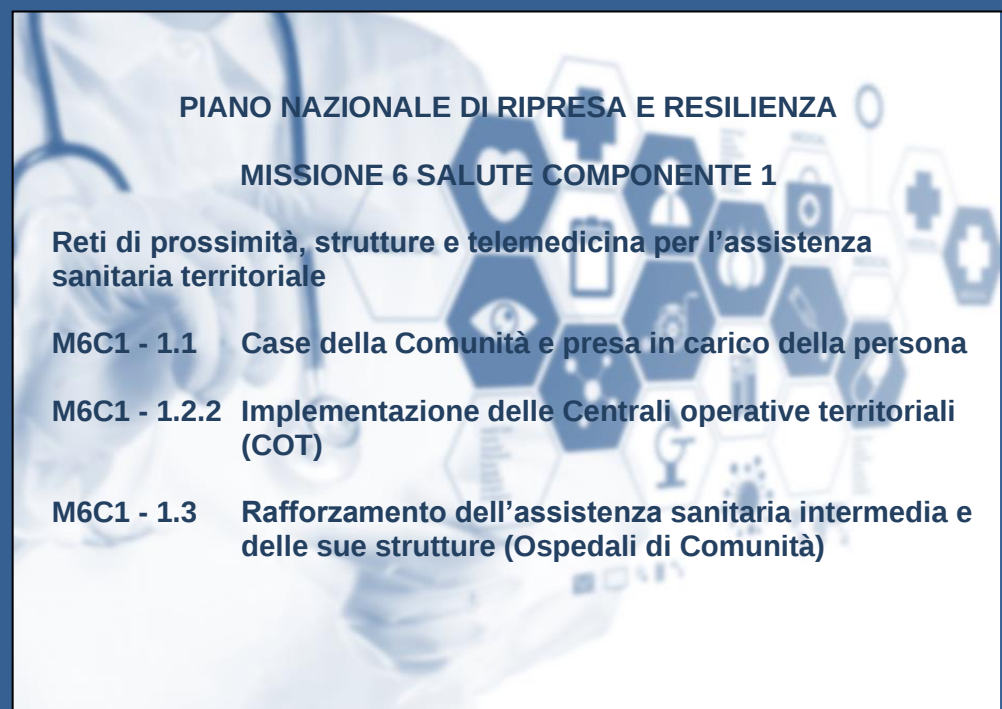


Giunta Regionale della Campania
Centrale Acquisti e Procedure di Finanziamento di Progetti relativi ad Infrastrutture

PROC. N.XXXX/XX-X-2023



PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

MISSIONE 6 SALUTE COMPONENTE 1

Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

M6C1 - 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona

M6C1 - 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

M6C1 - 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

PROCEDURA DI GARA APERTA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 54 E 60 DEL D.LGS N. 50/2016, PER LA STIPULA DI ACCORDI QUADRO CON PIÙ OPERATORI ECONOMICI PER L'AFFIDAMENTO DELLA PROGETTAZIONE ESECUTIVA (E.10 — S.03 — E.18 — IA.01 - IA.02 — IA.04) E DEI LAVORI (OG1 — OG11) PER LA NUOVA EDIFICAZIONE O RISTRUTTURAZIONE DI EDIFICI PUBBLICI DA DESTINARE A CASE DELLA COMUNITÀ, OSPEDALI DELLE COMUNITÀ, CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI

CIG: XXXXXXXXXXXX
CUP: XXXXXXXXXXXXXXXX

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO

Sommario

Art. 1 (OGGETTO DELL'ACCORDO QUADRO).....	5
Art. 2 (AMMONTARE DEI CONTRATTI SPECIFICI).....	6
Art. 3 (MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO SPECIFICO).....	8
Art. 4 (INTERPRETAZIONE DELLE FONTI).....	9
Art. 5 (DOCUMENTI CHE FANNO PARTE DEL CONTRATTO SPECIFICO)	9
Art. 6 (DISPOSIZIONI PARTICOLARI RIGUARDANTI IL CONTRATTO SPECIFICO).....	10
Art. 7 (LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE E ALTRE VICENDE SOGGETTIVE DELL'APPALTATORE).....	12
Art. 8 (DOMICILIO – RAPPRESENTANTE DELL'APPALTATORE – PERSONALE TECNICO – DIRETTORE DI CANTIERE)	12
Art. 9 (ONERI E OBBLIGHI A CARICO DELL'APPALTATORE).....	14
Art. 10 (OBBLIGHI SPECIFICI DEL PNRR RELATIVI AL RISPETTO DEL DNSH).....	19
Art. 11 (OBBLIGHI SPECIFICI DEL PNRR RELATIVI AL RISPETTO DELLE PARI OPPORTUNITÀ, MATERIA CONTABILE, TARGET E MILESTONE).....	19
Art. 12 (NORME GENERALI SUI MATERIALI, I COMPONENTI, I SISTEMI E L'ESECUZIONE)	21
Art. 13 (GRUPPO DI LAVORO).....	22
Art. 14 (ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE ESECUTIVA).....	23
Art. 15 (COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA PER LA PROGETTAZIONE DEI LAVORI.	25
Art. 16 (MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEI SERVIZI DI PROGETTAZIONE)	25
Art. 17 (CARATTERISTICHE DEGLI ELABORATI DI PROGETTO)	27
Art. 18 (AVVIO DELL'ESECUZIONE PER I SERVIZI TECNICI)	28
Art. 19 (VERIFICA PERIODICA DELL'AVANZAMENTO DELLA PROGETTAZIONE).....	29
Art. 20 (APPROVAZIONE DELLE FASI PROGETTUALI).....	30
Art. 21 (PARTECIPAZIONE AL TAVOLO TECNICO DI COORDINAMENTO DELLA PROGETTAZIONE)	31
Art. 22 (ESECUZIONE DEI LAVORI - CONSEGNA E INIZIO DEI LAVORI).....	31
Art. 23 (DURATA DEL CONTRATTO SPECIFICO)	35
Art. 24 (TERMINI PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI).....	35
Art. 25 (PROGRAMMA DI ESECUZIONE DEI LAVORI)	36
Art. 26 (PROROGHE E DIFFERIMENTI)	38
Art. 27 (SOSPENSIONE DEI LAVORI)	39
Art. 28 (ALTRE SOSPENSIONI DEI LAVORI ORDINATE DAL RUP)	42
Art. 29 (PENALI PER RITARDO E PREMI DI ACCELERAZIONE)	42
Art. 30 (INDEROGABILITÀ DEI TERMINI DI ESECUZIONE)	44
Art. 31 (LAVORI A CORPO).....	45
Art. 32 (EVENTUALI LAVORI A MISURA)	46

Art. 33 (CONTABILITÀ DEI LAVORI E VALUTAZIONE DEI MANUFATTI E DEI MATERIALI A PIÈD'OPERA)	47
Art. 34 (ANTICIPAZIONE DEL PREZZO).....	47
Art. 35 (PAGAMENTI SERVIZI TECNICI RELATIVI ALLA PROGETTAZIONE)	48
Art. 36 (PAGAMENTI IN ACCONTO).....	49
Art. 37 (PAGAMENTI A SALDO)	51
Art. 38 (FORMALITÀ E ADEMPIMENTI AI QUALI SONO SUBORDINATI I PAGAMENTI)	52
Art. 39 (RITARDI NEI PAGAMENTI)	54
Art. 40 (DISPOSIZIONI GENERALI RELATIVE AI PREZZI - REVISIONE DEI PREZZI - NUOVI PREZZI)	54
Art. 41 (CESSIONE DEL CONTRATTO E CESSIONE DEI CREDITI)	57
Art. 42 (GARANZIA DEFINITIVA PER LA STIPULA DEL CONTRATTO SPECIFICO).....	58
Art. 43 (OBBLIGHI ASSICURATIVI A CARICO DELL'APPALTATORE)	59
Art. 44 (VARIAZIONE DELLE PRESTAZIONI).....	64
Art. 45 (ADEMPIMENTI PRELIMINARI IN MATERIA DI SICUREZZA).....	67
Art. 46 (NORME DI SICUREZZA GENERALI E SICUREZZA NEL CANTIERE).....	68
Art. 47 (PIANO DI SICUREZZA E DI COORDINAMENTO)	69
Art. 48 (MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL PIANO DI SICUREZZA E DI COORDINAMENTO)	69
Art. 49 (OSSERVANZA E ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA)	70
Art. 50 (PIANO OPERATIVO DI SICUREZZA)	71
Art. 51 (SUBAPPALTO).....	73
Art. 52 (RESPONSABILITÀ IN MATERIA DI SUBAPPALTO)	77
Art. 53 (PAGAMENTO DEI SUBAPPALTATORI).....	78
Art. 54 (ACCORDO BONARIO).....	79
Art. 55 (DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE)	80
Art. 56 (COLLEGIO CONSULTIVO TECNICO)	80
Art. 57 (CONTRATTI COLLETTIVI E DISPOSIZIONI SULLA MANODOPERA).....	82
Art. 58 (DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA).....	83
Art. 59 (RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – ESECUZIONE D'UFFICIO).....	84
Art. 60 (RECESSO).....	87
Art. 61 (ULTIMAZIONE DELLE PRESTAZIONI).....	88
Art. 62 (ULTIMAZIONE DEI LAVORI E GRATUITA MANUTENZIONE)	88
Art. 63 (ATTIVITÀ DI VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE)	89
Art. 64 (TERMINI PER IL COLLAUDO E PER L'ACCERTAMENTO DELLA REGOLARE ESECUZIONE)	90
Art. 65 (COLLAUDO IN CORSO D'OPERA)	91
Art. 66 (PRESA IN CONSEGNA DEI LAVORI ULTIMATI)	92
Art. 67 (OSSERVANZA REGOLAMENTO UE SUI MATERIALI - CAM).....	92

Art. 68 (RINVENIMENTI).....	93
Art. 69 (OBBLIGHI SPECIALI A CARICO DELL'APPALTATORE)	93
Art. 70 (CONFORMITA' AGLI STANDARD SOCIALI)	94
Art. 71 (MATERIALI DI SCAVO E DI DEMOLIZIONE).....	95
Art. 72 (UTILIZZO DI MATERIALI RICICLATI).....	96
Art. 73 (TERRE E ROCCE DA SCAVO)	96
Art. 74 (ACCESSI AL CANTIERE E CUSTODIA DEL CANTIERE)	96
Art. 75 (CARTELLO DI CANTIERE).....	97
Art. 76 (TRACCIABILITA' DEI PAGAMENTI)	97
Art. 77 (DISCIPLINA ANTIMAFIA).....	99
Art. 78 (PROPRIETÀ DEL PROGETTO).....	99
Art. 79 (OBBLIGO DI RISERVATEZZA E TUTELA DEI DATI).....	99
Art. 80 (SPESE CONTRATTUALI, IMPOSTE, TASSE).....	99
ALLEGATO 1 - PRINCIPIO DNSH: PREVISIONI ED OBBLIGHI.....	101

Art. 1 (OGGETTO DELL'ACCORDO QUADRO)

1. Il presente documento rappresenta il Capitolato Speciale inerente all'affidamento congiunto della progettazione esecutiva e dell'esecuzione dei lavori attinenti al singolo Lotto assegnati all'Aggiudicatario incaricato (di seguito, "**Appaltatore**") e costituisce parte integrante e sostanziale del relativo Accordo Quadro.
2. L'affidamento avverrà attraverso Contratti Specifici.
3. L'Accordo Quadro ed i Contratti Specifici saranno sottoscritti dalle Aziende Sanitarie Locali sulla base delle indicazioni contenute nei Provvedimenti di Delega Amministrativa per l'attuazione degli interventi, sottoscritti tra le singole ASL e la Regione Campania. I flussi finanziari saranno soggetti alle prescrizioni del manuale SI.GE.CO. Ministero della Salute PNRR-M6.
4. L'oggetto del Contratto Specifico, a cui si applicano le prescrizioni del presente Capitolato Speciale, consiste nell'affidamento congiunto e/o disgiunto dei **Servizi tecnici di progettazione, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e dell'esecuzione dei lavori** per nuova costruzione o ampliamento, abbattimento e ricostruzione, ristrutturazione di edifici pubblici, quali case della comunità, ospedali delle comunità, centrali operative territoriali finanziati a valere sulle risorse del PNRR e PNC.
5. I singoli affidamenti comprenderanno tutte le attività necessarie per eseguire le prestazioni, secondo le condizioni e le prescrizioni contenute nell'Accordo Quadro, nel Disciplinare Unico di Gara, nel Capitolato Generale d'Appalto approvato con D.M. 19 aprile 2000, n. 145, per quanto ancora in vigore, (di seguito, "**Capitolato Generale d'Appalto**") nel presente Capitolato Speciale, nonché nei capitolati ed elaborati tecnici relativi al singolo Contratto Specifico, a cura dell'Azienda Sanitaria Locale che si avvarrà dell'Accordo Quadro e che potrà integrare ma non derogare alle prescrizioni del presente Capitolato Speciale (di seguito, "**Condizioni Particolari**").
6. L'Azienda Sanitaria Locale contraente può richiedere all'Aggiudicatario incaricato (di seguito, "Appaltatore"), a seconda del fabbisogno:
 - (a) lo svolgimento delle prestazioni relative all'appalto integrato sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica, ai sensi dell'articolo 48, co. 5, del D.L. n. 77/2021;

In particolare, tali prestazioni verranno meglio specificate dall'Azienda Sanitaria Locale contraente mediante Disposizione a Contrarre e nei Contratti Specifici che saranno sottoscritti previa verifica e validazione dei Progetti di Fattibilità Tecnico Economica (PFTE) che costituiranno allegati ai contratti stessi.

Le prestazioni potranno ricomprendere, in uno o più Contratti Specifici:

- i. **Progettazione esecutiva, i cui contenuti minimi sono definiti ai sensi degli articoli 23, co. 8, nonché 23, co. 3 e 216, co. 4 del Codice dei Contratti, e 33, co. 1, del Regolamento.**

Il progetto esecutivo deve essere svolto in conformità ai principi espressi dall'articolo 23, co. 1 e 8, del Codice dei Contratti e dall'articolo 33, del Regolamento.

- ii. L'attività di **coordinamento della Sicurezza in fase di Progettazione (di seguito, "CSP")** deve essere svolta in conformità a quanto previsto all'articolo 91 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e dovrà comprendere, pertanto, la redazione del "*Piano di sicurezza e coordinamento*", già previsto all'articolo 39 del Regolamento, la predisposizione del "*Fascicolo adattato alle caratteristiche dell'opera*", nonché il coordinamento delle disposizioni previste

dal co. 1 dell'articolo 90 del D.Lgs. n. 81/2008.

iii. Esecuzione dei lavori.

L'esecuzione dei lavori è sempre e comunque effettuata secondo le regole dell'arte e l'Appaltatore deve conformarsi alla massima diligenza nell'adempimento dei propri obblighi; trova sempre applicazione l'articolo 1374 del Codice Civile.

7. Si precisa che la verifica preventiva della progettazione potrà essere effettuata direttamente al livello della progettazione esecutiva, prima dell'affidamento dei lavori. In questo caso il Contratto Specifico per i soli lavori non potrà essere stipulato prima della verifica e validazione della progettazione esecutiva.
8. Si precisa che, nell'espletamento dell'incarico, sarà cura ed onere dell'Appaltatore individuare e garantire il rispetto di tutta la legislazione sovranazionale, nazionale, regionale, provinciale e locale vigente, ove non espressamente derogate. La determinazione completa delle regole e delle norme applicabili nello svolgimento delle attività di appalto è pertanto demandata all'Appaltatore.
9. Le opere devono intendersi "compiute", complete di noli, trasporti, ponteggi, opere provvisorie e tutto quanto necessario a dare il lavoro compiuto a perfetta regola d'arte, anche se non direttamente evidenziato nella documentazione tecnica allegata al Contratto Specifico e nel presente Capitolato Speciale. Nelle opere su menzionate sono altresì compresi gli oneri di trasporto, sgombero e allontanamento di detriti, l'opera di muratori, scarico ed accatastamento sul posto di lavoro con qualsiasi mezzo, l'uso di ponteggi ed impalcature e ogni altro onere per realizzare i lavori a perfetta regola d'arte. Per ogni categoria di lavori ed opere s'intende compresa ogni fornitura di materiali comunque occorrenti ed ogni onere, magistero e mezzo d'opera per darla compiuta e funzionante in ogni sua parte. L'eventuale picchettazione per l'esecuzione di tratti di impianti è compresa e compensata con la liquidazione delle categorie di lavoro.

Art. 2 (AMMONTARE DEI CONTRATTI SPECIFICI)

1. Il corrispettivo per l'esecuzione del Contratto Specifico, così come definito nella apposita Determinazione a Contrarre, sarà commisurato in relazione alle attività necessarie per eseguire le prestazioni come stabilito nel presente Capitolato Speciale, eventualmente integrate o derogate dalle Condizioni Particolari.
2. Fermo restando quanto precede, si applica l'art.29 "Disposizioni urgenti in materia di contratti pubblici", D.L. 27 gennaio 2022 n. 4, convertito, con modificazioni, in Legge 28 marzo 2022 n.25, e come integrato dall'art.23, comma 3-bis, D.L. 21 marzo 2022, n.21, convertito, con modificazioni, dalla L. 20 maggio 2022, n. 51, con la revisione dei prezzi prevista dall'articolo 106, comma 1, lettera a), primo periodo, del Codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, e la compensazione per le variazioni di prezzo -in deroga all'articolo 106, comma 1, lettera a), quarto periodo, del decreto legislativo n. 50 del 2016, dei singoli materiali da costruzione, in aumento o in diminuzione, a norma e con le modalità del richiamato art.29.
3. Per quanto riguarda le attività attinenti ai lavori, oggetto di ogni singolo Contratto Specifico, il corrispettivo sarà determinato in base ai prezzi indicati nel successivo articolo 41 del presente Capitolato Speciale, previa applicazione del ribasso unico percentuale offerto nel corso della Procedura da parte dell'Appaltatore contraente il Contratto Specifico.
4. In relazione ad eventuali variazioni dei prezzi dei singoli materiali da costruzione, in aumento o in diminuzione, si applica quanto disposto dall'articolo 41 del presente Capitolato Speciale.

