

**Contratto TRA**

La struttura privata **RETE DIAGNOSTICA MEDICA GROUP SCARL** cod. NSIS AGG508 Partita IVA: 08113581212 Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): con sede operativa dell'unica sede analitica in OTTAVIANO (Prov.: NA; CAP 80044) – Via Nicola Branca n° 7 rappresentato/a dal/la sottoscritto/a dott. Caldarelli Francesco, CF CLDFNC50H11G190T 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 rappresentante 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. 38149822 del 23/10/2023 (data richiesta indicata nel DURC) ex art. 80, comma 4, del D.Lgs. n. 50/2016.

**E**

L'Azienda Sanitaria Napoli 3 Sud con sede in Torre del Greco (NA) CAP 80059 Partita IVA: 063322711216 Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA), rappresentata dal Direttore Generale Dott. Giuseppe Russo, munito dei necessari poteri come da D.P.G.R.C. n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022, nella persona del suo delegato Dott.ssa Peluso Carolina, Direttore del Distretto Sanitario n.52, giusta delega con delibera n.34 del 10/01/2024,

**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 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. **214.344** prestazioni non "R", di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione;
- b) n. **59** prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione;
- c) n. **2** delle n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione.

1.bis Per l'esercizio 2024, in via provvisoria, il volume massimo delle prestazioni di Patologia Clinica, che la ASL prevede di dover acquistare nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2024 dalla sottoscritta struttura privata, e che dovrà essere erogato nel rispetto della continuità assistenziale fino a tutto il 31 dicembre 2024, è determinato come segue:

- a) n. **198.918** prestazioni non "R", di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione;
- b) n. **59** prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione;
- c) n. **2** delle n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013, di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione.

**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) € **762.459**, per l'anno 2023, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio, di cui:
  - 1) € **757.790** per le prestazioni non "R";
  - 2) € **4.406** per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
  - 3) € **263** per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013
- b) € **606.177**, 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) € **601.740** per le prestazioni non "R";

- 2) € **4.182** per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
- 3) € **255** per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013.

Rimane facoltà per la sottoscritta struttura privata di ridurre la spesa per le prestazioni "R", erogando maggiori volumi delle prestazioni non "R" nella maggiore misura necessaria per rispettare il limite di spesa complessivo ad essa assegnato.

1.bis 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) € **708.839**, per l'anno 2024, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio, di cui:
  - 1) € **704.169** per le prestazioni non "R";
  - 2) € **4.406** per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
  - 3) € **263** per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013
- b) € **563.745**, per l'anno 2024, 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) € **559.308** per le prestazioni non "R";
  - 2) € **4.182** per le prestazioni "R", escluse le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013; ed
  - 3) € **255** per le n. 7 prestazioni "R" di cui al punto 1.b) del DCA n. 101/2013.

Rimane facoltà per la sottoscritta struttura privata di ridurre la spesa per le prestazioni "R", erogando maggiori volumi delle prestazioni non "R" nella maggiore misura necessaria per rispettare il limite di spesa complessivo ad essa assegnato.

2. Il limite di spesa lorda e netta, fissato al comma precedente (1 e 1 bis), 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 1% (uno 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 1% (uno 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 e 1 bis. 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 (e 1 bis), lettera a), punti 2) e 3), sia inferiore al 2% dell'importo totale del tetto di spesa LORDA, stabilito nel precedente comma 1 (e 1 bis), 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 (e 1 bis), 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 (e 1 bis), lettera a), punto 1), relativo alle prestazioni NON "R", diviso per i corrispondenti volumi massimi di prestazioni di cui all'art. 3, comma 1 e 1 bis, 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 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 sfioramento 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 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).

**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 tranches 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).

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 dichiarerà 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: **IT04I0306940034100000005837**; presso: **BANCA INTESA SAN PAOLO VIA GIOVANNI XXIII, 1 OTTAVIANO 80044**, generalità dei soggetti autorizzati ad operare su detto conto: **Caldarelli Francesco CF CLDFNC50H11G190T** 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:
  - 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 disuguaglianze 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" (Sistema **INFO**rmativo saNità 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;
- 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 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.
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.

