73,5
009700	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agg	2	19,92
009700	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [W	11	88,33
009700	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1480	1509,6
009700	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	331	1605,35
009700	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	1879	5355,15
009700	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	450	1282,5
009700	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	13	117,52
009700	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	112	1095,36
009700	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	24	341,28
009700	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	11	1116,28
009700	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	15	1522,2
009700	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	11	1116,28
009700	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	11	1200,43
009700	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASS	11	2346,85
009700	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per cias	26	444,34
009700	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	323	4308,82
009700	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	1759	9604,14
009700	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	1721	10945,56
009700	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	654	5094,66
009700	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	18	65,16
009700	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	205	979,9
009700	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglut	127	734,06
009700	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione)	174	584,64
009700	90.43.2	TRIGLICERIDI	3053	3572,01
009700	90.43.3	TRIOTIRONINA LIBERA (FT3)	1591	10182,4
009700	90.82.3	TROPONINA I	18	206,28
009700	90.43.5	URATO [S/U/dU]	2005	2265,65
009700	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	2404	2716,52
009700	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3755	8148,35
009700	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	1746	3404,7
009700	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutin	3	22,95
009700	91.13.4	VIRUS DI MEASLES ANTICORPI (E.I.A.)	88	710,16

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
VOLANTE S.r.l.
Via M. Nicoletta, 168 - 88900 CROTONE
Tel. 0965/3850793
Codice Pubblico Registro 009700

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

009700	91.14.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	99	869,22
009700	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	52	522,6
009700	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	31	372,31
009700	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	127	1271,27
009700	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	101	1011,01
009700	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	68	680,68
009700	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	305	3053,05
009700	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	68	680,68
009700	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	365	2883,5
009700	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	15	207,6
009700	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	24	560,16
009700	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	20	1260,2
009700	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	29	2246,63
009700	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	400	4004
009700	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	3	209,31
009700	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	2	24,06
009700	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	15	202,2
009700	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (R. PAUL BUNNEL D	15	157,65
009700	91.22.1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	47	372,24
009700	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	370	4033
009700	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	3	189,03
009700	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	282	2222,16
009700	91.27.1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	10	94,1
009700	90.44.5	VITAMINA D	187	2965,82
009700	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	77	860,09
Totale Budget al Lordo			87.912	402.920,00
Ticket stimato				36.156,00
Budget Netto				366.764,00
Budget Netto meno 1% (DCA n. 85/2015)				363.096,36

LABORATORIO ANALISI CLINICHE

VOLANTE S.r.l.

Via M. Nicoletta, 168 - 88900 CROTONE

Partita Iva 01783850793

Cod. Pubblico Registro 009700

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. **ARENA**

Spetta.le Azienda Sanitaria Provinciale
C/O Il Granaio
Via Mario Nicoletta
88900 Crotone

Oggetto: elenco personale Laboratorio Volante anno 2015

Come richiesto Vi inviamo copia dell'elenco del personale del Laboratorio Analisi Volante Srl di Crotone