5. Gli importi stimati in ciascun Contratto Specifico, potranno variare, tanto in più quanto in meno, nei limiti stabiliti dall'articolo 106 del Codice dei Contratti, senza che ciò costituisca motivo per l'Appaltatore per avanzare pretesa di speciali compensi ed indennizzi di qualsiasi natura e specie.
6. Per quanto riguarda le attività inerenti ai servizi di progettazione il corrispettivo si intende comprensivo di tutto quanto necessario alla puntuale esecuzione del Contratto Specifico a perfetta regola d'arte, in ogni sua componente prestazionale, in ottemperanza alle normative applicabili e alle disposizioni del presente Capitolato Speciale, dell'Accordo Quadro e di tutti i Documenti Contrattuali e dell'Offerta, corredata dai relativi allegati ivi menzionati, nonché dei documenti che l'Appaltatore si è impegnato a produrre all'Azienda Sanitaria Locale contraente.
7. Il corrispettivo relativo ai servizi di progettazione sarà costituito, in linea con quanto previsto all'articolo 1 del D.M. 17 giugno 2016, dal compenso e dalle Spese Generali [Corrispettivo = Compenso + Spese Generali (spese ed oneri accessori)].
8. Il compenso per i servizi di architettura e ingegneria e altri servizi tecnici, nell'ambito di ogni singolo Contratto Specifico, sarà determinato secondo quanto previsto dal D.M. del 17 giugno 2016, previa applicazione del ribasso percentuale offerto nel corso della procedura da parte dell'Appaltatore contraente.
9. Le spese ed oneri accessori di cui all'articolo 5, del D.M. del 17 giugno 2016, saranno determinate secondo le modalità e nel limite delle misure massime ivi indicate. Le Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto di quanto sopra, si riservano la facoltà di individuare gli effettivi importi da riconoscere per spese ed oneri accessori in relazione a ciascun Contratto Specifico.
10. Quanto alle eventuali ulteriori attività di supporto alla progettazione, i prezzi unitari in base ai quali saranno pagate dette prestazioni risultano dall'applicazione del ribasso percentuale offerto nel corso della Procedura da parte dell'Appaltatore contraente.
11. Il prezzo, offerto in sede di gara dall'Aggiudicatario, si intende comprensivo di tutto quanto necessario all'espletamento dei servizi e dei lavori, anche se non specificamente indicato nei documenti di gara, ed, in linea generale, di ogni onere necessario allo svolgimento delle attività accessorie, delle attività di sopralluogo, trasferte, misurazioni, rilievi, riproduzioni, prove tecnologiche di qualsiasi natura e tipo, reperimento di documentazioni progettuali presso soggetti terzi, pubblici o privati; si intendono altresì compensati dal prezzo offerto gli oneri per i trasferimenti, per l'impiego di personale specializzato e professionisti ed ogni onere relativo alla sicurezza del personale operante in strada o in campagna. Sono, altresì, comprese le spese e/o gli indennizzi per occupazioni temporanee o danneggiamenti per l'esecuzione di prove geognostiche o sismiche, per misurazioni topografiche, ecc.
12. Nel corrispettivo relativo ai servizi di progettazione sono compresi:
 - a. tutte le modifiche progettuali necessarie per risolvere le osservazioni e le prescrizioni richieste a vario titolo dagli enti autorizzativi e nel corso del procedimento di verifica e validazione.
 - b. i necessari contatti da tenersi in collaborazione con gli Enti, Organi ed Uffici locali;
 - c. le spese per i viaggi e le missioni necessarie per l'interfaccia tra l'Appaltatore e l'Amministrazione anche con mezzi propri;
 - d. l'uso di attrezzature varie e mezzi di calcolo;
 - e. la collaborazione con altri professionisti, consulenti esterni o studi tecnici di cui l'Appaltatore

- dovesse avvalersi nell'espletamento dell'incarico;
- f. il supporto all'amministrazione per la redazione della documentazione necessaria per l'indizione della Conferenza di Servizi e di tutte le autorizzazioni previste dalla normativa vigente sul progetto definitivo;
 - g. copie cartacee debitamente sottoscritte dei progetti, oltre una copia su supporto digitale, in formato modificabile e in pdf, oltre ad una scansione degli elaborati firmati (pdf o tiff).
13. Il corrispettivo dell'appalto comprende e compensa integralmente tutte le attività necessarie per eseguire i servizi ed i lavori affidati all'Appaltatore, nel rispetto di leggi, norme e regolamenti in vigore, ivi incluse tutte le attività necessarie per l'adempimento delle prescrizioni dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e/o Amministrazioni ed Enti competenti, l'assistenza alla verifica, nonché ogni ulteriore attività tecnica o amministrativa necessaria.
14. Nessun corrispettivo è dovuto oltre a quello previsto nel presente Capitolato Speciale, eventualmente derogate o integrate dalle Condizioni Particolari, e dal Contratto Specifico, ivi inclusi eventuali aggiornamenti tariffari che dovessero essere approvati nel periodo di validità del Contratto Specifico a rivalutazioni o revisioni di qualunque genere dei corrispettivi, nonché a qualsiasi maggiorazione per incarichi parziali o per interruzione dell'incarico per qualsiasi motivo non imputabile all'Azienda Sanitaria Locale contraente.
15. L'Appaltatore rimane obbligato, a sua cura e spese, a partecipare a tutte le riunioni con le Pubbliche Amministrazioni o con gli Enti terzi che l'Azienda Sanitaria Locale contraente riterrà opportuno al fine dello sviluppo e dell'approvazione del progetto, nonché ad interfacciarsi con Enti e Società su richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
16. I rapporti ed i vincoli negoziali si riferiscono agli importi come determinati ai sensi del presente articolo.

Art. 3 (MODALITÀ DI STIPULAZIONE DEL CONTRATTO SPECIFICO)

1. Ciascun Contratto Specifico sarà sottoscritto tra l'Appaltatore e l'Azienda Sanitaria Locale contraente previa Determinazione a Contrarre. L'Azienda Sanitaria Locale contraente, al fine di consentire all'Aggiudicatario di organizzare al meglio la propria capacità produttiva, potrà anticipare a quest'ultimo, via posta elettronica certificata (di seguito, "**P.E.C.**"), 15 (quindici) giorni prima della data prevista per la stipula, la bozza di contratto specifico.
2. Il Contratto Specifico potrà essere stipulato "**a corpo**".
3. Nel caso di Contratto Specifico stipulato "**a corpo**" si applica la disciplina di cui agli articoli 3, co. 1, lettera d), e 59, co. 5 *bis*, del Codice dei Contratti, articolo 43, co. 6, del Regolamento e articolo 14 co. 1, lettera b), del D.M. 7 marzo 2018 n. 49.
4. L'importo di ogni Contratto Specifico, come determinato in sede di Determina a Contrarre, resta fisso e invariabile, senza che possa essere invocata da alcuna delle parti contraenti alcuna successiva verifica sulla misura o sul valore attribuito alla quantità definite nel singolo Contratto Specifico, le categorie contrattuali, la destinazione funzionale ed il grado di complessità ai sensi del D.M. 17 giugno 2016.
5. Il corrispettivo, determinato a "**corpo**", si intende comprensivo di tutto quanto necessario alla puntuale esecuzione del Contratto Specifico a perfetta regola d'arte, in ogni sua componente prestazionale, in ottemperanza alle normative applicabili e alle disposizioni del presente Capitolato

Speciale, dell'Accordo Quadro e di tutti i Documenti Contrattuali e all'Offerta, corredata dai relativi allegati ivi menzionati, nonché dei documenti che l'Appaltatore si è impegnato a produrre.

6. Il prezzo convenuto non può essere modificato sulla base della verifica della quantità o della qualità delle prestazioni eseguite.
7. Il ribasso percentuale offerto dall'Appaltatore in sede di gara si applica all'importo stimato di ciascun Contratto Specifico.
8. Il ribasso percentuale offerto dall'Appaltatore si intende offerto e applicato a tutti i prezzi unitari dei prezziari, secondo quanto stabilito al comma 2 dell'articolo 41 del presente Capitolato Speciale.
9. I prezzi unitari definiti in ciascun Contratto Specifico, di cui al precedente comma, sono vincolanti per la definizione, valutazione e contabilizzazione di eventuali varianti, addizioni o detrazioni in corso d'opera, se ammissibili ai sensi dell'articolo 106 del Codice dei Contratti.
10. Le categorie di lavori non previste nel Contratto Specifico verranno contabilizzate facendo riferimento ai prezzi così come disciplinato al comma 2 dell'articolo 41 del presente Capitolato Speciale.
11. I corrispettivi di ogni Contratto Specifico, risultanti dall'applicazione del ribasso unico offerto, si intendono comprensivi di tutto quanto necessario all'espletamento delle prestazioni, anche se non specificamente indicato nei documenti di gara, e in linea generale, di ogni onere necessario allo svolgimento delle attività accessorie.

Art. 4 (INTERPRETAZIONE DELLE FONTI)

1. In ipotesi di contrasto e/o incompatibilità tra le disposizioni contenute nel Disciplinare Unico, nell'Accordo Quadro, nel presente Capitolato Speciale, prevalgono le norme previste secondo il seguente ordine: i) Disciplinare Unico, ii) Contratto Accordo Quadro, iii) Capitolato Speciale.
2. In caso di norme del Capitolato Speciale tra loro non compatibili o apparentemente non compatibili, trovano applicazione in primo luogo le norme eccezionali o quelle che fanno eccezione a regole generali, in secondo luogo quelle maggiormente conformi alle disposizioni legislative o regolamentari oppure all'ordinamento giuridico, in terzo luogo quelle di maggior dettaglio e infine quelle di carattere ordinario.
3. Ovunque nel presente Capitolato Speciale si preveda la presenza di raggruppamenti temporanei e consorzi ordinari, la relativa disciplina si applica anche agli appaltatori organizzati in aggregazioni tra imprese aderenti ad un contratto di rete, nei limiti della compatibilità con tale forma organizzativa.
4. L'interpretazione delle clausole contrattuali, così come delle disposizioni del presente Capitolato Speciale, è fatta tenendo conto delle finalità del contratto di ciascun Contratto Specifico e dei risultati ricercati con l'attuazione del progetto approvato per ciascun Appalto; per ogni altra evenienza trovano applicazione gli articoli da 1362 a 1369 del Codice Civile.
5. Qualunque disposizione omessa o comunque non correttamente riportata nel presente Capitolato Speciale, contenuta però nelle normative che regolano l'appalto e l'esecuzione dei lavori pubblici, si intende comunque da rispettare secondo quanto indicato nel suo testo originale.

Art. 5 (DOCUMENTI CHE FANNO PARTE DEL CONTRATTO SPECIFICO)

1. Sono parte integrante e sostanziale di ogni Contratto Specifico tutti i documenti indicati nell'Accordo

Quadro.

Art. 6 (DISPOSIZIONI PARTICOLARI RIGUARDANTI IL CONTRATTO SPECIFICO)

1. La sottoscrizione del Contratto Specifico da parte dell'Appaltatore equivale a dichiarazione di perfetta conoscenza e incondizionata accettazione anche dei suoi allegati, della legge, dei regolamenti e di tutte le norme vigenti in materia di contratti pubblici, nonché alla completa accettazione di tutte le norme che regolano l'appalto per quanto attiene alla sua perfetta esecuzione.
2. La sottoscrizione del Contratto Specifico e dei suoi allegati da parte dell'Appaltatore equivale altresì a dichiarazione della sussistenza delle condizioni che consentono l'immediata esecuzione delle prestazioni oggetto del singolo appalto.
3. L'Appaltatore trasferisce in capo all'Azienda Sanitaria Locale contraente i diritti patrimoniali di proprietà intellettuale, a decorrere dalla data di consegna del progetto elaborato o di parte di esso. Per effetto del pagamento del corrispettivo d'appalto ai sensi del precedente articolo 2, resteranno nella titolarità esclusiva dell'Azienda Sanitaria Locale contraente i diritti di proprietà e/o utilizzazione e sfruttamento economico della documentazione progettuale e contabile relativa agli Interventi e dei singoli elaborati che lo compongono, nonché di tutto quanto realizzato dall'Appaltatore, dai suoi dipendenti e collaboratori nell'ambito o in occasione dello svolgimento delle attività oggetto del Contratto Specifico.
4. L'Azienda Sanitaria Locale contraente avrà diritto all'utilizzazione piena ed esclusiva della documentazione prodotta per effetto delle attività affidate in virtù del Contratto Specifico, potendo apportarvi varianti, modifiche ed altri interventi di qualunque genere ove riconosciuti necessari, senza che in tali casi possano essere sollevate da alcune eccezioni di sorta.
5. L'Appaltatore rimane obbligato alla sottoscrizione per assunzione di responsabilità (da parte del Responsabile dell'integrazione delle prestazioni specialistiche di ogni elaborato, da parte degli specialisti di settore per gli elaborati di rispettiva competenza) di tutte le copie che saranno prodotte, anche in forma parziale, ai fini dell'ottenimento delle autorizzazioni previste dalla legge o, per qualsiasi procedura amministrativa interna o esterna, sia nel perdurare del rapporto contrattuale che a rapporto concluso.
6. L'Appaltatore rimane obbligato ad apportare alla documentazione progettuale consegnata, le modifiche che eventualmente potranno essere richieste dall'Azienda Sanitaria Locale contraente o da enti ed Amministrazioni terze nella fase di approvazione, fatto salvo il diritto di tutela ai fini della responsabilità progettuale, nonché ad adeguare il progetto a tutte le modifiche richieste in sede di verifica e validazione e sino all'avvenuta definitiva approvazione dello stesso da parte dell'Ente competente, nonché a fornire chiarimenti che dovessero essere richiesti dagli Enti preposti al rilascio di eventuali nulla osta o pareri, ovvero dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, in sede di esame del progetto, senza avere diritto ad alcun maggior compenso.
7. Le modifiche richieste e le copie da produrre al fine degli adeguamenti di cui sopra si intendono già compensate nel prezzo offerto in sede di gara.
8. L'Appaltatore dovrà garantire all'Azienda Sanitaria Locale contraente che, nel momento in cui i prodotti commissionati saranno stati ad essa consegnati, tutti i soggetti che – a qualsiasi titolo – avranno collaborato per la realizzazione degli stessi, abbiano preventivamente fornito piena e incondizionata liberatoria e consenso, per quanto di rispettiva competenza, allo sfruttamento tecnico, economico e commerciale dei prodotti, nella loro interezza e/o in ogni singola componente.

9. L'Appaltatore rimane obbligato a non divulgare il materiale progettuale prodotto, che resta di proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
10. L'Appaltatore dovrà mantenere strettamente riservati tutti i progetti, i disegni, le specifiche, le informazioni di carattere tecnico, contabile e tecnologico relative all'esecuzione del contratto e non farne uso se non per l'esecuzione del Contratto Specifico. L'Appaltatore risponderà a tal fine anche per il proprio personale e per gli eventuali subfornitori ed assumerà le misure e cautele occorrenti per assicurare che, anche da parte di costoro, tali impegni siano pienamente rispettati.
11. L'incarico è affidato ed accettato con l'osservanza delle norme, condizioni, patti, obblighi, oneri e modalità dedotti e risultanti dal Codice dei Contratti e dal Regolamento, dalla documentazione di gara e dai relativi allegati.
12. L'Appaltatore è obbligato, inoltre, all'osservanza di tutte le norme di legge e di regolamento vigenti e dovrà tenere conto delle indicazioni, disposizioni e/o direttive che potranno essere impartite dall'Azienda Sanitaria Locale contraente tramite il Responsabile Unico del Procedimento (di seguito, "RUP"), il Direttore dell'Esecuzione del contratto, se nominato, per le prestazioni di servizi (di seguito, "DEC") e il Direttore dei Lavori per la fase di esecuzione dei lavori o Direzione dei Lavori (di seguito, "DL").
13. La responsabilità delle attività è affidata al RUP del Contratto Specifico che sarà considerato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente quale referente cui rivolgersi relativamente all'espletamento delle prestazioni oggetto di appalto. Le funzioni di coordinamento, direzione e controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto sono affidate al RUP o al DEC, se nominato, per la fase di esecuzione dei servizi e alla DL per la fase di esecuzione dei lavori.
14. L'Appaltatore dovrà garantire la massima disponibilità per lo svolgimento di incontri o riunioni inerenti agli incarichi affidati presso la sede dell'Azienda Sanitaria Locale contraente o in qualsiasi altra sede.
15. L'Appaltatore è obbligato ad apportare al progetto tutte le modifiche, correzioni, integrazioni o a fornire chiarimenti che dovessero essere richiesti dagli Enti preposti al rilascio di eventuali nulla osta o pareri, ovvero all'Azienda Sanitaria Locale contraente, in sede di esame del progetto, senza avere diritto ad alcun maggior compenso.
16. L'Appaltatore, in ogni caso, si impegna a tenere indenne l'Azienda Sanitaria Locale contraente da qualsivoglia azione che dovesse essere intrapresa da terzi in relazione a presunti diritti di proprietà intellettuale vantati sui materiali gli elaborati, le opere d'ingegno, le creazioni intellettuali e l'altro materiale predisposto o realizzato dall'Appaltatore medesimo, nonché per qualsivoglia azione intrapresa da terzi per illegittimo utilizzo di tali opere dell'ingegno.
17. L'appalto comprende tutte le forniture, somministrazioni e lavori occorrenti per consegnare completamente ultimate e pronte all'uso tutte le opere dei Contratti Specifici. Tutti i lavori dovranno essere eseguiti a perfetta Regola d'Arte in assoluta conformità alla quantità indicata nella descrizione dei lavori, negli elaborati grafici di progetto approvati e nelle istruzioni che verranno di volta in volta impartite dalla DL, anche a mezzo di tipi di dettaglio, e che l'Appaltatore a sua cura e diligenza dovrà richiedere in tempi utili al fine di rispettare il programma dei lavori che verrà definito alla sottoscrizione del Contratto Specifico.
18. Qualora la complessità dell'Intervento lo richiedesse, ai sensi dell'articolo 43, co. 5, del Regolamento (DPR 207/2010), costituisce parte integrante del presente Capitolato Speciale il Piano

per i controlli di cantiere finalizzato alla verifica della corretta realizzazione delle opere nelle varie fasi dei lavori, con la definizione del programma delle verifiche al fine di rilevare il livello prestazionale qualitativo e quantitativo. L'osservanza di tale Piano non esime in alcun modo l'Appaltatore dalle proprie responsabilità assunte con l'appalto.

Art. 7 (LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE E ALTRE VICENDE SOGGETTIVE DELL'APPALTATORE)

1. In caso di liquidazione giudiziale, liquidazione coatta e concordato preventivo, ovvero di risoluzione del contratto ovvero di recesso dal contratto ovvero in caso di dichiarazione giudiziale di inefficacia del contratto, amministrazione straordinaria ovvero procedura di liquidazione ovvero, qualora si tratti di imprenditore individuale, in caso di morte, interdizione, inabilitazione o liquidazione giudiziale del medesimo, ovvero in caso di perdita, in corso di esecuzione, dei requisiti di cui all'articolo 80 e nei casi previsti dalla normativa antimafia di cui al D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (di seguito, anche "Codice Antimafia"), l'Appaltatore è tenuto a darne immediata comunicazione all'Azienda Sanitaria Locale contraente onde consentire l'adozione di apposite misure a salvaguardia della realizzazione dell'intervento.
2. Eventuali modificazioni delle percentuali di esecuzione delle prestazioni rispetto alle quote indicate in sede di stipulazione del Contratto Specifico devono essere comunicate tempestivamente all'Azienda Sanitaria Locale contraente mediante l'invio dell'atto di modifica redatto nelle stesse forme dell'atto in cui sono contenute le indicazioni originarie e non richiedono la stipulazione di apposito atto aggiuntivo al contratto. La mancata produzione dell'atto di modifica delle quote sospende il pagamento del corrispettivo, senza diritto per l'Appaltatore al riconoscimento di interessi o altri indennizzi.