Il Palma Caspario 4/02/2024

Timbro e firma della ASL \_\_\_\_\_  
IL DIRETTORE GENERALE  
DISTRETTO SANITARIO n. 52  
IL DIRETTORE  
Dott.ssa CAROLINA PELLUS  
Il Direttore del Distretto Sanitario n. 52

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della SINTONIA S.p.A.  
Via Nicola Brancaccio, 7  
00144 Roma, Italia  
Il Legale Rappresentante  
SINTONIA CONSORTILE a.r.l.  
SINTONIA GROUP

dott.ssa Carolina Peluso

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 \_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale

Il Direttore del Distretto Sanitario n. 52  
dott.ssa Carolina Peluso

ASL NA 3 SUD  
DISTRETTO SANITARIO 52  
IL DIRETTORE  
Dott.ssa CAROLINA PELUSO

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della struttura privata  
**DIAGNOSTICA BIOMEDICA GROUP**  
**SOCIETÀ CONSORTILE s.r.l.**  
Il Legale Rappresentante  
Dott. Francesco Caldarelli  
Via Nicola Branca, 7  
80044 OTTAVIANO (NA)  
C.F./P. IVA: 08113581212

## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_38149822	Data richiesta	23/10/2023	Scadenza validità	20/02/2024
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	DIAGNOSTICA BIOMEDICA GROUP SOCIETA' CONSORTILE ARL
Codice fiscale	08113581212
Sede legale	VIA N M VENUTI 31 OTTAVIANO NA 80044

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.



# *Ministero dell'Interno*

BANCA DATI NAZIONALE UNICA DELLA DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA

Prot. n.

PR\_NAUTG\_Ingresso\_0007473\_20240109

CODICE FISCALE: CLDFNC50H11G190T

VISTA LA RICHIESTA DI RILASCIO DELLA COMUNICAZIONE ANTIMAFIA AI SENSI DELL'ART. 87 DEL D.LGS. 6 SETTEMBRE 2011, N.159, "CODICE DELLE LEGGI ANTIMAFIA E DELLE MISURE DI PREVENZIONE, NONCHE' NUOVE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA, A NORMA DEGLI ARTICOLI 1 E 2 DELLA LEGGE 13 AGOSTO 2010, N.136" E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI;

VISTE LE RISULTANZE DELLA BANCA DATI NAZIONALE UNICA DELLA DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA ALLA DATA ODIERNA;

SI COMUNICA

CHE A CARICO DEL SUINDICATO FRANCESCO CALDARELLI E DEI RELATIVI SOGGETTI DI CUI ALL'ART.85 DEL D.LGS. 159/2011, ALLA DATA ODIERNA NON SUSSISTONO LE CAUSE DI DECADENZA, DI SOSPENSIONE O DI DIVIETO DI CUI ALL'ART.67 DEL D.LGS. 159/2011.

data

09/01/2024

COMUNICAZIONE ANTIMAFIA LIBERATORIA RILASCIATA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 88, COMMA 1, DEL D.LGS. 6 SETTEMBRE 2011, N.159, UTILIZZANDO IL COLLEGAMENTO ALLA BANCA DATI NAZIONALE UNICA DELLA DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA

# 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 CAPITALE

### DIAGNOSTICA BIOMEDICA GROUP SOCIETA' CONSORTILE A R.L.



Z0E19C

*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	OTTAVIANO (NA) VIA NICOLA BRANCA 7 CAP 80044
Domicilio digitale/PEC	diagnosticabiomedica@arubape.c.it
Numero REA	NA - 933141
Codice fiscale e n.iscr. al Registro Imprese	08113581212
Partita IVA	08113581212
Forma giuridica	societa' consortile a responsabilita' limitata
Data atto di costituzione	29/05/2015
Data iscrizione	19/06/2015
Data ultimo protocollo	07/11/2023
Presidente Consiglio Amministrazione	CALDARELLI FRANCESCO <i>Rappresentante dell'Impresa</i>

