ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo
N. 0028035 del 02/02/2024 11:29
Arrivo
0011859724

Allegato A\6: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024

(Contratto Laboratorio di Analisi - BIOLABOR S.A.S. DI ROSSI L. E C.)

Contratto TRA

La struttura privata **BIOLABOR S.A.S. DI ROSSI L. E C.** - (cod **008714**) Partita IVA: **01300531215** Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): **03646490635** con sede in **VICO EQUENSE** (Prov: **NA**; CAP: **80069**) – **VIA SANTA SOFIA** n° **13**, rappresentato/a dal/la sottoscritto/a **DR.SSA LUCIA ROSSI**, CF **RSSLCU54M45L845R** come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o della Regione che redige il presente atto;
il / la quale, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:

a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentate legale del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a data recente – oppure - copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei Soci di conferimento dei poteri agli Amministratori;
b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni (***oppure**: si trova in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di concordato con continuità aziendale*);
c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del D.Lgs. n. 159/2011, che non sussistono le cause ostative previste artt. 67 e 84, comma 4, del D.Lgs. n. 159/2011, e più in generale le cause di esclusione previste dall'art. 80 comma 1 e 2 del D.Lgs. 50/2016;
d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
e) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e infortunistici, come attestato dalla Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva – DURC prot. (INPS o INAIL) n. **40678950** del **09/10/2023** (data richiesta indicata nel DURC) ex art. 80, comma 4, del D.Lgs. n. 50/2016.

E

L'Azienda Sanitaria Locale **Napoli 3 Sud** con sede in **Torre del Greco (NA) alla Via Marconi, 66**, Partita IVA: n° **06322711216** Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): ////////////////////////////
rappresentata dal Direttore Generale **Dr. Giuseppe Russo**, nato a **Napoli (NA)** il **07/04/1965**, munito dei necessari poteri come da DPGRC di nomina n. **111** del **04/08/2022 il quale con Delibera n. 34/2024 delega il Dott. Luigi Stella Alfano – Direttore del Distretto Socio Sanitario n° 59**,

PER

regolare per l'esercizio 2023 e, in via provvisoria, per l'anno 2024, i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, relativamente alla branca di Laboratorio di Analisi (Patologia Clinica), ed i correlati limiti di spesa.

PREMESSO

- che con **DGRC n. 800 del 29.12.2023** (nonché con delibera n. 140 del 30/01/2024, assunta dal Direttore Generale della sottoscritta ASL in attuazione delle disposizioni recate dalla stessa delibera della Giunta regionale) sono stati stabiliti i volumi di prestazioni ed i correlati limiti di

Il Direttore del Distretto

02 FEB. 2024

Il Rappresentante Legale

spesa per l'esercizio 2023 e, in via provvisoria, per l'anno 2024, per le prestazioni di Patologia Clinica (Laboratorio di Analisi), suddivisi tra:

- Prestazioni non "R";
- Prestazioni "R" come da allegato n. 2 al DCA n. 40 del 13.07.2010 e s.m.i., suddivise tra:
  - Tutte le prestazioni "R" di cui al punto 1.a) del DCA n. 101/2013, escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013;
  - Solo le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013;

- che il presente contratto si uniforma ai nuovi schemi dei contratti ex art. 8-quinquies con gli erogatori privati accreditati, approvati dalla richiamata **DGRC n. 800 del 29.12.2023.**

Si conviene quanto segue:

Art. 1

La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

Art. 2
(oggetto)

Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di Patologia Clinica da erogarsi nell'anno 2023 e, in via provvisoria, per l'anno 2024, da parte della sottoscritta struttura privata ed i correlati limiti di spesa, stabiliti ai sensi delle delibere indicate in premessa.

Art. 3
(quantità delle prestazioni)

1. Il volume massimo delle prestazioni di Patologia Clinica, che la ASL prevede di dover acquistare nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2023 dalla sottoscritta struttura privata, e che dovrà essere erogato nel rispetto della continuità assistenziale fino a tutto il 31 dicembre 2023, è determinato come segue:

   a) n. **35.973** prestazioni non "R", di cui il 1% (**uno** per cento) per utenti residenti fuori regione:
   b) n. **0** prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, di cui il /// % (/// per cento) per utenti residenti fuori regione;
   c) n. **0** delle n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, di cui il /// % (/// per cento) per utenti residenti fuori regione.

   Per l'esercizio 2024, in via provvisoria, i suddetti volumi massimi si intendono ridotti del 7% (sette per cento), con facoltà per la sottoscritta struttura di lasciare invariati i volumi massimi delle prestazioni "R", riducendo i volumi delle prestazioni non "R" nella maggiore misura necessaria per rispettare il limite di spesa complessivo di cui al successivo art. 4.

Art. 4
(rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)

1. Il limite entro il quale deve essere contenuta la spesa relativa al volume di prestazioni di Patologia Clinica, determinato all'art. 3, comma 1, è fissato in:

   a) € **127.177,00**, per l'anno 2023, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio, di cui:
      1) € **127.177,00** per le prestazioni non "R";
      2) € **0,00** per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
      3) € **0,00** per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013

Il Direttore del Distretto ..... 02 FEB. 2024

Il Rappresentante Legale .....

Per l'esercizio 2024, in via provvisoria, i suddetti limiti di spesa si intendono ciascuno ridotto del 7% (sette per cento), con facoltà per la sottoscritta struttura di lasciare invariati i limiti di spesa relativi alle prestazioni "R", riducendo il limite di spesa delle prestazioni non "R" nella maggiore misura necessaria per rispettare il limite di spesa complessivo.

b) € **100.988,00**, per l'anno 2023, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio, al netto della compartecipazione dell'utente (ticket e quota ricetta regionale di cui al decreto commissariale n. 53/2010 e s.m.i.), di cui:

1) € **100.988,00** per le prestazioni non "R";
2) € **0,00** per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
3) € **0,00** per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013.

Per l'esercizio 2024, in via provvisoria, i suddetti limiti di spesa si intendono ciascuno ridotto del 7% (sette per cento), con facoltà per la sottoscritta struttura di lasciare invariati i limiti di spesa relativi alle prestazioni "R", riducendo il limite di spesa delle prestazioni non "R" nella maggiore misura necessaria per rispettare il limite di spesa complessivo.

