



CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO
per l'affidamento del
SERVIZIO DI RISTORAZIONE E MENSA
del Presidio Ospedaliero di Villa D'Agri
destinato ai degenti e ai dipendenti



Art. 1. - Oggetto

Il presente capitolato speciale disciplina la gestione del servizio di ristorazione (Cucina/Mensa/Dispensa) per i degenti del Presidio Ospedaliero di Villa D'Agri e per altri utenti ed assistiti, nonché per i dipendenti che usufruiscono del servizio mensa.

L'Azienda Sanitaria appaltante si pone come obiettivo prioritario quello di instaurare con la Ditta aggiudicataria un proficuo e costruttivo rapporto di collaborazione in grado di portare, nel breve - medio periodo, al raggiungimento di risultati molto più ampi che non quelli legati alla pura e semplice fornitura di un servizio peraltro di primaria importanza.

Il principale risultato al quale, in particolare, la suddetta collaborazione dovrà puntare è quello di evidenziare - e pertanto di sviluppare attraverso opportune iniziative - il ruolo "terapeutico" del servizio di ristorazione, cercando di trasformare la fruizione del pasto da semplice momento di soddisfacimento di un bisogno fisico, a vero e proprio anello del processo di recupero psico-fisico del degente.

Il risultato finale della suddetta collaborazione dovrà essere, in estrema sintesi, un servizio di ristorazione moderno, attento alle esigenze dell'utenza ed avere spiccate caratteristiche di flessibilità e di adattabilità.

Il servizio dovrà essere espletato presso i locali della Cucina del Presidio Ospedaliero che l'Azienda Sanitaria metterà a disposizione della Ditta aggiudicataria, unitamente alle attrezzature, macchinari e suppellettili, nello stato in cui si trovano.

I pasti preparati presso i suddetti locali, dovranno essere trasportati con idonee attrezzature presso tutte le UU.OO. e consegnati al letto dei degenti.

Il servizio è richiesto nella sua globalità e cioè dall'approvvigionamento delle derrate alimentari fino alla consegna dei pasti al paziente/utente: incluso il servizio per la distribuzione al paziente/utente del tè o del caffè ed altre bevande, negli intervalli tra la colazione ed il pranzo e tra il pranzo e la cena.

Il servizio comprende diverse fasi operative così riassunte:

- a) coordinamento e direzione operativa del servizio di ristorazione, attraverso l'inserimento di propri responsabili;
- b) approvvigionamento, gestione delle derrate alimentari necessarie per il confezionamento dei pasti;
- c) attività di preparazione, cottura e porzionatura dei pasti;
- d) consegna ai pazienti ricoverati (ai familiari degli stessi e altri che ne abbiano diritto) del vitto su idonei vassoi con adeguate stoviglie, piatti, tovagliette, tovaglioli, bicchieri e quant'altro di necessità. La ditta aggiudicataria dovrà anche provvedere al lavaggio dei vassoi, delle stoviglie ed altro;
- e) lavaggio delle stoviglie e delle attrezzature utilizzate per il confezionamento e trasporto dei pasti;
- f) pulizia e sanificazione dei locali di mensa, cucina, dispensa, spogliatoi e servizi igienici;
- g) gestione di tutte le prestazioni occorrenti per il corretto funzionamento del self service destinato alla distribuzione dei pasti ai dipendenti;
- h) lavaggio delle attrezzature e di quant'altro utilizzato per la distribuzione dei pasti ai dipendenti;
- i) manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature di proprietà della Ditta aggiudicataria che saranno utilizzate per lo svolgimento del servizio;
- j) tutte le operazioni e le prestazioni, anche se non esplicitamente indicate, che risultassero necessarie per il corretto svolgimento del servizio.

L'esecuzione del contratto sarà regolata dalle norme, prescrizioni, condizioni e modalità contenute:

- negli articoli di cui si compone il presente capitolato speciale di appalto;
- nel documento dal titolo "CAPITOLATO TECNICO", e relativi allegati rubricati: "RISTORAZIONE E DIETETICO OSPEDALIERO" e "CATEGORIE MERCEOLOGICHE" che completano il presente capitolato speciale;
- nel disciplinare di gara e nei relativi allegati;
- nelle leggi e regolamenti comunitari, nazionali e regionali che disciplinano la materia oggetto dell'appalto.

Art. 2. -Terminologie

Nel testo del presente capitolato speciale valgono le seguenti definizioni:

- Per **Azienda Sanitaria** si intende l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza che indice la gara per l'appalto in questione, in sigla: A.S.P.
- Per **Presidio** si intende il Presidio Ospedaliero di Villa D'Agri.
- Per **Direzione Sanitaria** si intende la Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero.
- Per **Ditta** si intende la Ditta, Impresa, Consorzio di imprese o Associazione Temporanea di Imprese che si aggiudica la gara per l'appalto in questione. Indicata anche come Ditta, in sigla: DA.

Art. 3. - Durata del servizio

Il contratto avrà durata di **anni due** a decorrere dal 1° giorno successivo alla stipulazione dello stesso, che avverrà non prima di trentacinque giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione definitiva ai controinteressati ex art. 11 comma 10 del Codice dei Contratti e, comunque una volta espletati gli adempimenti amministrativi connessi alla stipula del contratto, con possibilità di risoluzione anticipata da parte dell'Azienda Sanitaria, in qualsiasi momento, da comunicarsi mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, in caso di non conforme esecuzione del contratto come specificato nel capitolato speciale di appalto.

Il contratto potrà essere prolungato alle stesse condizioni già pattuite, per un successivo periodo di anni uno e, comunque, fino all'avvenuta aggiudicazione della gara da esperirsi in unione regionale di acquisto tra le Aziende Sanitarie della Regione Basilicata, per l'affidamento del medesimo servizio, come previsto dalla DGR 14 marzo 2012, n. 298.

La risoluzione, estensione o riduzione del contratto, potrà pure avvenire in via anticipata, in forza di modifiche normative e/o organizzative nel settore sanitario, ovvero qualora l'Azienda Sanitaria intenda provvedere diversamente all'esecuzione totale o parziale del servizio assegnato, e ciò senza alcun aggravio per l'Azienda Sanitaria stessa per risarcimento, indennizzo o altro titolo.

Art. 4. - Garanzie di esecuzione e coperture assicurative

Ai fini della stipula del contratto, la DA dovrà prestare, ai sensi dell'art. 113 del D.Lgs. n. 163/2006, una garanzia fidejussoria pari al 10% dell'importo massimo stabilito in contratto, in favore dell'Azienda Sanitaria Locale.

La fidejussione bancaria o la polizza assicurativa di cui al comma precedente, deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta dell'Azienda Sanitaria.

Tuttavia, l'importo della garanzia fidejussoria come sopra determinato, è aumentato di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 10% nel caso in cui il ribasso rispetto alla base d'asta sia superiore al 10% della medesima, mentre l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20% ove il ribasso rispetto alla base d'asta sia superiore al 20% della medesima.

A mero titolo esemplificativo, si riporta di seguito una dimostrazione del calcolo necessario ai fini della determinazione dell'importo della garanzia fidejussoria, nel caso di un ribasso pari al 24% ed un importo contrattuale di € 1.200.000,00:

Esempio

IMPORTO CONTRATTUALE: € 1.200.000,00 – RIBASSO 24%	PREVISIONE ART 113 D.LGS 163/2006	AMMONTARE CAUZIONE	IMPORTO CAUZIONE
CAUZIONE BASE	10%	10%	€ 120.000,00
DAL 10 AL 20%	10% x 1	10%	€ 120.000,00
DAL 20 AL 24% DEL RIBASSO	4% x 2	8%	€ 96.000,00
IMPORTO FINALE GARANZIA		28%	€ 336.000,00

L'importo della suddetta cauzione è ridotto del cinquanta per cento se alla DA sia stata rilasciata, da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000, la certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie EN ISO 9000. Per fruire di tale beneficio, l'aggiudicatario dovrà produrre, se non precedentemente prodotta, la certificazione di qualità conforme alle norme europee EN ISO 9000 (ovvero copia conforme all'originale della detta certificazione).

In alternativa, il possesso del suddetto requisito potrà esser attestato con idonea dichiarazione resa dal concorrente ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 attestante il possesso della predetta certificazione.

Si precisa inoltre che:

- in caso di partecipazione in RTI e/o consorzio ordinario di concorrenti di cui all'art. 34, comma 1, lett. e) del D.Lgs. n. 163/06, il concorrente può godere del beneficio della riduzione della garanzia solo nel caso in cui tutte le imprese che lo costituiscono siano in possesso della predetta certificazione, attestata da ciascuna impresa secondo le modalità sopra previste;
- in caso di partecipazione in Consorzio di cui alle lettere b) e c) dell'art. 34, comma 1, del D.Lgs. n. 163/06, il concorrente può godere del beneficio della riduzione della garanzia solo nel caso in cui il Consorzio sia in possesso della predetta certificazione.

La predetta garanzia potrà essere prestata mediante fideiussione bancaria o polizza assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'articolo 107 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, e deve prevedere la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima – anche per il recupero delle penali contrattuali - entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta dell'Azienda Sanitaria. La garanzia dovrà inoltre essere irrevocabile.

La mancata costituzione della suddetta garanzia determina la decadenza dell'aggiudicazione e l'acquisizione della cauzione provvisoria.

La cauzione copre gli oneri per il mancato od inesatto adempimento del contratto, e cessa di avere effetto a completa ed esatta esecuzione delle obbligazioni nascenti dal contratto stesso.

Qualora l'ammontare delle garanzie dovesse ridursi per effetto dell'applicazione di penali, o per qualsiasi altra causa, la DA dovrà provvedere al reintegro.

La garanzia è progressivamente svincolata in ragione e a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo del 75% per cento dell'iniziale importo garantito secondo quanto stabilito all'art. 113, comma 3, D.Lgs. n. 163/2006. In particolare, lo svincolo avviene subordinatamente alla preventiva consegna, da parte dell'aggiudicatario all'Istituto garante, di un documento attestante l'avvenuta esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Tale documento è emesso con periodicità annuale dall'Azienda Sanitaria soltanto a seguito della ricezione delle dichiarazioni/certificazioni di completa ed esatta esecuzione dei servizi oggetto dell'appalto.

L'ammontare residuo, pari al 25% dell'iniziale importo garantito, è svincolato secondo la normativa vigente.

Art. 5 - Rapporti contrattuali

1. Al fine di consentire il perfetto svolgimento del servizio, garantendo la massima funzionalità dell'appalto alle esigenze aziendali di qualità e di buona gestione, s'indicano di seguito i soggetti aziendali individuati che concorrono all'adeguata esecuzione del contratto e collaborano con il Direttore dell'esecuzione del contratto di cui dell'art. 119 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., con i compiti indicati nel D.p.R. 5 ottobre 2010, n. 207, che sarà designato con la stipula del relativo contratto di appalto.

Detta figura coordina i ruoli coinvolti nella esecuzione del contratto ed è l'interfaccia decisionale con la Ditta per conto dell'Azienda Sanitaria, comunica alla U.O. Provveditorato-Economato le eventuali non conformità nell'espletamento del servizio per gli interventi giuridico-amministrativi relativi all'esecuzione del contratto.

Il Direttore dell'esecuzione del contratto, effettua i controlli e coordina gli interventi necessari, avvalendosi della organizzazione aziendale dell'Azienda Sanitaria, salvo e variazioni organizzative interne, e eventuali esigenze aggiuntive che si possono verificare in corso di contratto.

A titolo indicativo si riportano alcune attività di maggior rilievo:

- Controllo contabile per la liquidazione delle fatture;
- Verifica con cadenza periodica, della presenza del personale nei luoghi e negli orari di lavoro indicati dalla Ditta nell'offerta tecnica.