#### ATTIVITA'

Stato attività	attiva
Data inizio attività	02/10/2017
Attività prevalente	attivit� consortile di laboratorio di analisi
Codice ATECO	86.90.12
Codice NACE	86.9
Attività import export	-
Contratto di rete	-
Albi ruoli e licenze	-
Albi e registri ambientali	-

#### L'IMPRESA IN CIFRE

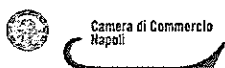
Capitale sociale sottoscritto	20.000,00
Addetti al 30/09/2023	5
Soci e titolari di diritti su azioni e quote	4
Amministratori	3
Titolari di cariche	0
Sindaci, organi di controllo	0
Unit� locali	0
Pratiche inviate negli ultimi 12 mesi	1
Trasferimenti di quote	0
Trasferimenti di sede	0
Partecipazioni <sup>(1)</sup>	-

#### CERTIFICAZIONE D'IMPRESA

Attestazioni SOA	-
Certificazioni di QUALITA'	-

#### DOCUMENTI CONSULTABILI

Bilanci	2022 - 2021 - 2020 - 2019 - 2018 - ...
Fascicolo	s�
Statuto	s�
Altri atti	2



# Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di NAPOLI

Registro Imprese - Archivio ufficiale della CCIAA

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

## Indice

1 Sede .....	3
2 Informazioni da statuto/atto costitutivo .....	3
3 Capitale e strumenti finanziari .....	5
4 Soci e titolari di diritti su azioni e quote .....	5
5 Amministratori .....	7
6 Attività, albi ruoli e licenze .....	8
7 Aggiornamento impresa .....	9

## 1 Sede

Indirizzo Sede legale	OTTAVIANO (NA) VIA NICOLA BRANCA 7 CAP 80044
Domicilio digitale/PEC	diagnosticabiomedica@arubapec.it
Partita IVA	08113581212
Numero repertorio economico amministrativo (REA)	NA - 933141

## 2 Informazioni da statuto/atto costitutivo

Registro Imprese	Codice fiscale e numero di iscrizione: 08113581212 Data di iscrizione: 19/06/2015 Sezioni: Iscritta nella sezione ORDINARIA
Estremi di costituzione	Data atto di costituzione: 29/05/2015
Sistema di amministrazione	consiglio di amministrazione (in carica)
Oggetto sociale	LA SOCIETA' NON PERSEGUE FINALITA' DI LUCRO E VIENE COSTITUITA PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIASSETTO DELLA RETE LABORATORISTICA TERRITORIALE PRIVATA DISPOSTO CON DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 24 LUGLIO 2009 ...
Poteri da statuto	L'ORGANO AMMINISTRATIVO E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER LA GESTIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA', SENZA ECCEZIONE DI SORTA - SALVO QUELLI CHE SIANO RISERVATI DALLA LEGGE ESPRESSAMENTE AI SOCI - PER IL ...

### Estremi di costituzione

#### iscrizione Registro Imprese

Codice fiscale e numero d'iscrizione: 08113581212  
del Registro delle Imprese di NAPOLI  
Data iscrizione: 19/06/2015

#### sezioni

Iscritta nella sezione ORDINARIA il 19/06/2015

#### informazioni costitutive

Denominazione: DIAGNOSTICA BIOMEDICA GROUP SOCIETA' CONSORTILE A R.L.  
Data atto di costituzione: 29/05/2015



## Sistema di amministrazione e controllo

durata della società

Data termine: 31/12/2060

scadenza esercizi

Scadenza primo esercizio: 31/12/2015

Giorni di proroga dei termini di approvazione del bilancio: 60

sistema di amministrazione e controllo contabile

Sistema di amministrazione adottato: amministrazione pluripersonale collegiale

organi amministrativi

consiglio di amministrazione (in carica)