2. Il limite di spesa lorda e netta, fissato al comma precedente, in applicazione del criterio stabilito a tale riguardo dalle delibere richiamate in premessa, potrà essere utilizzato per utenti residenti fuori regione per una percentuale non superiore:

a) al 1 % (uno per cento) per le prestazioni non "R";
b) al /// % (/// per cento) per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
c) al /// % (/// per cento) per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013.

3. I limiti di spesa fissati al comma precedente per i residenti fuori regione sono inderogabili. Al contrario, l'eventuale sotto utilizzo di tali limiti potrà essere speso per le prestazioni rese ai cittadini residenti in Campania, fermo restando il rispetto dei limiti complessivi di spesa stabiliti al precedente comma 1. Inoltre, in ciascun esercizio:

a) è consentita l'osmosi tra i limiti fissati nell'ambito delle prestazioni "R", tra "R non 7" e "7_R"; mentre il sotto utilizzo del tetto di spesa complessivo, assegnato per le prestazioni "R", sarà attribuito ad incremento di pari importo del tetto di spesa assegnato per le prestazioni non "R" (e non viceversa);

b) qualora la somma degli importi riguardanti le prestazioni "R", stabiliti nel precedente comma 1, lettera a), punti 2) e 3), sia inferiore al 2% dell'importo totale del tetto di spesa LORDA, stabilito nel precedente comma 1, lettera a), è consentito incrementare la spesa lorda per le prestazioni "R" fino al 2% dell'importo totale del tetto di spesa LORDA, mediante una corrispondente riduzione della spesa per prestazioni "non R", tale da rispettare il complessivo tetto di spesa NETTA, stabilito nel precedente comma 1, lettera b), nonché i distinti vincoli di costo medio vigenti per i tre diversi raggruppamenti di prestazioni.

3 Per ciascun anno l'importo di cui al comma 1, a), 1), relativo alle prestazioni NON "R", diviso per i corrispondenti volumi massimo di prestazioni di cui all'art. 3, comma 1, lettera a), definisce il valore medio delle prestazioni non "R", da declinare in conformità alla classificazione delle strutture erogatrici in base alle tipologie funzionali e di complessità delle prestazioni erogate, secondo quanto previsto dal successivo art. 6.

4 La sottoscritta ASL dà atto che la sottoscritta struttura privata è attualmente classificata nella Tipologia "A" ai sensi del successivo art. 6, e che il valore medio delle prestazioni non "R", da

Il Direttore del Distretto

0 2 FEB. 2024

Il Rappresentante Legale

non superare di oltre il 10% ai fini del rispetto del vincolo di cui al successivo art. 8, comma 2, lettera a), è attualmente pari ad € 3,54, calcolato in base ai dati relativi alle prestazioni erogate periodo 01/01/2023 – 30/09/2023 dall'insieme delle strutture aventi la stessa classificazione.

Art. 5
(criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. La remunerazione delle prestazioni alle strutture erogatrici avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario, al netto del ticket e della quota ricetta (e fatte salve eventuali modifiche delle tariffe che, tuttavia, non potranno comportare aumento dei limiti di spesa di cui all'art. 4, se non espressamente modificati con delibera della Giunta Regionale.

2. In ogni caso, tutti gli importi separatamente fissati nel precedente art. 4 quali limiti di spesa al netto del ticket e della quota ricetta per le prestazioni non "R", le prestazioni "R", escluse le 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, e le 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, costituiscono i limiti massimi di remunerazione, rispettivamente, delle prestazioni non "R", delle prestazioni "R", escluse le suddette 7 "R", e delle 7 "R" anzidette, acquistate in ciascun esercizio dalla sottoscritta struttura privata accreditata, anche in caso di modifica delle tariffe vigenti e/o di residua capienza del limite di spesa lorda (a tariffa vigente) di cui al medesimo art. 4, ovvero, di residua disponibilità dei volumi massimi di prestazioni di cui all'art. 3. Al contrario, qualora sussista ancora capienza nei limiti di spesa al netto del ticket e della quota ricetta, l'ASL potrà acquistare volumi di prestazioni maggiori di quelli previsti.

3. Al fine di garantire la continuità assistenziale per tutti i dodici mesi dell'anno solare, i limiti di prestazioni e di spesa sopra indicati (sempre considerati separatamente tra prestazioni non "R", le prestazioni "R", escluse le 7 "R", e le 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013) dovranno essere applicati dalla sottoscritta struttura privata nella misura di 1/12 (un dodicesimo) per ogni mese. Il rispetto di questo vincolo sarà verificato sul progressivo del valore economico, al netto della compartecipazione dell'utente, delle prestazioni rese nel corso dell'anno solare, con la seguente tolleranza: sarà consentito – alle condizioni di priorità sotto specificate – che il suddetto importo cumulato raggiunga una eccedenza, rispetto alla somma dei dodicesimi del tetto di spesa netta per i mesi trascorsi, non superiore al 30% (50% se la sottoscritta struttura ha superato la soglia di 200.000 prestazioni nell'anno precedente) del tetto di spesa netta mensile, con l'obbligo di recuperare lo sforamento al massimo entro il 31 dicembre dello stesso anno. Le prestazioni che in ciascun mese solare eccederanno la suddetta condizione, non saranno remunerate. Parimenti, non saranno remunerate le prestazioni che, pur rientrando nel suddetto limite del 30% (50% se la sottoscritta struttura ha superato la soglia di 200.000 prestazioni nel 2022), siano state rese dopo l'esaurimento del dodicesimo mensile del tetto di spesa annuo e non abbiano l'indicazione di URGENTE o BREVE nella prescrizione del MMG ("U" = "Priorità Urgente", oppure "B" = "Priorità Breve", poi riportata nel campo "35.0: Livello di Priorità della richiesta" del FILE C). In sede di saldo annuale dei corrispettivi, l'ASL comunicherà l'eventuale extra tetto, riconosciuto liquidabile secondo i criteri stabiliti nella DGRC n. 800 del 29.12.2023 richiamata in premessa.

4. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e del punto 18 della Delibera della Giunta Regionale n. 800 del 16 giugno 2006, si conviene 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 sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al precedente art. 4. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico

Il Direttore del Distretto .....
02 FEB. 2024
Il Rappresentante Legale .....

finanziario programmato, non è ammissibile uno sforamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Pertanto, i maggiori costi conseguenti ad eventuali aumenti delle tariffe dovranno comunque essere assorbiti dall'incremento delle regressioni tariffarie derivanti dalla applicazione dei tetti di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

5. Le prestazioni eccedenti le capacità operative massime, riconosciute con le modalità e le procedure definite con le DGRC nn. 377/98, 1270 e 1272/2003, 491/06, e s.m.i. non potranno in alcun caso essere remunerate.

Art. 6
(Tavolo Tecnico)

1. Le parti si danno atto che per monitorare e promuovere la compiuta e corretta applicazione del presente protocollo è istituito un tavolo tecnico composto da n. __ membri di cui n. _ designati congiuntamente dalle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, e di n. _ membri nominati dalla ASL, di cui un membro con funzione di coordinamento. Al tavolo tecnico partecipa obbligatoriamente il Referente del Nucleo Operativo di Controllo (NOC) della ASL per la specifica linea di attività per il controllo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, prevista dal DCA n. 103 del 06.12.2019 (pubblicato sul BURC n. 77/2019).
2. Non possono fare parte del tavolo tecnico i rappresentanti delle Associazioni di categoria titolari di strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL.
3. Al tavolo tecnico aziendale spettano, in particolare, i seguenti compiti:
   a) monitoraggio MENSILE dei volumi delle prestazioni erogate dalle singole strutture private e confronti con lo stesso monitoraggio effettuato dalla ASL e con i monitoraggi effettuati a livello regionale, in attuazione del DCA n. 103 del 06.12.2019, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto dei limiti di spesa definiti dall'art 4;
   b) esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nei precedenti art. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici;
   c) esame dei conteggi del valore medio delle prestazioni NON "R", forniti dal coordinatore del tavolo tecnico, differenziato in base alle diverse tipologie funzionali delle prestazioni erogate dalle singole strutture nell'ambito della stessa branca d'appartenenza secondo la classificazione seguente:

BRANCA	Tipologia A	Tipologia B	Tipologia C	Tipologia D
Patologia Clinica	Laboratori generali di base con o senza settori specializzati A1 e A2	Laboratori generali di base con almeno tre settori specializzati, escluso A6	Laboratori generali di base con almeno tre settori specializzati, incluso A6	Laboratori specializzati

   d) monitoraggio del valore medio per singolo centro privato e per l'insieme dei centri privati delle prestazioni "R", escluse le 7 "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, e del raggruppamento delle n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, ai fini della applicazione delle limitazioni specificate all'art. 8, comma 2, lettera b).

Il Direttore del Distretto .....
n 2 FEB 2024
Il Rappresentante Legale .....

Art. 7
(documentazione delle prestazioni e modalità di pagamento delle prestazioni)

1. La sottoscritta struttura privata si impegna a documentare l'attività sanitaria erogata a mezzo dei flussi informativi di cui al successivo art. 9, che costituiscono il riferimento anche per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. La fattura relativa alle prestazioni erogate in ciascun mese potrà essere emessa solo dopo il completamento delle operazioni di trasmissione dei dati di erogazione di cui al successivo art. 9 e dovrà essere accompagnata dall' "*attestazione delle operazioni registrate nel Sistema TS ai sensi del DM 2 novembre 2011*", comprovante l'invio dei dati, utilizzando la funzionalità appositamente predisposta sul Sistema TS. In mancanza, l'ASL respingerà la fattura.
2. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla sottoscritta struttura privata un acconto mensile pari al 95% di un dodicesimo del tetto annuo di spesa al netto della compartecipazione, eventualmente maggiorato del valore economico netto del margine di tolleranza, riconosciuto liquidabile ai sensi del precedente art. 5, comma 3, a condizione che siano state correttamente e tempestivamente effettuate le trasmissioni giornaliere e mensili dei dati di erogazione di cui al comma precedente: in particolare, il File C mensile deve risultare uguale, per numero di prestazioni e valore economico, alla somma dei dati di erogazione trasmessi giorno per giorno nel FILE C giornaliero; e purché la fattura di acconto sia supportata dalla documentazione di una produzione complessiva liquidabile, cumulata dall'inizio dell'anno solare, non inferiore alla somma degli acconti già liquidati dall'inizio dell'anno solare (diversamente, l'acconto dovrà essere ridotto della eccedenza della produzione cumulata, rispetto alla somma degli acconti liquidati, fatta salva la possibilità di recupero nei mesi successivi).
3. Il diritto al pagamento dei suddetti acconti maturerà a sessanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono ma, comunque, a non meno di trenta giorni dalla data di ricezione della fattura. Il pagamento del saldo avverrà in quattro tranche come segue: entro il 31 luglio per le fatture del primo trimestre; entro il 31 ottobre per le fatture relative ai mesi da aprile a giugno; entro il 31 gennaio dell'anno successivo per le fatture relative ai mesi da luglio a settembre; entro il 30 aprile dell'anno successivo per le fatture relative ai mesi da ottobre a dicembre. **Le eventuali decurtazioni per sforamento del vincolo di costo medio (compreso il VMP MASSIMO prefissato per le prestazioni "R") saranno applicate dalla ASL a partire dal saldo del primo semestre, e saranno conguagliate in aumento o in diminuzione nei saldi successivi. In sede di saldo annuale dei corrispettivi, l'ASL comunicherà e pagherà anche l'eventuale extra tetto, riconosciuto liquidabile secondo i criteri stabiliti nella DGRC n. 800 del 29.12.2023 richiamata in premessa**. Per il pagamento di ciascun saldo la sottoscritta ASL potrà richiedere l'emissione di apposite note di credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per applicare la regressione tariffaria o l'abbattimento del fatturato riconoscibile ai sensi del comma 3 del precedente art. 5, che dovranno essere ricevute dalla ASL almeno 15 giorni prima della scadenza di pagamento del saldo. L'eventuale recupero economico, collegato agli esiti dei controlli nei confronti della struttura privata, verrà effettuato da parte della ASL a conclusione delle procedure di controllo, indipendentemente dall'anno di erogazione delle prestazioni contestate. Pertanto la liquidazione di somme, effettuata in favore delle strutture private accreditate, si considera provvisoria fino alla chiusura delle operazioni di controllo o, in caso di contestazioni, fino alla risoluzione delle medesime.
4. Contestualmente all'acconto ed al saldo, qualora il soggetto privato sia una persona fisica esercente attività di lavoro autonomo, nei soli casi previsti dalla normativa vigente, la ASL provvederà ad effettuare le ritenute di legge ed il contestuale versamento dei contributi (come precisato nella nota del Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità del 28 aprile 2008, prot. n. 360992).