2. Le indicazioni tecnico-operative per l'espletamento delle attività saranno impartite dal Direttore dell'esecuzione del contratto. Detto soggetto avrà il compito di predisporre, in accordo con la DA, il verbale di inizio delle attività, controllare che l'appalto sia eseguito secondo i tempi, le modalità ed i programmi contenuti nel contratto e nei documenti di riferimento, controllare, in accordo con i competenti uffici dell'Azienda Sanitaria, che tutti gli atti amministrativi e contabili inerenti alle attività siano corretti e, comunque, conformi a nome e consuetudini dell'Azienda Sanitaria.
3. La Ditta dovrà fare in modo che all'interno della propria organizzazione vi sia un unico centro di riferimento al quale l'Azienda Sanitaria possa rivolgersi per le richieste, le informazioni, le segnalazioni di disservizi o di anomalie ed ogni altra comunicazione relativa al rapporto contrattuale.
4. In tal senso, la Ditta si impegna a designare, a suo totale carico ed onere, un responsabile della esecuzione del contratto (Responsabile del servizio per conto della DA), costantemente reperibile, il cui nominativo sarà indicato all'Azienda Sanitaria per iscritto all'atto della firma del contratto. Il responsabile del servizio provvederà, per conto della Ditta, a vigilare affinché ogni fase dell'appalto risponda a quanto stabilito dai documenti contrattuali e sarà il naturale corrispondente del Direttore dell'esecuzione del contratto per conto dell'Azienda Sanitaria.
5. Competono alla Direzione medica del Presidio Ospedaliero, a titolo indicativo, le seguenti attività:
 - Verifica degli aspetti igienico-sanitari e vigilanza sull'HACCP
 - Controllo sulla qualità dei pasti e sulle modalità di conservazione e trasporto;
 - Controllo sulla qualità degli alimenti indicati in offerta;

PER ACCETTAZIONE: IL RAPPRESENTANTE LEGALE / PROCURATORE



- Controllo sugli aspetti dietetici e nutrizionali;
- Pulizia e sanificazione dei locali, attrezzature, macchinari, utensileria, accessori, etc.;
- Gestione rifiuti;
- Comportamento igienico-sanitario del personale nell'espletamento del servizio;
- Comunicazione al Direttore dell'esecuzione del contratto di eventuali non conformità rispetto alle verifiche igienico-sanitarie espletate.

Art. 6. -Autorizzazioni

Per l'espletamento del servizio oggetto del presente capitolato, la DA dovrà essere munita di tutti i necessari permessi, autorizzazioni e licenze richiesti secondo la normativa vigente e/o regolamenti e dovrà, altresì, ottemperare a tutte le norme di legge in materia.

Sarà responsabilità della DA predisporre la Segnalazione Certificata di Inizio di Attività (S.C.I.A.).

Art. 7. -Risorse umane

La DA dovrà svolgere il coordinamento e la direzione operativa del servizio di ristorazione attraverso l'inserimento di propri responsabili per il conseguimento dei risultati richiesti dal presente capitolato speciale.

7.1 Direzione del servizio

La DA dovrà affidare la direzione del servizio ad una figura con adeguata formazione, competenza ed esperienza, documentata dalla stessa.

Il direttore del servizio deve mantenere un contatto continuo con gli uffici preposti dalla Azienda Sanitaria per il controllo sull'andamento del servizio.

Lo stesso dovrà essere soggetto qualificato per sovrintendere al servizio nella sua interezza, mantenendo i rapporti con gli organismi di controllo, e dovrà essere facilmente rintracciabile da parte della Azienda Sanitaria, per ogni comunicazione in merito al servizio.

7.2 Organico

La DA, per l'esecuzione del servizio, utilizzerà il personale dipendente dell'ASP che, alla data dell'inizio del servizio, risulterà assegnato ai Servizi Cucina e Mensa del Presidio.

Attualmente tale personale consta di n. 9 dipendenti, come dal seguente dettaglio:

ORGANICO	NUMERO	LIVELLO	ORE SETTIMANALI
OPERATORE TECNICO CUOCO	2	5	36
OPERATORE TECNICO ADDETTI ALLE OPERAZIONI DI LAVAGGIO DELLE STOVIGLIE E DELLE ATTREZZATURE E DI AIUTO AGLI OPERATORI TECNICI CUOCHI NELLE FASI DI PREPARAZIONE E PORZIONAMENTO DEGLI ALIMENTI	7	4	36

Il suddetto personale manterrà, il rapporto di lavoro con l'ASP, con l'applicazione del vigente Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro per il comparto della sanità, sia per gli aspetti giuridici, sia per quelli economici.

Il personale stesso avrà dipendenza funzionale dalla DA, alla quale spetta ogni determinazione in ordine all'organizzazione e modalità di espletamento del lavoro e relativi controlli, e sarà remunerato mensilmente dall'ASP.

Per assicurare il corretto espletamento delle prestazioni contrattuali, la DA dovrà integrare il suddetto personale con altre unità, in possesso delle necessarie qualifiche e della formazione specifica, in numero sufficiente, tenendo conto delle esigenze di turnazione per garantire sia la continuità del servizio, sia il godimento degli istituti contrattuali da parte degli operatori, considerato che il servizio dovrà essere garantito sette giorni settimanali, domeniche e festivi compresi, per 365 gg /anno, provvedendo, altresì, ad eventuali assenze per ferie, malattie, congedi straordinari, etc. con immediata sostituzione.

Pertanto, al fine di strutturare l'organico di servizio, e garantire la completa copertura dei turni di lavoro, la DA deve integrare il personale con almeno le seguenti unità:

ORGANICO	NUMERO	ORE SETTIMANALI
OPERATORE TECNICO CUOCO	2	36
Dovrà essere previsto, inoltre, personale per il trasporto dei carrelli del vitto dalla cucina fino alle UU.OO. di degenza e loro ritiro, nonché per l'espletamento delle mansioni di pulizia dei locali interessati (cucina, mensa, dispensa, magazzino, spogliatoi, servizi igienici, etc). A tale proposito nell'elaborato progettuale del servizio deve essere indicato il numero minimo sempre presente nelle diverse fasi del servizio, e nei diversi turni.	DA DEFINIRSI IN RELAZIONE ALLA IPOTESI PROGETTUALE PROPOSTA DALLA DITTA	DA DEFINIRSI IN RELAZIONE ALLA IPOTESI PROGETTUALE PROPOSTA DALLA DITTA

PER ACCETTAZIONE: IL RAPPRESENTANTE LEGALE / PROCURATORE

Deve essere garantita la presenza costante dell'organico minimo di forza lavoro nelle diverse fasi del servizio, conformemente a quanto più avanti indicato.

A fronte di eventi straordinari e non previsti, la stessa DA si dovrà impegnare a destinare risorse umane e strumentali aggiuntive al fine di assolvere gli impegni assunti.

Nei cinque giorni precedenti l'inizio del servizio, la DA dovrà inviare alla Direzione Sanitaria, l'elenco nominativo del personale che verrà adibito all'espletamento del servizio, compresi i soci-lavoratori se trattasi di società cooperativa, con l'indicazione per ciascuna unità di personale, degli estremi del documento di riconoscimento (tipo di documento, autorità che lo ha rilasciato, numero e data di rilascio), delle mansioni attribuite nell'ambito dell'appalto, nonché il nominativo del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione e del medico competente, ai sensi del D.Lvo 81/2008 e s.m.i.

Per ogni nominativo dovranno essere indicati, altresì, gli estremi dei documenti di lavoro e assicurativi.

Tale elenco con la relativa documentazione dovrà essere aggiornato con i nuovi inserimenti di personale, anche per sostituzione temporanea di altro personale, per malattia, infortunio, ferie e maternità, entro il giorno 5 del mese successivo a quello in cui le variazioni si sono verificate.

La DA dovrà esibire ad ogni richiesta dell'Azienda Sanitaria il libro matricola, il libro di paga ed il registro infortuni previsto dalle vigenti normative.

La DA, e per essa, i suoi dipendenti devono uniformarsi a tutte le norme di carattere generale e speciale impartite dall'Azienda Sanitaria per il proprio personale, ed attenersi a tutte le norme inerenti la sicurezza di lavoro.

Il personale adibito al presente appalto dovrà essere:

- in possesso del requisito della sana e robusta costituzione fisica, attestato da apposito certificato medico di idoneità fisica alla mansione;
- di età compresa tra 18 e 65 anni;
- in regola con le vaccinazioni obbligatorie per legge;

La DA dovrà dare disposizioni ed assicurarsi che i dipendenti che presentino i prodromi o sintomi di malattie infettive o infestazioni compromettenti la necessaria sicurezza igienico-sanitaria ospedaliera, non vengano adibiti allo svolgimento del servizio.

- sottoposto annualmente a sorveglianza sanitaria da parte del Medico Competente, in analogia a quanto previsto per i lavoratori ospedalieri esposti al rischio biologico, ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Gli accertamenti diagnostici integrativi della visita medica, che eventualmente potrebbero essere effettuati, saranno quelli indicati dalla Direzione Sanitaria Ospedaliera.

I controlli sanitari effettuati a cura ed a spese della DA dovranno essere mirati sia ai rischi specifici derivanti dall'attività lavorativa oggetto dell'appalto.

Resta comunque impregiudicata la facoltà per l'Azienda Sanitaria di verificare, in ogni momento, la sussistenza delle condizioni sanitarie necessarie per l'espletamento del servizio.

L'Azienda Sanitaria non è responsabile degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali eventualmente contratte dal personale della DA in dipendenza delle attività oggetto del presente capitolato speciale.

- provvisto di dispositivi di protezione individuali, ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità del 28/09/1990 e del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- Gli operatori vittime di infortunio sul lavoro, dopo aver ricevuto le prime cure presso la U.O. Pronto Soccorso e Accettazione, dovranno rivolgersi al medico competente della DA per i successivi adempimenti amministrativi e di promozione della salute dei lavoratori.

La DA dovrà comunicare ogni evento infortunistico alla Direzione Sanitaria, mantenendo uno stretto rapporto collaborativo ai fini della prevenzione della trasmissione delle malattie infettive e diffusive.

La DA avrà l'obbligo di rispettare tutte le norme inerenti la sicurezza del personale, assumendosi tutte le responsabilità del rispetto delle vigenti norme igieniche ed infortunistiche, esonerando di conseguenza l'Azienda Sanitaria da ogni responsabilità in merito.

Il personale impiegato dalla DA dovrà essere di assoluta fiducia e di provata riservatezza, è tenuto a rispettare le consuete norme di educazione che definiscono i criteri di un comportamento civile e di correttezza nel lavoro.

Esso potrà essere motivatamente rifiutato dall'Azienda Sanitaria qualora non possieda i requisiti ovvero, nel caso di incompatibilità ambientale che renda la sua presenza nel luogo di lavoro inopportuna o comunque contraria all'interesse dell'Azienda Sanitaria o alla corretta e puntuale esecuzione dei servizi di pulizia.

Il personale della DA:

PER ACCETTAZIONE: IL RAPPRESENTANTE LEGALE / PROCURATORE



- Deve svolgere il servizio negli orari e secondo i turni di lavoro; non sono ammesse variazioni dell'orario se non preventivamente concordate con la Direzione Sanitaria;
- Rispettare il divieto di fumo.

La DA dovrà osservare nei riguardi dei propri dipendenti tutte le leggi, i regolamenti e le disposizioni previste per il rapporto di lavoro subordinato applicando il C.C.N.L. vigente per il proprio personale dipendente, riconoscendo la relativa normativa salariale previdenziale ed assicurativa. La DA garantirà all'Azienda Sanitaria la non applicazione della disposizione dell'art.1676 del C.C., impegnandosi a rimborsare in ogni momento e per qualsiasi motivo ai propri dipendenti i crediti da essi vantati, escludendo la responsabilità dell'Azienda Sanitaria per gli stessi e qualsiasi diritto dei propri dipendenti verso l'Azienda Sanitaria.

La DA è tenuta a corrispondere al proprio personale adibito al servizio oggetto del presente appalto la giusta retribuzione in ottemperanza ai contratti collettivi di lavoro ed agli accordi sindacali vigenti.

La DA deve regolarmente soddisfare gli obblighi retributivi relativi alle assicurazioni sociali ed alle assicurazioni infortuni relativi ai propri dipendenti, tenendo sollevata l'Azienda Sanitaria da ogni e qualsiasi responsabilità di ordine civile e penale in relazione alla violazione di tali obblighi di legge.