Dott.ssa De Fazio Irene	Nata a S.Severina 03/01/1936 CF. DFZRNI36A43I308J	Medico Specialista	Socio
Dott.ssa Cariglino Silvana	Nata a Cariatì il 06/02/1980 Resid. Crotone CF.CRGSVN80B46B774U	Laurea in Biologia Diret. Tecnico Resp. di Settore e Sala Prelievi Specialista in Patologia clinica	Contratto ANISAP full time 7ore. Dal lunedì al venerdì 7 ore. Sabato 5 ore (ore settimanali 40)
Dott.ssa Mellino Antonia	Nata a Crotone il 25/01/1966 Resid. Crotone CF. MLLNTN66A65D122U	Laurea in Tecnico di Laboratorio	Contratto ANISAP. part-time 4.30 ore. Dal lunedì al venerdì ore 4.30 Sabato 3 ore (ore settimanali 26)
Dott. Gallo Francesco	Nato a Crotone il 24/07/47 Resid. Crotone CF. GLLFNC47L24D122U	Laurea in Biologia	Contratto: 6 ore a settimana
Dott.ssa Rizzo Elisa	Nata a Crotone il 29/11/1963 Resid. Crotone C.F. RZZLSE63S69D122U	Laurea in Medicina e Chirurgia- Socio (per atti medici)	Socio – Non retribuito
Sig.ra Chwirot Katarzyna Anna	Nata in Polonia il 07/05/1968 Resod. Crotone CF. CHWKZR68E47Z127S	Infermiera Professionale	Contratto ANISAP part-time 3.30 ore. Dal lunedì al venerdì 3.30 Sabato 2.30 ore (ore settimanali 20)
Dott. Rizzo Ettore	Nato a Crotone il 04/02/1936 Resid. Crotone CF. RZZTTR36B04D122I	Laurea in Giurisprudenza Amministratore	Socio
Sig. Della Mura Sergio	Nato a Crotone il 15/08/1963 Resid. Crotone CF.DLLSRG63M15D122K	Diploma Superiore - Coll. Amministrazione	Contratto ANISAP. full time 7 ore. Dal lunedì al venerdì 7 ore Sabato 5 ore (ore settimanali 40)
Sig.ra Rizzo Viviana	Nata a Crotone il 17/08/1969 Resid. Crotone CF. RZZVVN69M57D122S	Diploma Superiore- Resp. Amministrazione e Certific. Qualità -	Contratto ANISAP full time 7 ore. Dal lunedì al venerdì 7 ore Sabato 5 ore (ore settimanali 40)
Sig.ra Del Gaudio Daniela	Nata in Germania il 06/08/1964 resid. Crotone	Diploma Superiore – Addetta Accettazione	Contratto ANISAP part-time 6 ore. Dal lunedì al Sabato 6 ore

Dott. Varano Emilio	CF. DLGDNL64M49Z11ZE Nato a Crotone il 20/05/1983 Resid. Crotone CF. VRNMLE83E20D122H	Laurea in Scienze Politiche – Impiegato Amministrativo	(ore settimanali 36) Contratto ANISAP part-time 4 ore Dal Lunedì al Venerdì 4 ore (ore settimanali 20)
Dott.ssa Della Mura Vivienne	Nata a Cariatì il 13/02/1989 Resid. Crotone CF. DLLVNN89B53B774U	Laurea in Marketing e Comunicazione – Responsabile della Comunicazione	Contratto ANISAP part-time 3 ore Dal Lunedì al Venerdì 3 ore (ore settimanali 15)
Ditta Oneata Lenuta	Via primo maggio 85 Crotone P.I. 01493120792	Pulizia-Sanificazione	Impresa Esterna



**Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

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

IL Sottoscritto Ettore Rizzo nato a Crotone il 04.02.1936 residente a Crotone in via Roma n°85 nella qualità di Amministratore Unico del Laboratorio di Analisi Cliniche Volante Srl sito in Crotone via Mario Nicoletta n° 166/168 P.IVA 01783850793 Codice regionale **009700**

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

L'insussistenza di cause di di incorferibilità e incompatibilità dei soci e del personale ai sensi del D Lgs 8 aprile 2013 n.39 .

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445

Articolo 38

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (L.)



**Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

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

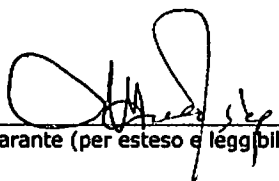
IL Sottoscritto Ettore Rizzo nato a Crotone il 04.02.1936 residente a Crotone in via Roma n°85 nella qualità di Amministratore Unico del Laboratorio di Analisi Cliniche Volante Srl sito in Crotone via Mario Nicoletta n° 166/168 P. IVA 01783850793 Codice regionale **009700**

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Che allo stato non esistono liti pendenti, né procedimenti o indagini di caratteri penali o amministrativi già conclusi o pendenti.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455


Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445

Articolo 38

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (1.)



Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

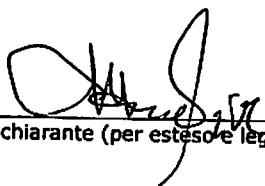
IL Sottoscritto Ettore Rizzo nato a Crotone il 04.02.1936 residente a Crotone in via Roma n°85 nella qualità di Amministratore Unico del Laboratorio di Analisi Cliniche Volante Srl sito in Crotone via Mario Nicoletta n° 166/168 P. IVA 01783850793 Codice regionale **009700**

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

L'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al D.Lgs.n.81/2008.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455


Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445
Articolo 38
Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento e' inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà e' consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (L)



**Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

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

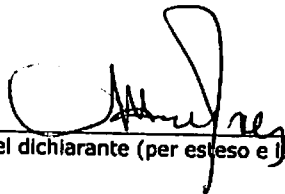
IL Sottoscritto Ettore Rizzo nato a Crotone il 04.02.1936 residente a Crotone in via Roma n°85 nella qualità di Amministratore Unico del Laboratorio di Analisi Cliniche Volante Srl sito in Crotone via Mario Nicoletta n° 166/168 P. IVA 01783850793 Codice regionale **009700**

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

**L'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui D.Lgs.n231/2001
in materia di prevenzione di reati.**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455


Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 dicembre 2000, n. 445

Articolo 38

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze

Comma 3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59. (L.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI ASSENZA DI FALLIMENTO

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445)

Io sottoscritto/a ETTORE RIZZO.....

nato/a a CROTONE..... il 01/02/1936.....

in qualità di Amministratore unico del Laboratorio Volante S.r.l.,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000

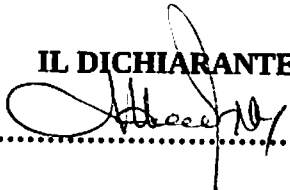
D I C H I A R O

Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Dichiaro d'essere informato che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d.lgs. n° 196 del 30 giugno 2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

IL DICHIARANTE


.....

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritto (nome e cognome) ETTORE RIZZO
nato a CROTONE Prov. KR il 04/02/1936 residente
a CROTONE via/piazza ROMA n. 85
in qualità di AMMINISTRATORE
della società LABORATORIO VOIANTE S.R.L.

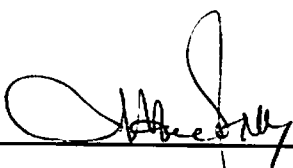
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

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.

II/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, 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.

_____ data


_____ firma leggibile del dichiarante(*)

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori, soci, sindaci direttori tecnici e procuratori.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Io sottoscritto (nome e cognome) ELISA RIZZO
nato a CROTONE Prov. KR il 29/11/1963 residente
a CROTONE via/piazza ROTA n. 85
in qualità di SOCO
della società LABORATORIO ANALISI CLINICHE VOLANTE S r.l.

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 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/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, 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.

_____ data



_____ firma leggibile del dichiarante(*)

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori, soci, sindaci direttori tecnici e procuratori.

Prot.:CEW/746/2015/EKR0018

30/9/2015

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: 01783850793
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-137399 il 22/04/1991

Denominazione: LABORATORIO VOLANTE S.R.L.

Forma giuridica: SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA

Sede:
CROTONE (KR) VIA M. NICOLETTA, 166/168 CAP 88900

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

Costituita con atto del 12/03/1991

Durata della società:
data termine: 31/12/2030

Oggetto Sociale:
LA GESTIONE E L'AMMINISTRAZIONE DI LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE, CON ESTENSIONE AD ALTRE BRANCHE SPECIALISTICHE DELLA MEDICINA ATTUALI E FUTURE. LA SOCIETA' POTRA' COMPIERE ALTRESI' TUTTE LE OPERAZIONI INDUSTRIALI, COMMERCIALI, MOBILIARI, IMMOBILIARI E FINANZIARIE CHE DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE POSSANO RENDERSI NECESSARIE O MANIFESTARSI UTILI PER IL CONSEGUIMENTO DELL'OGGETTO SOCIALE. LA SOCIETA' POTRA' ALTRESI' ASSUMERE INTERESSENZE E PARTECIPAZIONI IN ALTRE IMPRESE E SOCIETA' AVENTI OGGETTO ANALOGO O COMUNQUE CONNESSO AL PROPRIO, SIA DIRETTAMENTE CHE INDIRETTAMENTE.