Il Direttore del Distretto .....
02 FEB 2024
Il Rappresentante Legale .....

5. Qualora in corso d'anno si prospetti un superamento della C.O.M. della struttura privata, il saldo delle fatture rese nei primi tre trimestri, per la parte corrispondente al superamento C.O.M. in maturazione, non sarà liquidato e dovrà essere stornato da apposite note di credito, salvo conguaglio in sede di saldo annuale.
6. A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito.
7. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la ASL non dimostri che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essa non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore della struttura privata gli interessi di mora, convenzionalmente stabiliti nella misura del tasso di riferimento di cui agli art. 2 e 5 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, maggiorato come segue:
   a) per i primi due mesi di ritardo: maggiorazione di due punti percentuali;
   b) per i successivi due mesi di ritardo: maggiorazione di quattro punti percentuali;
   c) per ulteriori due mesi di ritardo: maggiorazione di sei punti percentuali;
   d) a decorrere dall'inizio del settimo mese di ritardo: maggiorazione di otto punti percentuali.
8. La struttura privata esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile ad imputare i pagamenti ricevuti dalla ASL al capitale, prima che agli interessi, alle spese ed al risarcimento previsto dall'art. 6 del Dlgs 231/2002 e s.m.i., salvo diversa indicazione scritta da parte della ASL medesima.
9. Il pagamento da parte della ASL di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte del creditore di apposita e regolare fattura (che avrà anche valore di formale richiesta di pagamento, stante l'automatismo della costituzione in mora). In tal caso la ASL emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiari espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.
10. Ai fini del rispetto dell'art. 3, comma 8, della legge 13 agosto 2010, n. 136, sulla tracciabilità dei pagamenti, la sottoscritta struttura privata indica il seguente conto corrente bancario di cui è intestataria sul quale la ASL effettuerà ogni pagamento dovuto in esecuzione del presente contratto:

    codice IBAN: **IT18Z0306940315100000001101**;
    presso: **INTESA SAN PAOLO - F.LE VICO EQUENSE**,
    generalità dei soggetti autorizzati ad operare su detto conto: **DR.SSA LUCIA ROSSI**, CF **RSSLCU54M45L845R**, impegnandosi a comunicare tempestivamente, con apposita lettera firmata dal legale rappresentante, eventuali modifiche.

Art. 8
(variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti)

1. Il coordinatore del tavolo tecnico di cui all'art. 6, entro il mese successivo alla fine di ciascun trimestre solare, sulla base dei dati relativi alle prestazioni erogate, aggiorna il valore medio delle prestazioni di cui al precedente art. 4, e lo comunica agli altri componenti del tavolo tecnico ed alla sottoscritta struttura accreditata.
2. Allo scopo di garantire continuità nella erogazione delle prestazioni ai cittadini ed una sana competizione tra le strutture private accreditate, non è consentito ad ogni singola struttura privata:

Il Direttore del Distretto .....
02 FEB. 2024
Il Rappresentante Legale .....

a) di superare di oltre il 10% il valore medio delle prestazioni (**VMP**) non "R", determinato secondo i criteri di cui all'art. 4 ed alle diverse tipologie funzionali di cui all'art. 6, comma 3, lettera c); il vincolo si applica in corso d'anno, sul progressivo delle prestazioni rese nel primo semestre, sul periodo gennaio – settembre e a saldo del consuntivo dell'intero esercizio, attraverso successivi conguagli in aumento o in diminuzione, come specificato nel precedente art. 7.

b) di superare i valori medi massimi del raggruppamento delle prestazioni "R", escluse le 7 "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, e del raggruppamento delle n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, che si confermano, rispettivamente, in euro **90,00** ed euro **125,00**.

Il vincolo si applica in corso d'anno, sul progressivo delle prestazioni rese nel primo semestre, sul periodo gennaio – settembre e a saldo del consuntivo dell'intero esercizio, attraverso successivi conguagli in aumento o in diminuzione, come specificato nel precedente art. 7.

3. I divieti di cui al comma precedente sono tassativi e inderogabili. Eventuali situazioni particolari, su proposta del tavolo tecnico e se ritenute dalla ASL meritevoli di apprezzamento, dovranno formare oggetto di una delibera del Direttore Generale della ASL di proposta di deroga, da sottoporre all'approvazione della Regione.
4. In caso di valutazione della ASL non concorde con quella della maggioranza degli altri componenti del tavolo tecnico, il parere di questi ultimi non è vincolante per la ASL, che procederà ai conseguenti adempimenti in difformità dal parere dei rappresentanti delle associazioni di categoria.
5. Al fine di evitare disparità di comportamento tra i vari tavoli tecnici e/o diseguaglianze applicative del presente contratto le AA.SS.LL. sono tenute a relazionare con cadenza trimestrale alla Direzione Generale per la Tutela della Salute - Commissione Regionale di Controllo, istituita dal DCA n. 103 del 06.12.2019, sulla attuazione degli adempimenti previsti dal presente protocollo, comprese le attività svolte nell'ambito del tavolo tecnico.

Art. 9
(debito informativo e CUP regionale)

1. La sottoscritta struttura privata con la sottoscrizione del presente contratto si impegna:

a) ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "SINFONIA" (**S**istema **INFO**rmativo sa**N**ità Campan**IA** di cui al DCA n. 34 del 29.03.2019 e s.m.i.), accettando fin d'ora che l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale dovrà avvenire attraverso l'utilizzo del Sistema CUP SINFONIA, attraverso agende informatizzate di prenotazione a carico del SSR, secondo il piano di attivazione progressivo delle branche specialistiche di cui al Piano regionale di estensione del CUP al privato accreditato, e secondo le nuove modalità operative ed evolutive che la Direzione Generale per la Tutela della Salute o la Giunta regionale potranno disporre. Tenuto conto dell'avanzamento progettuale dell'estensione del Sistema informativo CUP Sinfonia, tale disposizione dovrà essere attuata entro il 31 marzo 2024;

b) ad adempiere con diligenza e costanza ai propri debiti informativi - File C e flussi previsti dal DM 2 novembre 2011 (Ricetta Dematerializzata) e dall'art. 50, comma 5, della legge 24 novembre 2003, n. 326 e s.m.i., secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dagli appositi decreti e/o direttive del Direttore Generale per la Tutela della Salute;

02 FEB. 2024

Il Direttore del Distretto .....

