



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PULIZIA DEI PRESIDI E DELLE STRUTTURE  
TERRITORIALI UBICATE NELL’AMBITO DEL DISTRETTO SANITARIO DI POTENZA**

## **ALLEGATO N. 8**

### **CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO**



### **Art. 1. - Oggetto**

Il presente capitolato disciplina il contratto del servizio di pulizia presso i Presidi e Strutture Sanitarie Territoriali ubicate nell'ambito del Distretto Sanitario di Potenza, da effettuarsi sotto l'osservanza delle norme di seguito riportate, di quelle di igiene e sanità vigenti in materia, e degli accordi sindacali nazionali e provinciali relativi al personale dipendente delle imprese di pulizia e servizi integrati/multiservizi.

Le caratteristiche tecniche del servizio e l'elenco dei Presidi e Strutture interessate all'appalto, sono riportate nell'Allegato 9 "Capitolato tecnico".

Il servizio da espletarsi si prefigge i seguenti obiettivi:

- il raggiungimento e il mantenimento di un ottimale stato igienico – sanitario degli ambienti e dei locali, sia interni che esterni;
- il mantenimento e l'aspetto estetico/ambientale dei locali;
- la salvaguardia degli arredi, attrezzature, apparecchiature oggetto di pulizia;
- il rispetto delle norme in materie di sicurezza a tutela degli utenti e degli operatori presenti nelle strutture;
- l'osservanza delle norme di igiene e sanità vigenti in materia, nonché i principi e le norme contenute nel presente capitolato speciale e nell'allegato capitolato tecnico;
- la fornitura di tutti i prodotti/attrezzature necessari per l'espletamento 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 "**Allegato 9 Capitolato tecnico**", che completa il presente capitolato speciale con la ripartizione dell'appalto e l'indicazione delle specifiche tecniche delle operazioni da svolgere;
- nel disciplinare di gara e nei relativi allegati;
- nelle leggi e regolamenti comunitari, nazionali e regionali che disciplinano la materia oggetto dell'appalto.

La DA dovrà offrire quanto meno le caratteristiche prestazionali di minima espresse nel capitolato tecnico e nei relativi allegati.

Relativamente ai servizi oggetto dell'appalto, l'Azienda Sanitaria si riserva, nel corso del periodo contrattuale, le seguenti facoltà:

1. di estendere i servizi appaltati a favore di nuove attività e Servizi, dandone preavviso alla Ditta appaltatrice;
2. di sospendere, ridurre o sopprimere i servizi appaltati, dandone preavviso all'Ditta appaltatrice con almeno un mese di anticipo, in caso di modifiche organizzative dell'Azienda Sanitaria dovute a norme di leggi, di regolamenti o disposizioni nazionali o regionali, ovvero in caso di riduzione degli spazi per effetto di accorpamento di Servizi;

### **Art. 2. - Definizioni**

Ai fini del presente Capitolato, ove non meglio precisato, si devono considerare le definizioni sotto riportate.

#### **Affidamento:**

l'affidamento dei servizi descritti nel seguito.

#### **Stazione appaltante, in sigla SA**

l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (A.S.P.)

#### **Affidatario o Assuntore o Aggiudicatario in sigla DA:**

l'impresa, la Ditta, costituita in una delle forme societarie previste dalla legge, o la Ditta individuale o l'Associazione Temporanea di imprese (ATI) o la Cooperativa o il Consorzio di Cooperative o la Società Consortile a cui sia stato aggiudicato l'affidamento.

#### **Intervento Programmabile:**

un intervento che si può pianificare e può essere:

- Periodico, quando previsto a cadenze prefissate
- Ordinario, quando entra a far parte di un programma di lavoro.

**Intervento urgente:** intervento privo delle caratteristiche di cui sopra

#### **Responsabile o Referente dell'appalto:**

- è il referente dell'aggiudicatario ed assume tutti i compiti e gli oneri connessi alla gestione.

#### **Responsabile della gestione:**

- il Direttore dell'esecuzione del contratto incaricato dall'Azienda Sanitaria di sovrintendere al servizio e che rappresenta l'interlocutore ufficiale per l'Assuntore all'interno della SA.

### Art. 3. - Stipulazione del contratto

La Ditta dovrà produrre i seguenti documenti, in originale o copia conforme all'originale ai sensi di legge, rilasciati dalle competenti Autorità in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella della comunicazione di aggiudicazione:

- tutti i documenti richiesti per la partecipazione e per i quali la DA abbia fatto ricorso alla produzione della dichiarazione sostitutiva;
- estremi identificativi del conto corrente dedicato da utilizzare in relazione al presente appalto e generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso, nonché dichiarazione contenente l'impegno a comunicare ogni modifica relativa a tali dati.

Qualora dagli accertamenti di cui alla vigente normativa antimafia e/o dall'esame della documentazione presentata risultasse che la Ditta non sia in possesso dei requisiti per l'espletamento del servizio, l'Azienda Sanitaria disporrà la revoca dell'aggiudicazione.

Ai sensi dell'art. 11, comma 10 del D.Lgs. 163/06, il contratto non potrà comunque essere stipulato prima di trentacinque giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione definitiva ai sensi dell'art. 79 del D.Lgs. 163/06.

Costituiscono parte integrante e sostanziale del contratto, oltre al capitolato speciale e al capitolato tecnico:

- # il disciplinare di gara;
- # l'offerta aggiudicata;
- # la cauzione definitiva.

In caso di mancata sottoscrizione del contratto da parte della Ditta aggiudicataria, l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di interrompere, con proprio provvedimento, ogni rapporto contrattuale e di provvedere come meglio crederà per l'esecuzione dell'appalto, ponendo a carico della Ditta aggiudicataria decaduta ogni conseguente spesa o danno derivante dalla mancata applicazione dello stesso, nonché l'incameramento della cauzione definitiva.