SISTEMA DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO

- AMMINISTRATORE UNICO
numero componenti in carica: 1
durata in carica A TEMPO INDETERMINATO

INFORMAZIONI SULLO STATUTO

Poteri associati alla carica di AMMINISTRATORE UNICO:
L'AMMINISTRATORE E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER LA GESTIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA', SENZA LIMITAZIONE O ECCEZIONE ALCUNA.
ALLO STESSO SPETTA LA FIRMA SOCIALE E LA RAPPRESENTANZA LEGALE DELLA SOCIETA' DI FRONTE AI TERZI ED IN GIUDIZIO.
EGLI POTRA' NOMINARE DIRETTORI E PROCURATORI PER COMPIERE ATTI PER CONTO DELLA SOCIETA'.

Poteri associati alla carica di CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE:
IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER LA GESTIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA', SENZA LIMITAZIONE O





Camera di Commercio
Crotone

Prot.:CEW/746/2015/EKR0018

30/9/2015

ECCEZIONE ALCUNA. AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SPETTA LA FIRMA SOCIALE E LA RAPPRESENTANZA LEGALE DELLA SOCIETA' DI FRONTE AI TERZI ED IN GIUDIZIO. EGLI POTRA' NOMINARE DIRETTORI E PROCURATORI PER COMPIERE ATTI PER CONTO DELLA SOCIETA'.

INFORMAZIONI PATRIMONIALI E FINANZIARIE

Capitale Sociale in EURO:

deliberato	39.000,00
sottoscritto	39.000,00
versato	39.000,00

OPERAZIONI STRAORDINARIE

Trasformata da SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE
in SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA il 06/09/2000
Tipo dell'atto: PUBBLICO, REDATTO DA NOTAIO
Notaio CAPOCASALE MARIO
Rep/Reg. 63681 del 06/09/2000 Loc. CROTONE (KR)

Progetto di fusione mediante incorporazione della società
- IMPRESIT S.R.L.
Sede: CROTONE (KR) Numero REA 147099
Codice Fiscale: 01965600792
Nr. R. I.: 3921
Ufficio di: CROTONE
Data atto: 27/02/2001

Fusione mediante incorporazione di:
- IMPRESIT S.R.L. IN LIQUIDAZIONE
Sede: CROTONE (KR) Numero REA 147099
Codice Fiscale: 01965600792
Nr. R. I.: 3921/ 1996
Ufficio di: CROTONE
Data delibera: 04/06/2001 Esecuzione con atto del 11/09/2001

ATTIVITA'

Data d'inizio dell'attivita' dell'impresa: 07/06/1991

Attivita' esercitata nella sede legale:
LA GESTIONE E L'AMMINISTRAZIONE DI LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE, CON ESTENSIONE AD ALTRE BRANCHE SPECIALISTICHE DELLA MEDICINA ATTUALI E FUTURE.

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

* DE FAZIO IRENE
nata a NAPOLI (NA) il 13/01/1936
codice fiscale: DFZRNI36A53F839Y
- DIRETTORE TECNICO nominato il 06/09/2000

* RIZZO ETTORE (rappresentante dell'impresa)
nato a CROTONE (KR) il 04/02/1936
codice fiscale: RZZTTR36B04D122I
- AMMINISTRATORE UNICO nominato con atto del 09/09/2005
durata in carica FINO ALLA REVOCA



Camera di Commercio
Crotone

Prot.:CEW/746/2015/EKR0018

30/9/2015

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			

IL CONSERVATORE

ROSA CARVELLI

*** fine certificato ***





Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario

Certificato Generale del Casellario Giudiziale

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

CERTIFICATO NUMERO: 10554/2015/R

Al nome di:

Cognome **RIZZO**
Nome **ETTORE**
Data di nascita **04/02/1936**
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, 03/09/2015 07:28



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

IL CANCELLIERE
Francesco ROTUNDO

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.