## Oggetto sociale

LA SOCIETA' NON PERSEGUE FINALITA' DI LUCRO E VIENE COSTITUITA PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIASSETTO DELLA RETE LABORATORISTICA TERRITORIALE PRIVATA DISPOSTO CON DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 24 LUGLIO 2009 ED APPROVATA DALLA REGIONE CAMPANIA CON DECRETO N. 109 DEL 19 NOVEMBRE 2013, E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI. LA SOCIETA' PERSEGUIRA' ATTIVITA' VOLTE ALL' EVOLUZIONE TECNOLOGICA DEL PROPRIO SETTORE, ATTRAVERSO PROCESSI DI CONSOLIDAMENTO DELLE PIATTAFORME E DI INTEGRAZIONE, AL FINE DI RENDERE POSSIBILE ED OPPORTUNA LA RIDUZIONE NUMERICA E/ O LA RAZIONALIZZAZIONE DEL NUMERO DELLE STRUTTURE DI LABORATORIO CLINICO DI DIMENSIONE PRODUTTIVA AL DI SOTTO DI CERTI LIVELLI, NEL RISPETTO DEI CRITERI DI COMPLEMENTARIETA' AI BISOGNI ASSISTENZIALI, PREDISPONENDO, ANCHE, UNA RAZIONALE INTEGRAZIONE CON LE STRUTTURE PUBBLICHE. PER IL PERSEGUIMENTO DELLE FINALITA' CONSORTILI, LA SOCIETA' POTRA': A) PREDISPORRE L' ORGANIZZAZIONE COMUNE DEI MEZZI NECESSARI PER IL PERSEGUIMENTO DELLO SCOPO CONSORTILE; B) STIPULARE CON GLI ALTRI ENTI APPALTANTI CONTRATTI O CONVENZIONI; C) COMPIERE TUTTE LE ATTIVITA' NECESSARIE ALL' ESATTO ADEMPIMENTO DELLE OBBLIGAZIONI ASSUNTE CON LA STIPULAZIONE DEI CONTRATTI E/ O CONVENZIONI, NONCHE' ALL' ESERCIZIO DEI DIRITTI DAI MEDESIMI ORIGINATI; D) PARTECIPARE A GARE O PROCEDURE NEGOZiate PER L' AFFIDAMENTO DI APPALTI E/ O CONCESSIONI INERENTI L' OGGETTO SOCIALE, ANCHE RIUNENDOSI CON ALTRI CONCORRENTI; E) ELABORARE E PRESENTARE AGLI ALTRI ENTI AGGIUDICATARI, LE OFFERTE E LA DOCUMENTAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE ALLE PROCEDURE DI AFFIDAMENTO; F) PROMUOVERE NUOVE ATTIVITA' IMPRENDITORIALI DI ALTO PROFILO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO NEL SETTORE DI INTERESSE; G) SVOLGERE LE ATTIVITA' FINALIZZATE ALL' ACQUISIZIONE DI PERMESSI, NULLA OSTA, AUTORIZZAZIONI PER L' ESECUZIONE DEI SERVIZI COMMISSIONATI E COMPIERE TUTTE LE OPERAZIONI CHE SIANO, COMUNQUE, RITENUTE NECESSARIE O OPPORTUNE PER LA MIGLIORE REALIZZAZIONE DELL' OGGETTO SOCIALE; H) ISTITUIRE CORSI O BORSE DI STUDIO. LA SOCIETA' IN VIA NON PREVALENTE E CON ESCLUSIONE DELLE ATTIVITA' RISERVATE PREVISTE DALLA LEGGE 2 GENNAIO 1991, N. 1 E DAL D. LGS. L. SETTEMBRE 1993, N. 385, E DAL D. LGS. 23 LUGLIO 1996, N. 415 E DAL B. LGS. 24 FEBBRAIO 1998, N. 58 POTRA', INOLTRE, COMPIERE TUTTE LE OPERAZIONI COMMERCIALI, INDUSTRIALI, MOBILIARI ED IMMOBILIARI RITENUTE UTILI O NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI SCOPI SOCIALI, ASSUMERE PARTECIPAZIONI IN ALTRE SOCIETA' OD IMPRESE AVENTI OGGETTO ANALOGO O CONNESSO AL PROPRIO, NONCHE' ASSUMERE LA GESTIONE DI ALTRE SOCIETA' O, SEMPRE CHE PER LA MISURA E PER L' OGGETTO DELLA PARTECIPAZIONE, NON RISULTI MODIFICATO L' OGGETTO SOCIALE DETERMINATO DALL' OGGETTO STATUTO E COMUNQUE NEI LIMITI DELLA NORMATIVA TEMPO PER TEMPO VIGENTE IN MATERIA.