### Art. 4. - Garanzie di esecuzione e coperture assicurative

Ai fini della stipula del contratto, l'aggiudicatario 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. 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% e un importo contrattuale di € 450.000,00, Iva esclusa:

IMPORTO CONTRATTUALE: € 450.000,00 –RIBASSO 24%	PREVISIONE ART 113 D.LGS 163/2006	AMMONTARE CAUZIONE	IMPORTO CAUZIONE
CAUZIONE BASE	10%	10%	€ 45.000,00
DAL 10 AL 20%	10% x 1	10%	€ 45.000,00
DAL 20 AL 24% DEL RIBASSO	4% x 2	8%	€ 36.000,00
<b>IMPORTO FINALE GARANZIA</b>		<b>28%</b>	<b>€ 126.000,00</b>

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 e s.m.i., 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 Ditta 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 e s.m.i., 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 fidejussione bancaria o polizza assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'art. 161 del D.Lgs 24/02/1998, n. 58 (art. 75 comma 3 del D.Lgs 163/2006, come sostituito dall'art.28 comma 1 del D.Lgs 19/09/2012, n. 169).

La fidejussione bancaria o la polizza assicurativa di cui al comma precedente, 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 dell'80% per cento dell'iniziale importo garantito secondo quanto stabilito all'art. 113, comma 3, D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i. 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 20% dell'iniziale importo garantito, è svincolato secondo la normativa vigente.

#### **Art.5. - Spese contrattuali ed oneri diversi**

Tutte le spese contrattuali, di bolli, di registro, accessorie e conseguenti presuntivamente calcolate in € 350,00, saranno per intero a carico della Ditta.

Inoltre la Ditta ha l'obbligo di rimborsare all'Azienda Sanitaria le spese per la pubblicazione di cui al secondo periodo del comma 7 dell'art. 66 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i., ai sensi di quanto disposto dal comma 35 del D.L. 18/10/2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla Legge 17/12/2012, n. 221.

#### **Art. 6. -Duvri**

La Ditta avrà l'obbligo di conformarsi alle prescrizioni e alle cautele indicate dall'Azienda Sanitaria nel DUVRI (rif. allegato 6), ovvero a quelle successivamente precisate in occasione della riunione obbligatoria di coordinamento con il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Sanitaria. La violazione di tale obbligo comporterà inadempimento contrattuale.

Successivamente alla comunicazione di aggiudicazione, la DA avrà l'obbligo di contattare il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Sanitaria per il coordinamento e gli adempimenti previsti dal D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i. in materia di sicurezza, come precisato dal succitato DUVRI preliminare allegato.

L'Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovessero accadere al personale della Ditta nell'esecuzione del contratto.

#### **Art. 6. - Durata del servizio**

Il contratto avrà durata di anni uno a decorrere dalla data di 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, ovvero degli adempimenti connessi al passaggio del cantiere, 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 ai sensi dell'art. 57, comma 5 lettera b) del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., alle stesse condizioni già pattuite, per un successivo periodo di anni uno e, comunque, fino all'avvenuta aggiudicazione della gara che sarà esperita dalla Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata (SUA RB), per l'affidamento del medesimo servizio, come previsto dalla D.G.R 14 marzo 2012, n. 298.

In attesa della definizione di un nuovo contratto, l'appaltatore sarà tenuto comunque alla prosecuzione del servizio alle stesse condizioni già pattuite per un ulteriore periodo massimo di anni uno.

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.

Il contratto potrà, inoltre, essere risolto anticipatamente:



- In caso di intervenuta aggiudicazione della gara esperita dalla Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata (SUA RB), riguardante lo stesso servizio oggetto del presente capitolato speciale, ed i cui prezzi siano risultati inferiori rispetto a quelli definiti a seguito della gara oggetto del presente capitolato;
- A seguito di attivazione, da parte del sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP) ai sensi dell'art. 26 della Legge 488/1999 e successive modificazioni, della convenzione relativa al "Servizio di pulizia per gli Enti del SSN" a condizioni economiche inferiori, rispetto a quelle risultanti dalla presente gara.

In siffatte ipotesi, la Ditta aggiudicataria dovrà impegnarsi a conformare le proprie quotazioni unitarie almeno a quelle risultanti da tali procedure.

Se la Ditta aggiudicataria non dovesse rendersi disponibili a ricondurre detto prezzo almeno alle quotazioni risultanti dalla convenzione ex CONSIP/ Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata, questa Azienda Sanitaria non darà corso all'aggiudicazione, ovvero provvederà a revocare il relativo contratto.

#### **Art. 7. – Salvaguardia occupazionale -Subentro all'Ditta cessante**

Il presente appalto è sottoposto all'osservanza delle norme in materia di cessazione e cambio di appalto previste dal vigente C.C.N.L. per il personale dipendente da imprese di pulizia e servizi integrati/multiservizi, ai fini del mantenimento degli attuali livelli occupazionali del personale presente, e dalla Legge Regionale 15 febbraio 2010, n. 24 concernente la "Normativa sugli appalti per il rispetto della clausola sociale".

A tal fine la Ditta subentrante assumerà in qualità di dipendenti i lavoratori dipendenti e i soci-lavoratori con rapporto di lavoro subordinato trasferiti dall'Ditta cessante.

Nell'ipotesi in cui siano in atto, al momento della cessazione, sospensioni dal lavoro che comunque comportino la conservazione del posto di lavoro, il rapporto continuerà alle dipendenze dell'azienda cessante e l'addetto verrà assunto dall'azienda subentrante nel momento in cui venga meno la causa sospensiva.

I lavoratori in aspettativa ai sensi dell'art. 31 della legge 20 maggio 1970, n. 300, saranno assunti dalla Ditta subentrante con passaggio diretto e immediato.

Gli addetti assunti con il contratto a termine saranno assunti dalla Ditta subentrante fino alla scadenza del rapporto originariamente determinato.

In caso di contratto di formazione e lavoro, la Ditta subentrante ne darà tempestiva comunicazione alla Commissione Regionale per l'Impiego anche tramite l'Associazione imprenditoriale cui aderisce o conferisce mandato.