In relazione a ciò, la documentazione di avvenuta denuncia agli Enti previdenziali, assicurativi ed infortunistici dovrà essere presentata prima dell'inizio del servizio.

La DA deve garantire il pagamento delle spettanze al proprio personale, indipendentemente dalla circostanza che l'Azienda Sanitaria le abbia o meno corrisposto acconti o saldi per il servizio svolto.

L'Azienda Sanitaria in caso di violazione di quanto prescritto al precedente comma previa comunicazione alla DA dell'inadempienza emersa o denunciata dall'Ispettorato del Lavoro, sospenderà l'emissione dei mandati di pagamento per l'ammontare corrispondente al dovuto ai dipendenti, fino a che non sarà ufficialmente accertato che il debito verso i lavoratori sia stato saldato, ovvero che l'eventuale vertenza sia stata conclusa. Per tale sospensione la DA non potrà opporre eccezioni né avanzare pretese di risarcimento danni.

Fanno capo alla DA, in qualità di datore di lavoro, tutti gli oneri e gli obblighi previsti dal D.P.R. 1965 n. 1124, e successive modificazioni ed integrazioni (per ultimo il D.Lgs. n. 38/2000).

In particolare (e a mero titolo esemplificativo), nel rispetto dei termini e delle modalità previste dalla legge, la DA ha:

- l'obbligo di assicurazione dei propri dipendenti contro gli infortuni e le malattie professionali;
- l'obbligo di denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni e le malattie professionali da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera;
- l'obbligo di dare notizia all'Autorità locale di Pubblica Sicurezza di ogni infortunio sul lavoro nei casi previsti dalla Legge;
- l'obbligo di denunciare all'Istituto assicuratore le generalità della persona che rappresenta il datore di lavoro (quando non sia il medesimo a sovrintendere, personalmente, alla gestione).

7.3 Coordinatore

Le funzioni di coordinatore del servizio saranno svolte da un operatore tecnico cuoco dipendente dell'Azienda Sanitaria che sarà individuato dalla Direzione Sanitaria del Presidio, sulla base dell'anzianità di servizio.

7.4 Orario di lavoro

Dovrà essere prevista una flessibilità oraria per il personale di cucina.

In particolare, l'orario di lavoro deve essere suddiviso in due turni:

turno antimeridiano	dalle ore 7,00 alle ore 13,00 per tutto il personale
turno pomeridiano	dalle ore 13,00 alle ore 19,00

In particolare nel turno pomeridiano l'operatore tecnico cuoco dovrà avere orario dalle ore 13,00 alle ore 19,00, mentre i due operatori tecnici dovranno avere orario dalle ore 13,30 alle ore 19,30, in maniera da consentire di posticipare l'orario del pranzo alle ore 12,00 e l'orario della cena alle ore 18,00, permettendo al personale tecnico di completare le operazioni di lavaggio per tempo.

Giorni feriali

Personale minimo in servizio nel turno antimeridiano per le prestazioni attinenti alla ristorazione e mensa:

- n. 2 operatori tecnici cuochi + 2 operatori tecnici

Personale minimo in servizio nel turno pomeridiano per le prestazioni attinenti alla ristorazione e mensa:

- n. 1 operatori tecnico cuoco + 2 operatori tecnici

Giorni festivi

Personale minimo in servizio nel **turno antimeridiano** per le prestazioni attinenti alla ristorazione e mensa:

- n. 1 operatori tecnico cuoco + 2 operatori tecnici

Personale minimo in servizio nel **turno pomeridiano** per le prestazioni attinenti alla ristorazione e mensa:

- n. 1 operatori tecnico cuoco + 2 operatori tecnici

Dovrà essere previsto

La Ditta dovrà garantire la disponibilità del personale per la copertura dei turni in caso di ferie, malattie, ed altre improvvise necessità.

7.5 Disposizioni sanitarie per gli addetti al servizio di ristorazione

Il personale della DA deve essere in possesso del giudizio di idoneità alla mansione specifica, espresso dal Medico Competente della stessa, ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., e dallo stesso essere sottoposto a sorveglianza sanitaria periodica.

In ogni momento l'Azienda Sanitaria può disporre, a suo insindacabile giudizio, l'accertamento dei requisiti sopramenzionati, riservandosi il diritto di richiedere ulteriori controlli sanitari ritenuti opportuni, senza che questo possa rappresentare richiesta di compensi e/o rimborsi da parte della DA.

La DA deve, pertanto, essere disponibile a fare effettuare ulteriori accertamenti clinici (non esclusi dal C.C.N.L.) per la ricerca di eventuali portatori di enterobatteri patogeni e stafilococchi enterotossici. I soggetti risultati positivi devono essere allontanati per tutto il periodo di bonifica. Il personale che dovesse rifiutare di sottoporsi a tale controllo medico deve essere immediatamente allontanato dal servizio ed essere sostituito integralmente.

Le unità lavorative assenti dal lavoro per malattia per più di cinque giorni consecutivi dovranno presentare, al rientro in servizio, la certificazione medica attestante la non affezione da patologie infettive trasmissibili.

7.6 Obblighi della Ditta verso i dipendenti

Il personale addetto alle attività appaltate deve essere regolarmente assunto dalla DA, ovvero trovarsi in posizione di rapporto disciplinato da un contratto d'opera con la DA medesima o da una forma di contratto di lavoro regolare prevista dalla normativa vigente.

La Ditta dovrà assicurare il rispetto della vigente normativa fiscale, previdenziale, assistenziale ed assicurativa nei confronti del personale in servizio, assumendo a proprio carico tutti gli oneri relativi.

La DA è obbligata, altresì, ad attuare nei confronti dei propri dipendenti occupati nelle prestazioni oggetto di contratto, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili alla data del contratto, alla categoria e nella località in cui si svolgono le prestazioni, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni ed in genere, da ogni altro contratto collettivo successivamente stipulato per la categoria ed applicabile alla località.

L'obbligo permane anche dopo la scadenza dei sopraindicati contratti collettivi e fino alla loro sostituzione.

La DA si impegna ad esibire su richiesta dell'Azienda Sanitaria la documentazione attestante l'osservanza degli obblighi suddetti.

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di non procedere al pagamento delle prestazioni nel caso in cui, nel corso del contratto, emergano inadempienze tra DA e personale dipendente fino alla definizione della vertenza.

Per tale sospensione o ritardo di pagamento la DA non può opporre eccezione all'Azienda Sanitaria neanche a titolo di risarcimento danni.

7.7 Comportamento

I dipendenti della DA saranno obbligati a tenere un comportamento improntato alla massima educazione e correttezza, sia nei confronti degli assistiti che degli operatori sanitari, ed agire in ogni occasione con diligenza professionale così come richiesto dal servizio.

La DA, inoltre, dovrà impegnarsi ad impiegare personale che osservi diligentemente le norme e le disposizioni disciplinari dall'Azienda Sanitaria, impegnandosi nel contempo a sostituire quegli operatori che diano motivo di fondata lagnanza da parte dell'Azienda Sanitaria stessa.

In particolare la Ditta dovrà curare che il proprio personale:

- vesta dignitosamente e sia munito di cartellino di riconoscimento.
- abbia sempre con sé un documento di identità personale

- consegna immediatamente i beni, ritrovati all'interno dei locali oggetto del servizio, qualunque sia il loro valore e stato, al proprio responsabile diretto che dovrà consegnarli al personale della Direzione Sanitaria;
- segnali subito alla Direzione Sanitaria e al proprio responsabile diretto le anomalie rilevate durante lo svolgimento del servizio;
- non prenda ordini da estranei per l'espletamento del servizio;
- rifiuti qualsiasi compenso e/o regalia
- rispetti gli orari ed i piani di lavoro concordati dalla DA con la Direzione Sanitaria.

La DA sarà comunque corresponsabile del comportamento dei suoi dipendenti in orario di servizio.

Essa risponderà dei danni derivati a terzi, siano essi utenti che dipendenti dell'Azienda Sanitaria, da comportamenti imputabili ai propri dipendenti.

7.8 Dotazione vestiario

La Ditta, in conformità a quanto disposto dalla normativa vigente, fornirà al proprio personale utilizzato per il servizio di ristorazione divise di lavoro, copricapo, guanti, calzature, adeguate alle mansioni che ciascuno deve svolgere, ed ogni dispositivo di protezione individuale previsto dalla legge per l'esecuzione delle attività di servizio.

Il personale addetto alla preparazione del pasto deve indossare copricapo ed adeguate divise con cambio giornaliero.

Inoltre la Ditta deve fornire al proprio personale utilizzato per il servizio di pulizia e sanificazione nei locali interessati dall'appalto divise, guanti, calzature, ed ogni dispositivo di protezione individuale.

Queste ultime dovranno avere colorazione visibilmente diversa dalle divise utilizzate per il servizio di ristorazione.

Gli indumenti di lavoro devono garantire diverse prestazioni fondamentali:

- Operatività, ovvero praticità, piena libertà di movimento e traspirazione della pelle;
- Igiene e sicurezza dell'operatore addetto.

L'uniforme dovrà essere provvista di targhette di riconoscimento a norma della Circolare del Ministero della Sanità Prot. n. 100/SCPS/3.15697 del 31/10/1991 ed in base alle normative di tutela della salute nei luoghi di lavoro identificativo dell'Impresa, della persona e della mansione svolta.

La divisa dovrà essere mantenuta in perfetto stato di pulizia e di decoro.

La DA assumerà l'obbligo di provvedere al lavaggio degli indumenti da lavoro del personale, con frequenza valutata a seconda delle necessità.

Sarà fatto divieto al personale della DA di provvedere al lavaggio degli indumenti da lavoro presso la propria abitazione.

E' onere della Ditta controllare che tutte le norme igieniche, anche quelle relative al vestiario, vengano rigorosamente rispettate dal personale.

Le spese per gli abiti di servizio ai dipendenti dell'ASP rimarranno a carico dell'Ente, mentre gli accessori (cuffie, mascherine, guanti, ecc.) ed ogni altra spesa affine o conseguente all'organizzazione del personale utilizzato dalla DA per l'esecuzione del servizio appaltato, sono a completo carico della medesima.

7.9 Formazione ed aggiornamento degli addetti al servizio

La DA deve garantire ai propri dipendenti un'adeguata e scrupolosa formazione ed un aggiornamento professionale periodico, avente come obiettivo generale l'acquisizione di competenza nell'applicare correttamente le tecniche di manipolazione degli alimenti, sull'igiene della produzione e sulla sicurezza e la prevenzione infortuni sul lavoro, con particolare riferimento al Sistema HACCP, in ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs. 26.5.1977 n.155, e conformemente a quanto dichiarato nella offerta tecnica.

L'Azienda Sanitaria deve essere informata dell'avvenuta formazione/aggiornamento, entro sette giorni dalla conclusione dell'evento formativo.

La documentazione relativa alla formazione effettuata deve essere a disposizione del personale della Azienda Sanitaria per la consultazione.



Art. 8. - Controllo sulla esecuzione del contratto

L'ASP eserciterà il controllo e la sorveglianza sulla corretta esecuzione del contratto, in termini di buon andamento delle attività operative, della corrispondenza quantitativa e qualitativa delle prestazioni, del rispetto dei tempi, della tempestività e documentazione delle comunicazioni.

Resta inteso che, in ogni caso, l'ASP non assume responsabilità in conseguenza dei rapporti che si instaureranno tra la DA ed il personale da questa dipendente, in quanto **l'incarico affidato dalla DA ai propri dipendenti utilizzati nell'espletamento del servizio oggetto del presente appalto non stabilisce alcun rapporto giuridico di lavoro con l'Azienda Sanitaria, ma comporta un obbligo di prestazione d'opera senza vincoli di subordinazione e al di fuori della organizzazione propria dell'Azienda Sanitaria.**

La DA non potrà eccepire, durante l'esecuzione dell'appalto, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi ulteriori, a meno che tali nuovi elementi appartengano ad evidenti cause di forza maggiore.