Art. 8 (DOMICILIO – RAPPRESENTANTE DELL'APPALTATORE – PERSONALE TECNICO – DIRETTORE DI CANTIERE)

1. In sede di stipulazione del Contratto Specifico, l'Appaltatore dovrà eleggere domicilio legale indicando una P.E.C. alla quale si intendono ritualmente effettuate tutte le intimazioni, le assegnazioni di termini e ogni altra notificazione o comunicazione dipendente dal contratto.
2. Inoltre, all'avvio dei lavori, l'Appaltatore dovrà eleggere domicilio ai sensi e nei modi di cui al Capitolato Generale d'Appalto; a tale domicilio si intendono ritualmente effettuate tutte le intimazioni, le assegnazioni di termini e ogni altra notificazione o comunicazione dipendente dal contratto.
3. L'Appaltatore deve altresì comunicare, ai sensi e nei modi di cui al Capitolato Generale d'Appalto, in sede di stipulazione del Contratto Specifico, le generalità delle persone autorizzate a riscuotere, ricevere e quietanzare le somme ricevute in conto o saldo, anche per effetto di eventuali cessioni di credito preventivamente riconosciute dall'Azienda Sanitaria Locale contraente.
4. Se l'Appaltatore non conduce direttamente i lavori, deve depositare presso l'Azienda Sanitaria Locale contraente, ai sensi e nei modi di cui al Capitolato Generale d'Appalto, il mandato conferito con atto pubblico a persona idonea designata a rappresentarlo, sostituibile su richiesta motivata dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
5. La direzione del cantiere con professionalità adeguata ai lavori oggetto dell'appalto è assunta dal direttore tecnico dell'Appaltatore purché munito di idonei poteri di cui al Capitolato Generale d'Appalto (di seguito, "**Rappresentante**"). L'assunzione della direzione di cantiere da parte del direttore tecnico avviene mediante delega conferita da tutte le imprese operanti nel cantiere, con l'indicazione specifica delle attribuzioni da esercitare dal delegato anche in rapporto a quelle degli

altri soggetti operanti nel cantiere.

6. Tale Rappresentante, in possesso di requisiti di provata capacità tecnica e morale per tutta la durata del Contratto Specifico, deve:
- domiciliare in uno dei comuni interessati dai lavori o ad essi circostanti;
 - sostituire l'Appaltatore medesimo nella condotta dei servizi ivi compresi quelli subappaltati in un ambito di legittimità degli stessi e all'interno dei limiti contrattuali, nonché prendere decisioni su qualsiasi problema;
 - ricevere e fare eseguire gli ordini verbali e/o scritti dalla DL o dal DEC o dal RUP, in questo caso sotto firmandoli, ove il medesimo Responsabile ritenga che le disposizioni ricevute rientrino tra quelle da impartirsi per iscritto, sarà suo obbligo farne immediata richiesta scritta. Altrimenti l'Appaltatore non potrà, in alcuna evenienza, invocare a propria discolpa o ragione la carenza di disposizioni da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per il fatto che esse non siano state impartite per iscritto;
 - firmare tutti i documenti contabili, con il diritto di formulare le proprie osservazioni o riserve, considerandosi – sia per la liquidazione, sia per ogni altro effetto di legge – valida la sua firma tanto quanto quella dell'Appaltatore;
 - intervenire e prestarsi alle verifiche, tutte le volte che verrà richiesto dalla DL o dal DEC o dal RUP.
- Tale Rappresentante può essere anche lo stesso capo cantiere, al quale verranno comunicati a tutti gli effetti, anche legali, gli ordini verbali e/o simili.
- Nel caso in cui il capo cantiere sia persona diversa dal Rappresentante dell'Appaltatore, ne potrà fare le veci, in caso di assenza.
7. L'Appaltatore è tenuto a comunicare all'Azienda Sanitaria Locale contraente anche il nominativo di chi, in caso di temporanea assenza, sostituisca il suo Rappresentante e comunicare inoltre tempestivamente, in caso di cessazione o riserva del mandato, il nome del nuovo Rappresentante.
8. Per ciascuno dei Rappresentanti che verranno designati, devono essere comunicati all'Azienda Sanitaria Locale contraente e al RUP o al DEC, se nominato, al DL ed al Coordinatore della Sicurezza in fase di esecuzione (di seguito, "**CSE**") i seguenti dati: nominativo, residenza, numeri telefonici fissi e di fax, numeri telefonici degli apparecchi mobili di cui ognuno dovrà essere dotato, nonché ogni altra informazione per il suo immediato reperimento 24 ore su 24.
9. L'Azienda Sanitaria Locale contraente si riserva il diritto di giudicare, in maniera inappellabile, sulla regolarità dei documenti prodotti e sulla conseguente accettabilità dei Rappresentanti che verranno designati. Resta inteso che l'Appaltatore rimane tuttavia responsabile dell'operato del Rappresentante da lui delegato.
10. L'Azienda Sanitaria Locale contraente sarà rappresentata nei confronti dell'Appaltatore dal RUP o dal DEC o dal DL che verrà designato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente medesima.
11. L'Appaltatore dovrà provvedere alla condotta ed esecuzione effettiva dei lavori, avvalendosi delle prestazioni di personale tecnico idoneo, di provata capacità e adeguato – numericamente e qualitativamente – alle necessità per una corretta esecuzione, in relazione agli obblighi assunti con il Programma esecutivo dei lavori.
12. L'Appaltatore, tramite il Direttore tecnico di cantiere assicura l'organizzazione, la gestione tecnica

e la conduzione del cantiere. L'Appaltatore risponde dell'idoneità del Direttore tecnico di Cantiere e, in generale, di tutto il personale addetto ai lavori e operante in cantiere. Tale personale dovrà essere tutelato a norma delle sopra specificate Leggi ed essere di gradimento della DL. Quest'ultima si riserva il diritto di ottenere l'allontanamento motivato dai cantieri di qualunque addetto ai lavori, senza risponderne delle conseguenze, con le modalità previste dalle presenti del Capitolato Speciale.

13. Il DL ha il diritto di esigere il cambiamento del Direttore tecnico di Cantiere e del personale dell'Appaltatore per imperizia, imprudenza, incapacità o grave negligenza. L'Appaltatore è in tutti i casi responsabile dei danni causati dall'imperizia o dalla negligenza di detti soggetti, nonché della malafede o della frode nella somministrazione o nell'impiego dei materiali.
14. Ogni variazione del domicilio di cui ai commi 1 e 2, o delle persone di cui ai commi 3, 4 o 5, deve essere tempestivamente notificata all'Azienda Sanitaria Locale contraente; ogni variazione della persona di cui al comma 4 deve essere accompagnata dal deposito presso l'Azienda Sanitaria Locale contraente del nuovo atto di mandato.
15. L'Azienda Sanitaria Locale contraente sarà rappresentata nei confronti dell'Appaltatore, per quanto concerne l'esecuzione delle opere appaltate e ad ogni conseguente effetto, dal DL che verrà designato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente medesima.

Art. 9 (ONERI E OBBLIGHI A CARICO DELL'APPALTATORE)

1. L'Appaltatore dovrà garantire l'esecuzione delle attività "*a regola d'arte*", verificare la qualità dei dati prodotti e garantire inoltre la loro affidabilità in relazione ai fini preposti. L'Appaltatore deve conformarsi alla massima diligenza nell'adempimento dei propri obblighi di cui al Capitolato Generale d'Appalto; trova sempre applicazione l'articolo 1374 del Codice Civile.
2. L'Appaltatore si obbliga a risarcire l'Azienda Sanitaria Locale contraente per i danni, le perdite di beni o distruzione di beni di proprietà dello stesso e che siano imputabili direttamente all'Appaltatore.
3. L'Appaltatore si obbliga a manlevare l'Azienda Sanitaria Locale contraente da tutti i danni diretti e indiretti che derivano dallo svolgimento delle attività.
4. L'Appaltatore si obbliga altresì a rispondere e a manlevare l'Azienda Sanitaria Locale contraente da ogni pretesa di risarcimento avanzata dagli enti competenti o da soggetti terzi, compresi i dipendenti dell'Appaltatore e/o subfornitori ovvero dell'Azienda Sanitaria Locale contraente medesimo, a mezzo di domanda giudiziale o stragiudiziale per qualunque titolo derivante o comunque connesso con l'esecuzione dei Contratti Specifici, salvo che le pretese risarcitorie derivino da azioni e/o omissioni causate direttamente dall'Azienda Sanitaria Locale contraente. L'Appaltatore risponderà direttamente e manleverà l'Azienda Sanitaria Locale contraente da ogni responsabilità od onere di qualsiasi natura derivanti da violazione da parte dell'Appaltatore, e/o subfornitori di leggi, decreti, regolamenti, disciplinari tecnici, ordini di autorità o enti locali, connessi ed in ogni caso derivanti dall'esecuzione dei Contratti Specifici.
5. L'accertamento della corrispondenza delle prestazioni eseguite rispetto a quanto richiesto sarà effettuato dal RUP o dal DEC, se nominato, o dal DL con le modalità di cui all'articolo 102 del Codice dei Contratti.
6. L'Appaltatore si obbliga a garantire, ove richiesto, durante l'esecuzione di lavorazioni l'impiego di

maestranze su più squadre di lavoro e/o su più turni lavorativi e la salvaguardia delle prioritarie esigenze di sicurezza dei lavoratori.

7. L'Appaltatore si obbliga a garantire il trattamento dei dati acquisiti in merito alle opere appaltate mediante i singoli Contratti Specifici, in conformità a quanto previsto dalla normativa sulla privacy di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i..
8. L'Appaltatore deve provvedere a dirigere, in cantiere, i lavori per il tramite del proprio titolare o di un suo rappresentante debitamente delegato, di riconosciuta competenza; deve impiegare materiale di buona qualità ed eseguire le opere a regola d'arte, secondo i requisiti richiesti; deve eseguire direttamente i lavori principali, adottando impianti e attrezzature adeguate: qualora faccia ricorso a ditte specializzate per opere minori particolari, egli risponde direttamente della buona e regolare esecuzione dei lavori.
9. È obbligo dell'Appaltatore di adottare nell'esecuzione dei lavori tutti i provvedimenti e le cautele necessarie, sui posti di lavoro o in vicinanza di essi, per garantire l'incolumità delle persone. L'Appaltatore risponde totalmente e incondizionatamente della stabilità dell'opera sia civilmente sia penalmente tenendo sollevate e indenni, per qualsiasi infortunio o evenienza, anche nei confronti di terzi, sia l'Azienda Sanitaria Locale contraente che la DL; egli risponde pure di tutte le opere da esso eseguite o fornite sia rispetto alla stabilità, alla rispondenza ai dati di progetto e alla loro perfetta riuscita, sia rispetto alla sicurezza delle persone addette non addette ai lavori, sia ancora rispetto ai danni che potessero derivare alle parti di costruzioni già eseguite o di terzi o a beni di terzi ivi comprese le aree oggetto di occupazioni temporanee. Qualunque danno o ammenda derivante dall'esecuzione delle opere appaltate sarà perciò a carico dell'Appaltatore.
10. Ai sensi dell'articolo 4 della L. n. 136/2010, la proprietà degli automezzi adibiti al trasporto dei materiali per l'attività del cantiere deve essere facilmente individuabile; a tale scopo la bolla di consegna del materiale deve indicare il numero di targa dell'automezzo e le generalità del proprietario nonché, se diverso, del locatario, del comodatario, dell'usufruttuario o del soggetto che ne abbia comunque la stabile disponibilità.
11. L'Appaltatore si obbliga a procedere – ove ne ricorressero le circostanze e prima dell'inizio dei lavori e durante lo svolgimento di essi e a mezzo di Ditta specializzata, ed all'uopo autorizzata dalle competenti Autorità – alla bonifica, sia superficiale che profonda, dell'intera zona sulla quale si svolgono i lavori ad essa affidati, sino ai confini dei terreni espropriati dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, per rintracciare e rimuovere ordigni ed esplosivi di qualsiasi specie, in modo che sia assicurata l'incolumità di tutte le persone addette ai lavori, alla loro sorveglianza, alla loro direzione. Pertanto, l'Appaltatore sarà responsabile di qualsiasi incidente che potesse verificarsi per incompleta o poco diligente bonifica, rimanendone invece sollevato in tutti i casi l'Azienda Sanitaria Locale contraente.
12. È fatto assoluto divieto all'Appaltatore di servirsi dell'opera di personale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
13. I danni riconosciuti esclusivamente di forza maggiore perché provocati da eventi eccezionali saranno compensati dall'Appaltatore sempre che i lavori siano stati misurati e iscritti nel libretto restando peraltro ferme le disposizioni ivi prescritte per quanto riguarda la negligenza dell'Appaltatore.
14. Sono perciò a carico esclusivo dell'Appaltatore sia i lavori occorrenti per rimuovere il corroso da

invasione di acque provocate dall'Appaltatore sia per riparare guasti imputabili a negligenze dell'Appaltatore o delle persone delle quali è tenuto a rispondere che non abbiano osservato le regole d'arte e le prescrizioni della DL. Nessun compenso è dovuto per danni o perdite di materiali non ancora posti in opera, di utensili, di ponti di servizio. Nessun indennizzo o maggiore compenso sarà riconosciuto all'Appaltatore per scoscendimenti, le solcature e altri guasti alle scarpe degli scavi e dei rilevati, gli interramenti degli scavi stessi e delle cunette, causati da precipitazioni anche di eccezionale intensità. Pertanto, l'Appaltatore dovrà provvedere in ogni caso alle riparazioni ed alle attività di ripristino conseguenti ai predetti eventi, a sua cura e spese. L'Appaltatore è tenuto a prendere, tempestivamente ed efficacemente, tutte le misure preventive atte ad evitare i danni innanzi detti.

15. In caso di danni causati da forza maggiore a opere e manufatti nessun indennizzo è dovuto quando a determinare il danno abbia concorso la colpa dell'Appaltatore, del subappaltatore, sub-affidatario o delle persone delle quali egli è comunque tenuto a rispondere; in tali casi è tenuto alla loro riparazione a sua cura e spese. I lavori di ripristino o rifacimento sono eseguiti dall'Appaltatore ai prezzi di contratto decurtati della percentuale di incidenza dell'utile come determinata dalle Condizioni.
16. Sono inoltre a carico dell'Appaltatore, gli oneri e gli obblighi di cui al Capitolato Generale d'Appalto, alla vigente normativa e al presente Capitolato Speciale, nonché quanto previsto da tutti i piani per le misure di sicurezza fisica dei lavoratori osservando tutte le disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 81/2008 s.m.i. e tutte le norme in vigore in materia di sicurezza.
17. L'Appaltatore è responsabile della disciplina e del buon ordine nel cantiere e ha l'obbligo di osservare e far osservare al proprio personale le norme di legge e di regolamento. L'Appaltatore, tramite il Direttore tecnico di cantiere, assicura l'organizzazione, la gestione tecnica e la conduzione del cantiere. La direzione del cantiere è assunta dal Direttore tecnico dell'impresa o da altro tecnico formalmente incaricato dall'Appaltatore. In caso di appalto affidato ad associazione temporanea di imprese o a consorzio, l'incarico della direzione di cantiere è attribuito mediante delega conferita da tutte le imprese operanti nel cantiere; la delega deve indicare specificamente le attribuzioni da esercitare dal direttore anche in rapporto a quelle degli altri soggetti operanti nel cantiere. La DL ha il diritto, previa motivata comunicazione all'Appaltatore, di esigere il cambiamento del direttore di cantiere e del personale per indisciplina, incapacità o grave negligenza. L'Appaltatore è comunque responsabile dei danni causati dall'imperizia o dalla negligenza di detti soggetti, e risponde nei confronti dell'amministrazione committente per la malafede o la frode dei medesimi nell'impiego dei materiali.
18. L'Appaltatore deve produrre, dopo la fine lavori, i disegni "as built" delle parti strutturali, architettoniche, impiantistiche e meccaniche dell'opera realizzata nonché gli ulteriori elaborati progettuali aggiornati in conseguenza delle varianti o delle soluzioni esecutive che si siano rese necessarie, previa approvazione del DL, in modo da rendere disponibili tutte le informazioni sulle modalità di realizzazione dell'opera o del lavoro, al fine di potere effettuare la manutenzione e le eventuali modifiche dell'intervento nel suo ciclo di vita utile. La mancata produzione dei predetti elaborati sospende la liquidazione del saldo. Di detti elaborati saranno fornite copie cartacee ed una copia digitale in formato .pdf, .dwg. e/o in qualsiasi altro formato che potrà essere richiesto dalle Aziende Sanitarie contraenti.
19. Oltre agli oneri di cui al Capitolato Generale d'Appalto, al Regolamento al presente Capitolato Speciale, nonché a quanto previsto da tutti i piani per le misure di sicurezza fisica dei lavoratori,

sono a carico dell'Appaltatore tutti gli oneri e gli obblighi che saranno meglio dettagliati nelle Condizioni Particolari allegate al Contratto specifico.

20. L'acquisizione dei dati e la formazione dei prodotti richiesti dovranno essere sviluppati attraverso fasi operative distinte e successive, regolate ciascuna da specifiche prescrizioni tecniche, per cui i controlli di qualità degli elaborati intermedi dovranno avvenire in corso d'opera, prima di ammetterli ad ogni altro successivo trattamento.

21. Nell'espletamento dell'incarico l'Appaltatore dovrà inoltre:

- a) utilizzare esclusivamente strumenti di misura tarati per l'esecuzione delle attività di propria competenza ed a fornire preventivamente copie delle suddette certificazioni all'Azienda Sanitaria Locale contraente;
- b) accettare integralmente l'attività di controllo che verrà messa in atto dall'Azienda Sanitaria Locale contraente secondo le relative procedure redatte in conformità agli standard ISO 9001:2008;
- c) utilizzare software regolarmente licenziati esibendo a richiesta del personale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente copia delle rispettive certificazioni;
- d) ove occorra, utilizzare macchinari e attrezzature dotate di Marcatura CE secondo le vigenti Normative comunitarie (es. Direttive Macchine 2006/42/CE recepita dal D.Lgs. n. 17/2010), esibendo a richiesta del personale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente copie delle rispettive certificazioni di conformità;

22. Per l'attuazione degli obblighi di cui all'articolo 23, co. 1, lettera h), del Codice dei Contratti, qualora richiesto, gli elaborati progettuali dovranno essere sviluppati utilizzando la tecnologia *Building Information Modeling* (B.I.M.) conformemente a quanto previsto dall'articolo 6 del D.M. MIT n. 560/2017 così come modificato dal D.M. MIMS n. 312 del 2 agosto 2021 e dall'articolo 18 del presente Capitolato Speciale, in modo da permettere l'utilizzazione di modelli in 3D digitali ed il rilevamento delle interferenze, per seguire e supportare i progetti in tutto il loro ciclo di vita dalla progettazione e documentazione, alla costruzione e al supporto in cantiere, alla manutenzione.