I dati anagrafici completi dei singoli soggetti provenienti dall'attuale gestore e che dovranno essere assorbiti dalla DA, saranno comunicati in sede di passaggio di cantiere.

La Ditta uscente deve consegnare alla Ditta subentrante l'elenco del personale così composto:

- nominativo;
- data di assunzione nel settore;
- data di assunzione nell'azienda uscente;
- orario settimanale;
- livello di inquadramento;
- codice fiscale.

Deve inoltre fornire la seguente documentazione:

- applicazione D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i., recante norme in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- formazione;
- documentazione sanitaria;
- lista eventi morbosi sino a tre anni prima del cambio di appalto;
- lista personale assunto ex legge n. 482/68 e n. 68/99.

#### **Art. 8. - Periodo di prova**

Per i primi due mesi dalla data di effettivo inizio del servizio l'appalto si intenderà conferito a titolo di prova al fine di consentire al Direttore dell'esecuzione del contratto, una valutazione ampia e complessiva del servizio.

Qualora durante tale periodo l'esecuzione della prestazione abbia sortito esito negativo, potrà essere concesso alla Ditta aggiudicataria, a discrezione dell'Azienda Sanitaria, un ulteriore periodo di mesi due, al termine del quale se sussistono le medesime valutazioni circa l'operato svolto, l'Azienda Sanitaria potrà recedere unilateralmente dal contratto.

In tale eventualità alla Ditta spetterà il solo corrispettivo per la parte di servizio correttamente eseguita (decurtato dell'importo di eventuali penali applicate), escluso ogni altro rimborso e/o indennizzo a qualsiasi titolo.



Inoltre, in caso di recesso dal contratto per mancato superamento del periodo di prova, la Ditta aggiudicataria dovrà impegnarsi ad assicurare l'esecuzione del servizio fino al subentro del nuovo contraente.

#### **Art. 9. - Obblighi retributivi, previdenziali ed assicurativi dell'aggiudicatario**

Il personale addetto al servizio appaltato deve essere regolarmente assunto dalla Ditta aggiudicataria, ovvero trovarsi in posizione di rapporto disciplinato da un contratto d'opera con la Ditta 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 Ditta aggiudicataria è obbligata, altresì, ad applicare 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 Ditta aggiudicataria 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 appaltatore 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. Nel caso di subappalto, la DA risponderà ugualmente di tali obblighi.

#### **Art. 10. - Controllo sulla esecuzione del contratto**

La SA 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, la SA non assume responsabilità in conseguenza dei rapporti che si instaureranno tra la Ditta Aggiudicataria ed il personale da questa dipendente, in quanto **l'incarico affidato dall'aggiudicatario 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. 11. - Direzione dell'esecuzione del contratto**

Alla gestione dell'esecuzione del contratto sarà preposto il Direttore del Distretto Sanitario di Potenza che individuerà per ciascuno degli ambiti territoriali di competenza il /i responsabili della gestione del contratto, ai sensi dell'art. 119 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., il / quale/ i:

- vigilerà sulla corretta esecuzione
- predisporrà gli ordini di servizio
- relazionerà sullo svolgimento del servizio
- se del caso contesterà alla Ditta i disservizi
- proporrà l'applicazione delle penali e la risoluzione del contratto.

#### **Art.12. - Rapporti contrattuali**

Salvo diverse disposizioni l'Azienda Sanitaria, di norma, effettuerà e riceverà tutte le dichiarazioni e, in generale, le comunicazioni inerenti le attività tecniche del presente contratto attraverso il Direttore dell'esecuzione del contratto di cui dell'art. 119 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., di cui al precedente articolo 11.

Le indicazioni tecniche per l'espletamento delle attività saranno impartite dal Direttore dell'esecuzione del contratto, ovvero dai responsabili della gestione del contratto di ciascuno degli ambiti territoriali di competenza.

Detto soggetto avrà il compito di predisporre, in accordo con l'aggiudicatario, il verbale di inizio delle attività, controllare che l'appalto sia eseguito tecnicamente 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.

L'aggiudicatario 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.

In tal senso, l'aggiudicatario si impegna a designare, a suo totale carico ed onere, un responsabile dell'esecuzione del contratto (Responsabile del servizio per conto dell'aggiudicatario), 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 dell'aggiudicatario, a vigilare affinché ogni fase dell'appalto risponda a quanto stabilito dai documenti contrattuali e sarà il naturale corrispondente del Responsabile del servizio per conto dell'Azienda Sanitaria.

#### **Art. 13. - Sospensione dei servizi**

L'aggiudicatario non può sospendere i servizi forniti in seguito a decisione unilaterale, nemmeno nel caso in cui siano in atto controversie con l'Azienda Sanitaria.

L'eventuale sospensione dei servizi per decisione unilaterale dell'aggiudicatario costituisce inadempienza contrattuale e la conseguente risoluzione del contratto per colpa.

In tal caso, l'Azienda Sanitaria procederà all'incameramento della cauzione definitiva, fatta comunque salva la facoltà di procedere nei confronti dell'aggiudicatario 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. 14.-Verifica di conformità**

La conformità del servizio oggetto del presente capitolato è verificata dall'Azienda Sanitaria nel rispetto dell'art. 312 e seguenti del D.p.R. 207/2010.

Il protocollo di verifica verrà stabilito in maniera autonoma dall'Azienda Sanitaria; la Ditta dovrà fornire, su richiesta dell'Azienda Sanitaria, tutta la documentazione necessaria a consentire la regolare esecuzione delle operazioni di verifica. Tale documentazione conterrà, tra l'altro, l'elenco e la descrizione delle operazioni previste, i risultati attesi, e i tempi stimati per l'esecuzione delle operazioni di verifica, etc.

La regolare verifica dell'esecuzione del servizio non esonera comunque la Ditta per eventuali difetti o imperfezioni non emersi al momento della verifica stessa, bensì accertati successivamente.