Il Rappresentante Legale .....

c) ad alimentare il flusso giornaliero e mensile del File C fornendo le esatte informazioni su tutte le prestazioni erogate, prescritte su ricette dematerializzate e su ricette cartacee (c.d. ricette rosse) del SSN, secondo le specifiche previste dal disciplinare flussi regionali del progetto SINFONIA e, quindi, secondo le specifiche tecniche stabilite dal decreto del Direttore Generale per la Tutela della Salute n. 359 del 20.12.2019 e s.m.i.;

d) ad assicurare che il File C mensile sia uguale, per numero di prestazioni e valore, alla somma dei dati di erogazione giornaliera, trasmessi secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e s.m.i. e dei dati di erogazione trasmessi con il flusso mensile art. 50, comma 5.

2. La sottoscritta ASL effettuerà i controlli, in relazione alle ricette dematerializzate delle prestazioni ambulatoriali erogate, attraverso la verifica dei dati elettronici resi disponibili dal Sistema TS con la lista delle ricette dematerializzate (NRE) erogate nel mese e registrate sul SAC, come sancito dal D.L. 78/2010 art. 11, comma 16 e quanto presente nel FILE C. In caso di irregolarità formali la struttura privata potrà procedere alla regolarizzazione dei flussi informativi, ove ancora possibile e consentito. Eventuali incongruenze potranno determinare la sospensione dei pagamenti finché non saranno state rimosse.

3. Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, l'ufficio preposto della ASL, sulla base dei controlli effettuati dal Nucleo Operativo di Controllo (NOC) ai sensi del DCA n. 103/2019, procederà a specifica contestazione, anche ai fini della eventuale decurtazione degli importi non dovuti.

4. La struttura privata è responsabile della completezza e qualità dei dati trasmessi. Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati per causa imputabile all'erogatore, qualora non tempestivamente rimosso, costituisce giustificato motivo di sospensione del rapporto di accreditamento. In tal caso la sottoscritta ASL proporrà alla Regione con delibera motivata la sospensione dell'accreditamento sino al permanere dell'inadempimento, fatta salva la possibilità che si giunga alla revoca dell'accreditamento da parte degli organi competenti per grave inadempimento.

Art. 10
(fascicolo sanitario elettronico e protezione dei dati)

1. Al fine di garantire la trasmissione della documentazione sanitaria al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) del cittadino, che abbia espresso il proprio consenso ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (c.d. GDPR), ove previsto da norme nazionali o regionali, la sottoscritta struttura privata si impegna ad adempiere a quanto necessario, per garantire l'interoperabilità del proprio sistema informatico ai fini dell'invio al FSE dei dati del cittadino, con quanto realizzato dalla Regione in materia di specifiche tecniche e supporto informatico per i relativi test.

2. L'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico dovrà avvenire secondo le nuove Linee Guida FSE 2.0 ai sensi del Decreto Ministero della Salute del 20.05.2022 - *Linee Guida per l'Attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico* (G.U. n. 160 del 11.07.2022) e s.m.i.

3. Ai fini della corretta gestione dei dati personali delle prestazioni oggetto del presente contratto, la sottoscritta ASL, titolare del trattamento dei dati, provvederà a nominare la sottoscritta struttura privata "*Responsabile del Trattamento*" ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati. La nomina avverrà mediante la stipula di apposito contratto, recante le finalità, i contenuti e le condizioni indicate dal suddetto art. 28, commi 3 e ss. del Regolamento UE 679/2016.

4. La sottoscritta struttura privata, in qualità di "*Responsabile del Trattamento*" si impegna a garantire l'adozione delle misure tecniche e organizzative più adeguate, affinché il trattamento

Il Rappresentante Legale ..... Il Direttore del Distretto .....
02 FEB. 2024

dei dati personali che le sono affidati dalla ASL sia conforme ai requisiti del citato Regolamento UE, e idoneo a tutelare i diritti degli interessati, secondo le indicazioni che verranno comunicate dalla ASL stessa e/o dalla Regione.

Art. 11

(precisazione in ordine al valore giuridico dell'Ordine Elettronico)

1. L'ordine di acquisto elettronico, previsto dalle disposizioni vigenti in materia di emissione e trasmissione dei documenti, attestanti l'ordinazione degli acquisti di beni e servizi effettuata in forma elettronica dagli enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 414, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e dei successivi decreti del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 07.12.2018 e del 27.12.2019 (cd. ***Nodo Smistamento Ordini in formato elettronico – NSO***), non costituisce riconoscimento giuridico della quantità e qualità delle prestazioni effettuate e/o da effettuare, ma è un mero strumento di regolarità e trasparenza amministrativa.
2. Pertanto, le prestazioni sanitarie eseguite dalla sottoscritta struttura privata ed il corrispondente valore economico saranno comunque soggette all'applicazione di tutti gli abbattimenti previsti dal presente contratto e/o da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali in materia di variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti, inclusi tutti i controlli della regolarità e dell'appropriatezza prescrittiva, nonché agli abbattimenti del fatturato liquidabile, necessari per assicurare il rispetto dei limiti di spesa fissati dal presente contratto (regressioni tariffarie e/o altre decurtazioni).

Art. 12
(efficacia del contratto)

1. Il presente contratto si riferisce al periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2023, nonché, in via provvisoria, all'esercizio 2024, in esecuzione delle delibere richiamate in premessa.
2. Il presente contratto sarà adeguato ad eventuali ulteriori provvedimenti regionali in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

Art. 13
(norme finali)

1. In caso di contenzioso con uno o più centri privati, la ASL valuterà l'eventuale rischio di soccombenza, effettuando – se del caso – appositi accantonamenti al fondo rischi a fronte delle somme in contestazione, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti.
3. La sottoscritta struttura privata dichiara espressamente di conoscere le delibere richiamate in premessa.

Art. 14
(Clausola di salvaguardia)

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la sottoscritta struttura privata 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 per il periodo di efficacia dello stesso.