LABORATORIO VOLANTE

ELENCO STRUMENTI

CHIMICA CLINICA E TOSSICOLOGIA

- ROCHE C6000 - MODULARE DI CHIMICA E IMMUNOCHIMICA
- ROCHE COBAS 411 - STRUMENTO DI IMMUNOCHIMICA
- TOSOH AIA 1800 - STRUMENTO DI IMMUNOCHIMICA
- EUROIMMUN - STRUMENTO DI METODICA BLOT PER AUTOIMMUNITA' E ALLERGIE
- EUROIMMUN APP 22 - STRUMENTO E.L.I.S.A.
- SEBIA MINICAP – STRUMENTO ELETTROFORESI ED IMMUNOFISSAZIONE
- LAB SYSTEM – MULTISKAN CC340 LETTORE E.L.I.S.A.
- DAS – PLATE READER LETTORE E.L.I.S.A.
- ASTECAIR 3000 – CAPPA CHIMICA
- THERMO – CENTRIFUGA
- HETTICH – CENTRIFUGA
- SITAL – TERMOSTATO
- DIA – DISTILLATORE H₂O
- ARREDO INOX – ARMADIO FRIGO 2 ANTE
- BEKO – N°1 CONGELATORE

MICROBIOLOGIA E SIEROIMMUNOLOGIA

- BIOMERIEUX – VITEK 2
- ROCHE – URISYS 2400 STRUMENTO URINE
- SITAL – TERMOSTATO
- ALC – CENTRIFUGA

- CAPPA – LAB 30
- WTV – CONTACOLONIE
- MICROSCOPIO – EDUVAL
- ARREDO INOX – ARMADIO FRIGO 2 ANTE

GENETICA

- NIKON – MICROSCOPIO ECLIPSE E600 MICROSCOPIO A FLUORESCENZA E MACCHINE FOTOGRAFICHE PER MAPPE CROMOSOMICHE E PHISHER
- INNOGENETICS – INNOLIPA 64 STRUMENTO PER BLOT
- QIAGEN – RTORGENEQ STRUMENTO REAL TIME
- INNOGENETICS – TRIM 750 BAGNOMARIA
- N°1 ESTRATTORE DNA AUTOMATICO
- SPECTROLINE – TRANSLUMINATORE LETTORE GEL DNA
- APPLIED BIOSYSTEMS – TERMOCICLATORE PCR DNA
- HAEREUS – INCUBATORE CO2
- BOECO – TERMOBLOC
- EPPENDORF – BIOFOTOMETRO
- ASALAIR – VERTICAL 700 CAPPA
- THERMO – PICO 17 CENTRIFUGA PER DNA
- KERN – BILANCIA
- SITAL – FRIGOTERMOSTATO
- GILSON – PIPETTATORE AUTOMATICO
- ARREDO INOX – ARMADIO FRIGO
- BEKO N°CONGELATORE

EMATOLOGIA

- DASIT – SYSMEX XT 2000

- INSTRUMENTATION LABORATORY – ACL9000
COAGULOMETRO
- DIESSE – CUBE 30 STRUMENTO VES
- NIKON – MICROSCOPIO
- TECNOLABO – A.S.S.I. AGGLUTINUSCOPIO
- ASAL – TERMOSTATO

ARREDI

- N°8 SPOGLIATOI
- N°1 LETTINO GINECOLOGICO
- N°2 POLTRONE PER PRELIEVI
- N°10 GRUPPI DI CONTINUITA'
- WFN GENERATOR GRUPPO ELETTROGENO 30 KVA
- N°2 FRIGORIFERI
- N°2 CARRELLI PER SALA PRELIEVI

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1118311	Data richiesta	22/09/2015	Scadenza validità	20/01/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	LABORATORIO VOLANTE S.R.L.
Codice fiscale	01783850793
Sede legale	VIA MARIO NICOLETTA, 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.