In tal caso la Ditta è invitata dall'Azienda Sanitaria ad assistere, a mezzo dei suoi rappresentanti, a eventuali visite di accertamento, dovendo rispondere ad ogni effetto dei difetti o delle imperfezioni accertate.

In assenza della Ditta o di suoi incaricati, il relativo verbale, redatto dagli incaricati dell'Azienda Sanitaria, fa egualmente stato contro di essa.

#### **Art. 15. -Obblighi di riservatezza**

L'aggiudicatario 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 oggetto del presente capitolato speciale. Detto obbligo non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio nonché le idee, le metodologie e le esperienze tecniche che l'aggiudicatario sviluppa o realizza in esecuzione delle presenti prestazioni contrattuali.

L'aggiudicatario si impegna a far sì che nel trattare dati, informazioni, e conoscenze dei Presidi e strutture sanitarie aziendali 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 dall'aggiudicatario se non per esigenze operative strettamente connesse allo svolgimento delle attività 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.

L'aggiudicatario 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 l'aggiudicatario sarà tenuto 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. 16. -Scioperi e cause di forza maggiore**

Trattandosi di servizio di “pubblica utilità”, nel caso di scioperi o di assemblee sindacali interne e/o esterne o di altra causa di forza maggiore, si rimanda a quanto previsto dalla normativa vigente in materia, che prevede l’obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali secondo le intese definite dal contratto collettivo nazionale di lavoro e dai contratti decentrati a livello aziendale per quanto concerne i contingenti di personale

I casi di impedimento dovuto a forza maggiore o caso fortuito, saranno regolati secondo quanto stabilito dalle disposizioni civilistiche in materia (artt. 1256 e segg. C.C. 1453 e segg. C.C. in tema di risoluzione del contratto e restante normativa applicabile).

La DA dovrà segnalare all’Azienda Sanitaria la data effettiva dello sciopero programmato dei propri lavoratori dipendenti, nel rispetto dei diritti ai medesimi riconosciuti dalle norme di legge e di contratto e/o la data dell’assemblea sindacale con almeno 7 giorni di anticipo.

Al verificarsi dell’evento la DA dovrà porre in essere quanto previsto dal piano di emergenza contenuto nella relazione tecnica descrittiva del servizio offerto, la quale deve prevedere l’assicurazione del servizio in osservanza di quanto previsto dalla Legge n.146/90 e successive modificazioni e integrazioni.

In detto piano di emergenza dovranno essere specificati gli interventi minimi da effettuare ed il contingente minimo di unità a ciò necessario.

L’interruzione ingiustificata del servizio di cui al presente articolo comporta responsabilità penale in capo all’appaltatore, ai sensi dell’art. 355 del Codice Penale, e sarà qualificata come possibile causa di risoluzione contrattuale. La DA dovrà garantire, anche in tali periodi, la reperibilità del suo rappresentante.

Per ogni giornata di sciopero e, comunque di attivazione di un “Servizio di emergenza” di cui al presente articolo, l’Azienda Sanitaria effettuerà una trattenuta pari ad **€ 1.000,00** per attività non svolta.

Qualora, al verificarsi di cause di forza maggiore, il servizio di emergenza sostitutivo non risultasse idoneo a soddisfare le esigenze dell’Azienda, quest’ultima provvederà allo svolgimento dello stesso nel modo che riterrà più opportuno, riservandosi di addebitare alla Ditta inadempiente il maggior onere sostenuto.

#### **Art. 17. -Verbale di consegna**

Al momento dell’assunzione del servizio l’Azienda Sanitaria, attraverso il Direttore dell’esecuzione del contratto e la Ditta, dovranno provvedere a redigere un verbale di consegna, da completare al massimo nei 5 (cinque) giorni successivi alla stipulazione del contratto.

A scopo indicativo, si riassumono gli elementi che dovranno risultare dal verbale di consegna:

- i referenti dei diversi servizi
- la decorrenza del servizio
- l’ubicazione dei locali deposito, spogliatoi e uffici assegnati alla DA
- quant’altro si renderà necessario per consentire alle parti di eliminare ogni dubbia interpretazione circa gli elementi da ricondurre sulle specifiche contrattuali previste nei documenti di gara e nell’offerta.

Le responsabilità contrattuali decorreranno dalla firma del verbale di consegna, e avranno termine alla scadenza del contratto, ad eccezione della decorrenza del servizio che sarà quella di effettivo inizio delle prestazioni.

Con la firma del verbale di consegna la DA assume comunque l’impegno di fornire tutte le prestazioni, i servizi e le attività descritte nella documentazione di gara e nell’offerta, senza che possa trovare giustificazione alcuna per la mancata o incompleta documentazione o per qualsiasi altro motivo.

Tenuto conto dell’importanza del servizio appaltato, la DA dovrà attuare idonee procedure e modalità organizzativo - gestionali, in modo da consentire l’immediato avvio dei servizi, fin dalla consegna dell’appalto, per garantire la pronta esecuzione di tutti gli interventi che saranno necessari.

Tale servizio dovrà quindi risolvere, fin dall’inizio, ogni problema organizzativo e gestionale, in modo che l’Azienda Sanitaria risulti sollevata da ogni incombenza relativa.

#### **Art. 18. -Revisione prezzi**

La revisione prezzi è regolata dalle prescrizioni dettate in materia dall’art. 115 del D.Lgs n. 163/2006 e s.m.i. .

I contratti ad esecuzione periodica e continuativa sono sottoposti alla revisione dei prezzi, su richiesta adeguatamente motivata della parte interessata, e a seguito di apposita istruttoria, con decorrenza, ove accettata, dal momento della richiesta stessa e, pertanto, non retroattiva.

La revisione contrattuale verrà operata sulla base dei seguenti elementi:

- Decorsi i primi 12 mesi di fornitura, si procederà a rivedere il prezzo con cadenza annuale in aumento o in diminuzione sulla base di una istruttoria condotta dal responsabile del procedimento ai sensi della richiamata disposizione normativa, anche in relazione ai dati di cui all’art.7 co 4 lett. c) e co 5 del D.Lgs n.163/2006 e s.m.i.