Art. 9. - Sospensione dei servizi

1. La DA non può sospendere i servizi forniti in seguito a decisione unilaterale, nemmeno nel caso in cui siano in atto controversie con l'Azienda Sanitaria.
2. L'eventuale sospensione dei servizi per decisione unilaterale della DA costituisce inadempienza contrattuale e la conseguente risoluzione del contratto per colpa.
3. In tal caso l'Azienda Sanitaria procederà all'incameramento della cauzione definitiva, fatta comunque salva la facoltà di procedere nei confronti della DA per tutti gli oneri conseguenti e derivanti dalla risoluzione contrattuale, compresi i maggiori oneri contrattuali eventualmente sostenuti dall'Azienda Sanitaria e conseguenti a quelli derivanti dal nuovo rapporto contrattuale.

Art. 10. - Obblighi di riservatezza

La DA avrà l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso, di non divulgarli in alcun modo e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del servizio.

Detto obbligo non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio nonché le idee, le metodologie e le esperienze tecniche che la DA sviluppa o realizza in esecuzione delle presenti prestazioni contrattuali.

La DA si impegna a far sì che nel trattare dati, informazioni, e conoscenze del Presidio di cui venga eventualmente in possesso, vengano adottate le necessarie ed idonee misure di sicurezza e impiegate modalità di trattamento che non compromettano in alcun modo il carattere della riservatezza o arrechino altrimenti danno.

Le informazioni, i dati e le conoscenze riservate non potranno essere copiate o riprodotte in tutto o in parte dalla DA se non per esigenze operative strettamente connesse allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto dell'appalto.

In ogni caso si precisa che tutti gli obblighi in materia di riservatezza verranno rispettati anche in caso di cessazione del rapporto contrattuale e comunque per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale.

La DA sarà responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti e consulenti degli obblighi di riservatezza anzidetti.

In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, l'Azienda Sanitaria avrà facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che la DA sarà tenuta a risarcire tutti i danni che dovessero derivare all'Azienda Sanitaria.

Le parti si impegnano altresì a trattare eventuali dati personali e sensibili nel rispetto della normativa vigente in materia, in particolare del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e sue successive modificazioni e integrazioni.

Art. 11.- Disposizioni per la salute e la sicurezza sul lavoro

La DA è tenuta al rispetto del D. Lgs. 81/2008 e successive integrazioni e modifiche, e di tutte le altre leggi e norme in materia di sicurezza, prevenzione degli infortuni, assicurazione dei lavoratori contro gli infortuni sul lavoro, disoccupazione involontaria, invalidità e vecchiaia, igiene del lavoro e subappalti.

Prima dell'avvio del contratto la DA deve partecipare alla riunione di coordinamento preliminare e sottoscrivere il Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze base (DUVRI base).

La DA dovrà, in particolare:

- a) osservare le misure generali di tutela definite all'art.15 del D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni;
- b) rispettare regolamenti e disposizioni interne portati a sua conoscenza dal Presidio;
- c) impiegare personale e mezzi idonei ad ogni lavorazione;
- d) istruire e responsabilizzare il proprio personale al fine di garantire la sua sicurezza e quella di terzi;

- e) dotare il proprio personale dei mezzi di protezione necessari, in merito ai quali dovrà assicurare una formazione adeguata, organizzare l'addestramento all'uso se richiesto ed esigerne il corretto impiego;
- f) controllare la rigorosa osservanza delle norme di sicurezza e d'igiene del lavoro da parte del proprio personale, e di eventuali subappaltatori;
- g) predisporre tutte le segnalazioni di pericolo eventualmente necessarie;
- h) fornire alla Direzione Sanitaria tempestiva segnalazione di ogni circostanza di cui viene a conoscenza, anche non dipendente dall'attività appaltata, che possa essere fonte di pericolo.

A sua volta l'Azienda Sanitaria si impegna, nei termini e nei modi prescritti dall'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni, ad informare la DA sui rischi specifici esistenti negli ambienti di lavoro in cui è destinato ad operare, e sulle misure di prevenzione e d'emergenza adottate in relazione alla propria attività.

La DA dovrà presentare, prima dell'inizio dell'attività, un Piano di Sicurezza che dovrà contenere almeno i seguenti aspetti e informazioni:

- ❖ documento di valutazione dei rischi specifici connessi alle attività oggetto dell'appalto;
- ❖ modalità operative di prevenzione d'incidenti e/o infortuni in relazione ai rischi presenti (istruzioni, procedure, etc.);
- ❖ elenco completo delle sostanze utilizzate, relative schede di sicurezza, informazioni date ai lavoratori esposti;
- ❖ mezzi / attrezzature disponibili e/o previsti per l'esecuzione dell'attività;
- ❖ mezzi / attrezzature antinfortunistiche inerenti alla tipologia dell'attività da eseguire;
- ❖ dotazione di dispositivi di protezione individuale e relativa formazione e addestramento all'uso;
- ❖ organizzazione prevista per la gestione delle problematiche d'igiene e sicurezza: responsabile del servizio di prevenzione e protezione, altre figure responsabili e relativi compiti;
- ❖ nominativi dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- ❖ formazione professionale ed informazione (documentate) del proprio personale in materia di salute e sicurezza dello specifico servizio appaltato;
- ❖ soluzioni previste per l'eliminazione dei rischi dovuti all'interferenza tra le attività dell'appaltatore e quelle di terzi presenti a qualsiasi titolo nel Presidio (dipendenti ospedalieri, ditte terze, etc.);
- ❖ adempimenti documentali prescritti da norme generali e particolari in materia d'igiene e sicurezza del lavoro.

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di richiedere il riesame del piano qualora lo ritenga inadeguato.

Ferme restando le responsabilità della DA in ordine alla sicurezza sul lavoro, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà di controllare che lo svolgimento del servizio avvenga nel rispetto delle condizioni di sicurezza contenute nel presente articolo, ed in caso d'inadempienza di far sospendere l'esecuzione del servizio, riservandosi di valutare ogni altra eventuale azione a tutela dei propri interessi.

Art. 12. - Oneri a carico dell'Azienda Sanitaria

Sono a carico dell'Azienda Sanitaria i seguenti oneri e relative spese per:

- a) la messa a disposizione dei locali attrezzati per la cucina e per le attività connesse, per l'espletamento del servizio;
- b) la messa a disposizione delle attrezzature e macchinari di proprietà, come da elenco riportato nel capitolato tecnico, nello stato in cui si trovano, e che la DA ha potuto verificare nel sopralluogo effettuato per la partecipazione alla gara;
- c) la manutenzione ordinaria degli impianti, dei locali (eccetto la tinteggiatura), delle attrezzature e macchinari di proprietà dell'Azienda Sanitaria, e straordinaria dei locali e delle attrezzature;
- d) la fornitura dell'acqua, dell'energia elettrica, del vapore, del gas metano, necessarie per il funzionamento delle attrezzature e macchine da utilizzare nell'esecuzione del servizio, del riscaldamento, nonché la messa a disposizione di una linea telefonica;
- e) tasse relative allo smaltimento dei rifiuti solidi urbani.
- f) pagamento del corrispettivo dovuto all'aggiudicatario per l'espletamento del servizio;
- g) l'imposta sul valore aggiunto (I.V.A.) sui pagamenti effettuati alla DA.

Art. 13. - Oneri a carico della Ditta

Ad ulteriore precisazione di quanto già esposto, si ribadisce che, il servizio in esame, verrà svolto con esclusiva organizzazione, responsabilità e rischi della DA.

Nel prezzo contrattuale, stabilito in sede di offerta, devono intendersi ricompresi tutti gli oneri, nessuno escluso o eccettuato, connessi all'espletamento di quanto è oggetto del presente capitolato speciale.

Si evidenziano, a titolo indicativo e non esaustivo, le spese a carico della DA:

PER ACCETTAZIONE: IL RAPPRESENTANTE LEGALE / PROCURATORE

- a) tutte le imposte e/o tasse connesse all'esecuzione del presente servizio, nonché le eventuali sanzioni imposte dai competenti organi di vigilanza;
- b) la gestione operativa di tutto il personale di cucina, a cui dovranno essere forniti i dispositivi di protezione individuali e collettivi;
- c) il vestiario per il personale;
- d) gli oneri relativi al proprio personale dipendente, compresi viaggi e trasferte;
- e) la pulizia dei locali in uso e delle aree adibite al carico/scarico delle merci e di pertinenza, nonché di tutte le apparecchiature ed attrezzature;
- f) il lavaggio di tutte le stoviglie, dei bicchieri, della posateria e dei vassoi della mensa, del pentolame, dell'utensileria, dei carrelli, ecc;
- g) le spese per tutti i prodotti, le attrezzature ed i materiali di pulizia per la cucina e la mensa, ivi compresi i servizi igienici;
- h) la sostituzione della macchina lavastoviglie attualmente installata presso il Presidio Ospedaliero, con altra di potenzialità non inferiore a quella attuale;
- i) l'integrazione della dotazione dei carrelli per il trasporto del vitto e della colazione, con carrelli termici per il trasporto a temperatura controllata degli alimenti da distribuire;
- j) il reintegro/fornitura di attrezzature, macchinari, vassoi, vasellame vario, pentolame, stoviglie, posaterie, ecc. nei limiti delle giacenze attuali di magazzino anche in caso di eventuali ammanchi, rotture e reintegri di quelli messi a disposizione dall'Azienda Sanitaria;
- k) il costo dei materiali di consumo, delle bevande e dei condimenti per i degenti e dipendenti;
- l) la manutenzione ordinaria e straordinaria di tutte le attrezzature e macchinari di proprietà della DA., la tinteggiatura dei locali;
- m) il trasporto dei rifiuti, degli scarti e delle immondizie in genere, al deposito temporaneo, da effettuarsi in modo differenziato;
- n) le spese, comunque derivanti, dal rispetto di tutte le norme antinfortunistiche vigenti;
- o) le spese relative alle assicurazioni.

Art. 14.-Subappalto

E' ammesso il subappalto nei limiti e con le modalità previste dall'art. 118 del Codice dei contratti. Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri dell'aggiudicatario, che rimane unico e solo responsabile nei confronti della Stazione Appaltante di quanto subappaltato.

L'affidamento in subappalto è sottoposto alle seguenti condizioni:

- 1. la Ditta concorrente, all'atto dell'offerta, deve indicare la parte del servizio che intende eventualmente subappaltare, in ogni caso non superiore al 30%;
- 2. l'appaltatore deve depositare, in originale ovvero in copia autentica, il contratto di subappalto almeno venti giorni prima dell'inizio dell'esecuzione della fornitura/servizi subappaltati;
- 3. con il deposito del contratto di subappalto, l'appaltatore deve trasmettere la documentazione attestante il possesso, da parte del subappaltatore, dei requisiti previsti dalla vigente normativa e dal disciplinare di gara (iscrizione nel Registro delle Imprese con dicitura antimafia, dichiarazione attestante il possesso dei requisiti generali di cui all'art. 38 del Codice dei contratti);
- 4. l'aggiudicatario deve praticare, per le prestazioni affidate in subappalto, gli stessi prezzi unitari risultanti dall'aggiudicazione, con ribasso non superiore al venti per cento ed inoltre, l'esecuzione delle prestazioni affidate in subappalto non può formare oggetto di ulteriore subappalto.

L'ASP provvederà a corrispondere gli importi della fornitura/servizi subappaltati esclusivamente alla DA.

Resta comunque inteso che è fatto obbligo per l'aggiudicatario, ai sensi dell'art. 118, comma 3, del Codice dei contratti, di trasmettere all'ASP, entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei suoi confronti, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essa via via corrisposti al subappaltatore con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate.

Qualora l'aggiudicatario non trasmetta le fatture quietanzate del subappaltatore entro il predetto termine, l'ASP contraente sospende il successivo pagamento a favore dell'aggiudicatario.

La Ditta dovrà produrre dichiarazione circa la sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento, ai sensi dell'art. 2359 del c.c. con il titolare del subappalto. Sul punto si precisa che nel caso in cui l'aggiudicatario sia un R.T.I. o un Consorzio analoga dichiarazione dovrà essere prodotta da ciascuna delle imprese facenti parte del R.T.I. o del Consorzio.