## Poteri

poteri da statuto

L'ORGANO AMMINISTRATIVO E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER LA GESTIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA', SENZA ECCEZIONE DI SORTA - SALVO QUELLI CHE SIANO RISERVATI DALLA LEGGE ESPRESSAMENTE AI SOCI - PER IL RAGGIUNGIMENTO E L'ATTUAZIONE DEGLI SCOPI SOCIALI. L'ORGANO AMMINISTRATIVO POTRA', QUINDI, ACQUISTARE AZIENDE COMMERCIALI NONCHE' BENI MOBILI ED IMMOBILI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' SOCIALE, PERMUTARLI ED ALIENARLI; EFFETTUARE PAGAMENTI E RICEVERLI RILASCIANDONE QUIETANZA; RINUNZIARE AD IPOTECHE LEGALI; CONTRARRE MUTUI PASSIVI E FINANZIAMENTI IN GENERE CON PRIVATI, ISTITUITI DI CREDITO, BANCHE ED ENTI DI QUALSIASI SPECIE CHE ESERCITINO IL CREDITO, CONSENTENDO ISCRIZIONI, RIDUZIONI E CANCELLAZIONI DI IPOTECHE, PRIVILEGI E TRASCRIZIONI PER DIVIETI, SIA PRESSO L'AGENZIA DEL TERRITORIO, CHE PRESSO LA

COMPETENTE CANCELLERIA DEL TRIBUNALE; COMPIERE QUALSIASI OPERAZIONE PRESSO IL DEBITO PUBBLICO E LA CASSA DEPOSITI E PRESTITI E PRESSO OGNI ALTRO UFFICIO PUBBLICO O PRIVATO, ED IN PARTICOLARE PRESSO BANCHE, CON PRELEVAMENTI - ANCHE ALLO SCOPERTO NEI LIMITI DEGLI AFFIDAMENTI - CON ESONERO PER TUTTI I DETTI ENTI, BANCHE E UFFICI DA OGNI RESPONSABILITA'; NOMINARE AVVOCATI E PROCURATORI AD RIEGOTIA E AD LITES; NOMINARE ARBITRI E TRANSIGERE QUALSIASI CONTROVERSIA. CON PRECISAZIONE CHE L'ELENCO CHE PRECEDE E' SOLO ESEMPLIFICATIVO E NON TASSATIVO, ESSENDO CONFERITI, COME SI E' DETTO, ALL'ORGANO AMMINISTRATIVO TUTTI I POTERI DI ORDINARIA E STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE RIENTRANTI NELL'OGGETTO SOCIALE, SENZA LIMITAZIONE ALCUNA, DI MODO CHE DA NESSUNO E PER QUALSIASI CAUSA SI POSSA MAI OPPORRE DIFETTO O IMPRECISIONE DI POTERI. LA FIRMA E LA RAPPRESENTANZA SOCIALE DI FRONTE AI TERZI ED IN GIUDIZIO SPETTANO AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E, SE NOMINATO E NEI LIMITI DELLA DELEGA ALL'AMMINISTRATORE DELEGATO.