- A tal fine la Ditta, qualora intenda richiedere un aumento del prezzo, dovrà avanzare richiesta, documentando i motivi dell'adeguamento richiesto.  
In mancanza di costi standardizzati si terrà conto della variazione accertata dall'Istat dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati
- L'adeguamento diverrà operante a seguito di un'apposita istruttoria condotta sulla base dei dati e degli elementi di cui sopra e decorrerà, ove accettato, dal primo giorno del mese successivo alla data di ricevimento della richiesta scritta dalla DA.

#### **Art. 19. - Danni a persone e/o cose - polizza assicurativa**

L'Azienda Sanitaria non è responsabile dei danni, eventualmente causati ai dipendenti e alle attrezzature della DA, che possano derivare da comportamenti di terzi estranei all'organico dell'Azienda Sanitaria medesima.

La Ditta è direttamente responsabile per infortuni o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni, derivanti da cause ad essa imputabili che risultino arrecati dal proprio personale, in dipendenza di omissioni o negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione della prestazione contrattuale, anche se eseguite da parte di terzi. Le parti dovranno dare atto che l'esecuzione del contratto s'intende subordinata all'osservanza delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 81/08 e successive modificazioni ed integrazioni, che s'intendono, a tutti gli effetti, parte integrante del contratto medesimo. A tal scopo la Ditta fornirà all'Azienda Sanitaria ogni documentazione relativa alla tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro previsti dalla vigente normativa.

A tal fine, la Ditta, prima della stipula del contratto, dovrà essere in possesso di un'adeguata polizza assicurativa con validità non inferiore alla durata contrattuale a beneficio dell'Azienda Sanitaria, e con i seguenti massimali unici:

- *RCT con un massimale per sinistro e per anno non inferiore a € 2.000.000,00*
- *RCO con massimale per sinistro e per anno non inferiore a € 2.500.000,00.*

senza alcun sotto limite per danni a persone, animali o cose, e senza l'applicazione di franchigie o scoperti.

In particolare detta polizza tiene indenne l'Azienda Sanitaria ivi compresi i suoi dipendenti e collaboratori, nonché i terzi per qualsiasi danno che la DA possa arrecare all'Azienda Sanitaria stessa, ai suoi dipendenti e collaboratori, nonché ai terzi nell'esecuzione di tutte le attività di cui al presente capitolato, inclusi i danni da inquinamento, da trattamento dei dati personali, ecc...

La suddetta polizza deve prevedere la rinuncia dell'assicuratore, nei confronti dell'Azienda Sanitaria, a qualsiasi eccezione, con particolare riferimento alla copertura del rischio anche in caso di mancato o parziale pagamento dei premi assicurativi, in deroga a quanto previsto dall'art. 1902 cod. civ., di eventuali dichiarazioni inesatte e/o reticenti, in deroga a quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del cod. civ..

In alternativa alla stipulazione delle polizze come sopra riportato, la DA potrà dimostrare l'esistenza di una polizza RC già attivata, avente le stesse caratteristiche ma con massimali superiori. In tal caso di dovrà produrre una appendice, nella quale si espliciti che la polizza in questione copre anche il servizio svolto per questa Azienda Sanitaria.

Resta inteso che l'esistenza e, quindi, la validità ed efficacia delle polizze assicurative di cui al presente articolo è condizione essenziale e, pertanto, qualora la DA non sia in grado, in qualsiasi momento di provare la copertura assicurativa di che trattasi, il contratto si risolverà di diritto con conseguente incameramento della cauzione prestata a titolo di penale e fatto l'obbligo di risarcimento del maggior danno subito.

L'accertamento di eventuali danni sarà effettuato in contraddittorio dal Direttore dell'esecuzione del contratto o da suo delegato, che comunicherà con sufficiente anticipo alla DA il giorno e l'ora in cui si valuterà lo stato dei danni in modo da consentire la presenza dello stesso.

Qualora la DA non manifesti la volontà di partecipare all'accertamento del danno il Direttore dell'esecuzione del contratto procederà autonomamente alla presenza di due testimoni.

La constatazione del danno costituirà titolo sufficiente al fine del risarcimento dei danni che dovranno essere corrisposti dalla DA.

#### **Art. 20. - Oneri a carico dell'Azienda Sanitaria**

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

- a) pagamento del corrispettivo dovuto all'aggiudicatario per l'espletamento del servizio;
- b) l'imposta sul valore aggiunto (I.V.A.) sui pagamenti effettuati all'aggiudicatario;
- c) la fornitura d'acqua e dell'energia elettrica necessarie per il funzionamento delle attrezzature e macchine da utilizzare nell'esecuzione del servizio.
- d) la messa a disposizione di un locale idoneo, da utilizzare come spogliatoio per il personale, nonché per la conservazione delle attrezzature e materiale necessario per l'espletamento del servizio.



#### **Art. 21. -Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Ditta si impegna ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della 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.

L'Azienda Sanitaria procederà mediante una semplice dichiarazione, alla risoluzione del contratto nel caso di violazione da parte della Ditta della normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla normativa anzidetta.

#### **Art. 22. -Attestazione della regolare esecuzione del servizio**

L'attestazione della regolare esecuzione del servizio, per la liquidazione e conseguente pagamento del corrispettivo mensile dovuto per le prestazioni eseguite, che terrà conto di eventuali giudizi insufficienti riportati nelle schede di verifica, ai fini dell'applicazione delle eventuali penali, sarà rilasciata:

- Per i Presidi, Strutture ed uffici sanitari: dai rispettivi Dirigenti;
- Per le sedi degli Uffici Amministrativi: dai rispettivi dirigenti dei singoli ambiti territoriali.