Cognome RIZZO
 Nome ELISA
 nato il 29-11-1963
 (atto n. 1486 P. 1 S. A)
 a CROTONE (KR)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza CROTONE (KR)
 Via ROMA N.85
 Stato civile CONIUGATA
 Professione MEDICO CHIRURGO

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1.73
 Capelli CASTANI
 Occhi VERDI
 Segni particolari



Firma del titolare *Elisa Rizzo*
 CROTONE li 01-10-2010

Impronta del dito indice sinistro *Vincenzo Bonciello*

Scadenza 01-10-2020

Totale diritti Euro 5,42

AR 3541267



IPZS S.p.A. - OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITA'

N° AR 3541267

DI
 RIZZO
 ELISA

 REPUBBLICA ITALIANA
 MINISTERO DELLE FINANZE

CODICE FISCALE RZZLSE63S69D122U

COGNOME RIZZO

NOME ELISA

LUOGO DI NASCITA CROTONE

PROVINCIA CR

1007

DATA DI NASCITA 29/11/63

SESSO F

© Ministero delle Finanze



REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELLE FINANZE

CODICE FISCALE

COGNOME

NOME

LUOGO DI NASCITA

PROVINCIA

1985

RIZZO

ETTORE

CROTONE

CZ

SESSO M

DATA DI NASCITA 04/02/36

Il Ministro delle Finanze

Scadenza 07-03-2011

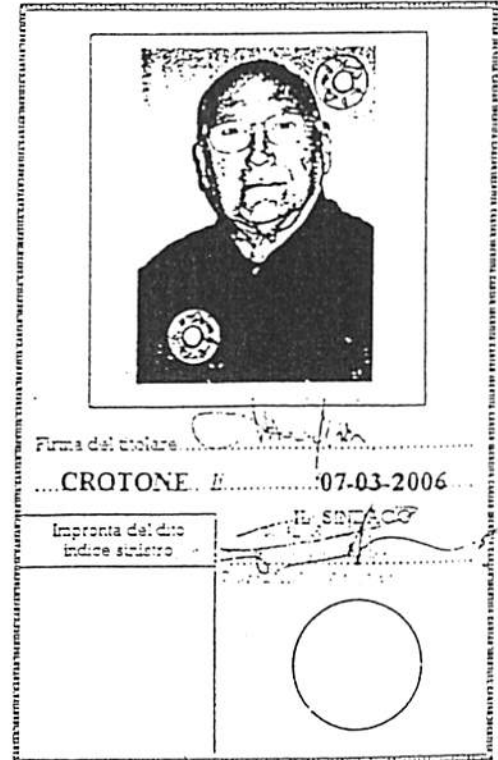
Totale diritti Euro 5,42

AM4965494



1925 OFFICINA DI ROMA

07-03-2016



FIRMA DEL TITOLARE

AVVERTENZE

- Il tessero può essere utilizzato solo se i dati anagrafici in esso indicati sono esatti.
- Il titolare del tessero deve apporre la propria firma nello spazio sovrastante.
- Nel caso di smarrimento, sottrazione o distruzione può essere richiesto, ad un qualsiasi ufficio dell'Amministrazione delle Finanze, un duplicato del tessero.

Cognome	RIZZO
Nome	ETTORE
nato il	04-02-1936
(atto n. 1302 1 S)	
a	CROTONE (KR)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	CROTONE
Via	ROMA N.85
Stato civile	CONIUGATO
Professione	PENSIONATO
CONNETTITI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1.70
Capelli	CANUTI
Occhi	CASTANI
Segni particolari	//////////