23. Con riferimento a quanto previsto all'articolo 64, co. 4, del presente Capitolato Speciale, l'Appaltatore si impegna sin da ora, qualora, a valle delle attività di verifica, il verificatore incaricato dovesse indicare all'Azienda Sanitaria Locale contraente di dover procedere a una riduzione delle tempistiche di esecuzione delle prestazioni, per come indicate nel cronoprogramma allegato alla documentazione progettuale del Contratto Specifico, a procedere alla suddetta rimodulazione secondo le indicazioni del RUP e del verificatore. Tutta la documentazione progettuale, ed in particolare il cronoprogramma dei lavori redatto dal progettista, dovrà essere improntata alla massima tempestività nel rispetto delle tempistiche recate dal PNRR e PNC e dalle disposizioni attuative, già emanate e/o emanande.

24. L'Appaltatore è tenuto al rispetto di tutte le norme e gli obblighi previsti dal PNRR, nonché quelli specifici per l'attuazione della proposta ammessa al finanziamento nell'ambito degli Interventi, che contempla l'Intervento oggetto del Contratto Specifico a cui si applica il presente Capitolato Speciale. In particolare, l'Appaltatore dovrà:

- avviare tempestivamente le attività per non incorrere in ritardi attuativi e concludere le prestazioni nella forma, nei modi e nei tempi previsti dal Contratto Specifico;

- rispettare le indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241 ossia il principio del "non arrecare un danno significativo – *do no significant harm*" (di seguito, "**DNSH**") a norma del Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, i principi del *tagging* climatico e digitale, la parità di genere, la valorizzazione dei giovani ed eventuali ulteriori condizionalità specifiche degli Interventi afferenti Missione 6 "*Salute*" del PNRR – Componente C1, Investimenti 1.1. [M6C1 1.1], 1.3. [M6C1 1.3] e 1.2.2 [M6C1 1.2.2]).
- provvedere alla trasmissione all'Azienda Sanitaria Locale contraente di tutta la documentazione a comprova del conseguimento di *milestone* e *target* afferenti agli investimenti della Missione 6 "*Salute*" del PNRR – Componente C1, Investimenti 1.1. [M6C1 1.1], 1.3. [M6C1 1.3] e 1.2.2 [M6C1 1.2.2]), ivi inclusa quella di comprova dell'assolvimento del DNSH;
- garantire, anche attraverso la trasmissione di relazioni periodiche sullo stato di avanzamento della prestazione, la condivisione di tutte le informazioni ed i documenti necessari, anche al fine di consentire all'Azienda Sanitaria Locale contraente di comprovare il conseguimento dei *target* e delle *milestone* associati al progetto e di garantire un'informazione tempestiva degli eventuali ritardi nell'attuazione delle attività oggetto del Contratto Specifico;
- provvedere alla conservazione di tutti gli elementi di monitoraggio, verifica e controllo, nella sua disponibilità, coerentemente con gli obblighi di conservazione gravanti sulla Autorità Responsabile e sui Soggetti Attuatori Esterni secondo quanto a tal fine previsto dal DPCM 15 settembre 2021 e dalla circolare MEF-RGS del 10 febbraio 2022, n. 9.

25. Qualora si verificasse la perdita o la revoca dei finanziamenti previsti dal PNRR, l'Appaltatore sarà altresì chiamato a risarcire l'Azienda Sanitaria Locale contraente per i danni cagionati a costei, a causa di inadempienze dell'Appaltatore medesimo nell'esecuzione del Contratto Specifico, quali a titolo esemplificativo:

- a) inadempienza rispetto agli obblighi assunti ed al programma temporale presentato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente ai fini dell'ammissibilità definitiva dell'Intervento al finanziamento PNRR, tale da impedire l'avvio e/o pregiudicare la conclusione dei lavori o la completa funzionalità dell'Intervento realizzato entro il termine indicato per il conseguimento del target relativo allo specifico Investimento, fermo restando l'ulteriore scadenza che fosse stabilita per l'esecuzione del PNRR dalle Autorità competenti;
- b) fatti imputabili all'Appaltatore che conducono alla perdita sopravvenuta di uno o più requisiti di ammissibilità dell'Intervento al finanziamento, ovvero irregolarità della documentazione non sanabile oppure non sanata entro 10 (dieci) giorni naturali e consecutivi dalla espressa richiesta da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente;
- c) violazione del principio DNSH dei principi del *tagging* climatico e digitale;
- d) mancato rispetto del cronoprogramma di realizzazione degli Interventi, per fatti imputabili all'Appaltatore;
- e) mancata realizzazione, anche parziale, per fatti imputabili all'Appaltatore, delle prestazioni e/o interventi strumentali alla realizzazione dell'Intervento dell'Azienda Sanitaria Locale contraente ammesso al finanziamento, con conseguente revoca totale del finanziamento stesso, nel caso in cui la parte realizzata non risulti organica e funzionale.

26. In caso di attivazione di un Contratto Specifico relativo ad Interventi per cui siano previsti

procedimenti preliminari per le autorizzazioni ambientali (quali, ad esempio, la normativa nazionale in materia di valutazioni ed autorizzazioni cd. VIA, la VAS, l'AIA, l'AUA, ecc.), ai fini del rispetto del principio DNSH, l'Appaltatore sarà altresì responsabile del corretto mantenimento di tutte le condizioni previste in sede autorizzativa, richiamando in tal senso l'adempimento alla verifica di ottemperanza delle condizioni ambientali associate ai provvedimenti autorizzatori, nonché della raccolta e la conservazione di tutti gli elementi di monitoraggio, verifica e controllo coerentemente con gli obblighi di conservazione gravanti sulla Autorità Responsabile e sui Soggetti Attuatori Esterni secondo quanto a tal fine previsto dal DPCM 15 settembre 2021 e dalla circolare MEF-RGS del 10 febbraio 2022, n. 9.

27. Qualora il Contratto Specifico contemplasse nell'esecuzione delle attività di rilievo, indagini, prove ed analisi, l'Appaltatore, nell'ambito delle indicazioni del RUP, avrà l'onere di redigere un piano delle indagini e studi conoscitivi; gli esiti delle ricerche e delle indagini saranno finalizzate ad acquisire gli elementinecessari per la scelta dei tipi e metodi d'intervento e per definire gli ulteriori aspetti necessari al raggiungimento degli obiettivi per la progettazione di cui ai successivi articoli 14 e 15.
28. L'Appaltatore non dovrà altresì concorrere ad attività che comportino irregolarità essenziali non sanabili oppure violare leggi, regolamenti e disposizioni amministrative vigenti.
29. L'Appaltatore, nell'esecuzione e nella predisposizione di quanto necessario per l'espletamento del contratto specifico, dovrà rispettare quanto previsto da ogni fonte normativa (ivi compresi i regolamenti di attuazione) e/o fonte di norme tecniche in materia di prevenzione antincendio.
30. L'Appaltatore si obbliga a garantire, ove richiesto, durante l'esecuzione delle lavorazioni il pieno rispetto dei requisiti previsti dai DLgs n. 46/1997 e DLgs n. 37/2010 e comunque secondo vigente normativa.
31. L'Appaltatore si obbliga altresì a garantire il pieno rispetto del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 recante il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale".

Art. 10 (OBBLIGHI SPECIFICI DEL PNRR RELATIVI AL RISPETTO DEL DNSH)

1. Al fine di dare puntuale applicazione al principio DNSH, l'Appaltatore è tenuto al rispetto degli obblighi dettagliatamente descritti nel *PRINCIPIO DNSH: PREVISIONI ED OBBLIGHI* di cui al Sub-Allegato 1 al presente Capitolato Speciale.

Art. 11 (OBBLIGHI SPECIFICI DEL PNRR RELATIVI AL RISPETTO DELLE PARI OPPORTUNITÀ, MATERIA CONTABILE, TARGET E MILESTONE)

L'Appaltatore è tenuto al rispetto di tutte le ulteriori specifiche disposizioni applicabili agli appalti finanziati, in tutto o in parte, con le risorse PNRR e PNC, come di seguito esposto.

11.a Obblighi specifici del PNRR relativi al rispetto di obblighi in materia delle pari opportunità

1. Il Dispositivo per la ripresa e la resilienza (Regolamento UE 241/2021) stabilisce che tutte le misure dei PNRR debbano contribuire alla parità di genere e alle pari opportunità per tutti.
2. *[eventuale se l'Appaltatore occupa un numero di dipendenti pari o superiore a quindici (15) e non superiore a cinquanta (50)]* A pena di applicazione delle penali di cui al successivo articolo 30 e/o di risoluzione del Contratto Specifico di cui al successivo articolo 60, l'Appaltatore che occupa un numero di dipendenti pari o superiore a quindici (15) e non superiore cinquanta a (50), ai sensi dell'articolo 47, co. 3, del D.L. 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dall'articolo 1

della L. 29 luglio 2021, n. 108, è obbligato a consegnare all'Azienda Sanitaria Locale contraente, **entro sei (6) mesi dalla stipulazione del Contratto Specifico**, la "relazione di genere" sulla situazione del personale maschile e femminile in ognuna delle professioni ed in relazione allo stato di assunzioni, della formazione, della promozione professionale, dei livelli, dei passaggi di categoria o di qualifica, di altri fenomeni di mobilità, dell'intervento della Cassa integrazione guadagni, dei licenziamenti, dei prepensionamenti e pensionamenti, della retribuzione effettivamente corrisposta. La predetta "relazione di genere" deve, altresì, essere tramessa alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità, in analogia a quanto previsto per la relazione di cui all'articolo 47, co. 2, del citato D.L. n. 77/2021.

La violazione del predetto obbligo determina, altresì, l'impossibilità per l'Appaltatore di partecipare, in forma singola ovvero in raggruppamento temporaneo, per un periodo di dodici mesi ad ulteriori procedure di affidamento afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC.

3. *[eventuale se l'Appaltatore occupa un numero di dipendenti pari o superiore a quindici (15)]* A pena di applicazione delle penali di cui al successivo articolo 30 e/o di risoluzione del Contratto Specifico di cui al successivo articolo 60, l'Appaltatore che occupa, all'atto della stipula del Contratto Specifico, un numero di dipendenti pari o superiore a 15, ai sensi dell'articolo 47, co. 3-bis, del D.L. n. 77/2021, deve consegnare all'Azienda Sanitaria Locale contraente, **entro sei (6) mesi dalla stipulazione del Contratto Specifico**:

- la certificazione di cui all'articolo 17 della L. 12 marzo 1999, n. 68, ovvero una dichiarazione del legale rappresentante che attesti di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, nonché
- una relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima L. n. 68/1999 e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a suo carico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione dell'offerta (ovvero, una relazione che chiarisca l'avvenuto assolvimento degli obblighi previsti a suo carico dalla legge 68/1999, e illustri eventuali sanzioni e provvedimenti imposti a suo carico). La predetta relazione deve, altresì, essere tramessa alle rappresentanze sindacali aziendali, in analogia a quanto previsto per la "relazione di genere" di cui all'articolo 47, co. 2, del citato D.L. n. 77/2021.

1. L'Azienda Sanitaria Locale contraente (o eventuali Amministrazioni/Organi competenti per le attività di controllo e audit in merito alla corretta attuazione del PNRR) si riserva di verificare la corretta applicazione di quanto sopra.
2. L'Appaltatore nell'esecuzione del Contratto Specifico è obbligato ad applicare i dispositivi normativi per la promozione dell'occupazione giovanile e femminile di cui all'articolo 47, co. 4, del citato D.L. n. 77/2021, nelle percentuali e con le modalità indicate espressamente dal Disciplinare.

11.b Obblighi specifici del PNRR relativi al rispetto di obblighi in materia contabile

1. L'Appaltatore, è tenuto a rispettare gli obblighi in materia contabile che possono essere adottati dai Soggetti Attuatori Esterni conformemente a quanto previsto dalla Circolare MEF-RGS n. 9 del 10 febbraio 2022, e recepiti nei Contratti Specifici mediante le Condizioni Particolari a corredo. Trattasi dell'adozione eventuale di adeguate misure volte al rispetto del principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, EURATOM) 2018/1046 e nell'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione dei conflitti

di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, attraverso l'adozione di un sistema di codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative agli Interventi per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNRR.

11.c Obblighi specifici del PNRR relativi alla comprova del conseguimento di target e milestone

3. È riconosciuta ai Soggetti Attuatori Esterni la facoltà di disciplinare nei Contratti Specifici, attraverso le Condizioni Particolari a corredo, l'obbligo in capo all'Appaltatore di comprovare il conseguimento dei target e delle milestone associati agli Interventi con la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente.
4. È riconosciuta all'Azienda Sanitaria Locale contraente (o eventuali Amministrazioni/Organi competenti per le attività di controllo e audit in merito alla corretta attuazione del PNRR) la facoltà di verificare la corretta applicazione di quanto sopra.

Art. 12 (NORME GENERALI SUI MATERIALI, I COMPONENTI, I SISTEMI E L'ESECUZIONE)

1. Nell'esecuzione di tutte le lavorazioni, le opere, le forniture, i componenti, anche relativamente a sistemi e subsistemi di impianti tecnologici oggetto del Contratto Specifico, devono essere rispettate tutte le prescrizioni di legge e di regolamento in materia di qualità, provenienza e accettazione dei materiali e componenti nonché, per quanto concerne la descrizione, i requisiti di prestazione e le modalità di esecuzione di ogni categoria di lavoro, tutte le indicazioni contenute o richiamate contrattualmente nel presente Capitolato Speciale e negli elaborati grafici del progetto esecutivo di ciascun Contratto Specifico.
2. Per quanto riguarda l'accettazione, la qualità e l'impiego dei materiali, la loro provvista, il luogo della loro provenienza e l'eventuale sostituzione di quest'ultimo, si applicano gli articoli 16 e 17 del Capitolato Generale d'Appalto, si applicano rispettivamente l'articolo 101, co. 3 del Codice dei Contratti, l'articolo 6 del D.M. 49/2018.
3. L'Appaltatore, sia per sé che per i propri fornitori, deve garantire che i materiali da costruzione utilizzati siano conformi al Regolamento (UE) n. 305/2011 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011 e al D.Lgs. 16 giugno 2017, n. 106; in mancanza di particolari prescrizioni, devono essere delle migliori qualità esistenti in commercio, in rapporto alla funzione cui sono destinati; in ogni caso i materiali, prima della posa in opera, devono essere riconosciuti idonei e accettati dalla DL, anche in seguito di specifiche prove di laboratorio o di certificazioni fornite dal produttore.
4. L'Appaltatore, sia per sé che per i propri eventuali subappaltatori, deve garantire che l'esecuzione delle opere sia conforme alle «Norme tecniche per le costruzioni» approvate con il decreto del Ministro delle infrastrutture il decreto del ministero delle Infrastrutture del 17 gennaio 2018 (in Gazzetta Ufficiale del 20 febbraio 2018).
5. I materiali devono corrispondere alle prescrizioni del presente Capitolato Speciale e delle Condizioni Particolari del Contratto Specifico, essere della migliore qualità e possono essere messi in opera solamente dopo l'accettazione da parte del DL. L'accettazione dei materiali e dei componenti è definitiva solo dopo la loro posa in opera. Anche dopo l'accettazione e la posa in opera dei materiali e dei componenti da parte dell'Appaltatore, restano fermi i diritti e i poteri dell'Azienda Sanitaria Locale contraente in sede di collaudo. L'accettazione dei materiali da parte della DL non esenta l'Appaltatore dalla totale responsabilità della riuscita delle opere, anche per quanto può dipendere dai materiali stessi. Non rileva l'impiego da parte dell'Appaltatore e per sua iniziativa di materiali o

componenti di caratteristiche superiori a quelle prescritte nei documenti contrattuali, o dell'esecuzione di una lavorazione più accurata.

6. Il DL può rifiutare in qualunque momento i materiali e i componenti deperiti dopo l'introduzione nel cantiere, o che, per qualsiasi causa, non siano conformi alla normativa tecnica, nazionale o dell'Unione Europea, alle caratteristiche tecniche risultanti dai documenti allegati al Contratto Specifico. In tal caso l'Appaltatore deve rimuoverli dal cantiere e sostituirli con altri a sue spese. Ove l'Appaltatore non effettui la rimozione nel termine prescritto dal DL, l'Azienda Sanitaria Locale contraente può provvedervi direttamente a spese dell'Appaltatore medesimo, a carico del quale resta anche qualsiasi danno che potesse derivargli per effetto della rimozione eseguita d'ufficio.

Art. 13 (GRUPPO DI LAVORO)

1. Lo svolgimento delle attività di progettazione oggetto dell'Accordo Quadro dovrà essere garantito dal Gruppo di Lavoro indicato dall'Appaltatore (di seguito, "Progettisti Indicati"), costituito dalle figure minime che sono riportate nella Tabella di cui al punto 8.3 "Requisiti del Gruppo di Lavoro incaricato della progettazione esecutiva" del Disciplinare di Gara.
2. Potranno essere richieste per la sottoscrizione del Contratto Specifico a titolo esemplificativo, anche le seguenti qualifiche professionali:
 - tecnico per redazione del progetto di prevenzione incendi e della documentazione e certificazioni ai fini della S.C.I.A. ai sensi del d.P.R. 1° agosto 2011 n. 151;
 - tecnico acustico in possesso dell'iscrizione all'elenco del MITE di cui all'articolo 21 del ex D.Lgs. 17 febbraio 2017, n. 42;
 - esperto ambientale, ossia una figura professionale in possesso di laurea in scienze naturali o scienze forestali, scienze biologiche, scienze ambientali o equipollenti;
3. Inoltre, in aggiunta alle figure professionali necessarie per l'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'articolo 100, co. 1, del Codice dei Contratti, l'operatore economico dovrà avvalersi, ove necessario, anche della seguente figura professionale di supporto alla esecuzione delle attività di verifica preventiva dell'interesse archeologico ai sensi dell'art. 25 del Codice dei Contratti e la redazione della relativa documentazione, di un archeologo in possesso dei seguenti requisiti:
 - diploma di laurea o di specializzazione, ovvero dottorato di ricerca in archeologia, ovvero titolo equipollente, ancorché conseguito all'estero, ai sensi degli articoli 4, 5 e 6 del D.M. 20 marzo 2009, n. 60;
 - iscrizione nell'Elenco degli operatori abilitati alla redazione del documento di valutazione archeologica, istituito presso il Ministero per i Beni e le Attività Culturali (MiBAC), attuale Ministero della Cultura, ai sensi dell'articolo 25, co. 2, del Codice dei Contratti.

Tali prestazioni rientrano nelle consulenze specialistiche per le quali l'Appaltatore potrà richiedere un'integrazione del Gruppo di Lavoro indicato in sede di gara secondo quanto indicato nel Disciplinare.

4. È facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente accertare in ogni tempo, ed in relazione alla natura dell'attività svolta, l'idoneità professionale dei Progettisti Indicati e di assumere, in caso di inidoneità, tutti i conseguenti provvedimenti.
5. A tal fine, l'Appaltatore sarà tenuto a consentire l'effettuazione di verifiche ed ispezioni da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e a fornire alla medesima tutta la documentazione e le informazioni eventualmente richieste ed occorrenti ai fini della valutazione dell'idoneità di tali

soggetti all'espletamento delle attività ai medesimi attribuite, nel rispetto delle vigenti norme in materia di controllo dell'attività lavorativa nonché di tutela e trattamento dei dati personali.