Il Direttore del Distretto

02 FEB. 2024

Il Rappresentante Legale

2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub 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, aventi effetti temporalmente circoscritti alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente contratto.

lì Sant'Agnello, NA / 02/02/2024

Timbro e firma della ASL NA 3 SUD
Il Direttore Generale
per delega
Il Direttore del Distretto n. 59
dott. Luigi Stella Alfano

ASL NA 3 SUD - DISTRETTO SANITARIO 59 - IL DIRETTORE

02 FEB. 2024

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata

LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE
BIOLABOR. s.a.s. di Rossi L. & C.
Via S. Sofia 13 - Tel. (081) 8790155
80069 VICO EQUENSE (NA)
Cod. Fisc. 03646490635 - Part. IVA 01300531215

Tutte le clausole del presente contratto hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. Sono da intendersi specificamente approvate, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. le clausole di cui all'art. 7, comma 6: ("*A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito*"), l'art. 13, comma 2: "*Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti*", e l'intero art. 14 (*Clausola di salvaguardia*) del presente contratto, che si ripete per espressa accettazione:

"*Art. 14*

(Clausola di salvaguardia)

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la sottoscritta struttura privata 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 per il periodo di efficacia dello stesso.

2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub 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, aventi effetti temporalmente circoscritti alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente contratto".

Timbro e firma della ASL NA 3 SUD
Il Direttore Generale
per delega
Il Direttore del Distretto n. 59
dott. Luigi Stella Alfano

ASL NA 3 SUD - DISTRETTO SANITARIO 59 - IL DIRETTORE

02 FEB 2024

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata

LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE
BIOLABOR. s.a.s. di Rossi L. & C.
Via S. Sofia 13 - Tel. (081) 8790155
80069 VICO EQUENSE (NA)
Cod. Fisc. 03646490635 - Part. IVA 01300531215

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE AI SENSI DELL'ARTICOLO 85 DEL D. LGS. 159/2011

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome ROSSI nome LUCIA

nato a VICO EQUENSE il 05/08/1954

residente a VICO EQUENSE indirizzo VIA MADONNELLA n. civico 14

codice fiscale R S S L C U 5 4 M 4 5 C 8 4 5 R

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante

dell'impresa/società BIOLABOR SAS DI ROSSI LUCIA & C.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

☒ che l'impresa/società che rappresenta è della seguente tipologia: (si veda prospetto in calce*)
SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE

☒ che le strutture sanitarie/socio-sanitarie che gestisce sono le seguenti.

Denominazione	Città	Indirizzo e n. civico
BIOLABOR SAS di Rossi	VICO EQUENSE	VIA S. SOFIA, 13

02 FEB 2024

☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;

❑ che i soggetti da sottoporre a verifica antimafia, ai sensi dell'*articolo 85 del D. Lgs. 159/2011* sono i seguenti (si veda prospetto in calce*)

Nome	Cognome	dati di nascita		residenza		Carica rivestita
		luogo	data	citta'	indirizzo e n. civico	
ENRICO	APREDA	SANT'AGNELLO	03/02/62	SANT'AGNELLO	VIA S. SERGIO n° 21	SOCIO ACCOMANDATARIO

Informativa ai sensi *dell'ex artt.* 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016:
- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità di cui alla presente domanda;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti previsti dal Regolamento 2016/679 UE

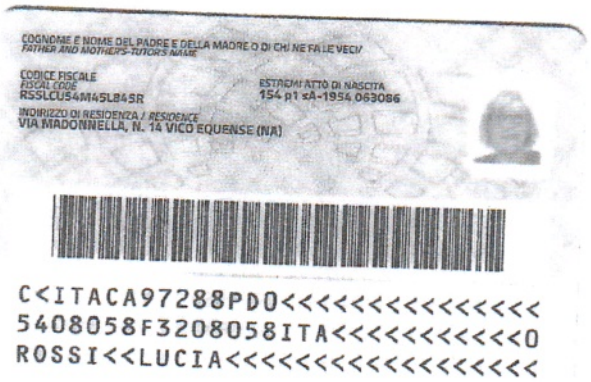
ALLEGATO:
Fotocopia di un documento d'identità del richiedente (se la dichiarazione è sottoscritta con firma autografa);

Luogo e data
VICO EQUENSE 31/08/2023
Si conferma 02/02/2024

FIRMA DELL'INTERESSATO
.....

02 FEB. 2024


REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CA97288PD
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
COMUNE DI / MUNICIPALITY
VICO EQUENSE
COGNOME / SURNAME
ROSSI
NOME / NAME
LUCIA
LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
VICO EQUENSE (NA) 05.08.1954
SESSO
SEX
F
STATURA
HEIGHT
150
CITTADINANZA
NATIONALITY
ITA
EMISSIONE / ISSUING
30.05.2023
SCADENZA / EXPIRY
05.08.2032
FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE
IT
049573


COGNOME E NOME DEL PADRE E DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI
FATHER AND MOTHER'S TUTOR'S NAME
CODICE FISCALE
FISCAL CODE
RSSLCU54M45L845R
ESTREMI ATTO DI NASCITA
154 p1 sA-1954 063086
INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENCE
VIA MADONNELLA, N. 14 VICO EQUENSE (NA)

C<ITACA97288PD0<<<<<<<<<<<<<<<
5408058F3208058ITA<<<<<<<<<<<0
ROSSI<<LUCIA<<<<<<<<<<<<<<<<<<

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DI ALTRE PERSONE, DIVERSE DAL LEGALE RAPPRESENTANTE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 85 DEL D. LGS. 159/2011

Il sottoscritto / ~~La sottoscritta~~

cognome APREDA nome ENRICO

nato a SANT'AGNELLO (NA) il 03/02/1962

residente a SANT'AGNELLO (NA) indirizzo VIA SAN SERGIO n. civico 21

codice fiscale PRD NRC 62B03 I248C

nella sua qualità di (*):
☐ Amministratore
☐ Sindaco o componente collegio sindacale
☐ Soggetto con compiti di vigilanza art.6, co.1, lett.b) D.Lgs. N. 231/2001
☐ Socio
(si veda prospetto in calce *)

della società/ente BIOLABOR S.A.S. DI ROSSI L. E C.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;

Informativa ai sensi *dell'ex artt.* 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016:
- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità di cui alla presente domanda;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti previsti dal Regolamento 2016/679 UE