#### **Art. 23. -Corrispettivo dell'appalto – Termini e modalità di pagamento.**

Spetta alla Ditta, a completo compenso degli oneri tutti che assumerà per il servizio regolato dal presente capitolato, il corrispettivo netto come risultante dall'offerta presentata per la partecipazione alla gara.

Con il predetto corrispettivo si intendono interamente compensati dall'Azienda Sanitaria tutte le prestazioni inerenti il servizio, i materiali di consumo, le provviste, le spese accessorie, ecc., e tutto quanto altro necessario per la perfetta esecuzione del servizio e di ogni altro e qualsiasi onere inerente e conseguente le prestazioni da rendere per l'appalto di che trattasi.

L'Azienda Sanitaria non darà luogo alla corresponsione di anticipazione sull'importo contrattuale.

Il corrispettivo sarà fatturato a cadenze mensili posticipate dietro emissione di fatture di importo pari a 1/12 dell'importo contrattuale annuo offerto, decurtato delle eventuali somme a titolo di penali o ad altro titolo.

La fattura redatta secondo le norme fiscali in vigore, dovrà riportare le modalità di pagamento e l'indicazione del conto effettivo sul quale appoggiare le relative operazioni, ai sensi della Legge 13 agosto 2010, n. 136, come modificata dal D.L. 12/11/2010, convertito in Legge, con modificazioni, dalla Legge 17/12/2010, n. 217 sulla "Tracciabilità dei flussi finanziari".

La Ditta 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.

Le fatture relative alle pulizie straordinarie, che devono essere emesse alla fine del mese e separatamente da quelle ordinarie, non verranno liquidate se non corredate del visto del responsabile dell'esecuzione del contratto o suo delegato, attestante che le ore commissionate sono state effettivamente impiegate nello svolgimento del servizio.

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 all'INPS delle retribuzioni mensili corrisposte ai lavoratori dipendenti, i contributi dovuti (mod. DM 10/2)**, 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

Al fine dell'emissione della fattura elettronica, si riportano, nel seguito le credenziali dell'Azienda Sanitaria:

<b>Denominazione Ente</b>	<b>Azienda Sanitaria Locale di Potenza ASP</b>
<b>Codice Univoco Ufficio</b>	<b>UFKRGX</b>
<b>Nome dell'Ufficio</b>	<b>Uff_eFatturaPA</b>
<b>Codice fiscale del servizio di F.E.</b>	<b>01722360763</b>
<b>Ultima data di validazione del C.F.</b>	<b>30/04/2013</b>
<b>Data di avvio del servizio</b>	<b>31/03/2015</b>
<b>Regione dell'ufficio</b>	<b>Basilicata</b>



**Provincia dell'ufficio**

**Comune dell'Ufficio**

**Indirizzo dell'ufficio**

**Cap dell'ufficio**

**Pz**

**Potenza**

**Via Torraca, 2**

**85100**

Il pagamento delle fatture, ove non avvengano contestazioni sul 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.

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.

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 proprio personale dipendente.

Qualora la DA sia un raggruppamento temporaneo d'impresе, i pagamenti spettanti al raggruppamento saranno effettuati 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%; 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. 24. -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.

L'aggiudicatario, 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 l'aggiudicatario 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 a indicare il 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 20, 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. 25. -Inadempienze**

Ogni inadempienza agli obblighi contrattuali o di non puntuale adempimento delle stesse che non comporti per la loro gravità l'immediata risoluzione del contratto sarà specificatamente contestata per iscritto dall'Azienda Sanitaria mediante lettera raccomandata AR.



Nella contestazione sarà prefissato un termine di 10 giorni per la presentazione delle contro deduzioni; decorso tale termine l'Azienda Sanitaria adotterà le determinazioni di sua competenza.

Trascorso tale termine l'eventuale penale sarà applicata, previa adeguata istruttoria, dal Responsabile dell'U.O. Provveditorato-Economato mediante propria determinazione.

In tale provvedimento si darà contezza delle eventuali giustificazioni prodotte dalla Ditta, e delle ragioni per le quali l'Azienda Sanitaria ritiene di disattenderle.

Le inadempienze da ascriversi all'aggiudicatario nel corso dell'appalto, oltre a quelle previste dal Codice Civile, consisteranno:

- a) nell'interruzione del servizio;
- b) nel logorio abnorme dei locali interessati dal servizio causato da incuria o prolungato utilizzo di prodotti inadatti;
- c) violazione delle norme in materia di sicurezza;
- d) violazione delle norme vigenti in materia di smaltimento di rifiuti;
- e) in qualsiasi altra omissione, negligenza o azione che comporti un qualunque disservizio o danno nell'ordinata, continuata ed efficiente gestione del servizio.

Ove si verificassero deficienze o inadempienze o ritardi tali da incidere sulla regolarità del servizio, l'Azienda Sanitaria provvederà d'ufficio ad assicurare direttamente a spese dell'aggiudicatario, le prestazioni necessarie per il regolare funzionamento del servizio.

#### **Art. 26. - Penalità**

Nel caso si verificassero inadempienze o irregolarità nell'espletamento del servizio, tali comunque da non determinare la necessità di risolvere il contratto, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà a suo insindacabile giudizio, successivamente alla contestazione degli addebiti, di applicare sanzioni pecuniarie in relazione alla gravità dei fatti, la cui fattispecie viene così determinata:

- a. in ragione della frequenza delle prestazioni non eseguite:
  - per ogni prestazione giornaliera/bigioraliera non eseguita € 50,00
  - per ogni prestazione bisettimanale non eseguita € 70,00
  - per ogni prestazione settimanale non eseguita € 80,00
  - per ogni prestazione quindicinale non eseguita € 100,00
  - per ogni prestazione mensile non eseguita € 200,00
  - per ogni prestazione trimestrale non eseguita € 300,00
  - per ogni prestazione semestrale non eseguita € 400,00
  - per ogni prestazione a cadenza continua non eseguita € 50,00
- b. mancato rispetto degli orari concordati per l'espletamento del servizio (per ogni ora di lavoro non prestata) € 50,00
- c. materiali di consumo (detersivi, detergenti, ecc.) non conformi al capitolato: € 250,00
- d. inosservanza da parte dei dipendenti delle norme di comportamento descritte nel presente capitolato: per norma violata: € 100,00
- e. pulizie straordinarie o a chiamata. Ritardi ad intervenire a qualunque titolo > 24 ore € 150,00
- f. condotta non conforme a principi di correttezza verso gli utenti dei Presidi e Strutture sanitarie, i dipendenti, e altri operatori: € 150,00
- g. negligenza dei dipendenti della Ditta nell'esecuzione dei compiti assegnati, nella cura dei locali e dei beni mobili o strumentali affidati: € 150,00
- h. inosservanza degli obblighi in materia di prevenzione degli infortuni e di sicurezza e di igiene sul lavoro, ove ne sia derivato danno grave, comunque da non rientrare nelle fattispecie dei reati penali € 500,00
- i. mancata trasmissione del calendario dei servizi € 500,00
- j. mancata comunicazione da parte della Ditta del calendario dei servizi: € 500,00 (per ogni violazione)  
(In caso di ritardo superiore a 15 giorni, la penale si raddoppia)
- k. mancata comunicazione da parte della Ditta delle modifiche dei nominativi dei dipendenti:  
per dipendente € 250,00
- l. mancata trasmissione della copia della comunicazione consegnata ai lavoratori ai sensi dell'articolo 1 del D.Lvo 26 maggio 1997, n. 152 sulle condizioni applicabili al rapporto di lavoro € 500,00
- m. Mancato rispetto di quanto indicato nel capitolato tecnico, in materia di prodotti, materiali e attrezzature utilizzati nei singoli settori: da un minimo di € 100,00 ad un massimo di € 1.000,00, così dettagliato:
  - attrezzature non pulite e/o non in ordine € 150,00 a carrello
  - panni non integri € 100,00 a carrello
  - assenza materiale € 100,00 a carrello



- non conformità dei prodotti € 100,00 a carrello
- non conformità delle attrezzature € 250,00 a carrello
- n. mancato ritiro/smaltimento di rifiuti (per ogni giorno di giacenza dei rifiuti) € 100,00
- o. mancata reperibilità del referente nelle fasce orarie di competenza € 150,00

Per reiterate violazioni della medesima fattispecie le penali di cui sopra si intendono raddoppiate.

Per inadempienze non espressamente previste nel presente articolo, l'Azienda Sanitaria potrà, a suo insindacabile giudizio, sulla base della gravità delle stesse, applicare sanzioni da un minimo di € 500,00 ad un massimo di € 5.000,00. Nel caso di inadempienze gravi o ripetute, l'aggiudicatario previa risoluzione del contratto potrà essere sostituito d'ufficio dall'Azienda Sanitaria con altra Ditta.

**L'aggiudicatario sarà comunque responsabile delle sanzioni (p. es. multe) a carico dell'Azienda Sanitaria per inadempimenti causati dal mancato rispetto delle normative vigenti da parte dello stesso aggiudicatario.**

#### **Art. 27. - Modalità di applicazione delle penalità**

L'ammontare delle penalità è addebitato 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'ammontare della penalità è addebitato nel momento in cui è disposto il pagamento della fattura sui crediti della Ditta dipendenti dal contratto cui essi si riferiscono; ovvero non bastando, sui crediti dipendenti da altri contratti che eventualmente la Ditta ha in corso con l'Azienda Sanitaria.

Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare delle penalità sarà addebitato sulla cauzione.

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 dei responsabili delle strutture.

Le penalità saranno comunicate alla Ditta in via amministrativa, restando escluso qualsiasi avviso di costituzione in mora ed ogni atto o provvedimento giudiziale.

**L'aggiudicatario 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. 28. - Risoluzione del contratto**

L'Azienda Sanitaria risolverà il contratto di diritto, ai sensi dell'art. 1456 del cod. civ., nei seguenti casi:

- in qualunque momento durante l'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 del codice civile "Recesso unilaterale dal contratto";
- per la mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa entro il termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta da parte dell'Azienda Sanitaria;
- per la mancata proroga della validità della cauzione entro il termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta da parte dell'Azienda sanitaria in caso di rinnovo o proroga del contratto;

Il contratto cesserà la sua efficacia nei seguenti casi:

- in caso di cessazione dell'attività oppure in caso di concordato preventivo, di fallimento, di stati di moratoria e di conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario, o prosegua la propria attività sotto la direzione di un curatore, un fiduciario o un commissario che agisce per conto dei suoi creditori, oppure entri in liquidazione ovvero, in caso di raggruppamento di imprese, anche una sola delle imprese raggruppate, intervenuti successivamente alla stipula del contratto;
- allorché si manifesti qualunque altra forma di incapacità giuridica che ostacoli l'esecuzione del contratto di appalto;
- in applicazione della vigente normativa antimafia qualora gli accertamenti presso la Prefettura competente risultino positivi;
- allorché sia stata pronunciata una sentenza definitiva per un reato che riguardi il comportamento professionale dell'aggiudicatario, ovvero sentenza definitiva che comporti il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;





- qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni presentate dall'aggiudicatario nel corso della procedura di gara ovvero, nel caso in cui vengano meno i requisiti minimi richiesti per la regolare esecuzione del contratto;
- l'aggiudicatario ceda il contratto;
- l'aggiudicatario subappalti una parte del servizio senza la preventiva autorizzazione dell'Azienda Sanitaria.
- per motivi di interesse pubblico specificati nel relativo provvedimento.
- dopo la terza contestazione all'aggiudicatario per l'inosservanza di norme e prescrizioni del presente Capitolato Speciale e della documentazione 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.