6. L'eventuale svolgimento delle prestazioni oggetto del Contratto Specifico da parte di soggetti non idonei costituirà grave inadempimento contrattuale dell'Appaltatore. Per tale evenienza, resta in ogni caso ferma la facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente di procedere alla risoluzione del Contratto Specifico.
7. In nessun caso, se non previa espressa autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, l'Appaltatore ha facoltà di modificare la composizione del Gruppo di Lavoro indicato in sede di stipula del Contratto Specifico. In caso di modifiche non autorizzate dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, allo stesso è riconosciuta la facoltà di risolvere il Contratto Specifico.
8. L'Azienda Sanitaria Locale contraente ha facoltà di chiedere in qualsiasi momento per giustificati motivi, ricondotti e/o riconducibili alla rilevata inidoneità professionale dei Progettisti Indicati, la sostituzione degli stessi, senza che in conseguenza di tale circostanza l'Appaltatore possa avanzare pretese di sorta, a qualunque titolo, nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente medesima.
9. La mancata sostituzione del personale nel termine eventualmente indicato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, così come l'inosservanza da parte dell'Appaltatore anche di uno solo degli obblighi previsti dal presente articolo, costituisce grave inadempimento contrattuale.

Art. 14 (ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE ESECUTIVA)

1. I contenuti minimi del progetto esecutivo sono disciplinati dagli articoli dal 33 al 43 del Regolamento, ai sensi di quanto disposto dagli articoli 23 e 216, co. 4, del Codice dei Contratti.
2. La progettazione dovrà essere svolta in conformità ai principi espressi dall'articolo 23, co. 1, del Codice dei Contratti, e dall'articolo 15, co. 1, del Regolamento, in forma organica e coordinata rispetto al presente Capitolato Speciale, alla eventuale documentazione fornita dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, nonché nell'offerta presentata. Il progetto esecutivo indica, nel dettaglio, le esatte metodologie operative, i materiali da utilizzare e le modalità tecnico-esecutive degli interventi ed è elaborato sulla base di indagini dirette ed adeguate campionature di intervento, giustificate dall'unicità dell'intervento conservativo. Il progetto esecutivo contiene anche un Piano di monitoraggio e manutenzione.
3. Gli elaborati progettuali dovranno rispettare i contenuti indicati dalle vigenti disposizioni del Regolamento, così come disposto dall'articolo 23, co. 3, del Codice dei Contratti. Ove nelle more dell'esecuzione del presente appalto venga adottato il decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti di definizione dei contenuti della progettazione nei tre livelli progettuali, andrà comunque verificata e garantita la conformità degli elaborati progettuali a quest'ultimo atto regolamentare. In ogni caso, le indicazioni normative sono da intendersi integrate dalle specifiche disposizioni contenute all'interno delle Capitolato Speciale e della documentazione fornita dall'Azienda Sanitaria Locale contraente.
4. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, dovrà garantire la realizzazione di un intervento di qualità e tecnicamente valido, nel rispetto del miglior rapporto fra i benefici ed i costi globali di costruzione, manutenzione e gestione. L'attività dovrà essere improntata ai principi di sostenibilità ambientale e nel rispetto, tra l'altro, della minimizzazione dell'impegno di risorse materiali non rinnovabili e di massimo riutilizzo delle risorse naturali impegnate dall'intervento e della massima manutenibilità, miglioramento del rendimento energetico, durabilità dei materiali e dei componenti, sostituibilità degli elementi, compatibilità tecnica ed ambientale dei materiali ed agevole controllabilità delle prestazioni

dell'intervento nel tempo.

5. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, dovrà produrre altresì tutti gli elaborati e la documentazione per l'acquisizione di tutti i pareri, visti, autorizzazioni e nulla osta comunque necessari alla appaltabilità dell'opera, ivi compresa la documentazione necessaria allo svolgimento della Conferenza di servizi, nonché quanto necessario per conseguire la verifica ai sensi dell'articolo 26 del Codice dei Contratti, per conseguire la validazione ai sensi dell'articolo 26, co. 8, del Codice dei Contratti e per consentire l'immediata appaltabilità e cantierabilità dei lavori progettati.
6. Il progetto esecutivo costituisce la ingegnerizzazione di tutte le lavorazioni e, pertanto, definisce compiutamente ed in ogni particolare architettonico, strutturale ed impiantistico l'intervento da realizzare. Restano esclusi soltanto i piani operativi di cantiere, i piani di approvvigionamenti, nonché i calcoli e i grafici relativi alle opere provvisorie. Il progetto è redatto nel pieno rispetto del progetto definitivo nonché delle prescrizioni dettate nei titoli abilitativi o in sede di accertamento di conformità urbanistica, o di Conferenza di servizi o di pronuncia di compatibilità ambientale, ove previste. Il progetto esecutivo determina in ogni dettaglio i lavori da realizzare, il relativo costo previsto, il cronoprogramma e il piano di manutenzione dell'opera e deve essere sviluppato ad un livello di definizione tale che ogni elemento sia identificato in forma, tipologia, qualità, dimensione e prezzo.
7. In particolare, dato il carattere d'urgenza degli interventi in oggetto, il cronoprogramma dei lavori redatto dal progettista dovrà essere improntato a tempestività, prevedendo anche l'eventuale esecuzione in parallelo di più attività lavorative, sempre nel rispetto delle prescrizioni del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
8. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, è obbligato ad apportare al progetto tutte le modifiche, correzioni, integrazioni o a fornire chiarimenti che dovessero essere richiesti dagli Enti preposti al rilascio di eventuali nulla osta o pareri ovvero dal RUP in sede di esame del progetto o da Enti ed Amministrazioni terze nella fase di approvazione, fatto salvo il diritto di tutela ai fini della responsabilità progettuale, nonché ad adeguare il progetto a tutte le modifiche richieste in sede di verifica e validazione e sino all'avvenuta definitiva approvazione dello stesso, senza avere diritto ad alcun maggior compenso.
9. Nello svolgimento delle attività progettuali il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, dovrà coordinarsi costantemente con il RUP secondo le specifiche modalità previste dal presente Capitolato Speciale e dal Contratto Specifico.
10. Tutti gli elaborati progettuali rimarranno in proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente che potrà quindi utilizzarli in maniera piena ed esclusiva a sua discrezione. Tali elaborati dovranno essere forniti secondo la tempistica dettagliata all'interno del presente Capitolato Speciale.
11. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, è obbligato alla sottoscrizione per assunzione di responsabilità (da parte del Responsabile dell'integrazione delle prestazioni specialistiche per ogni elaborato, da parte degli Specialisti di settore per gli elaborati di rispettiva competenza) di tutte le copie che saranno prodotte, anche in forma parziale, ai fini dell'ottenimento delle autorizzazioni previste dalla Legge, o per qualsiasi procedura amministrativa interna o esterna, sia in costanza di rapporto contrattuale che successivamente.
12. Eventuali ulteriori copie di lavoro di ciascun elaborato e/o del progetto che verranno realizzate dal Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore nel corso della progettazione, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente ovvero su richiesta di soggetti terzi nella fase di approvazione dei progetti, saranno interamente a carico dell'Appaltatore.

13. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, dovrà recepire nel progetto tutte le indicazioni e le prescrizioni provenienti dal RUP e/o dagli enti di controllo preposti, senza che possano essere sollevate eccezioni di sorta e/o richiedere oneri aggiuntivi e/o speciali compensi. In particolare, l'Appaltatore dovrà recepire all'interno del progetto esecutivo tutte le eventuali prescrizioni apposte dagli organi tecnici di controllo, nonché le modificazioni eventualmente richieste dell'Azienda Sanitaria Locale contraente prima dell'approvazione del progetto medesimo, anche in attuazione delle operazioni di verifica/validazione del progetto esecutivo, senza perciò sollevare eccezioni di sorta e/o richiedere oneri aggiuntivi e/o specialicompensi.
14. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, dovrà predisporre tutte le pratiche e i fascicoli, in duplice copia, da trasmettere agli organi deputati al rilascio di pareri/autorizzazioni, e dovrà prestare la massima assistenza e collaborazione all'Azienda Sanitaria Locale contraente garantendo, altresì, la propria presenza nelle conferenze di servizi all'uopo indette.
15. Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, dovrà inoltre redigere la modulistica, le relazioni e gli elaborati grafici necessari per l'ottenimento delle autorizzazioni, permessi, nulla osta, etc., comunque denominati.
16. Su tutti gli elaborati del progetto dovranno essere indicati i nominativi dei progettisti incaricati. Tutti gli elaborati dovranno essere sottoscritti dall'incaricato delle integrazioni delle prestazioni specialistiche per l'assunzione della piena e incondizionata responsabilità.
17. Per la redazione della documentazione contabile allegata al progetto l'Appaltatore dovrà far riferimento, ove possibile, ai: (i) Prezzari lavori pubblici della Regione Campania, (ii) Prezzario dei lavori pubblici delle Regioni limitrofe confinanti secondo la seguente priorità: Basilicata, Molise, Lazio, Puglia; (iii) Prezzario DEI in vigore.
18. Gli Aggiudicatari dovranno eseguire tutte le opere oggetto dei Contratti Specifici, le quali saranno contabilizzate in base ai prezzari in vigore al momento della stipula del medesimo contratto specifico, ridotti del ribasso percentuale offerto in sede di gara.
19. Relativamente al rispetto e all'attuazione dei principi e degli obblighi specifici DNSH, si rinvia agli obblighi puntualmente descritti nel **Allegato 1** al presente Capitolato Speciale.

Art. 15 (COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA PER LA PROGETTAZIONE DEI LAVORI.

CARTELLONISTICA DI CANTIERE)

1. Le funzioni di CSP sono regolate dagli articoli 90, co. 3, e 91 del D.Lgs. n. 81/2008 e dall'articolo 39 del Regolamento, con l'obbligo per l'Appaltatore di uniformare la propria attività ad eventuali nuove normative e regolamenti che insorgessero durante lo svolgimento dell'incarico. In particolare, il CSP dovrà predisporre il "Piano di sicurezza e di coordinamento" e il "Fascicolo tecnico dell'opera", nei tempi indicati per lo svolgimento del relativo livello di progettazione.
2. Le eventuali interferenze delle lavorazioni dovranno essere gestite nell'ambito della "Piano di sicurezza e di coordinamento", al fine di eliminare e/o ridurre al minimo gli eventuali rischi interferenziali.

Art. 16 (MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEI SERVIZI DI PROGETTAZIONE)

1. Le singole fasi di progettazione dovranno essere svolte secondo un percorso integrato e condiviso con l'Azienda Sanitaria Locale contraente, per il tramite del RUP che tenga conto dei pareri/autorizzazioni/nulla osta/etc. cui l'Intervento è soggetto. Tale percorso integrato seguirà le

single fasi di progettazione nel loro svolgimento, dall'avvio fino alla fase autorizzativa/conclusiva e riguarderà la valutazione e l'approfondimento di tutti gli aspetti di interesse evidenziati nei pareri dei soggetti sopra indicati, senza che ciò comporti oneri aggiuntivi per l'Azienda Sanitaria Locale contraente rispetto all'importo del Contratto Specifico anche a seguito di richieste di partecipazione a incontri aggiuntivi presso la sede dell'Azienda Sanitaria Locale contraente o l'ufficio del RUP o degli Enti sopra indicati o di approfondimenti, modifiche, integrazioni delle scelte progettuali e, conseguentemente, degli elaborati prodotti.

2. I servizi di progettazione potranno essere svolti presso la sede dei Progettisti Indicati, fatta eccezione per le eventuali attività di campo. Ad ogni modo, i Progettisti Indicati, per conto dell'Appaltatore dovranno garantire tutti i sopralluoghi, gli incontri e gli approfondimenti che saranno ritenuti necessari presso la sede di esecuzione delle opere.
3. I Progettisti Indicati potranno avvalersi di propri collaboratori; in ogni caso, l'attività dei suddetti collaboratori avviene sotto la stretta e personale responsabilità dell'Appaltatore, e costui ne risponde sotto ogni profilo e senza alcuna riserva. Resta inteso che l'utilizzo e la collaborazione di eventuale personale di assistenza per tutte le operazioni oggetto dell'incarico di cui al presente Capitolato Speciale, saranno regolate mediante intese dirette ed esclusive tra l'Appaltatore e gli interessati, le cui competenze saranno a totale carico e spese del medesimo.
4. Il RUP può, in ogni momento, chiedere all'Appaltatore, l'allontanamento immediato o la sostituzione immediata dei predetti collaboratori, senza obbligo di motivazione. Il compenso economico degli eventuali collaboratori rimane ad esclusivo carico dell'Appaltatore.
5. I contenuti del progetto, in ciascuna fase, dovranno essere conformi alle indicazioni contenute nel presente Capitolato Speciale, nella documentazione di gara e, in generale, nelle istruzioni operative che l'Azienda Sanitaria Locale contraente formalizzerà all'Appaltatore prima dell'avvio della progettazione o in corso di svolgimento della stessa.
6. L'avvio delle singole fasi di incarico relative alla progettazione dovrà essere espressamente commissionato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente; pertanto, nessun compenso verrà riconosciuto per attività svolte dall'Appaltatore di propria iniziativa senza la preventiva richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
7. Nello svolgimento delle attività da progettare e coordinare particolare cura ed attenzione dovrà essere posta nei confronti di tutte le attività circostanti e delle possibili interferenze con le stesse, dell'osservanza degli aspetti inerenti alla salvaguardia della salute, della sicurezza e dell'igiene, dei lavoratori (con particolare riferimento all'articolo 26 del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro).
8. La progettazione nell'ottica di realizzare un intervento di qualità e tecnicamente valido, nel rispetto del miglior rapporto fra i benefici e i costi globali di costruzione, manutenzione e gestione, deve essere rivolta a principi di sostenibilità ambientale. Il progetto dovrà quindi prevedere la minimizzazione dell'impegno di risorse materiali non rinnovabili e il massimo riutilizzo delle risorse naturali e dei materiali riciclati garantendo, contestualmente:
 - la massima manutenibilità;
 - il miglioramento del rendimento energetico;
 - il contenimento dei consumi energetici e delle emissioni inquinanti;

- la durabilità dei materiali e dei componenti;
- la sostituibilità degli elementi;
- la compatibilità tecnica ed ambientale dei materiali;
- l'agevole controllabilità delle prestazioni dell'intervento nel tempo.

Inoltre, in particolare, le scelte Progettuali dovranno essere coerenti con i Criteri Ambientali Minimi di cui al Decreto del Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare 11 ottobre 2017.

9. Tutte le prestazioni svolte dovranno, altresì, garantire il rispetto e la conformità ai principi e agli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio DNSH, per il quale si rimanda agli obblighi puntualmente descritti dall'Allegato 1 al presente Capitolato Speciale, nonché, ove applicabili, ai principi trasversali, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (cd. Tagging), della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali.

Art. 17 (CARATTERISTICHE DEGLI ELABORATI DI PROGETTO)

1. Gli elaborati progettuali dovranno essere sviluppati utilizzando le migliori tecnologie informatiche, ivi compresa la tecnologia *Building Information Modeling (B.I.M.)* di cui al D.M. MIT n. 560/2017, come modificato dal D.M. MIMS n. 312/2021, in modo da permettere l'utilizzazione di modelli in 3D digitali ed il rilevamento delle interferenze, per seguire e supportare i progetti in tutto il loro ciclo di vita – dalla progettazione e documentazione, alla costruzione e al supporto in cantiere, alla manutenzione.
2. La scala di riferimento dei livelli di sviluppo degli oggetti è da riferirsi alla Norma UNI 11337:2017 – Parte 4, ed eventuali successivi aggiornamenti.
3. Di seguito viene presentato il livello di sviluppo richiesto che gli oggetti contenuti in ciascun modello informativo devono avere per il raggiungimento degli obiettivi e degli usi sopra descritti, per ciascuna fase del progetto:

Fasi Progettuali	Level Of Development (LOD)	Norma UNI 11337
Progettazione Definitiva	200	C
Progettazione Esecutiva	300	D

Il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, deve sviluppare il progetto secondo i requisiti minimi descritti in questa sezione e meglio precisati nella norma.

LOD 200. il modello 3D fornisce una rappresentazione semplificata dell'opera ma è possibile reperire, in maniera ancora approssimativa, orientamento, forme, dimensioni e posizione dell'opera e degli elementi interni al modello.

Agli oggetti del modello sono collegate informazioni non solo grafiche ma anche di tipo meccanico, fisico, termico e di costo.

LOD 300. tale livello di dettaglio è comparabile con la fase esecutiva del progetto di un'opera. Gli elementi del modello sono definiti in termini di quantità, dimensione, forma e posizione; inoltre sono presenti tutti i parametri di tipo meccanico, fisico, termico e di costo.

4. In ogni caso, i parametri e le tipologie degli elaborati progettuali dovranno rispettare le norme

fissate dal Codice, dal Regolamento per la parte ancora vigente, e quelle CEI e UNI.

5. Tutti i file, sia quelli riguardanti le relazioni, che le tavole progettuali e quant'altro componga il progetto, dovranno essere consegnate, in forma cartacea, su supporto magnetico - ottico, nei formati editabili compatibili con i software in uso degli uffici dell'Amministrazione (Autodesk REVIT Ultimate per il progetto sviluppato in BIM, AutoCAD, Microsoft Word ed Excel, ecc..), ed in formato di stampa pdf.
6. In ogni caso, ai sensi dell'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241, il Progettista Indicato, per conto dell'Appaltatore, nella redazione di tutta la documentazione cartacea e non, relativa al progetto, è tenuto a:
 - mostrare correttamente e in modo visibile in tutte le attività di comunicazione a livello di progetto l'emblema dell'UE con un'appropriata dichiarazione di finanziamento che reciti *"finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU"*;
 - assicurare la riconoscibilità e la visibilità del finanziamento dell'Unione nell'ambito del PNRR, compreso il riferimento alla Missione Componente ed investimento o subinvestimento Missione 6 *"Salute"* del PNRR – Componente C1, Investimenti 1.1. [M6C1 1.1], 1.3. [M6C1 1.3] e 1.2.2 [M6C1 1.2.2]).
 - mostrare, quando viene mostrato in associazione con un altro logo, l'emblema dell'Unione europea (cfr. per il download sito web UE: https://ec.europa.eu/regional_policy/it/information/logos_downloadcenter/) al quale dovranno essere dati almeno lo stesso risalto e visibilità degli altri loghi. L'emblema deve rimanere distinto e separato e non può essere modificato con l'aggiunta di altri segni visivi, marchi o testi. Oltre all'emblema, nessun'altra identità visiva o logo può essere utilizzata per evidenziare il sostegno dell'UE.
 - se del caso, utilizzare per i documenti prodotti il seguente disclaimer: *"Finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi"*.
7. Per tutto quanto necessario allo sviluppo della progettazione secondo la tecnologia BIM si rimanda alle Condizioni Particolari che saranno allegate al Contratto Specifico dai Soggetti Attuatori Esterni.