Luogo e data

VICO EQUENSE, 31/08/2023

FIRMA DELL'INTERESSATO

Enrico Apreda

Si allega la fotocopia di un documento d'identità del richiedente (se la dichiarazione è sottoscritta con firma autografa);

Cognome APREDA
Nome ENRICO
nato il 03/02/1962
(atto n. 20 P. I A S.)
a SANT'AGNELLO (NA)
Cittadinanza italiana
Residenza SANT'AGNELLO
Via via S.SERGIO n. 21
Stato civile Stato Libero
Professione BIOLOGO/A

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 175
Capelli BRIZZOLATI
Occhi CASTANI
Segni particolari ////////////



Firma del titolare Enrico Apreda

Sant'Agnello 20/07/2013

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

L'Ufficiale di Anagrafe
Giovanna Russo

IL PRESENTE DOCUMENTO
SCADE IL 03/02/2024

AU 6247016

I.P.Z.S. S.p.A. - D.C.V. - ROMA

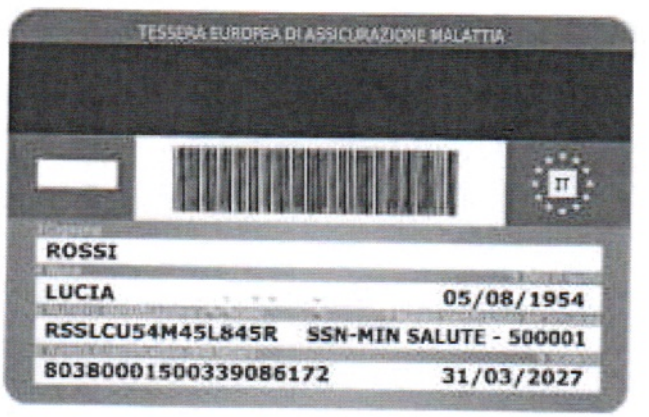
REPVBBLICA ITALIANA

COMVNE DI
SANT'AGNELLO (NA)

CARTA D'IDENTITA'
N° AU 6247016

DI
APREDA
ENRICO


REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CRS/TS CODICE REGIONALE DEI SERVIZI
Codice Fiscale RSSLCU54M45L845R
Sesso F
Cognome ROSSI
Nome LUCIA
Luogo di nascita VICO EQUENSE
Provincia NA
Data di nascita 05/08/1954
Data di scadenza 31/03/2027


TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA
IT
ROSSI
LUCIA
05/08/1954
RSSLCU54M45L845R
SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001500339086172
31/03/2027

Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di NAPOLI

Registro Imprese - Archivio ufficiale della CCIAA

In questa pagina e nei riquadri riassuntivi posti all'inizio di ciascun paragrafo, viene esposto un estratto delle informazioni presenti in visura che non può essere considerato esaustivo, ma che ha puramente uno scopo di sintesi

VISURA ORDINARIA SOCIETA' DI PERSONE

BIOLABOR S.A.S. DI ROSSI LUCIA E C.

MY86RH

Il QR Code consente di verificare la corrispondenza tra questo documento e quello archiviato al momento dell'estrazione. Per la verifica utilizzare l'App RI QR Code o visitare il sito ufficiale del Registro Imprese.

DATI ANAGRAFICI

Indirizzo Sede legale	VICO EQUENSE (NA) VIA S. SOFIA 13 CAP 80069
Domicilio digitale/PEC	biolabor@pec.analisibiolabor.net
Telefono	081 8790155
Numero REA	NA - 339510
Codice fiscale e n.iscr. al Registro Imprese	03646490635
Partita IVA	01300531215
Forma giuridica	societa' in accomandita semplice
Data atto di costituzione	27/01/1982
Data iscrizione	26/02/1982
Data ultimo protocollo	05/10/2011
Socia Accomandataria	ROSSI LUCIA
Socio Accomandatario	APREDA ENRICO

ATTIVITA'

Stato attività	attiva
Codice ATECO	86
Codice NACE	86
Attività import export	-
Contratto di rete	-
Albi ruoli e licenze	-
Albi e registri ambientali	-

L'IMPRESA IN CIFRE

Ammontare conferimenti	2.582,00
Addetti al 30/09/2023	4
Titolari di cariche	4
Unità locali	0
Pratiche inviate negli ultimi 12 mesi	0
Trasferimenti di sede	0
Partecipazioni (1)	-

CERTIFICAZIONE D'IMPRESA

Attestazioni SOA	-
Certificazioni di QUALITA'	-

DOCUMENTI CONSULTABILI

Fascicolo	sì
Statuto	-
Altri atti	3

(1) Indica se l'impresa detiene partecipazioni in altre società, desunte da elenchi soci o trasferimenti di quote

Indice

1 Sede 2
2 Informazioni da patti sociali 2
3 Informazioni patrimoniali 3
4 Soci e titolari di cariche o qualifiche 3
5 Attività, albi ruoli e licenze 4
6 Aggiornamento impresa 5

1 Sede

Indirizzo Sede legale	VICO EQUENSE (NA) VIA S. SOFIA 13 CAP 80069 Telefono: 081 8790155
Domicilio digitale/PEC	biolabor@pec.analisibiolabor.net
Partita IVA	01300531215
Numero repertorio economico amministrativo (REA)	NA - 339510
Data iscrizione Registro Ditte	26/02/1982

2 Informazioni da patti sociali

Registro Imprese	Codice fiscale e numero di iscrizione: 03646490635 Data di iscrizione: 19/02/1996 Sezioni: Iscritta nella sezione ORDINARIA
Estremi di costituzione	Data atto di costituzione: 27/01/1982
Oggetto sociale	LA PREDISPOSIZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DI MEZZI E SERVIZI PER LA GESTIONE DI LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE; LA PREDISPOSIZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DI MEZZI E SERVIZI PER L'ESERCIZIO E LA GESTIONE DI LABORATORI ...
Poteri da statuto o da patti sociali	TUTTI I POTERI DI ORDINARIA AMMINISTRAZIONE LA RAPPRESENTANZA LEGALE E LA FIRMA SPETTANO AI SOCI ACCOMANDATARI DISGIUNTAMENTE