### Altri riferimenti statutari

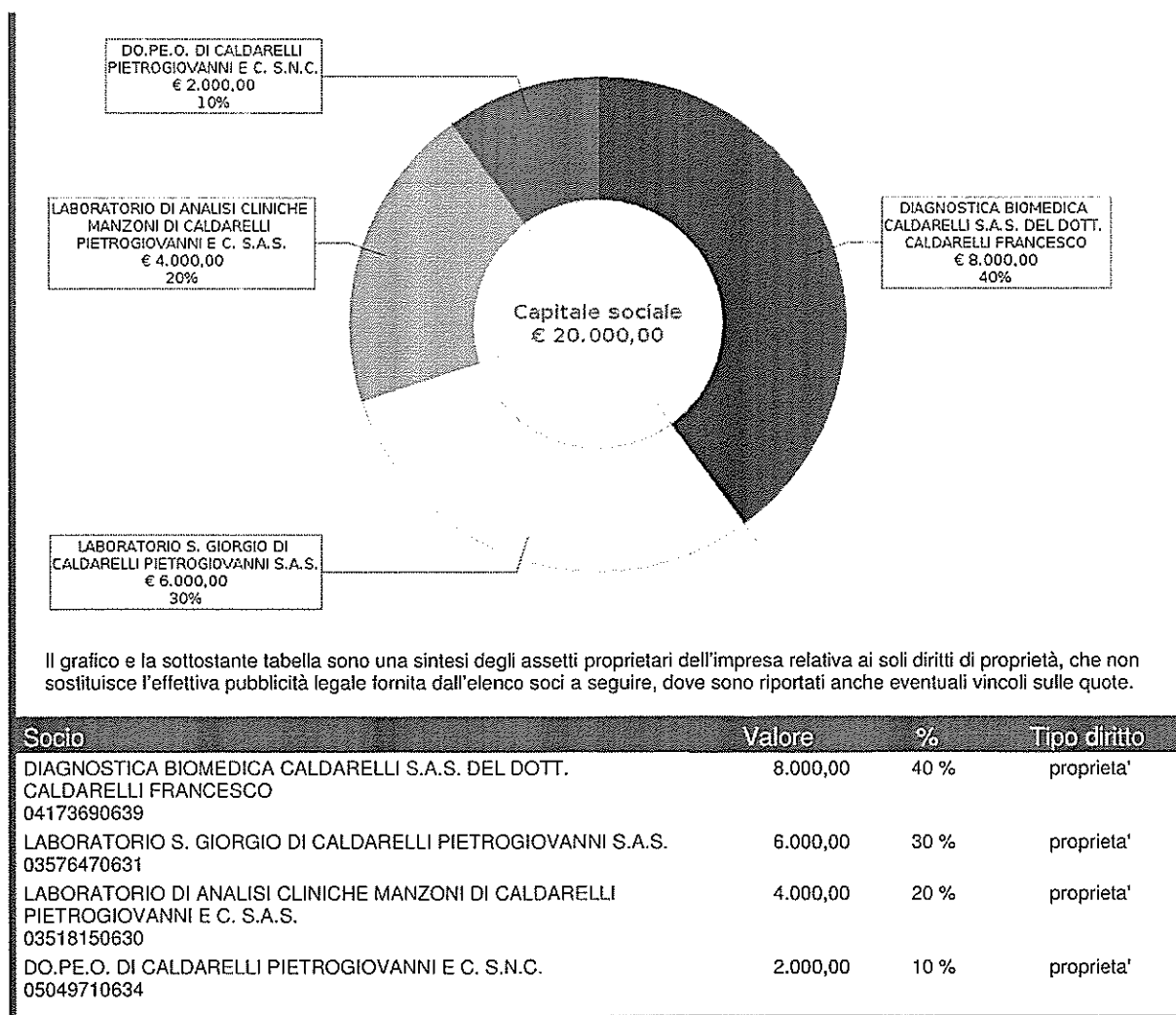
clausole di recesso	Informazione presente nello statuto/atto costitutivo
clausole di esclusione	Informazione presente nello statuto/atto costitutivo
clausole di gradimento	Informazione presente nello statuto/atto costitutivo
clausole di prelazione	Informazione presente nello statuto/atto costitutivo