Art. 18 (AVVIO DELL'ESECUZIONE PER I SERVIZI TECNICI)

1. L'avvio dell'esecuzione della prestazione è disciplinato dall'articolo 19 del D.M. n. 49/2018 e ha inizio, dopo la stipula del Contratto Specifico, con la sottoscrizione di apposito verbale di avvio delle attività.
2. Il RUP o il DEC, se nominato, sulla base delle disposizioni del RUP, dopo che il contratto è divenuto efficace, dà avvio all'esecuzione delle prestazioni, fornendo all'Appaltatore tutte le istruzioni e direttive necessarie e redigendo, laddove sia indispensabile in relazione alla natura e al luogo di esecuzione delle prestazioni, apposito verbale ("verbale di avvio dell'esecuzione") firmato anche dall'Appaltatore.
3. È facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente procedere in via d'urgenza all'esecuzione del contratto, anche nelle more della stipulazione formale del Contratto Specifico o dell'Accordo Quadro, secondo quanto previsto dall'articolo 8, co. 1, lettera a) del D.L. 16 luglio 2020 n. 76, come modificato dall'articolo 51, co. 1, lett. f), del successivo D.L. n. 77/2021, e dell'articolo 32, co. 8, del

Codice dei Contratti, fatto salvo il successivo recesso dallo stesso, nel caso in cui l'accertamento del possesso dei requisiti previsti dal Disciplinare nei confronti dell'Aggiudicatario abbia dato esito negativo. In tal caso il RUP o il DEC, se nominato indica espressamente nel verbale di avvio le prestazioni che l'Appaltatore deve immediatamente eseguire.

4. Se nel giorno fissato e comunicato, l'Appaltatore non procede all'avvio della prestazione, l'Azienda Sanitaria Locale contraente ha facoltà di risolvere il Contratto Specifico e di incamerare la cauzione definitiva, altrimenti il DEC fissa un nuovo termine perentorio, non inferiore a 5 (cinque) giorni e non superiore a 15 (quindici) giorni; i termini per l'esecuzione decorrono comunque dalla prima data di avvio. Decorso inutilmente il termine anzidetto è facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente non stipulare o risolvere il Contratto Specifico ed incamerare la cauzione definitiva, a seconda che il mancato avvio si verifichi prima o dopo la stipulazione del contratto, fermo restando il risarcimento del danno se eccedente il valore della cauzione, senza che ciò possa costituire motivo di pretese o eccezioni di sorta da parte dell'Appaltatore.
5. Il termine per l'ultimazione delle prestazioni è stabilito per ciascun affidamento nel relativo Contratto Specifico in giorni naturali consecutivi decorrenti dalla data del verbale di avvio delle attività e relativo cronoprogramma.

Art. 19 (VERIFICA PERIODICA DELL'AVANZAMENTO DELLA PROGETTAZIONE)

1. L'Azienda Sanitaria Locale contraente ha facoltà di esercitare, sia direttamente sia mediante soggetti terzi, dal medesimo incaricato, ogni più ampia attività di verifica e controllo sull'operato dell'Appaltatore e/o di tutti i soggetti deputati all'espletamento delle prestazioni oggetto del contratto, senza che in conseguenza di tale circostanza l'Appaltatore possa avanzare pretese di sorta, a qualunque titolo, nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
2. L'esito favorevole delle verifiche e/o dei controlli eventualmente effettuati dall'Azienda Sanitaria Locale contraente non esonera né limita in ogni caso l'Appaltatore dai propri obblighi e dalle proprie responsabilità; pertanto, anche successivamente all'effettuazione delle verifiche stesse, qualora venga accertata la non conformità alle prescrizioni contrattuali dell'attività esercitata dall'Appaltatore, il medesimo dovrà in ogni caso provvedere a sua cura e spese al tempestivo adempimento di tutto quanto eventualmente richiesto dall'Azienda Sanitaria Locale contraente o, comunque, occorrente al fine di ricondurre l'attività alle suddette prescrizioni contrattuali.
3. Resta in ogni caso ferma ed impregiudicata l'integrale responsabilità dell'Appaltatore nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per il perfetto e puntuale adempimento delle prestazioni oggetto del Contratto Specifico.
4. L'Azienda Sanitaria Locale contraente, anche durante lo sviluppo del progetto, avrà facoltà di richiedere l'approfondimento di taluni aspetti tematici, nonché la strutturazione di determinate porzioni del Progetto in modo differente da quello proposto dal Progettista Indicato, dovendo, in tal caso, quest'ultimo uniformarsi alle disposizioni impartitegli senza sollevare eccezione alcuna.
5. L'Azienda Sanitaria Locale contraente si riserva di effettuare tramite il RUP o altra figura delegata dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, verifiche circa l'effettivo stato di avanzamento della progettazione, mediante convocazione di incontri, richiesta di relazione per iscritto, sopralluoghi o con altre forme ritenute idonee, di prendere visione degli elaborati sino a quel momento prodotti, che dovranno essere tempestivamente consegnati in bozza, senza che l'Appaltatore né il progettista possano opporre rifiuto e eccezioni di sorta.

6. Il RUP potrà disporre una frequenza più ravvicinata degli incontri o l'esecuzione di specifici incontri al fine di far fronte a particolari problematiche progettuali, tecniche o amministrative.
7. L'Appaltatore e i Progettisti Indicati sono tenuti a partecipare agli incontri indetti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente al fine di fornire le necessarie spiegazioni in merito al progetto elaborato.
8. L'Appaltatore e i Progettisti Indicati sono inoltre tenuti a partecipare agli incontri indetti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per l'acquisizione dei pareri da parte di tutti gli enti di controllo.
9. L'Appaltatore è obbligato a far presente al RUP evenienze, emergenze o condizioni che si verifichino nello svolgimento delle prestazioni definite dall'incarico, che rendano necessari o anche solo opportuni interventi di adeguamento o razionalizzazione.
10. Al fine di assicurare ogni sforzo possibile per la celere realizzazione del progetto, con riferimento alle modalità di esecuzione delle attività di progettazione, il Contratto Specifico potrà prevedere:
 - il continuo monitoraggio dello stato di avanzamento della progettazione al fine di identificare tempestivamente le possibili cause che possano influire negativamente sulla progettazione, proponendo le adeguate azioni correttive; acquisire ulteriori informazioni, indicazioni tecniche o amministrative, pareri, rispetto a quanto già in possesso del progettista;
 - la verifica delle disposizioni progettuali con gli Organi/Strutture interne all'Azienda Sanitaria Locale contraente per agevolare la redazione del progetto seguendone lo sviluppo "passo a passo", assicurando un continuo confronto con i Progettisti Indicati e con l'Appaltatore;
 - l'obbligo per i Progettisti Indicati di effettuare incontri o sopralluoghi, con cadenza periodica, laddove richiesto anche settimanale, presso qualsiasi luogo che verrà indicato dal RUP, alla presenza di quest'ultimo o del/dei referente/i tecnico/i all'uopo indicato/i.

In occasione di tali incontri il Progettista Indicato dovrà produrre la documentazione progettuale "in progress" in formato elettronico e cartaceo anche per consentire la valutazione da parte del RUP, o del referente tecnico da lui incaricato, del corretto avanzamento delle attività progettuali in relazione al termine di consegna intermedio e/o finale.

Il RUP potrà, a suo insindacabile giudizio e senza che questo possa giustificare la richiesta di ulteriori compensi da parte dell'Appaltatore, disporre una frequenza più ravvicinata degli incontri o l'esecuzione di specifici incontri al fine di far fronte a particolari problematiche progettuali, tecniche o amministrative, oltre che pianificare incontri mirati con i soggetti incaricati della verifica "in progress" della progettazione di che trattasi.

In ogni caso lo svolgimento delle prestazioni deve essere improntato a tempestività.

11. I termini per l'esecuzione delle prestazioni previsti dal Contratto Specifico saranno interrotti solo con atto scritto motivato da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, come meglio specificato nel successivo articolo e da ogni altra disposizione legislativa o regolamentare vigente o, per quanto non disciplinato da tale normativa, da ordini specifici dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. Il termine di cui trattasi, pertanto, resta sospeso dalla data del verbale di sospensione e riprende a decorrere all'emissione del verbale di ripresa o altro ordine scritto dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.

Art. 20 (APPROVAZIONE DELLE FASI PROGETTUALI)

1. L'avvenuta approvazione di ciascun progetto sarà comunicata in forma scritta all'Appaltatore da

parte del RUP.

2. È esclusa ogni forma di approvazione tacita o implicita.
3. L'approvazione non comporta accettazione e non esime l'Appaltatore dai propri obblighi e dalle proprie responsabilità.
4. L'Appaltatore sarà tenuto a modificare e/o integrare gli elaborati prodotti sulla base delle richieste avanzate dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, con particolare riferimento al recepimento di tutte le prescrizioni emanate da enti, autorità di controllo e soggetti coinvolti, a vario titolo, nell'approvazione e nella realizzazione dell'intervento in oggetto: resta inteso che tali approvazioni, rappresentano le condizioni necessarie alla successiva approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.

Art. 21 (PARTECIPAZIONE AL TAVOLO TECNICO DI COORDINAMENTO DELLA PROGETTAZIONE)

1. Ove previsto dal Contratto Specifico, l'Appaltatore dovrà partecipare con un proprio referente al tavolo tecnico permanente guidato dal RUP e previsto quale strumento funzionale ad assicurare la necessaria omogeneità ed unitarietà della progettazione delle prestazioni appaltate dall'Azienda Sanitaria Locale contraente relativamente agli aspetti tecnico-progettuali e a quelli inerenti agli strumenti informatici, il telecontrollo e la gestione delle opere.
2. L'Appaltatore dovrà rendersi disponibile e farsi parte diligente ai sensi del combinato disposto ex articoli. 1176 e 2232 del Codice Civile ad apportare al progetto tutte le modifiche, correzioni, integrazioni o fornire chiarimenti che dovessero essere richiesti in sede di tavolo tecnico, ai fini del raggiungimento dell'omogeneità progettuale per l'intero territorio interessato dall'intervento.

Art. 22 (ESECUZIONE DEI LAVORI - CONSEGNA E INIZIO DEI LAVORI)

1. L'avvio all'esecuzione delle prestazioni avrà inizio dalla data di stipula del Contratto Specifico.
2. L'esecuzione dei lavori ha inizio dopo l'approvazione formale del progetto esecutivo, in seguito a consegna, risultante da apposito verbale, previa convocazione dell'Appaltatore.
3. La consegna dei lavori è disciplinata dall'articolo 5 del D.M. 7 marzo 2018 n. 49, nello specifico: prima della redazione del verbale di consegna, il RUP accerta l'avvenuto adempimento degli obblighi in capo all'Appaltatore e ne comunica l'esito al DL. La redazione del verbale di consegna è subordinata a tale positivo accertamento, in assenza del quale il verbale di consegna è inefficace e i lavori non possono essere iniziati. L'inizio dei lavori è comunque subordinato alla sottoscrizione del verbale di cantierabilità di cui all'articolo 31, co. 4 del Codice dei Contratti.
4. Il DL comunica con un congruo preavviso all'Appaltatore il giorno e il luogo in cui deve presentarsi, munito del personale idoneo, nonché delle attrezzature e dei materiali necessari per eseguire, ove occorra, il tracciamento dei lavori secondo i piani, profili e disegni di progetto. All'esito delle operazioni di consegna dei lavori, il DL e l'Appaltatore sottoscrivono il relativo verbale e da tale data decorre utilmente il termine per il compimento dei lavori. Il DL trasmette il verbale di consegna sottoscritto dalle parti al RUP. Sono a carico dell'Appaltatore gli oneri per le spese relative alla consegna, alla verifica ed al completamento del tracciamento che fosse stato già eseguito a cura dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
5. Qualora ai sensi dell'articolo 5, co. 3, del D.M. 7 marzo 2018, n. 49, l'Appaltatore non si presenti, senza giustificato motivo, nel giorno fissato dal DL per la consegna dei lavori, l'Azienda Sanitaria

Locale contraente ha facoltà di risolvere il Contratto Specifico e di incamerare la cauzione, oppure il DL fissa un nuovo termine perentorio, non inferiore a 5 (cinque) giorni e non superiore a 15 (quindici) giorni, ferma restando la decorrenza del termine contrattuale dalla data della prima convocazione. Decorso inutilmente il termine anzidetto è facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente non stipulare o risolvere il Contratto Specifico e incamerare la cauzione, fermo restando il risarcimento del danno se eccedente il valore della cauzione, senza che ciò possa costituire motivo di pretese o eccezioni di sorta da parte dell'Appaltatore. Con la firma del verbale il legale rappresentante dell'Appaltatore, o persona appositamente abilitata, indicherà il nominativo del Responsabile di Cantiere, che firmerà la corrispondenza, la contabilità e riceverà gli Ordini di Servizio.

6. Prima della redazione del verbale di consegna, il RUP accerta l'avvenuto adempimento degli obblighi cui è tenuto l'Appaltatore e ne comunica l'esito al DL. La redazione del verbale di consegna è subordinata a tale positivo accertamento, in assenza del quale il verbale di consegna è inefficace e i lavori non possono essere iniziati.
7. In caso di consegna parziale a causa di temporanea indisponibilità delle aree e degli immobili, l'Appaltatore è tenuto a presentare un programma di esecuzione dei lavori che preveda la realizzazione prioritaria delle lavorazioni sulle aree e sugli immobili disponibili. In tal caso si provvede ogni volta alla compilazione di un verbale di consegna provvisorio e l'ultimo di questi costituisce verbale di consegna definitivo anche ai fini del computo dei termini per l'esecuzione, se non diversamente determinati.
8. L'Appaltatore deve trasmettere all'Azienda Sanitaria Locale contraente, prima dell'inizio dei lavori:
 - a. la documentazione di avvenuta denuncia di inizio attività agli enti previdenziali, assicurativi ed antinfortunistici, inclusa la Cassa edile ove dovuta.
 - b. la documentazione attestante l'idoneità tecnico professionale di cui all'All. XVII del D.Lgs. n. 81/2008 e segnatamente:

se trattasi di impresa:

 - l'iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell'appalto;
 - il documento di valutazione dei rischi di cui all'articolo 17, co. 1, lettera a) o autocertificazione di cui all'articolo 29, co. 5, del D.Lgs. n. 81/2008;
 - il documento unico di regolarità contributiva (DURC);
 - una dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'articolo 14 del D.Lgs. n. 81/2008.
 - c. dichiarazione dell'organico medio annuo, distinto per qualifica, nonché una dichiarazione relativa al contratto collettivo stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative applicato ai lavoratori dipendenti.

Nel caso di cantieri la cui entità presunta è inferiore a 200 uomini-giorno e i cui lavori non comportano rischi particolari di cui all'allegato XI del D.Lgs. n. 81/2008, la documentazione di cui alle lettere b) e c) può essere sostituita da autocertificazione in ordine al possesso degli altri requisiti previsti dall'all. XVII del D.Lgs. n. 81/2008 ed in merito al contratto collettivo applicato.

- d. nomina del RSPP, degli incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione, di primo soccorso e gestione dell'emergenza, del medico competente quando necessario;
- e. nominativo (i) del (i) rappresentante (i) dei lavoratori per la sicurezza (RLS);
- f. attestati inerenti alla formazione delle suddette figure e dei lavoratori prevista dal D.Lgs. 81/2008;
- g. elenco dei lavoratori risultanti da libro unico del lavoro con l'indicazione delle qualifiche di appartenenza e relativa idoneità sanitaria prevista dal D.Lgs. n. 81/2008. L'elenco deve essere corredato da dichiarazione del datore di lavoro che attesti di aver già consegnato al lavoratore le informazioni sul rapporto di lavoro. Ogni variazione dovrà esser tempestivamente comunicata;
- h. copia del libro unico del lavoro dal quale emergano i dati essenziali e necessari a valutare l'effettiva posizione assicurativa delle maestranze di cui all'elenco richiesto;
- i. copia documentazione che attesti che il datore di lavoro ha assolto all'obbligo di comunicare al Centro per l'impiego competente la instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro secondo quanto previsto dal Decreto Interministeriale 30/10/2007. La comunicazione deve essere assolta almeno il giorno prima della assunzione.

Detti adempimenti devono essere assolti:

- dalla singola impresa aggiudicataria;
- da tutte le imprese raggruppate, per quanto di pertinenza di ciascuna di esse, per il tramite dell'impresa mandataria, qualora l'Appaltatore sia un raggruppamento temporaneo di imprese;
- dal consorzio di cooperative o di imprese artigiane, oppure dal consorzio stabile, qualora il consorzio intenda eseguire i lavori direttamente con la propria organizzazione consortile; dalla consorziata del consorzio di cooperative o di imprese artigiane, oppure del consorzio stabile, che il consorzio ha indicato per l'esecuzione dei lavori, qualora il consorzio sia privo di personale deputato alla esecuzione dei lavori;
- qualora siano state individuate più imprese consorziate esecutrici dei lavori, gli adempimenti devono essere assolti da tutte le imprese consorziate indicate, per quanto di pertinenza di ciascuna di esse, per il tramite di una di esse appositamente individuata in sede di gara o comunque preventivamente comunicata all'Azienda Sanitaria Locale contraente, sempre che questo abbia espressamente accettato tale individuazione;
- dai lavoratori autonomi che prestano la loro opera in cantiere.

L'Appaltatore deve assolvere gli adempimenti di cui sopra anche nel corso dei lavori, ogni qualvolta nel cantiere operi legittimamente un'impresa esecutrice o un lavoratore autonomo non previsti inizialmente.

L'obbligo di trasmissione si considera adempiuto anche tenendo conto dei documenti contenuti nel Piano Operativo di sicurezza.

Lo stesso obbligo fa carico all'Appaltatore, per quanto concerne la trasmissione della documentazione di cui sopra da parte delle proprie imprese subappaltatrici, cosa che dovrà

avvenire prima dell'effettivo inizio dei lavori.