L'Azienda Sanitaria ha, altresì, la facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell' art. 1453 del cod. civ., previa diffida scritta ad adempiere entro il termine di 15 giorni decorso inutilmente il quale il contratto si intende risolto di diritto, qualora l'aggiudicatario:

- non dia inizio all'erogazione del servizio alla data stabilita nel contratto;
- non esegua il servizio in modo strettamente conforme alle disposizioni del contratto di appalto;
- non impieghi personale e/o attrezzature e/o locali con i requisiti concordati;
- non superi il periodo di prova così come indicato all'articolo 8 del presente capitolato;
- non si conformi entro un termine ragionevole all'ingiunzione dell'Azienda Sanitaria di porre rimedio a negligenze o inadempienze contrattuali che compromettano gravemente la corretta esecuzione del contratto di appalto nei termini prescritti;
- si renda colpevole di frode e/o grave negligenza e per mancato rispetto degli obblighi e delle condizioni previste nel contratto, dopo l'applicazione delle penalità;
- sospenda l'esecuzione del contratto per motivi imputabili all'aggiudicatario medesimo;
- rifiuti o trascuri di eseguire gli ordini impartiti dall'Azienda Sanitaria;
- non osservi gli impegni e gli obblighi assunti con l'accettazione del presente capitolato in tema di comportamento trasparente per tutta la durata del presente appalto;
- si verifichino disservizi e/o inadempimenti di tipo grave e/o continuativo e reiterato che abbiano dato luogo all'applicazione di sanzioni (in questo caso l'Azienda Sanitaria ha la piena facoltà di considerare il contratto risolto di diritto per colpa dell'aggiudicatario);
- impiego, in una qualsiasi delle fasi di espletamento dell'appalto, di manodopera minorile o di personale non regolarmente assunto;
- si verifichino gravi inadempienze tali da giustificare l'immediata risoluzione del contratto quali violazione degli obblighi relativi al trattamento giuridico - economico del personale, violazione delle norme di sicurezza nell'esecuzione del servizio, frode o altro.

In tutte le precedenti circostanze, ad eccezione di quella nei casi di cessazione di attività, di concordato preventivo, di fallimento etc, indicati al 2° comma, 1° cpv del presente articolo, l'Azienda Sanitaria potrà comunicare l'intenzione di risolvere il contratto mediante semplice dichiarazione comunicata a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, contenente le motivazioni.

Qualora, entro ulteriori tre giorni dalla data di ricevimento della comunicazione da parte dell'aggiudicatario, quest'ultimo non abbia provveduto a sanare completamente l'inadempienza, il contratto si riterrà risolto, salve tutte le azioni di rivalsa da parte dell'Azienda Sanitaria.

In caso di risoluzione del contratto per inadempienza dell'aggiudicatario, l'Azienda Sanitaria ha diritto ad incamerare il deposito cauzionale definitivo a titolo di penale e di affidare a terzi il contratto o la parte rimanente di questo in danno dell'aggiudicatario inadempiente.

In caso di risoluzione del contratto l'aggiudicatario si impegnerà a fornire all'Azienda Sanitaria tutta la documentazione tecnica e i dati necessari al fine di provvedere direttamente o tramite terzi all'esecuzione dello stesso.

Ai sensi dell'art. 140 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., 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. L'Azienda Sanitaria si riserva, altresì, la facoltà di recedere dal contratto per sopravvenuti motivi di pubblico interesse con preavviso di almeno 15 (quindici) giorni, da comunicarsi all'aggiudicatario con lettera raccomandata A.R.

In tal caso l'Azienda Sanitaria sarà tenuta al pagamento:

- delle sole prestazioni eseguite e ritenute regolari al momento in cui viene comunicato l'atto di recesso, così come attestate dal verbale di verifica redatto dall'Azienda Sanitaria;
- delle spese sostenute dall'Azienda Sanitaria;
- di un decimo dell'importo del servizio non eseguito calcolato sulla differenza tra l'importo dei 4/5 del prezzo contrattuale e l'ammontare netto delle prestazioni eseguite.

Dalla data di comunicazione del recesso, l'aggiudicatario dovrà cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti alcun danno all'Azienda Sanitaria. Analoga procedura verrà seguita nel caso di disdetta anticipata del contratto da parte della DA senza giustificato motivo o giusta causa.

Nessun indennizzo è dovuto all'aggiudicatario inadempiente.

L'esecuzione in danno non esime l'aggiudicatario dalla responsabilità civile e penale in cui lo stesso possa incorrere a norma di legge per i fatti che hanno motivato la risoluzione.

#### **Art. 29. - 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 della Ditta mandataria o, se trattasi di Ditta individuale, in caso di morte, interdizione inabilitazione del titolare, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà di proseguire il contratto con altra Ditta 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'Ditta mandante o, se trattasi di Ditta individuale, in caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, l'Ditta mandataria, qualora non indichi altra Ditta 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. 30. - 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. 31. - 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 Ditta.

#### **Art. 32. - 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. 33. - Termine dell'appalto - riconsegna dei locali**

Alla scadenza del contratto sarà eseguita a cura dell'Azienda Sanitaria una visita ai locali ed aree oggetto del presente appalto, per accertare l'adempimento da parte dell'aggiudicatario di tutti gli obblighi contrattuali e constatarne la buona conservazione degli stessi, tenuto conto del normale logorio d'uso.

Della visita di accertamento e dell'avvenuta riconsegna verrà redatto apposito verbale contenente, ai fini di eventuali penalità, la contestazione delle inadempienze rilevate.

#### **Art. 34. - Contestazioni**

Qualsiasi vertenza dovesse insorgere con l'Azienda Sanitaria non esime la Ditta dall'esecuzione della fornitura ove richiesta, 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 l'aggiudicatario sarà ritenuto diretto 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 marzo 2010, n. 53).

#### **Art. 35. - Controversie - Foro competente**

Per la soluzione di controversie che dovessero insorgere tra le parti in merito al contratto e alla sua interpretazione ed esecuzione, 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. 36 - Norma di rinvio**

Per quanto non previsto specificatamente nella documentazione di gara, si fa riferimento alle norme di leggi vigenti, al D.p.R. 163/2006 e s.m.i. al D.p.R. 207/2010.