### 3 Capitale e strumenti finanziari

Capitale sociale in Euro	Deliberato:	20.000,00
	Sottoscritto:	20.000,00
	Versato:	5.000,00
	Conferimenti in denaro	
Conferimenti e benefici	INFORMAZIONE PRESENTE NELLO STATUTO/ATTO COSTITUTIVO	

### 4 Soci e titolari di diritti su azioni e quote

Sintesi della composizione societaria e degli altri titolari di diritti su azioni o quote sociali al 18/06/2015



Elenco dei soci e degli altri  
titolari di diritti su azioni o  
quote sociali al 18/06/2015  
pratica con atto del 29/05/2015

Data deposito: 18/06/2015  
Data protocollo: 18/06/2015  
Numero protocollo: NA-2015-77361

capitale sociale

Capitale sociale dichiarato sul modello con cui è stato depositato l'elenco dei soci:  
20.000,00 Euro

Proprietà'

Quota di nominali: 8.000,00 Euro  
Di cui versati: 2.000,00

DIAGNOSTICA BIOMEDICA  
CALDARELLI S.A.S. DEL DOTT.  
CALDARELLI FRANCESCO

Codice fiscale: 04173690639  
Denominazione del soggetto alla data della denuncia: DIAGNOSTICA BIOMEDICA  
CALDARELLI S.A.S. DEL DOTT. CALDARELLI FRAN  
Tipo di diritto: proprietà'

Domicilio del titolare o rappresentante comune

OTTAVIANO (NA) RIONE GRECO PALAZZO CALDARELLI SNC CAP 80044

Proprietà'

Quota di nominali: 6.000,00 Euro  
Di cui versati: 1.500,00

LABORATORIO S. GIORGIO DI  
CALDARELLI PIETROGIOVANNI  
S.A.S.

Codice fiscale: 03576470631  
Denominazione del soggetto alla data della denuncia: LABORATORIO S. GIORGIO DI  
SCOGNAMIGLIO LILIANA S.A.S.  
Tipo di diritto: proprietà  
*Domicilio del titolare o rappresentante comune*  
SAN GIORGIO A CREMANO (NA) VIA MARGHERITA DI SAVOIA 6/ 8/10/12/ CAP 80046

Proprietà'

Quota di nominali: 4.000,00 Euro  
Di cui versati: 1.000,00

LABORATORIO DI ANALISI  
CLINICHE MANZONI DI  
CALDARELLI PIETROGIOVANNI E  
C. S.A.S.

Codice fiscale: 03518150630  
Denominazione del soggetto alla data della denuncia: LABORATORIO DI ANALISI  
CLINICHE MANZONI DI CALDARELLI PIETROGIOVA  
Tipo di diritto: proprietà  
*Domicilio del titolare o rappresentante comune*  
SAN GIORGIO A CREMANO (NA) VIA MANZONI 24 CAP 80046

Proprietà'

Quota di nominali: 2.000,00 Euro  
Di cui versati: 500,00

DO.PE.O. DI CALDARELLI  
PIETROGIOVANNI E C. S.N.C.

Codice fiscale: 05049710634  
Tipo di diritto: proprietà  
*Domicilio del titolare o rappresentante comune*  
ERCOLANO (NA) VIA N. M. VENUTI 31 CAP 80056

## 5 Amministratori

Presidente Consiglio  
Amministrazione

CALDARELLI FRANCESCO

Rappresentante dell'impresa

Consigliere

CALDARELLI PIETROGIOVANNI

Consigliera

CALDARELLI CAROLINA

Organi amministrativi in carica  
consiglio di amministrazione

Numero componenti: 3

Elenco amministratori

Presidente Consiglio  
Amministrazione  
CALDARELLI FRANCESCO

Rappresentante dell'impresa  
Nato a OTTAVIANO (NA) il 11/06/1950  
Codice fiscale: CLDFNC50H11G190T  
OTTAVIANO (NA)  
VIA NICOLA BRANCA 9 CAP 80044