9. L'Appaltatore, al momento della consegna dei lavori, deve acquisire dal CSP, la dichiarazione di esenzione del sito dalle operazioni di bonifica bellica o, in alternativa, l'attestazione di liberatoria rilasciata dalla competente autorità militare dell'avvenuta conclusione delle operazioni di bonifica bellica del sito interessato, ai sensi del decreto luogotenenziale 12 aprile 1946, n. 320, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 1 novembre 1947, n. 1768 e del Regolamento approvato con d.P.R. 5 dicembre 1983, n. 939. L'eventuale verificarsi di rinvenimenti di ordigni bellici nel corso dei lavori comporta la sospensione immediata degli stessi con la tempestiva integrazione del piano di sicurezza e coordinamento e dei piani operativi di sicurezza, e l'avvio delle operazioni di bonifica ai sensi dell'articolo 91, co. 2-bis, del D.Lgs. n. 81/2008.
10. L'Appaltatore, al momento della consegna dei lavori, deve acquisire dalla DL, ove presente, la relazione archeologica definitiva della competente Soprintendenza archeologica, ai sensi dell'articolo 25 del Codice dei Contratti, con la quale è accertata l'insussistenza dell'interesse archeologico o, in alternativa, sono imposte le prescrizioni necessarie ad assicurare la conoscenza, la conservazione e la protezione dei rinvenimenti archeologicamente rilevanti, salve le misure di tutela eventualmente da adottare relativamente a singoli rinvenimenti o al loro contesto.
11. Qualora la consegna avvenga in ritardo per causa imputabile all'Azienda Sanitaria Locale contraente, l'Appaltatore può chiedere di recedere dal Contratto Specifico. Nel caso di accoglimento dell'istanza di recesso l'Appaltatore ha diritto al rimborso delle spese contrattuali effettivamente sostenute e documentate, ma in misura non superiore ai limiti indicati all'articolo 5, commi 12 e 13 del D.M. 49/2018, calcolati sull'importo dei lavori del singolo Contratto Specifico. Ove l'istanza di recesso dell'Appaltatore non sia accolta e si proceda tardivamente alla consegna, lo stesso ha diritto ad un indennizzo (previa riserva formulata sul verbale di consegna) per i maggiori oneri dipendenti dal ritardo, le cui modalità di calcolo sono stabilite sempre al medesimo articolo, comma 14 del D.M. 49/2018.
12. È facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente di non accogliere l'istanza di recesso dell'Appaltatore nei seguenti casi:
 - quando il recesso comporti ritardi non compatibili con gli impegni assunti dall'Amministrazione in caso di contributo di altri Enti;
 - quando il recesso comporti ritardi che possano arrecare danno economico all'Amministrazione o creare pericolo per la pubblica incolumità.
13. Qualora, iniziata la consegna, questa sia sospesa dall'Azienda Sanitaria Locale contraente per ragioni non di forza maggiore, la sospensione non può durare oltre sessanta giorni. Trascorso inutilmente tale termine, si applicano le disposizioni di legge e di cui al presente capitolato.
14. È facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente procedere in via d'urgenza alla consegna dei lavori, anche nelle more della stipulazione formale del Contratto Specifico o dell'Accordo Quadro, ai sensi dell'articolo 32, co. 8, del Codice dei Contratti e di quanto previsto dall'articolo 8, co. 1, lett. a), del D.L. n. 76/2020; il DL provvede in via d'urgenza su autorizzazione del RUP e indica espressamente sul verbale le motivazioni che giustificano l'immediato avvio dei lavori, nonché le lavorazioni da iniziare immediatamente.
15. Le disposizioni sulla consegna, anche in via d'urgenza, si applicano anche alle singole consegne frazionate, in presenza di temporanea indisponibilità di aree ed immobili; in tal caso si provvede

ogni volta alla compilazione di un verbale di consegna provvisorio e l'ultimo di questi costituisce verbale di consegna definitivo anche ai fini del computo dei termini per l'esecuzione, se non diversamente determinati.

16. Nel caso sia intervenuta la consegna dei lavori in via di urgenza, l'Appaltatore avrà diritto al rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione dei lavori ordinati dal DL, ivi comprese quelle per opere provvisorie. Nei casi di consegna d'urgenza, il verbale indicherà le lavorazioni che l'Appaltatore deve immediatamente eseguire, comprese le opere provvisorie.
17. Tutte le prestazioni svolte dovranno, altresì, garantire il rispetto e la conformità ai principi e agli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio DNSH, per il quale si rimanda agli obblighi puntualmente descritti dal Allegato 1 al presente Capitolato Speciale, nonché, ove applicabili, ai principi trasversali, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (cd. Tagging), della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali.
18. Per tutte le fasi dell'esecuzione dei lavori, l'Appaltatore dovrà recepire le indicazioni specifiche finalizzate al rispetto del principio del DNSH e al controllo e all'attuazione dello stesso nella fase realizzativa, prevedendo, tra le altre cose, una descrizione dettagliata sull'adempimento delle condizioni imposte dal rispetto del principio negli Stati di Avanzamento dei Lavori (di seguito "SAL").

Art. 23 (DURATA DEL CONTRATTO SPECIFICO)

1. L'Appaltatore è tenuto ad eseguire le prestazioni relative a Contratti specifici, sottoscritti prima della scadenza dell'Accordo Quadro, anche qualora il cronoprogramma degli interventi si estenda per un tempo successivo al termine di scadenza del predetto Accordo Quadro.
2. I Contratti Specifici conservano efficacia sino al completamento delle attività oggetto di affidamento, anche se la loro durata dovesse superare il termine di validità dell'Accordo Quadro e senza che, in questo caso, l'Appaltatore possa chiedere indennizzi, risarcimenti o compensi di qualsiasi natura.
3. Resta ferma in ogni caso la scadenza per l'esecuzione e il collaudo degli Interventi fissata entro i termini indicati per il conseguimento del target relativo allo specifico Investimento, fermo restando l'ulteriore scadenza che fosse stabilita per l'esecuzione del PNRR dalle Autorità competenti.
4. Nello svolgimento delle prestazioni oggetto del Contratto Specifico, l'Appaltatore è tenuto a garantire, per quanto di propria competenza, il rispetto del programma temporale presentato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente con riferimento alle tempistiche recate dal PNRR e dai successivi decreti attuativi, emanati ed emanandi.

Art. 24 (TERMINI PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI)

1. Il tempo utile per ultimare tutti i lavori decorre dalla data del verbale di consegna degli stessi ed è stabilito nei documenti allegati ai singoli Contratti Specifici. In detto tempo è compreso quello necessario all'ottenimento di ogni concessione, permesso od autorizzazione necessari per l'esecuzione dei lavori. Si precisa che il termine di ultimazione dei lavori è in ogni caso vincolato alle tempistiche di conclusione riportate nel Contratto Istituzionale di Sviluppo relativo alla missione M6 componente C1 sottoscritto tra il Ministero della Salute e la Regione Campania il 31.05.2022.
2. Nel calcolo del tempo di cui al comma 1 il contratto specifico tiene conto delle ferie contrattuali,

delle ordinarie difficoltà e degli ordinari impedimenti in relazione agli andamenti stagionali e alle relative condizioni climatiche.

3. L'Appaltatore si obbliga alla rigorosa ottemperanza al cronoprogramma dei lavori, previsto nei singoli Contratti Specifici, che potrà fissare scadenze inderogabili per l'approntamento delle opere necessarie all'inizio di forniture e lavori da effettuarsi da altre ditte per conto dell'Azienda Sanitaria Locale contraente oppure necessarie all'utilizzazione, prima della fine dei lavori e previa emissione del certificato di collaudo provvisorio, riferito alla sola parte funzionale delle opere.
4. L'Appaltatore dovrà altresì garantire il rispetto delle modalità di avanzamento dei lavori come definite nel Programma Esecutivo. Nel caso di sospensione o di ritardo dei lavori per fatti imputabili all'impresa, resta fermo lo sviluppo esecutivo risultante dal cronoprogramma allegato al contratto specifico. In caso di ritardo di oltre 30 giorni dell'avanzamento dei lavori rispetto al programma esecutivo, accertato da parte del DL, si avvia la procedura prevista dall'articolo 108 del Codice dei Contratti.
5. L'Appaltatore dovrà dare ultimate tutte le opere appaltate entro il termine dei giorni definiti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, a seconda del singolo contratto specifico, e consecutivi dalla data del verbale di consegna dei lavori.
6. A termine dei lavori l'Appaltatore dovrà comunicare, per iscritto a mezzo PEC alla DL, l'ultimazione dei lavori non appena avvenuta. L'Appaltatore è tenuto, inoltre, a fornire tutto il materiale informativo a documentazione dell'esecuzione dell'intervento con descrizione particolareggiata dei lavori eseguiti nonché le relative certificazioni di conformità. Tale materiale potrà anche essere utilizzato a scopi divulgativi dall'Azienda Sanitaria Locale contraente.
7. Per ogni Contratto Specifico relativo all'esecuzione dei lavori, dalla data di ultimazione degli stessi decorreranno i termini per la redazione dello stato finale e per la redazione del certificato di collaudo provvisorio.

Art. 25 (PROGRAMMA DI ESECUZIONE DEI LAVORI)

1. Il cronoprogramma, allegato al Contratto Specifico, dispone convenzionalmente i lavori ed il relativo importo globale da eseguire per ogni anno decorrente dalla data di consegna lavori. Il cronoprogramma deve intendersi decorrente dalla data di effettiva consegna dei lavori.
2. Entro i termini per la consegna della progettazione esecutiva, e comunque prima dell'inizio dei lavori, l'Appaltatore predispone e consegna alla DL, al CSE e al RUP un proprio programma esecutivo dei lavori, di cui all'articolo 43, co. 10, del Regolamento e all'articolo 1, lettera f) del D.M. 49/2018, redatto nel rispetto del cronoprogramma e del Piano di Sicurezza e Coordinamento, elaborato in relazione alle proprie tecnologie, alle proprie scelte imprenditoriali e alla propria organizzazione lavorativa.
3. Il programma deve riportare per ogni lavorazione, le previsioni circa il periodo di esecuzione nonché l'ammontare presunto, parziale e progressivo, dell'avanzamento dei lavori alle date contrattualmente stabilite per la liquidazione dei certificati di pagamento deve essere coerente con i tempi contrattuali di ultimazione e deve essere approvato dalla DL, mediante apposizione di un visto, entro cinque giorni dal ricevimento. Trascorso il predetto termine senza che la DL si sia pronunciata il programma esecutivo dei lavori si intende accettato, fatte salve palesi illogicità o indicazioni erronee incompatibili con il rispetto dei termini di ultimazione.
4. L'Azienda Sanitaria Locale contraente può chiedere all'Appaltatore di apportare modifiche al

programma dei lavori e di dettaglio; in tal caso il termine per la consegna dei lavori rimane sospeso dalla data della richiesta medesima.

5. Il programma dell'Appaltatore è redatto anche ai fini del coordinamento in fase di esecuzione e deve essere preventivamente approvato sia dal DL che dal CSE, quest'ultimo ai fini di verificarne la compatibilità con le misure previste nel Piano di Sicurezza e coordinamento, come eventualmente integrato ai sensi dell'articolo 100 del D.Lgs. n. 81/2008, con particolare riferimento alle prescrizioni relative al rischio di interferenza tra fasi lavorative. Trascorso il predetto termine senza che la direzione lavori si sia pronunciata, il programma esecutivo dei lavori si intende accettato.
6. Il programma esecutivo e di dettaglio dovrà essere aggiornato in base all'effettivo andamento dei lavori e/o modificato su richiesta del DL e/o del CSE, in base alle esigenze dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. Per tali variazioni l'Appaltatore non potrà vantare alcun titolo per richieste di risarcimenti. La DL si riserva la facoltà di modificare il programma dei lavori esecutivo e di dettaglio dell'Appaltatore in qualsiasi momento per proprie insindacabili necessità, senza che l'Appaltatore possa pretendere compensi di sorta o avanzare richieste di qualunque genere.
7. Il programma esecutivo dei lavori dell'Appaltatore può essere modificato o integrato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, mediante ordine di servizio, ogni volta che sia necessario alla miglior esecuzione dei lavori e in particolare:
 - a. per il coordinamento con le prestazioni o le forniture di imprese o altre ditte estranee al contratto;
 - b. per l'intervento o il mancato intervento di società concessionarie di pubblici servizi le cui reti siano coinvolte in qualunque modo con l'andamento dei lavori, purché non imputabile ad inadempimenti o ritardi dell'Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - c. per l'intervento o il coordinamento con autorità, enti o altri soggetti diversi dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, che abbiano giurisdizione, competenze o responsabilità di tutela sugli immobili, sui siti e sulle aree comunque interessate dal cantiere; a tal fine non sono considerati soggetti diversi le società o aziende controllate o partecipate dall'Azienda Sanitaria Locale contraente o soggetti titolari di diritti reali sui beni in qualunque modo interessati dai lavori intendendosi, in questi casi, ricondotta la fattispecie alla responsabilità gestionale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - d. per la necessità o l'opportunità di eseguire prove sui campioni, prove di carico e di tenuta e funzionamento degli impianti, nonché collaudi parziali o specifici;
 - e. se è richiesto dal coordinatore per la sicurezza e la salute nel cantiere, in ottemperanza all'articolo 92, co. 1, del D.lgs. n. 81/2008i.

In ogni caso il programma esecutivo dei lavori deve essere coerente con il piano di sicurezza e di coordinamento del cantiere, eventualmente integrato ed aggiornato.

8. I lavori sono comunque eseguiti nel rispetto del cronoprogramma predisposto dall'Azienda Sanitaria Locale contraente per il contratto specifico; tale cronoprogramma può essere modificato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente al verificarsi delle condizioni di cui al precedente comma.
9. A fronte di ordine di servizio della DL, l'Appaltatore è tenuto all'esecuzione di tutti o parte dei lavori in più turni, anche notturni, festivi o in avverse condizioni meteorologiche, prendendo tutti gli accorgimenti necessari per assicurare il buon esito dell'opera e l'esecuzione dei lavori in piena

sicurezza. In ogni caso l'Appaltatore, al di fuori di quanto riconosciuto dalla legislazione e dalla normativa vigente, non ha diritto ad alcun compenso oltre il prezzo contrattuale.

10. Ai sensi dell'articolo 43, co. 4, del Regolamento, nel caso di opere e impianti di speciale complessità o di particolare rilevanza sotto il profilo tecnologico, l'Appaltatore è obbligato, prima dell'inizio dei lavori, a redigere e consegnare alla DL, per l'approvazione, di un Piano di qualità di costruzione e di installazione, che deve prevedere, pianificare e programmare le condizioni, sequenze, modalità, strumentazioni, mezzi d'opera e fasi delle attività di controllo da svolgersi nella fase esecutiva. Il piano deve altresì definire i criteri di valutazione dei fornitori e dei materiali ed i criteri di valutazione e risoluzione delle non conformità (se del caso). Il Piano di qualità deve tener conto delle soglie temporali intermedie e delle consegne frazionate.

Art. 26 (PROROGHE E DIFFERIMENTI)

1. Se l'Appaltatore, per causa a lui non imputabile, non è in grado di ultimare le prestazioni nei termini previsti dal Contratto Specifico, può chiedere la proroga con istanza motivata, da presentarsi nei tempi richiesti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente. Sull'istanza decide il RUP, sentito il DEC o il DL. La proroga del termine di esecuzione del Contratto Specifico non può superare i trenta giorni.
2. La richiesta è presentata al DEC o al DL, nell'ambito delle rispettive competenze, il quale la trasmette tempestivamente al RUP, corredata dal proprio parere; se la richiesta è presentata direttamente al RUP questi acquisisce tempestivamente il parere del DL o del DEC.
3. La proroga è concessa o negata con provvedimento scritto del RUP entro quindici (15) giorni dal ricevimento della richiesta; il RUP può prescindere dal parere del DL o del DEC se questi non si esprime entro dieci (10) giorni e può discostarsi dallo stesso parere; nel provvedimento è riportato il parere del DL o del DEC se questo è difforme dalle conclusioni del RUP. È fatta salva la possibilità del RUP di richiedere, in merito alla concessione della proroga, la formale espressione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
4. La mancata determinazione del RUP entro i termini di cui al comma 3 costituisce rigetto della richiesta.
5. A titolo indicativo e non esaustivo sono considerate cause non imputabili all'Appaltatore: ritardi causati o da impedimenti frapposti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente in relazione a proprie esigenze o conseguenti all'inadempimento, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, delle obbligazioni per la stessa derivanti dal presente Capitolato Speciale o ritardi nell'esecuzione di altre prestazioni o opere propedeutici o strumentali ai servizi oggetto del presente contratto e formanti oggetto di altri contratti in essere tra l'Azienda Sanitaria Locale contraente e terzi.
6. La richiesta di proroga può essere presentata anche se mancano meno di quindici (15) giorni alla scadenza del termine, comunque prima di tale scadenza, se le cause che hanno determinato la richiesta si sono verificate posteriormente; in questo caso la richiesta deve essere motivata anche in relazione alla specifica circostanza del ritardo.
7. Qualora nel corso dell'appalto si verificasse un evento che a giudizio dell'Appaltatore risultasse tale da impedire oggettivamente il rispetto del termine di esecuzione, l'Appaltatore può presentare all'Azienda Sanitaria Locale contraente richiesta di proroga in forma scritta, entro sette (7) giorni dalla data del verificarsi dell'evento e fornire dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, entro i successivi sette (7) giorni, tutti gli elementi in suo possesso a comprova dell'evento stesso. Detti adempimenti si intendono prescritti per l'Appaltatore che non vi ottemperi, a pena di decadenza

del diritto di avanzare successivamente, in qualsiasi sede, pretese relative alla proroga del termine di esecuzione.

8. Nei casi di cui al comma 6 se la proroga è concessa formalmente dopo la scadenza del termine di esecuzione, essa ha effetto retroattivo a partire da tale ultimo termine.
9. La mancata determinazione del RUP entro i termini sopra indicati costituisce rigetto della richiesta.

Art. 27 (SOSPENSIONE DEI LAVORI)

1. In tutti i casi in cui ricorrano circostanze speciali che impediscono in via temporanea che i lavori procedano utilmente a regola d'arte, e che non siano prevedibili al momento della stipulazione del Contratto Specifico, il DL può disporre la sospensione dell'esecuzione del contratto specifico, compilando, se possibile con l'intervento dell'Appaltatore o di un suo legale rappresentante, il verbale di sospensione, con l'indicazione delle ragioni che hanno determinato l'interruzione dei lavori, l'eventuale imputazione delle cause ad una delle parti o a terzi, se del caso anche con riferimento alle risultanze del verbale di consegna o alle circostanze sopravvenute, nonché dello stato di avanzamento dei lavori, delle opere la cui esecuzione rimane interrotta, la consistenza della forza lavoro e mezzi d'opera esistenti in cantiere al momento della sospensione e delle cautele adottate affinché alla ripresa le stesse possano essere continuate ed ultimate senza eccessivi oneri, della consistenza della forza lavoro e dei mezzi d'opera esistenti in cantiere al momento della sospensione.

Costituiscono circostanze speciali le situazioni che determinano la necessità di procedere alla redazione di una variante in corso d'opera nei casi previsti dall'articolo 106, co. 1, lett. b) e c), co. 2 e diverse da quelle di cui al comma 4 del Codice dei Contratti.

Le sospensioni disposte dal DL ai sensi del comma 1, per la parte rientrante nei giorni di andamento sfavorevole nel presente Capitolato Speciale non comportano lo slittamento del termine finale dei lavori.