Il subappalto dovrà comunque essere autorizzato con formale atto dell'Azienda Sanitaria. Nell'ipotesi di subappalto occulto, indipendentemente dalle sanzioni penali previste dalla legislazione vigente, la DA dovrà rispondere, sia verso l'ASP, sia eventualmente verso terzi, di qualsiasi infrazione alle norme del capitolato di gara compiute dal subappaltatore.

In tale ipotesi l'Azienda Sanitaria può procedere alla risoluzione del contratto.

L'affidatario, il subappaltatore ed i sub-contraenti devono assicurare, nei rispettivi rapporti contrattuali, gli obblighi e gli adempimenti relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi della legge 13/08/2010, n. 136 e successive modifiche.

L'ASP non autorizzerà subappalti che non contengano previsioni di tale obbligo.

Art. 15. -Tracciabilità dei flussi finanziari

La Ditta assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i., sia nei rapporti verso l'Azienda Sanitaria, sia nei rapporti con i subappaltatori e gli eventuali subcontraenti in genere appartenenti alla filiera delle imprese del presente contratto.

La Ditta che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria ne dà immediata comunicazione all'Azienda Sanitaria e alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo della Provincia di Potenza.

La predetta legge 136/2010 e s.m.i. trova applicazione anche ai movimenti finanziari relativi ad eventuali crediti ceduti.

La Ditta si obbliga ad utilizzare, ai fini dei pagamenti relativi al presente contratto, sia attivi da parte dell'Azienda Sanitaria sia passivi verso gli Operatori della Filiera, uno o più conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso Poste Italiane S.p.A., dedicati anche in via non esclusiva alle commesse pubbliche. Tale adempimento è a carico anche dei subappaltatori e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'appalto.

La Ditta è tenuta a dichiarare gli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i bancario/i o postale/i dedicato/i, anche in via non esclusiva, alla commessa pubblica in oggetto, nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tale dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sarà rilasciata dal rappresentante legale della Ditta entro 7 (sette) giorni dall'accensione del predetto conto o, nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica. Il medesimo soggetto è obbligato a comunicare eventuali modifiche ai dati trasmessi, entro 7 (sette) giorni dal verificarsi delle stesse.

Ai fini dell'art.3, co.7, della L.136/2010 la Ditta è tenuta, altresì, a comunicare all'Azienda Sanitaria gli estremi di cui sopra riferiti ai subappaltatori e agli eventuali subcontraenti.

Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dal contratto, si conviene che il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituisce causa di risoluzione dello stesso.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento dovranno riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere dall'ASP e dagli altri soggetti (subappaltatori e gli eventuali subcontraenti), il codice identificativo gara (C.I.G.).

La Ditta, tramite un legale rappresentante o soggetto munito di apposita procura, trasmetterà i contratti sottoscritti con i subappaltatori contenenti, a pena di nullità assoluta, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/2010 e s.m.i.

Con riferimento ai subcontratti stipulati per l'esecuzione, anche non esclusiva del contratto, la Ditta si obbliga a trasmettere all'Azienda Sanitaria, oltre alle informazioni di cui all'art. 118, comma 11 ultimo periodo, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., anche apposita dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000, attestante che nel relativo subcontratto è stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/2010 e s.m.i., restando inteso che l'Azienda Sanitaria si riserva di procedere a verifiche a campione sulla veridicità di quanto a tale riguardo dichiarato, richiedendo all'uopo la produzione dei subcontratti stipulati e di adottare, all'esito dell'espletata verifica, ogni più opportuna determinazione, ai sensi della legge e di contratto.

Art. 16.- Modalità di remunerazione

La DA avrà diritto mensilmente ai seguenti pagamenti nell'entità stabilita dal contratto d'appalto:

- un compenso per ogni colazione somministrata ai degenti;
- un compenso per ogni pranzo somministrato ai degenti o ai dipendenti che usufruiscono della mensa;
- un compenso per ogni cena somministrata ai degenti.



Tale prezzo, uguale per diete normali e speciali, dovrà essere distinto tra colazione, pranzo e cena, che potranno essere richiesti anche singolarmente.

Inoltre la DA avrà diritto mensilmente ai seguenti ulteriori pagamenti:

- un compenso per ogni cestino somministrato agli emodializzati;
- un compenso per ogni cestino somministrato ai donatori presso la U.O. Centro Trasfusionale.

Il prezzo del pasto mensa per i dipendenti è quello relativo al pranzo dei degenti.

Tutti i prezzi d'aggiudicazione formulati in offerta s'intenderanno comprensivi degli oneri della sicurezza relativi ai rischi propri dell'attività della DA, delle spese generali, di ogni altro onere, IVA esclusa, nonché degli utili di impresa.

Art. 17. - Revisione prezzi

I prezzi unitari delle singole prestazioni oggetto del contratto saranno vincolanti per la DA per tutto il primo anno contrattuale.

Successivamente potrà essere effettuata la revisione dei prezzi ai sensi dell'art. 115 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., anche in relazione ai dati di cui all'art.7 c. 4 lett. c) e c. 5 del suddetto D.Lgs, sulla base di una istruttoria condotta dal responsabile del procedimento.

I parametri, in attesa della pubblicazione dei prezzi di riferimento, saranno quelli forniti dalle variazioni fornite dall'ISTAT (indice FOI).

A tal fine la DA, qualora intenda richiedere un aumento del prezzo di una delle prestazioni, dovrà avanzare richiesta, documentando i motivi dell'adeguamento richiesto.

La decorrenza dell'incremento del prezzo contrattuale, qualora concesso, opererà dal mese successivo alla data di richiesta scritta della DA.

Art. 18. -Verifica di conformità

Le prestazioni oggetto del presente appalto richiederanno un'esecuzione continuativa per l'intera durata contrattuale e, pertanto, sarà necessaria una verifica di conformità in corso d'opera dell'attività svolta.

La conformità del servizio è verificata dall'Azienda Sanitaria nel rispetto dell'art. 312 e seguenti del DPR 207/2010 e s.m.i.

La Direzione Sanitaria potrà espletare tutti i controlli che riterrà opportuni e necessari al fine di verificare la conformità del servizio reso alle norme e prescrizioni di legge, alle prescrizioni del presente capitolato speciale e del capitolato tecnico, nonché a quelle ulteriori indicazioni formalizzate all'atto della presa in consegna del servizio o concordate in corso d'opera.

Detti controlli potranno essere espletati, tra l'altro, mediante verifiche ispettive dirette, controlli documentali e attraverso prelievi di campioni per l'effettuazione di analisi.

L'Azienda Sanitaria si riserva di effettuare tramite personale proprio o terzo attività di campionamento sulle matrici alimentari (materie prime, semilavorati, prodotti finiti) e sulle superfici destinate al contatto con gli alimenti e di far analizzare i campioni prelevati presso laboratorio scelto dalla medesima, al fine di verificare gli standard igienici.

Eventuali non conformità rilevate rispetto ai limiti di legge o ai requisiti definiti dalla DA porteranno alla addebito delle spese sostenute dall'Azienda Sanitaria alla DA.

Si riporta nel seguito la tabella dei parametri che saranno verificati mensilmente dalla Direzione Sanitaria, in riferimento ai quali la Ditta dovrà fornire, su richiesta dall'Azienda Sanitaria, tutta la documentazione necessaria a consentire le operazioni di verifica, ai fini del rilascio dell'attestazione della corretta esecuzione del servizio, indispensabile ai fini della liquidazione della fattura:

N. ORD.	PARAMETRO
1	Pulizia dei locali (pavimenti, superfici piastrellate, spogliatoi, servizi igienici, lavabi)
2	Pulizia macchine e attrezzature
3	Pulizia stoviglie
4	Rispetto dei principi dell'autocontrollo –Sistema HACCP
5	Verifica della rispondenza qualitativa dei prodotti a quanto previsto dal capitolato speciale di appalto e relativi allegati.

La D.A., in caso vengano riscontrate delle carenze, dovrà porre in essere le opportune azioni volte alla risoluzione sia delle carenze, sia delle cause che hanno generato la carenza stessa.

Resta inteso che nessun compenso spetterà alla D.A. epr gli alimenti prelevati nei limiti previsti dalle vigenti normative.

Resta fermo che la D.A. deve garantire che la fornitura del servizio oggetto del presente appalto avverrà in conformità alle procedure di autocontrollo aziendale come previsto dalla normativa vigente.



Art. 19. -Fatturazione, termini e modalità di pagamento

La D.A., all'inizio d'ogni mese deve emettere regolare fattura, sulla base dei pasti consumati nel mese precedente, debitamente documentati da report cartacei o su supporto informatico, allegati alla fattura.

Ciascuna fattura deve contenere le seguenti indicazioni:

- a. numero e costo (unitario e complessivo) di colazioni, pranzi e cene per i degenti (suddiviso per tipologia);
- b. numero e costo (unitario e complessivo) dei cestini (suddiviso per tipologia);
- c. numero e costo (unitario e complessivo) dei pasti mensa erogati al personale dipendente;
- d. numero e costo (unitario e complessivo) degli eventuali alimenti complementari e/o aggiuntivi.

La fattura redatta secondo le norme fiscali in vigore e contenere l'indicazione del mese cui essa si riferisce, dovrà riportare le modalità di pagamento indicate dalla DA, comprensive del codice IBAN, ed essere intestate come segue:

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA

VIA TORRACA, 2

85100 POTENZA -CODICE FISCALE/PARTITA IVA 01722360763

La DA sotto la propria ed esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note all'Azienda Sanitaria le variazioni delle modalità di pagamento precedentemente indicate.

In difetto di tale notificazione, l'Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per il pagamento ordinato.

La fattura dovrà essere accompagnata dalla seguente documentazione:

- a. **Modello F24**, in originale o copia autenticata ai sensi di legge, debitamente quietanzato, relativo al mese cui la fattura si riferisce, contenente la dimostrazione dell'avvenuto pagamento delle imposte, delle tasse e dei contributi dovuti per legge, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: imposte sui redditi e ritenute alla fonte (a saldo e/o in acconto), addizionale regionale IRPEF, addizionale comunale IRPEF, contributi e premi INPS e INAIL;
- b. **Attestazione della denuncia mensile all'INPS dei contributi previdenziali dei lavoratori dipendenti (mod. DM10/2)**, relativa al mese cui la fattura si riferisce, in originale o copia autenticata ai sensi di legge.
- c. **dichiarazione sostitutiva resa dal legale rappresentante**, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R 28 dicembre 2000, n. 445, con la previsione dell'applicazione di sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, attestante la conformità delle retribuzioni corrisposte al personale dipendente a quelle periodicamente previste nei contratti di categoria, nonché il regolare versamento dei contributi previdenziali, assistenziali e per l'assicurazione sugli infortuni sul lavoro

L'Azienda Sanitaria, ai sensi dell'articolo 16 bis comma 10 della Legge 28/01/2009, n. 2, di conversione con modificazioni del Decreto Legge 29/11/2008, n. 185, provvederà ad acquisire d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva (DURC) dall'INPS - INAIL.

L'attestazione della regolare esecuzione del servizio, che terrà conto di eventuali giudizi insufficienti riportati nelle schede di verifica, ai fini dell'applicazione delle eventuali penali, sarà rilasciata dalla Direzione Sanitaria.

I pagamenti ove non avvengano contestazioni nel servizio e/o sulle relative fatture avverrà conformemente a quanto stabilito con Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 40 del 18/03/2008 (G.U. n. 63 del 14/03/2008) e successivi aggiornamenti, con il quale è stato adottato il regolamento disciplinante gli adempimenti cui sono tenute le Amministrazioni Pubbliche per effettuare pagamenti superiori ad € 10.000,00.

Il pagamento dei corrispettivi, previo riscontro contabile della correttezza dei dati riportati in fattura e acquisizione dell'attestazione della regolare esecuzione del servizio e del documento unico di regolarità contributiva che dovrà risultare regolare ai fini D.U.R.C., avverrà secondo quanto disposto dal D.Lgs 9 ottobre 2002, n. 231, e successive modifiche portate dal D.Lgs 09/11/2012, n. 192, entro il termine di 60 giorni dalla ricezione della fattura.