*domicilio*

*carica*

presidente consiglio amministrazione  
Data atto di nomina: 29/05/2015  
Data iscrizione: 19/06/2015  
Durata in carica: fino alla revoca

Consigliere  
CALDARELLI PIETROGIOVANNI

Nato a NAPOLI (NA) il 08/07/1992  
Codice fiscale: CLDPRG92L08F839Q

*domicilio* OTTAVIANO (NA)  
VIA NICOLA BRANCA 9 CAP 80044

*carica* consigliere  
Data atto di nomina: 29/05/2015  
Data iscrizione: 19/06/2015  
Durata in carica: fino alla revoca

**Consigliera**  
**CALDARELLI CAROLINA** Nata a NAPOLI (NA) il 17/07/1991  
Codice fiscale: CLDCLN91L57F839I

*domicilio* OTTAVIANO (NA)  
VIA NICOLA BRANCA 9 CAP 80044

*carica* consigliera  
Data atto di nomina: 29/05/2015  
Data iscrizione: 19/06/2015  
Durata in carica: fino alla revoca

## 6 Attività, albi ruoli e licenze

Addetti	5
Data d'inizio dell'attività dell'impresa	02/10/2017
Attività prevalente	ATTIVITA' CONSORTILE DI LABORATORIO DI ANALISI

### Attività

*inizio attività*  
*(informazione storica)* Data inizio dell'attività dell'impresa: 02/10/2017

*attività prevalente esercitata*  
*dall'impresa* ATTIVITA' CONSORTILE DI LABORATORIO DI ANALISI

**Classificazione ATECORI 2007-2022**  
**dell'attività prevalente** Codice: 86.90.12 - laboratori di analisi cliniche  
Importanza: prevalente svolta dall'impresa  
(codice di fonte Agenzia delle Entrate)

*attività' esercitata nella sede legale* ATTIVITA' CONSORTILE DI LABORATORIO DI ANALISI

**Classificazione ATECORI 2007-2022**  
**dell'attività** Codice: 86.90.12 - laboratori di analisi cliniche  
Importanza: primaria Registro Imprese  
(codice di fonte Agenzia delle Entrate)

**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	5	5	5	5
Indipendenti	0	0	0	0
Totale	5	5	5	5

Addetti nel comune di OTTAVIANO		I trimestre	II trimestre	III trimestre	Valore medio
(NA)	Dipendenti	5	5	5	5
Sede	Indipendenti	0	0	0	0
	Totale	5	5	5	5

## 7 Aggiornamento impresa

Data ultimo protocollo	07/11/2023
------------------------	------------

REPUBLICCA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

 **Codice Fiscale** **CLDFNC50H11G190T** **Sesso** **M**

**Cognome** **CALDARELLI**  
**Nome** **FRANCESCO**  
**Luogo di nascita** **ATTIATANO**

**Data di scadenza** **01/05/2026** **Provincia** **NA**

**Data di nascita** **11/06/1950**

**Dati sanitari regionali**



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



IT

3 Cognome

**CALDARELLI**

4 Nome

**FRANCESCO**

5 Data di nascita

**11/06/1950**

6 Numero identificazione personale

**CLDFNC50H11G190T**

7 Numero identificazione dell'istituzione

**SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera

**80380001500319852619**

9 Scadenza

**01/05/2026**



Cognome **CALDARELLI**  
 Nome **FRANCESCO**  
 nato il **11/06/1950**  
 (atto n. **110** P. **I** A .....)  
 a **OTTAVIANO (NA)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **OTTAVIANO**  
 Via **NICOLA BRANCA N. 9**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **BIOLOGO**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **m. 1,70**  
 Capelli **BRIZZOLATI**  
 Occhi **VERDI**  
 Segni particolari

  
 Firma del titolare *Francesco Caldarelli*  
**OTTAVIANO** il **17/02/2014**  
 IL SINDACO  
 Impronta del dito indice sinistro  
  
 L'UFFICIALE ANAGRAFE *Caldarelli*