Estremi di costituzione

iscrizione Registro Imprese	Codice fiscale e numero d'iscrizione: 03646490635 del Registro delle Imprese di NAPOLI Precedente numero di iscrizione: NA049-1982-673 Data iscrizione: 19/02/1996
sezioni	Iscritta nella sezione ORDINARIA il 19/02/1996
informazioni costitutive	Denominazione: BIOLABOR S.A.S. DI ROSSI LUCIA E C. Data atto di costituzione: 27/01/1982

durata della società

Data termine: 31/12/2050

Oggetto sociale

LA PREDISPOSIZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DI MEZZI E SERVIZI PER LA GESTIONE DI LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE; LA PREDISPOSIZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DI MEZZI E SERVIZI PER L'ESERCIZIO E LA GESTIONE DI LABORATORI CON SETTORI SPECIALIZZATI DI EMATOLOGIA, MICROBIOLOGIA, SIEROIMMUNOLOGIA, CHIMICA CLINICA, TOSSICOLOGIA, RADIOIMMUNOLOGIA, GENETICA E CITOISTOPATOLOGIA, ED IN PARTICOLARE DI QUELLO CORRENTE IN VICO EQUENSE ALLA VIA FILANGIERI N.68. IL TUTTO NEL RISPETTO DELLA LEGGE 23 NOVEMBRE 1939 N.1815, FERMO RESTANDO CHE LE EVENTUALI ATTIVITA'PROFESSIONALI SARANNO EFFETTUATE DA SINGOLI PROFESSIONISTI A CIO' ABILITATI. LA SOCIETA' POTRA' SVOLGERE LA SUA ATTIVITA' MEDIANTE CONVENZIONI CON ENTI PRIVATI E PUBBLICI, STATALI, REGIONALI, PARASTATALI, MUTUALISTICI ED ASSISTENZIALI IN GENERE, NONCHE'CON ISTITUTI ASSICURATIVI. LA SOCIETA' POTRA' PARTECIPARE IN ALTRE SOCIETA' OD IMPRESE OD ENTI AVENTI OGGETTO ANALOGO OD AFFINE O CONNESSO AL PROPRIO. LA SOCIETA' POTRA' COMPIERE TUTTE LEOPERAZIONI MOBILIARI, IMMOBILIARI E FINANZIARIE AVENTI PERTINENZA CON L'OGGETTO SOCIALE, PUO' ESEGUIRE INVESTIMENTI IN TITOLI DELLO STATO O TITOLI PUBBLICI AD ESSI ASSIMILATI E PUO' ESSERE PROPRIETARIA DEGLI IMMOBILI E DEI BENI MOBILI REGISTRATI, DIRETTAMENTE UTILIZZATI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'.

Poteri

poteri da statuto o da patti sociali

TUTTI I POTERI DI ORDINARIA AMMINISTRAZIONE LA RAPPRESENTANZA LEGALE E LA FIRMA SPETTANO AI SOCI ACCOMANDATARI DISGIUNTAMENTE

3 Informazioni patrimoniali

Conferimenti — Valore nominale dei conferimenti in Euro 2.582,00

4 Soci e titolari di cariche o qualifiche

Socia Accomandataria	ROSSI LUCIA
Socio Accomandatario	APREDA ENRICO
Socia Accomandante	ORAZZO MARIANNA
Socio Accomandante	RONZA ANTONIO

Socia Accomandataria

ROSSI LUCIA

Nata a VICO EQUENSE (NA) il 05/08/1954
Codice fiscale: RSSLCU54M45L845R

residenza

VICO EQUENSE (NA)
VIA BOSCO 10/A CAP 80069

carica

socia accomandataria
Data atto di nomina: 14/12/1993

proprietà della quota

IN PIENA PROPRIETA': 1161
. 90

quota

Quota: 1.161,90
Valuta: Euro

Socio Accomandatario

APREDA ENRICO

Nato a SANT'AGNELLO (NA) il 03/02/1962
Codice fiscale: PRDNRC62B03I208C

residenza
SANT'AGNELLO (NA)
VIA S.SERGIO 21 CAP 80065

carica
socio accomandatario
Data atto di nomina: 27/12/2000

proprietà della quota
IN PIENA PROPRIETA': 1161
. 90

quota
Quota: 1.161,90
Valuta: Euro

Socia Accomandante

ORAZZO MARIANNA

Nata a GRAGNANO (NA) il 23/07/1977
Codice fiscale: RZZMNN77L63E131T

residenza
VICO EQUENSE (NA)
VIA FILANGIERI 68 CAP 80069

carica
socia accomandante
Data atto di nomina: 23/12/1996

proprietà della quota
IN PIENA PROPRIETA': 129
. 10

quota
Quota: 129,10
Valuta: Euro

Socio Accomandante

RONZA ANTONIO

Nato a CASTELLAMMARE DI STABIA (NA) il 11/10/1942
Codice fiscale: RNZNTN42R11C129Z

residenza
CASTELLAMMARE DI STABIA (NA)
VIA L. DENZA 21 CAP 80053

carica
socio accomandante
Data atto di nomina: 27/12/2000

proprietà della quota
IN PIENA PROPRIETA': 129
. 10

quota
Quota: 129,10
Valuta: Euro

5 Attività, albi ruoli e licenze

Addetti 4

Attività

Classificazione ATECORI 2007-2022 dell'attività

Codice: 86 - assistenza sanitaria
Importanza: primaria Registro Imprese
(codice ottenuto dall'attività dichiarata)

Addetti
(elaborazione da fonte INPS)

Numero addetti dell'impresa rilevati nell'anno 2023
(Dati rilevati al 30/09/2023)

	I trimestre	II trimestre	III trimestre	Valore medio
Dipendenti	4	4	4	4
Indipendenti	0	0	0	0
Totale	4	4	4	4

Addetti nel comune di VICO EQUENSE (NA)
Sede

	I trimestre	II trimestre	III trimestre	Valore medio
Dipendenti	4	4	4	4
Indipendenti	0	0	0	0
Totale	4	4	4	4

6 Aggiornamento impresa

Data ultimo protocollo	05/10/2011

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

INPS
Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_40678950	Data richiesta	09/10/2023	Scadenza validità	06/02/2024

Denominazione/ragione sociale	BIOLABOR SAS
Codice fiscale	03646490635
Sede legale	VIA SANTA SOFIA, 13 80069 VICO EQUENSE (NA)

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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.