Si precisa al riguardo che per decorrenza del termine di pagamento fa fede l'apposizione da parte dell'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria del timbro a calendario sulle fatture od altra documentazione di addebito.

Il pagamento dei corrispettivi avverrà, salvo diversa richiesta scritta, mediante bonifico presso la banca e il conto corrente dedicato che saranno indicati dalla D.A. nella fattura. Le eventuali commissioni bancarie di bonifico che saranno applicate dall'Istituto Cassiere dell'Azienda Sanitaria, saranno a carico della D.A.

È fatto obbligo alla DA di indicare il recapito postale, precisare le modalità con le quali la Tesoreria dell'Azienda Sanitaria dovrà effettuare il pagamento, comunicare eventuali intervenuti cambiamenti.

L'Azienda Sanitaria declina ogni responsabilità per il mancato incasso, da parte dell'aggiudicatario, di pagamenti non pervenuti per omissione o intemperatività della predetta comunicazione.

La DA non potrà pretendere interessi per l'eventuale ritardo del pagamento dovuto, qualora questo dipenda dall'espletamento di obblighi normativi necessari a renderlo esecutivo.

In caso di contestazione sul servizio e/o sulle relative fatture, la decorrenza del termine di pagamento resta sospesa fino alla definitiva eliminazione delle cause ostative derivanti da fatti imputabili esclusivamente alla Ditta.



L'eventuale ritardo del pagamento delle fatture da parte dell'Azienda Sanitaria non può essere invocato dalla DA quale motivo per la sospensione del servizio o per ritardare o sospendere gli emolumenti dovuti al personale dipendente.

Qualora la DA sia un raggruppamento temporaneo d'impresa, i pagamenti spettanti al raggruppamento saranno effettuati unitariamente all'impresa mandataria o capogruppo, e non distintamente a ciascuna impresa raggruppata in rapporto alla parte di prestazione.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 4, comma 3, del D.p.R. 5 ottobre 2010, n. 207 "Regolamento di esecuzione ed attuazione del D.Lgs 163/2006 e s.m.i.", disciplinante l'intervento sostitutivo della stazione appaltante in caso di inadempienza contributiva dell'esecutore e del subappaltatore accertata con il DURC, sull'importo netto progressivo delle prestazioni è operata una ritenuta dello 0,50 per cento; le ritenute possono essere svincolate soltanto in sede di liquidazione finale, dopo l'approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria in qualità di stazione appaltante della verifica di conformità, previa acquisizione del documento unico di regolarità contributiva.

L'Azienda Sanitaria al fine di garantirsi in modo efficace sulla puntuale osservanza delle clausole contrattuali può sospendere, ferma l'applicazione delle eventuali penalità i pagamenti alla Ditta cui sono state contestate inadempienze nella esecuzione del servizio, sino a che non si sia posta in regola con gli obblighi contrattuali.

La durata della sospensione non sarà superiore ai due mesi dal momento della relativa notifica che avverrà in forma amministrativa.

Art. 20. - Cessione dei crediti derivanti dal contratto

Per la cessione dei crediti derivanti dal contratto, troverà applicazione la disciplina portata dall'articolo 117 del D.Lgs 12 aprile 2006 e s.m.i.

La DA, con la sottoscrizione del contratto, si obbliga a non cedere a terzi i crediti ad esso derivanti dal presente appalto senza la preventiva autorizzazione dell'Azienda Sanitaria.

In caso di cessione del credito la DA dovrà notificare all'Azienda Sanitaria, copia legale dell'atto di cessione, corredato dalla certificazione di regolarità fiscale rilasciata alla Ditta cedente ai sensi dell'articolo 48 bis del D.p.R. 26/09/1973, n. 602, e s.m.i.

L'atto di cessione non potrà avere effetto se non dopo l'adozione della relativa presa d'atto da parte dell'Azienda Sanitaria

La cessione del credito senza la preventiva approvazione dell'Azienda Sanitaria rende inefficace il contratto di cessione nei confronti dell'Azienda Sanitaria.

I cessionari dei crediti sono tenuti ad indicare il/i CIG di riferimento dell'appalto, e ad anticipare i pagamenti all'appaltatore mediante bonifico bancario o postale sui conti correnti dedicati.

La normativa sulla tracciabilità di cui al precedente articolo 15, si applica anche ai movimenti finanziari relativi ai crediti ceduti, quindi tra Azienda Sanitaria quale stazione appaltante e cessionario, il quale deve conseguentemente utilizzare un conto corrente dedicato.

Art. 21.-Assicurazioni ed altre responsabilità della DA

È obbligo della DA adottare nell'esecuzione del servizio tutte le cautele necessarie per garantire l'incolumità degli addetti ai lavori, degli operatori, dell'utenza, dei cittadini e di chiunque altro al fine di non produrre danni a beni pubblici e privati.

La DA si assume ogni responsabilità sia civile sia penale derivante ai sensi di legge dall'espletamento dell'attività disciplinata dal presente capitolato. La DA è l'unica responsabile per eventuali danni arrecati nell'esecuzione del servizio a persona e/o cose.

L'Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro che dovessero accadere al personale dipendente della DA, durante l'esecuzione del servizio, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è da intendersi già compreso o compensato nel corrispettivo dell'appalto.

La DA si assume, altresì, tutte le responsabilità derivanti da avvelenamenti ed intossicazioni alimentari subiti dai fruitori del servizio.

La DA deve assicurare per tutta la fornitura di generi alimentari come sopra richiesti l'attuazione della direttiva 93/43/CEE sull'igiene degli alimenti, di cui al D.L.vo n. 155 del 26 maggio 1997.

N.B.: Tutti i prodotti confezionati, al momento della consegna, devono avere almeno il 75% residuo della loro vita commerciale.

21.1 Coperture assicurative

La DA si assume ogni responsabilità, sia civile che penale, derivante dall'espletamento dell'attività richiesta nel presente capitolato, esonerando espressamente l'Azienda Sanitaria da ogni e qualsiasi responsabilità al riguardo. La



DA sarà l' unica responsabile per eventuali danni che venissero arrecati nell' esecuzione del servizio a persone e/o cose, di conseguenza dovrà provvedere alla pronta riparazione dei danni ed al loro risarcimento.

A tal scopo la DA si impegna, tra l'altro, a stipulare, con primarie compagnie di assicurazione, adeguata polizza RCT/RCO nella quale venga esplicitamente indicato che l'Azienda Sanitaria debba essere considerata terzo a tutti gli effetti; detta polizza dovrà garantire ogni e qualsiasi danno, causato a persone o cose, che sia riconducibile ai servizi richiesti dal presente capitolato.

La polizza assicurativa dovrà in ogni caso garantire i seguenti rischi:

- a) RC derivante dalla gestione del servizio di ristorazione, nonché derivante dalla somministrazione e smercio di prodotti alimentari, bevande e simili, ivi compresi i danni da intossicazione alimentare che abbiano a colpire i fruitori del servizio di ristorazione;
- b) RC per i danni - connessi alla gestione del servizio - derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione o deterioramento di cose di proprietà dei terzi;
- c) RC per danni a beni di terzi riconducibili ad incendio, allagamento od eventi similari provocati dall' espletamento dell' attività oggetto del presente contratto;
- d) RC per danni cagionati durante lo svolgimento del servizio;

Il massimale assicurato annuo dovrà essere, per la garanzia RCT, non inferiore ad € 2.000.000,00 unico per sinistro.

L' Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro evento dannoso che dovesse verificarsi in capo al personale della DA durante l' esecuzione del servizio.

Il massimale assicurato annuo dovrà essere, per la garanzia RCO, non inferiore ad € 1.500.000,00 per sinistro, e non inferiore ad € 1.000.000,00 per singolo prestatore di lavoro.

Copia delle polizze dovrà essere consegnata all' Azienda Ospedaliera almeno 15 giorni prima della data di inizio del servizio.

Nota bene: non si farà inizio all' attività contrattuale se non saranno prima acquisite e verificate le polizze richieste dal presente articolo.

Art. 22. - Fallimento dell'appaltatore o morte del titolare

Il fallimento del prestatore di servizio comporta lo scioglimento *ope legis* del contratto di appalto o del vincolo giuridico sorto a seguito dell'aggiudicazione.

Qualora il prestatore di servizio sia una ditta individuale, nel caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, è facoltà dell'Azienda Sanitaria proseguire il contratto con i suoi eredi o aventi causa ovvero recedere dal contratto.

Qualora il prestatore di servizio sia un Raggruppamento di Imprese, in caso di fallimento dell'impresa mandataria o, se trattasi di impresa individuale, in caso di morte, interdizione inabilitazione del titolare, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà di proseguire il contratto con altra impresa del gruppo o altra, in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, entrata nel gruppo in dipendenza di una delle cause predette, che sia designata mandataria, ovvero di recedere dal contratto. In caso di fallimento di un'impresa mandante o, se trattasi di impresa individuale, in caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, l'impresa mandataria, qualora non indichi altra impresa subentrante in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, è tenuta all'esecuzione del servizio direttamente o a mezzo delle altre imprese mandanti.

Ai sensi dell'art. 140 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. in caso di fallimento dell'aggiudicatario, l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di interpellare progressivamente i soggetti che hanno partecipato alla gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare un nuovo contratto per il completamento del servizio oggetto dell'appalto.

Si procederà all'interpello a partire dal soggetto che ha formulato la prima migliore offerta fino al quinto migliore offerente, escluso l'originario aggiudicatario.

L'affidamento avverrà alle medesime condizioni già proposte dall'originario aggiudicatario in sede di offerta.

Art. 23. - Vicende soggettive dell'esecutore del contratto

Per le vicende soggettive della Ditta, quale esecutrice del contratto, troverà applicazione la disciplina portata dall'articolo 116 del D.Lgs 12 aprile 2006 e s.m.i.

In caso cessioni di azienda o di ramo d'azienda o di trasformazione, fusione e scissione relativi ai soggetti esecutori di contratti pubblici, affinché l'atto di cessione produca effetto nei confronti dell'Azienda Sanitaria, il cessionario, ovvero il soggetto risultante dall'avvenuta trasformazione, fusione o scissione deve:

- a) procedere alle comunicazioni previste dall'art. 1 del D.P.C.M. 11 maggio 1991, n. 187;
 - b) documentare il possesso dei medesimi requisiti e certificazioni tecniche richieste alla Ditta dal disciplinare di gara.
- Nei 60 giorni successivi l'Azienda Sanitaria può opporsi al subentro del nuovo aggiudicatario nella titolarità del contratto con effetti risolutivi, laddove in relazione alle comunicazioni di cui sopra, non risultino sussistere i requisiti di cui all'art. 10 sexies della legge 31/05/1965, n. 575 e successive modificazioni.



Ferme restando le ulteriori previsioni legislative in tema di prevenzione della delinquenza di tipo mafioso e di altre gravi forme di manifestazione di pericolosità sociale, decorsi i 60 giorni senza che sia intervenuta opposizione, l'atto di cessione produce nei confronti dell'Azienda Sanitaria tutti gli effetti ad esso attribuiti dalla legge.

Art. 24- Variazione della ragione sociale

Eventuali modifiche della ragione sociale della DA dovranno essere comunicate con un anticipo di 30 giorni, precisando che la prosecuzione del rapporto contrattuale rimane comunque subordinata al consenso dell'Azienda Sanitaria, la quale si riserva di verificare che le variazioni in parola non pregiudichino la regolare esecuzione del contratto, non comportino modifiche di alcun genere nel servizio offerto, e non alterino le garanzie previste per l'Azienda Sanitaria nel caso di eventuale inadempimento della DA.

Il consenso sarà espresso entro i successivi 30 gg, trascorsi i quali, in mancanza di segnalazione scritta, si considererà manifestato tacitamente.

Art. 25. -Verifiche e controlli

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di effettuare controlli sia indiretti, di carattere documentale, sia diretti (verifiche ispettive) sulle attività oggetto del contratto, anche senza preavviso, ogni qualvolta lo ritenga necessario o opportuno.

A tal fine la ditta dovrà produrre i rapporti di prova relativi alle analisi effettuate sulle matrici alimentari e sulle superfici, i verbali delle ispezioni interne e i certificati attestanti la taratura degli strumenti di misura, in conformità a quanto dichiarato nella documentazione tecnica fornita in sede di gara relativamente al piano dei controlli interni.

L'Azienda Sanitaria si riserva inoltre la facoltà di richiedere copia dei rapporti di audit/di ispezione effettuati dagli Organismi ufficiali di controllo (ASL, NAS, etc) ed eventualmente da Enti terzi di Certificazione.

La DA dovrà consentire l'accesso ai locali degli operatori incaricati dall'Azienda con competenze specifiche (tra cui: il Direttore Medico del Presidio, il Dirigente del SIAN, Dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, vigili sanitari, gli incaricati del Servizio di Prevenzione e Protezione, e gli incaricati della U.O. Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio), e dovrà mettere a disposizione degli stessi i documenti e le registrazioni (eventualmente su supporto informatico) attestanti la corretta esecuzione delle attività, l'applicazione delle prescrizioni in materia di igiene degli alimenti e l'applicazione del Sistema di Autocontrollo igienico degli alimenti.

La DA deve individuare nella propria attività ogni fase che potrebbe rivelarsi critica per la sicurezza degli alimenti e deve garantire che siano individuate, applicate, mantenute ed aggiornate adeguate procedure di sicurezza, effettuando per proprio conto il servizio di autocontrollo di qualità, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs 26.05.1997 n. 155, mediante il sistema di analisi dei rischi e di controllo dei punti critici H.A.C.C.P. (Hazard Analysis and Critical Control Points), rispettando il "Manuale di corretta prassi igienica", redatto ai sensi dell'art. 4 del precitato decreto dalla DA. I risultati di predetti controlli devono essere messi a disposizione dell'Azienda Sanitaria.

Art. 26. - Ricorso a prestazione di terzi

In ogni caso di inadempimento l'Azienda Sanitaria ha facoltà di ricorrere a terzi per l'espletamento delle prestazioni contrattuali, senza alcuna formalità ed indipendentemente dall'applicazione delle penalità e della eventuale risoluzione del contratto, previsti dal presente capitolato.

L'eventuale maggior onere economico derivante dal ricorso a terzi sarà addebitato alla DA.

Art. 27.-Penalità

La DA è responsabile dell'esatto adempimento delle condizioni dell'appalto e del perfetto svolgimento del servizio.

In caso d'accertato inadempimento o ritardo nello svolgimento del servizio l'Azienda Sanitaria, con provvedimento motivato applica penalità, comunicate alla DA in via amministrativa, restando escluso qualsiasi avviso di costituzione in mora ed ogni altro provvedimento giudiziale. Più puntualmente, l'Azienda Sanitaria procede a inoltrare per iscritto alla DA le osservazioni e le eventuali contestazioni, nonché i rilievi mossi a seguito dei controlli effettuati, comunicando altresì eventuali prescrizioni alle quali la stessa dovrà uniformarsi nei tempi stabiliti.

La DA non può addurre a giustificazione del proprio operato circostanze e fatti influenti sul servizio che, ancorché prevedibili, non siano stati preventivamente comunicati per iscritto all'Azienda.

Entro cinque giorni dal ricevimento della nota di contestazione, la DA è tenuta a presentare le proprie controdeduzioni, pena l'applicazione delle sanzioni previste nel presente capitolato. Trascorso tale termine senza idonee giustificazioni è comminata la penale, nella misura di seguito riportata, della quale è data comunicazione alla DA a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.



Non si darà luogo al pagamento delle fatture finché la DA non avrà provveduto al versamento dell'importo relativo alle maggiori spese sostenute ed alle penali notificate, conseguenti alle inadempienze contrattuali.

Salvo più gravi e diverse sanzioni previste dalle norme di legge, l'Azienda Sanitaria, a tutela delle norme contenute nel presente capitolato, si riserva di applicare le seguenti penalità qualora le stesse vengano disattese:

- in caso di ritardo di avvio del servizio, che l'Azienda Sanitaria si riserva di avviare in via d'urgenza già ad una settimana dalla notifica di aggiudicazione alla DA, quest'ultimo dovrà pagare una penale nella misura di € 500,00 per ogni giorno consecutivo di ritardo.

Le cause di forza maggiore o gli eventi indipendenti dalla volontà della DA, quali scioperi generali nei settori operativi interessati o in quelli collegati, perciò influenti nelle forniture, devono essere tempestivamente segnalate e documentate. Il periodo di colpevole ritardo non può superare in ogni caso i 45 giorni di calendario. In caso di superamento di tale termine, l'Azienda Sanitaria ha facoltà di:

- a. risolvere il contratto salvo l'applicazione delle penalità stabilite e l'esecuzione in danno del servizio;
 - b. consentire una proroga dell'avvio del servizio applicando la penalità per l'intero periodo di proroga;
- € 600,00 per ogni violazione di quanto stabilito dalle tabelle merceologiche e dai limiti di contaminazione microbica;
 - € 250,00 per ogni caso di mancato rispetto delle grammature, verificato su 10 pesate della stessa preparazione con una tolleranza del $\pm 5\%$ e tenuto conto del fisiologico calo del cotto sul crudo;
 - € 1.500,00 per ogni mancato rispetto delle norme igienico-sanitarie riguardanti conservazione, preparazione, trasporto e distribuzione delle derrate o quanto altro previsto dalla legge in materia;
 - € 500,00 per ogni mancato rispetto del piano di pulizia e sanificazione,
 - € 500,00 per ogni mancato rispetto delle norme sul personale;
 - € 200,00 per ogni 15 minuti di colpevole ritardo, rispetto all'orario previsto, nell'erogazione del servizio. Rispetto ai tempi indicati nel presente Capitolato, viene concessa una tolleranza di 10 minuti;
 - € 250,00 in caso di impedimento all'accesso, nei locali di produzione, ai tecnici incaricati dall'Azienda Sanitaria, per l'esecuzione del servizio di controllo qualità del servizio;
 - € 5.000,00 per sospensione anche parziale del servizio;
 - € 1.500,00 per utilizzo di derrate alimentari non rispondenti ai requisiti fissati dal presente Capitolato e a quelli indicati dalla DA nell'elaborato tecnico presentato in fase di gara;
 - € 500,00 in caso di consegna dei pasti in violazione ai limiti di temperatura previsti dal presente capitolato.
 - € 2.000,00 per ogni tipologia di prodotto scaduto rinvenuto nei magazzini o nei frigoriferi;
 - € 1.000,00 in caso di ritrovamento di corpi estranei inorganici ed organici nei pasti e nelle derrate;

Oltre alle penali suddette, per ciascuna delle altre violazioni delle norme del presente contratto per cui non sia descritta la relativa penale è prevista una penale di € 500,00.

Tutti gli importi sopra descritti si intendono raddoppiati in caso di applicazione della stessa penale per la 2° volta e triplicati per la 3° volta o successiva.

L'applicazione delle penali non esclude in ogni caso il risarcimento degli eventuali danni né qualsiasi altra azione legale che l'Azienda Sanitaria intenda eventualmente intraprendere.

Nel caso di incameramento totale o parziale della cauzione, la DA dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare.

Dopo due successive contestazioni scritte l'Azienda Sanitaria ha la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di giorni 15 da darsi mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

L'Azienda Sanitaria ha, qualora i disservizi dovessero perdurare, altresì la piena facoltà di considerare il contratto risolto di diritto per colpa della DA e conseguentemente di procedere, senza bisogno di messa in mora e con semplice provvedimento amministrativo, all'incameramento della cauzione definitiva e all'esecuzione della fornitura per mezzo di terzi scelti dall'Azienda Sanitaria in danno della DA, a carico del quale resterà l'onere del maggior prezzo pagato rispetto a quello convenuto, salva l'azione per il risarcimento del maggior danno subito e salva ogni altra azione che la stazione appaltante ritenga opportuno intraprendere a tutela dei propri interessi.

Standard di qualità per il Servizio di Ristorazione

Quali parametri per la valutazione della qualità del servizio espletato sono assunti, con determinazione semestrale, i seguenti elementi:

1. Giudizio favorevole sulla ristorazione generale espresso da almeno il 70% degli intervistati (pazienti o loro familiari);
2. Giudizio favorevole sulla colazione espresso da almeno il 70% degli intervistati (pazienti o loro familiari);
3. Giudizio favorevole sul pranzo espresso da almeno il 70% degli intervistati (pazienti o loro familiari);
4. Giudizio favorevole sulla cena espresso da almeno il 70% degli intervistati (pazienti o loro familiari);

5. Giudizio favorevole sui pasti presso i locali mensa espresso da almeno il 70% degli intervistati (dipendenti dell'Azienda);
6. Assenza di segnalazioni negative riguardanti l'igiene dei pasti pervenuti all'Azienda Sanitaria e chiaramente riconducibili a responsabilità della DA;
7. Assenza di problemi riguardanti l'igiene dei pasti rilevati durante le ispezioni condotte a cura della Direzione Sanitaria e chiaramente riconducibili a responsabilità della DA.

Il sistema di penalità correlato al mancato raggiungimento degli standard previsti:

- a) mancato raggiungimento di uno degli elementi n. 1, 2, 3, 4 e 5 per 2 volte consecutive e riferito allo stesso elemento: penale comminata pari al 4% dell'importo fatturato dalla DA nel semestre di riferimento;
- b) mancato raggiungimento di due degli elementi n. 1, 2, 3, 4 e 5 per 2 volte consecutive e riferito agli stessi elementi: penale comminata pari al 7% dell'importo fatturato dalla DA nel semestre di riferimento;
- c) mancato raggiungimento di tre degli elementi n. 1, 2, 3, 4 e 5 per 2 volte consecutive e riferito agli stessi elementi: penale comminata pari al 9% dell'importo fatturato dalla DA nel semestre di riferimento;
- d) mancato raggiungimento di quattro degli elementi n. 1, 2, 3, 4 e 5 per 2 volte consecutive e riferito agli stessi elementi: penale comminata pari al 10% dell'importo fatturato dalla DA nel semestre di riferimento;
- e) mancato raggiungimento contemporaneamente degli elementi n. 6 e 7 per 2 volte consecutive: penale comminata pari al 15% dell'importo fatturato dalla DA nel semestre di riferimento;
- f) in caso ricorrano contemporaneamente due o più delle situazioni previste alle precedenti lettere da a) ad e): penale comminata pari alla più grave tra quelle previste maggiorata del 50%;
- g) in caso di mancato raggiungimento di tutti gli standard, anche per una sola volta: risoluzione immediata del contratto con incameramento della cauzione definitiva.

Gli standard sono determinati con indagine condotta dall'Azienda Sanitaria – direttamente, o tramite società specializzate o attraverso organizzazioni di cittadini – su un campione di almeno 100 persone scelte tra degenti e familiari (la stessa persona può essere intervistata più volte) e di almeno 30 dipendenti.

Tra Azienda Sanitaria e Gestore verrà composto un gruppo di valutazione per l'esame dei risultati ottenuti dalle indagini condotte.

Tale gruppo ha il compito di monitorare l'andamento della ristorazione ed elaborare azioni correttive o migliorative.

Art. 28. - Modalità di applicazione delle penalità

L'ammontare delle penalità è addebitato nel momento in cui è disposto il pagamento della fattura sui crediti della DA dipendenti dal contratto cui essi si riferiscono, oppure sui crediti pendenti da eventuali altri contratti che la DA ha in corso con la SA e, in caso di insufficienza di questi, sulla cauzione che dovrà essere reintegrata, nel termine di giorni quindici, a pena di risoluzione del contratto.

Le penalità sono comunicate alla DA in via amministrativa, restando escluso qualsiasi avviso di costituzione in mora ed ogni altro procedimento giudiziale.

La penalità verrà restituita, in tutto o in parte, qualora sia riconosciuta totalmente o parzialmente non dovuta.

L'importo relativo alle penali sarà trattenuto sul pagamento del periodo successivo a quello di effettuazione delle inadempienze, indipendentemente da qualsiasi contestazione.

Il procedimento di contestazione delle inadempienze sarà attivato sulla base delle segnalazioni o rapporti del Direttore dell'esecuzione del contratto.

La DA dovrà emettere nota di accredito per l'importo della penale che sarà contabilizzata in sede di liquidazione delle fatture al momento del ricevimento della nota di accredito.

Ritardi ripetuti costituiscono valido motivo perché il contratto si intenda risolto di diritto con conseguente incameramento a titolo di ulteriore penale, della cauzione definitiva e fatto salvo l'obbligo di risarcimento del maggior danno.

Art. 29. –Risoluzione del contratto

L' Azienda Sanitaria può richiedere la risoluzione del contratto nei seguenti casi:

- a. in qualsiasi momento dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 del codice civile, tenendo indenne la Ditta dalle spese sostenute, dai lavori eseguiti, dai mancati guadagni;
- b. in caso di frode, grave negligenza e di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e delle condizioni contrattuali, tali da compromettere la regolarità dell'erogazione del servizio, a meno che la gravità dell'inadempimento non sia tale da configurare, di per sé, giusta causa di risoluzione;
- c. quando a carico della DA sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla sua moralità professionale, o per delitti finanziari;

- d. in caso di cessione della DA, di cessazione dell'attività, oppure nel caso di concordato preventivo, di fallimento e di atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario;
- e. in caso di cessione del contratto e/o di subappalto non autorizzato;
- f. nei casi di morte del Fornitore, quando la considerazione della sua persona sia motivo determinante nell'aggiudicazione;
- g. inadempimento degli oneri ed obblighi previsti a carico del Fornitore in favore dei propri dipendenti.

Ove l'Azienda Sanitaria ravvisi la sussistenza di una delle cause sopra descritte, dalla lettera b) alla lettera g) dovrà contestarle per iscritto alla DA, con la prefissione di un termine non inferiore a 20 giorni per le controdeduzioni.

Decorso tale termine l'Azienda Sanitaria adotterà le determinazioni ritenute opportune. Per qualsiasi ragione si addivenisse alla risoluzione del contratto, la DA – ad eccezione delle ipotesi di cui alle lett. a) e f) - oltre a incorrere nell'immediata perdita del deposito cauzionale a titolo di penale, sarà tenuta al completo risarcimento di tutti i danni diretti ed indiretti ed al rimborso delle maggiori spese che l'Azienda Sanitaria dovesse affrontare per il rimanente periodo contrattuale.

Costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 3 –comma 9 bis – della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m.i. il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento.

In considerazione dell'evoluzione normativa per il contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi, l'Azienda Sanitaria in applicazione dell'art. 15, comma 13, della legge 135/2012 e s.m.i., si riserva la facoltà di rescindere anticipatamente il contratto e/o di rinegoziare lo stesso qualora le condizioni di aggiudicazione non siano in linea con i prezzi di riferimento nelle more pubblicati dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici, e/o da altri Organismi pubblici.

In ogni caso, l'Azienda Sanitaria potrà recedere dal contratto qualora fosse accertato il venir meno dei requisiti morali richiesti dall'art. 38 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i.

Per quanto non contemplato nel presente capitolato speciale, fatte salve le cause di risoluzione del contratto previste dalla vigente legislazione, l'Azienda Sanitaria potrà procedere alla risoluzione unilaterale del contratto, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1453 seguenti del codice civile nei seguenti specifici casi:

- sospensione, abbandono o mancata effettuazione da parte della DA del servizio in argomento;
- gravi violazioni delle clausole contrattuali, tali da compromettere la regolarità del servizio;
- nel caso di violazione del divieto di cessione del contratto
- in caso di comprovato cattivo funzionamento del "servizio", dopo almeno tre richiami scritti, senza che l'aggiudicatario abbia provveduto a porre tempestivo rimedio agli inconvenienti segnalati.

Sono in ogni caso salve le specifiche ipotesi di risoluzione del contratto che sono altrove indicate all'interno del presente capitolato speciale.

Qualora la risoluzione del contratto intervenga prima che siano decorsi 180 giorni naturali e consecutivi dal termine di presentazione delle offerte, termine entro il quale tutte le Imprese sono vincolate alle rispettive offerte, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà di procedere ad utilizzare la graduatoria provvedendo peraltro ad aggiudicare il servizio alla Ditta seconda classificata, che ha l'obbligo di ottemperare alla propria offerta.

Se da tale fattispecie derivano aggravii economici a carico della Azienda Sanitaria detti aggravii sono totalmente a carico della DA la cui inadempienza ha determinato la risoluzione del contratto.

Oltre alle cause sopra descritte di risoluzione del contratto l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di procedere alla risoluzione del contratto anche nei seguenti casi:

- a. mancata acquisizione di autorizzazione dall'Azienda Sanitaria al subappalto per i servizi accessori ed impiego di personale non dipendente dall'Impresa;
- b. inosservanza delle norme igienico-sanitarie;
- c. casi di intossicazione/infezione/tossinfezione alimentare;
- d. inosservanza delle norme di legge relative al personale dipendente, comprese quelle specifiche in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, e mancata applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro ed agli integrativi locali;
- e. danni gravi prodotti agli arredi, agli impianti e alle macchine installate presso la cucina e presso la sala mensa dipendenti;
- f. uso diverso dei locali rispetto a quello stabilito dal contratto;
- g. non ottemperanza, entro 10 giorni, alle prescrizioni dell'Azienda Sanitaria in conseguenza dei rilievi effettuati dai tecnici incaricati;



- h. rifiuto di accesso presso i locali di produzione agli operatori incaricati dall'Azienda Sanitaria dello svolgimento di attività ispettiva;
- i. mancata attuazione, oltre il termine di 30 giorni rispetto ai tempi dichiarati in offerta, delle migliorie offerte in sede di gara;
- j. utilizzo per tre volte di derrate non previste dal contratto.

L'Azienda Sanitaria si riserva, altresì, la facoltà unilaterale, ai sensi dell'art. 1373 c.c., di recedere dal contratto, in qualsiasi momento lo ritenesse opportuno, con semplice preavviso, da notificarsi alla Ditta con raccomandata A.R. almeno 60 giorni consecutivi prima, nei seguenti casi:

- conseguenza di eventi discendenti da modificazioni istituzionali dell'assetto aziendale, nonché da eventuali cambiamenti intervenuti nell'ambito dell'attività di diagnosi e cura per la soppressione o il diverso assetto organizzativo dei servizi utilizzatori;
- qualora, nel corso della validità del contratto, il sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP), provvedesse alla stipula di convenzioni per la fornitura di servizi analoghi a quelli oggetto del presente capitolato a condizioni economiche inferiori, e la Ditta non fosse in grado di praticare almeno tali condizioni;
- a seguito dell'intervenuta aggiudicazione della gara da esperirsi in unione regionale di acquisto tra le Aziende Sanitarie della Regione Basilicata, per l'affidamento del medesimo servizio, come previsto dalla DGR 14 marzo 2012, n. 298;
- qualora, nel corso della validità del contratto, tramite la competente Prefettura, fossero accertati tentativi di infiltrazione mafiosa, ai sensi della vigente normativa. A tale scopo, durante il periodo di validità del contratto, la Ditta è obbligata a comunicare all'Azienda Sanitaria le variazioni intervenute nel proprio assetto istituzionale (fusioni e/o trasformazioni, variazioni di soci o componenti l'organi di amministrazione), entro 30 giorni consecutivi dalla data delle variazioni.

Nei suddetti casi di recesso, la Ditta non avrà nulla da pretendere se non il pagamento delle forniture effettuate, purché regolarmente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali pattuite, rinunciando espressamente a qualsiasi ulteriore ed eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria, ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo o rimborso delle spese.

In caso di risoluzione contrattuale l'Azienda Sanitaria potrà incamerare l'intero deposito cauzionale, quale in essere alla data di risoluzione, salvo il diritto al risarcimento di danni ulteriori e fatto salvo il diritto della ditta appaltatrice a conseguire il compenso per le prestazioni già eseguite in modo regolare.

Art. 30. - Clausola limitativa della proponibilità di eccezioni

La DA non può opporre, ex art. 1462 C.C., eccezioni al fine di evitare o ritardare la prestazione dovuta e disciplinata dal presente capitolato.

Tutte le riserve che la Ditta intende formulare a qualsiasi titolo devono essere avanzate mediante comunicazione scritta alla Azienda Sanitaria e documentate con l'analisi dettagliata delle somme di cui ritiene avere diritto.

Detta comunicazione dovrà essere fatta entro il termine di 15 giorni dalla emissione del documento contabile relativo al periodo al quale si riferisce la riserva.

Non esplicitando le sue riserve nei modi e termini sopra indicati la Ditta decade dal diritto di fare valere le riserve stesse. Le riserve che siano state presentate nei modi e nei termini sopra indicati saranno prese in esame dall'Azienda Sanitaria che emanerà gli opportuni provvedimenti.

Art. 31.- Riconsegna locali e attrezzature

Alla scadenza del contratto i locali, gli impianti, le attrezzature, i macchinari, gli arredi, le stoviglie, le posate, messi a disposizione dell'Azienda Sanitaria, dovranno essere riconsegnati alla stessa in buono stato di utilizzo, salvo la normale usura (art 1803-1812 del C.C.).

Della riconsegna verrà redatto verbale in contraddittorio tra le parti.

La DA è responsabile della corretta tenuta delle attrezzature dei macchinari, degli impianti e dei locali.

Le eventuali difformità riscontrate rispetto al corrispondente verbale di consegna e i danni o le usure, oltre il normale stato d'uso, formeranno oggetto di valutazione economica da parte dei competenti uffici dell'amministrazione dell'Azienda Sanitaria ed i relativi importi saranno addebitati alla DA e trattenuti dalle somme di cui l'Azienda Sanitaria dovesse essere debitrice nei confronti della ditta o mediante l'incameramento della cauzione fino alla concorrenza dei danni accertati.

Art. 32. - Contestazioni- Controversie -Foro competente

Qualsiasi vertenza dovesse insorgere con l'Azienda Sanitaria non esime la DA dall'esecuzione del servizio ove richiesta,

PER ACCETTAZIONE: IL RAPPRESENTANTE LEGALE / PROCURATORE



fino alla scadenza contrattuale.

Tenuto conto della peculiarità del servizio e della inderogabile necessità di garantire una regolare esecuzione delle prestazioni a tutela degli interessi collettivi di cui l'Azienda Sanitaria è portatrice, ogni arbitraria interruzione del servizio sarà ritenuto contrario alla buona fede e la DA sarà ritenuta diretta responsabile di eventuali danni causati all'Azienda Sanitaria dipendenti da tale interruzione. Tutte le comunicazioni, per essere ritenute valide, devono essere fatte solamente nella forma scritta.

Tutte le controversie sono devolute alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo (art. 244 del D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163, come integrato dall'art. 7 del D.Lgs. 20/03/2010, n. 53).

Per la soluzione di controversie eventualmente insorte nel corso dell'esecuzione del contratto, sarà inizialmente tentata la composizione in via amministrativa.

In caso di perdurante disaccordo, la risoluzione del contenzioso sarà affidata al competente Tribunale di Potenza.

Art. 33. - Norma di rinvio

Per quanto non previsto specificatamente nella documentazione di gara, si fa riferimento alle vigenti disposizioni legislative.

Il soggetto partecipante alla procedura di gara _____ dichiara di aver esaminato tutte le clausole contenute nel presente capitolato speciale costituito da n. 23 pagine numerate dal n. 1 al n. 23, e di averne compreso la portata e gli effetti, accettando senza riserva alcuna, tutti i termini, le modalità e prescrizioni in essi contenuti, ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

LOCALITA' E DATA _____

PER ACCETTAZIONE: IL LEGALE RAPPRESENTANTE /PROCURATORE
(INDICARE GENERALITA', QUALIFICA E FIRMA)

PER ACCETTAZIONE: IL RAPPRESENTANTE LEGALE / PROCURATORE