2. Il verbale di sospensione, controfirmato dall'Appaltatore, deve pervenire al RUP entro il quinto giorno naturale successivo alla sua redazione e deve essere restituito controfirmato dallo stesso o dal suo delegato; se il RUP non si pronuncia entro 10 (dieci) giorni dal ricevimento, il verbale si dà per riconosciuto e accettato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente. Se l'Appaltatore non interviene alla firma del verbale di sospensione o rifiuta di sottoscriverlo, oppure appone sullo stesso delle riserve, si procede a norma degli articoli 107, co. 4, e 108, co. 3, del Codice dei Contratti, in quanto compatibili, nonché dell'articolo 190 del Regolamento.
3. In ogni caso la sospensione opera dalla data di redazione del verbale, accettato dal RUP o sul quale si sia formata l'accettazione tacita; non possono essere riconosciute sospensioni in assenza di adeguate motivazioni o nel caso in cui le motivazioni non siano riconosciute adeguate da parte del RUP, eventuali verbali in tal caso non avranno alcuna efficacia.
4. Se il verbale di sospensione viene trasmesso al RUP dopo il quinto giorno dalla sua redazione oppure reca una data di decorrenza della sospensione anteriore al quinto giorno precedente la data di trasmissione, il verbale avrà efficacia dal quinto giorno antecedente la sua presentazione.
5. Non appena siano venute a cessare le cause della sospensione, il DL lo comunica al RUP affinché quest'ultimo disponga la ripresa dei lavori e indichi il nuovo termine contrattuale. Entro cinque giorni dalla disposizione di ripresa dei lavori effettuata dal RUP, il DL procede alla redazione del

verbale di ripresa dei lavori, che deve essere sottoscritto anche dall'Appaltatore e deve riportare il nuovo termine contrattuale indicato dal RUP. Nel caso in cui l'Appaltatore ritenga cessate le cause che hanno determinato la sospensione temporanea dei lavori e il RUP non abbia disposto la ripresa dei lavori stessi, l'Appaltatore può diffidare il RUP a dare le opportune disposizioni al DL perché provveda alla ripresa; la diffida proposta ai fini sopra indicati, è condizione necessaria per poter iscrivere riserva all'atto della ripresa dei lavori, qualora l'Appaltatore intenda far valere l'illegittima maggiore durata della sospensione.

6. Le contestazioni dell'Appaltatore in merito alle sospensioni dei lavori sono iscritte a pena di decadenza nei verbali di sospensione e di ripresa dei lavori, salvo che per le sospensioni inizialmente legittime, per le quali è sufficiente l'iscrizione nel verbale di ripresa dei lavori.
7. L'Appaltatore non potrà di propria iniziativa, per nessun motivo, sospendere o interrompere i lavori. L'eventuale sospensione delle suddette attività per decisione unilaterale dell'Appaltatore costituisce grave inadempimento contrattuale e può comportare la risoluzione del Contratto specifico ai sensi dell'articolo 1456 del Codice Civile, fermo restando che saranno a carico dell'Appaltatore tutti gli oneri e le conseguenze derivanti da tale risoluzione. La richiesta di sospensione dei lavori da parte dell'Appaltatore può essere legittimamente avanzata all'Azienda Sanitaria Locale contraente qualora, durante l'esecuzione, sopraggiungano condizioni sfavorevoli rilevanti che oggettivamente ne impediscono la prosecuzione utilmente a regola d'arte.
8. Ai sensi dell'articolo 107, co. 2, del Codice dei Contratti, se la sospensione, o le sospensioni se più di una, durano per un periodo di tempo superiore ad un quarto della durata complessiva prevista per l'esecuzione dei lavori stessi, o comunque superano 6 (sei) mesi complessivamente, l'Appaltatore può richiedere lo scioglimento del contratto senza indennità; l'Azienda Sanitaria Locale contraente può opporsi allo scioglimento del contratto ma, in tal caso, riconosce al medesimo la rifusione dei maggiori oneri derivanti dal prolungamento della sospensione oltre i termini suddetti, iscrivendoli nella documentazione contabile. Nessun indennizzo è dovuto all'Appaltatore negli altri casi.
9. Eventuali sospensioni dei lavori disposte dal DL su richiesta del CSE, per il mancato rispetto delle norme per la sicurezza e la tutela della salute dei lavoratori, non comporteranno alcuna proroga dei termini fissati per l'ultimazione degli stessi lavori. La ripresa dei lavori o delle lavorazioni a seguito delle eventuali sospensioni di cui al presente comma sarà disposta con verbale della DL redatto dalla stessa, su disposizioni del CSE, previa verifica degli avvenuti adeguamenti.
10. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche a sospensioni parziali e riprese parziali che abbiano per oggetto parti determinate dei lavori, da indicare nei relativi verbali; in tal caso il differimento dei termini contrattuali è pari ad un numero di giorni costituito dal prodotto dei giorni di sospensione per il rapporto tra l'ammontare dei lavori non eseguiti per effetto della sospensione parziale e l'importo totale dei lavori previsto nello stesso periodo secondo il programma esecutivo dei lavori di cui al presente Capitolato Speciale.
11. Le sospensioni disposte non comportano per l'Appaltatore la cessazione e l'interruzione della custodia dell'opera, per cui esso è tenuto a mantenere le misure di salvaguardia del cantiere ed evitare il danno a terzi.
12. Durante il periodo di sospensione i macchinari e le attrezzature debbono essere allontanati dal cantiere a cura e spese dell'Appaltatore. Qualora, per circostanze particolari, l'Appaltatore volesse lasciare nel cantiere in tutto o in parte macchinari ed attrezzature di cui sopra, dovrà farne richiesta

scritta al RUP, con indicazione specifica dei macchinari e delle attrezzature, per ottenere il relativo benessere scritto; in ogni caso quanto sopra non potrà dar titolo a richiesta di indennizzo alcuno.

13. In caso di sospensione dei lavori, l'Appaltatore deve riprendere effettivamente i lavori entro n. 2 (due) giorni decorrenti dall'ordine di ripresa dei lavori stesso, formalizzato con specifico verbale emesso dalla DL.
14. Ad eccezione del risarcimento dovuto all'Appaltatore nel caso di sospensioni totali o parziali dei lavori disposte per cause diverse da quelle di cui ai co. 1, 2 e 4 dell'articolo 107 del Codice dei Contratti, come quantificato sulla base dei criteri stabiliti nel contratto, nessun altro indennizzo spetta all'Appaltatore per le sospensioni di cui al presente articolo.
15. Per i Contratti Specifici di importo pari o superiore alle soglie della Direttiva 2014/24/UE, in deroga all'articolo 107 del Codice dei Contratti, per effetto dell'articolo 5 del D.L. n. 76/2020, qualora vigente, la sospensione, volontaria o coattiva, dell'esecuzione può avvenire, esclusivamente, per il tempo strettamente necessario al loro superamento, per le seguenti ragioni:
- a. cause previste da disposizioni di legge penale, dal codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione di cui al D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (di seguito, anche "**Codice Antimafia**"), nonché da vincoli inderogabili derivanti dall'appartenenza all'Unione europea;
 - b. gravi ragioni di ordine pubblico, salute pubblica o dei soggetti coinvolti nella realizzazione delle opere, ivi incluse le misure adottate per contrastare l'emergenza sanitaria globale da COVID-19;
 - c. gravi ragioni di ordine tecnico, idonee a incidere sulla realizzazione a regola d'arte dell'opera, in relazione alle modalità di superamento delle quali non vi è accordo tra le parti;
 - d. gravi ragioni di pubblico interesse.

La sospensione è in ogni caso disposta dal RUP.

Nelle ipotesi previste dalle lettere b. e d. , su parere del collegio consultivo tecnico di cui all'articolo 6 del D.L. n. 76/2020, l'Azienda Sanitaria Locale contraente, entro il termine di quindici giorni dalla comunicazione allo stesso collegio della sospensione dei lavori, autorizza nei successivi dieci giorni la prosecuzione dei lavori nel rispetto delle esigenze sottese ai provvedimenti di sospensione adottati, salvo i casi di assoluta e motivata incompatibilità tra causa della sospensione e prosecuzione dei lavori.

Nelle ipotesi previste dalla lettera c., il collegio consultivo tecnico di cui all'articolo 6 del D.L. n. 76/2020, entro quindici giorni dalla comunicazione della sospensione dei lavori ovvero della causa che potrebbe determinarla, adotta una determinazione con cui accerta l'esistenza di una causa tecnica di legittima sospensione dei lavori e indica le modalità, tra quelle di cui al successivo comma 16, con cui proseguire i lavori e le eventuali modifiche necessarie da apportare per la realizzazione dell'opera a regola d'arte. L'Azienda Sanitaria Locale contraente provvede nei successivi cinque giorni.

16. Nel caso in cui la prosecuzione dei lavori, per qualsiasi motivo, ivi incluse la crisi o l'insolvenza dell'esecutore anche in caso di concordato con continuità aziendale ovvero di autorizzazione all'esercizio provvisorio dell'impresa, non possa procedere con il soggetto designato, né, in caso di esecutore plurisoggettivo, con altra impresa del raggruppamento designato, ove in possesso dei requisiti adeguati ai lavori ancora da realizzare, l'Azienda Sanitaria Locale contraente, previo parere del collegio consultivo tecnico, salvo che per gravi motivi tecnici ed economici sia comunque, anche in base al citato parere, possibile o preferibile proseguire con il medesimo soggetto, dichiara senza

indugio, in deroga alla procedura di cui all'articolo 108, co. 3 e 4, del Codice dei Contratti, la risoluzione del contratto, che opera di diritto e provvede secondo una delle seguenti alternative modalità:

- procede all'esecuzione in via diretta dei lavori, anche avvalendosi, nei casi consentiti dalla legge, previa convenzione, di altri enti o società pubbliche nell'ambito del quadro economico dell'opera;
- chiede all'Autorità Responsabile di verificare la possibilità di riassegnare l'intervento, al fine di stipulare un nuovo contratto specifico per l'affidamento del completamento dei lavori, se tecnicamente ed economicamente possibile;
- indice una nuova procedura per l'affidamento del completamento dell'opera.

Tali alternative si applicano:

- nelle ipotesi previste dalla precedente lettera a.;
- in caso di ritardo dell'avvio o dell'esecuzione dei lavori, non giustificato dalle esigenze descritte al comma 1, nella sua compiuta realizzazione per un numero di giorni pari o superiore a un decimo del tempo previsto o stabilito per la realizzazione dell'opera e, comunque, pari ad almeno trenta giorni per ogni anno previsto o stabilito per la realizzazione dell'opera, da calcolarsi a decorrere dalla data di entrata in vigore del D.L. n. 76/2020.

17. Le parti non possono invocare l'inadempimento della controparte o di altri soggetti per sospendere l'esecuzione dei lavori di realizzazione dell'opera ovvero le prestazioni connesse alla tempestiva realizzazione dell'opera.

Art. 28 (ALTRE SOSPENSIONI DEI LAVORI ORDINATE DAL RUP)

1. Ai sensi dell'articolo 107, co. 2, del Codice dei Contratti, il RUP può ordinare la sospensione dell'esecuzione per cause di necessità o di pubblico interesse, tra cui l'interruzione di finanziamenti per esigenze di finanza pubblica. L'ordine è trasmesso contemporaneamente all'Appaltatore e al DEC o al DL, ed ha efficacia dalla data di emissione. Qualora si verificano sospensioni totali o parziali dei lavori, disposte per cause diverse da quelle di cui sopra, l'Appaltatore potrà essere risarcito sulla base dei criteri riportati all'articolo 10, co. 2, del D.M. 49/2018.
2. Lo stesso RUP determina il momento in cui sono venute meno le ragioni di pubblico interesse o di particolare necessità che lo hanno indotto ad ordinare la sospensione ed emette l'ordine di ripresa, trasmesso tempestivamente all'Appaltatore e al DL.

Art. 29 (PENALI PER RITARDO E PREMI DI ACCELERAZIONE)

1. Come previsto dall'articolo 50, co. 4, del D.L. n. 77/2021, che deroga espressamente all'articolo 113-bis del Codice dei Contratti, nel caso di mancato rispetto del termine stabilito per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali riferite ad ogni Contratto Specifico, lo stesso, per ogni giorno naturale consecutivo di ritardo rispetto al relativo cronoprogramma può prevedere l'applicazione di una penale giornaliera, che sarà ivi determinata dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, a partire tra lo 0,6‰ (zero virgola sei per mille) e l'1 ‰ (uno per mille) dell'ammontare netto contrattuale.
2. La penale, nella stessa misura percentuale di cui al precedente comma 1, trova applicazione anche in caso di ritardo:
 - a) nell'avvio dell'esecuzione del Contratto Specifico rispetto alla data fissata dal DEC o dal DL;

- b) nell'avvio dell'esecuzione del Contratto Specifico per cause imputabili all'Appaltatore che non abbia effettuato gli adempimenti prescritti;
 - c) nel rispetto delle singole scadenze temporali intermedie;
 - d) nella ripresa dell'esecuzione del Contratto Specifico successiva ad un verbale di sospensione, rispetto alla data fissata dal DEC o dal DL o dal RUP;
 - e) nel rispetto dei termini imposti dal RUP o dal DEC o dal DL per il ripristino dell'esecuzione del Contratto Specifico relativo alle eventuali attività di indagini a supporto della progettazione.
3. Tutte le penali di cui al presente articolo sono contabilizzate in detrazione in occasione del pagamento immediatamente successivo al verificarsi della relativa condizione di ritardo.
 4. La penale irrogata ai sensi del comma 2, lettera a), è disapplicata se l'Appaltatore, in seguito all'andamento imposto ai lavori, rispetta la prima soglia temporale successiva fissata nel programma esecutivo dei lavori di cui al presente Capitolato Speciale.
 5. La penale di cui al comma 2, lettere b), c) e d), è applicata all'importo dei lavori ancora da eseguire; la penale di cui al comma 2, lettera e) è applicata all'importo dei lavori di ripristino o di nuova esecuzione ordinati per rimediare a quelli non accettabili o danneggiati.
 6. L'Azienda Sanitaria Locale contraente ha la facoltà di risolvere il Contratto Specifico, ai sensi dell'articolo 1456 del Codice Civile, laddove l'importo complessivo delle penali applicate, così come previsto dell'articolo 50, co. 4, del D.L. n. 77/2021, che deroga espressamente all'articolo 113-bis del Codice dei Contratti, raggiunga il 10% (dieci per cento) dell'importo netto contrattuale, previa semplice comunicazione scritta.
 7. Qualora il ritardo nell'adempimento determini l'applicazione di una penale di importo superiore a quello previsto dal precedente comma 1, il RUP può promuovere l'avvio delle procedure previste dall'articolo 108, co. 3, del Codice dei Contratti.
 8. L'applicazione delle penali di cui al presente articolo non pregiudica il risarcimento di eventuali danni o ulteriori oneri sostenuti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente a causa dei ritardi.
 9. È ammessa, su motivata richiesta dell'Appaltatore, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che il ritardo non è imputabile all'Appaltatore, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'Appaltatore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide l'Azienda Sanitaria Locale contraente su proposta del RUP e/o del DEC/DL.
 10. Tutte le fattispecie di ritardo sono segnalate tempestivamente e dettagliatamente al RUP da parte del DEC/DL immediatamente al verificarsi della relativa condizione, con la relativa quantificazione temporale.
 11. L'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà compensare i crediti derivanti dall'applicazione delle penali di cui al presente articolo con quanto dovuto all'Appaltatore a qualsiasi titolo, anche per i corrispettivi dovuti all'Appaltatore medesimo.
 12. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non esonera in nessun caso l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale, fatta salva la facoltà per l'Azienda Sanitaria Locale contraente di risolvere il Contratto nei casi in cui questo è consentito.

13. L'applicazione delle penali non pregiudica il risarcimento di eventuali danni o ulteriori oneri sostenuti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente a causa di ritardi per fatto dell'Appaltatore, per mancati introiti o per qualsiasi altro titolo.
14. Quanto sopra vale anche nelle ipotesi di inadempimento o ritardato adempimento dell'Appaltatore agli obblighi in materia di DNSH di cui al precedente articolo 10, e nelle ipotesi di inadempimento o ritardato adempimento dell'Appaltatore agli obblighi in materia di pari opportunità di cui al precedente articolo 11, nonché nelle ipotesi di inadempimento o ritardato inadempimento agli obblighi di cui al precedente articolo 11.
15. Ai sensi dell'articolo 50, co. 4, del D.L. n. 77/2021, l'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà prevedere nel Contratto Specifico l'applicazione di un premio di accelerazione per ogni giorno di anticipo, rispetto al termine indicato nello stesso Contratto, determinato sulla base degli stessi criteri stabiliti al precedente comma 1 per il calcolo della penale, mediante impiego delle somme indicate nel quadro economico dell'intervento alla voce imprevisti, nei limiti delle risorse ivi disponibili, sempre che l'esecuzione delle prestazioni sia conforme alle obbligazioni assunte ed a seguito dell'approvazione da parte del certificato di verifica di conformità/certificato di collaudo, potrà riconoscere all'Appaltatore.

Art. 30 (INDEROGABILITÀ DEI TERMINI DI ESECUZIONE)

1. Non costituiscono motivo di proroga dell'inizio dei lavori, della loro mancata regolare o continuativa conduzione secondo il relativo cronoprogramma o della loro ritardata ultimazione:
 - a. il ritardo nell'installazione del cantiere e nell'allacciamento alle reti tecnologiche necessarie al suo funzionamento, per l'approvvigionamento dell'energia elettrica e dell'acqua;
 - b. l'adempimento di prescrizioni o il rimedio a inconvenienti o infrazioni riscontrate dal DL o dagli organi di vigilanza in materia sanitaria e di sicurezza, ivi compreso il coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione;
 - c. l'esecuzione di accertamenti integrativi che l'Appaltatore ritenesse di dover effettuare per la esecuzione delle opere di fondazione, delle strutture e degli impianti, salvo che siano ordinati dalla DL o espressamente approvati da questa;
 - d. il tempo necessario per l'esecuzione di prove sui campioni, di sondaggi, analisi e altre prove assimilabili;
 - e. il tempo necessario per l'espletamento degli adempimenti a carico dell'Appaltatore comunque previsti dal presente Capitolato Speciale;
 - f. le eventuali controversie tra l'Appaltatore e i fornitori, subappaltatori, affidatari, altri incaricati dall'Appaltatore né i ritardi o gli inadempimenti degli stessi soggetti;
 - g. le eventuali vertenze a carattere aziendale tra l'Appaltatore e il proprio personale dipendente;
 - h. ogni altro fatto o circostanza attribuibile all'Appaltatore;
 - i. le sospensioni disposte dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, dal DL, dal CSE o dal RUP per inosservanza delle misure di sicurezza dei lavoratori nel cantiere o inosservanza degli obblighi retributivi, contributivi, previdenziali o assistenziali nei confronti dei lavoratori impiegati nel cantiere;
 - j. le sospensioni disposte dal personale ispettivo del Ministero del lavoro e della previdenza sociale

in relazione alla presenza di personale non risultante dalle scritture o da altra documentazione obbligatoria o in caso di reiterate violazioni della disciplina in materia di superamento dei tempi di lavoro, di riposo giornaliero e settimanale, ai sensi dell'articolo 14 del D.Lgs. n. 81/2008, fino alla relativa revoca.

2. Non costituiscono altresì motivo di differimento dell'inizio dei lavori, della loro mancata regolare o continuativa conduzione secondo il relativo programma o della loro ritardata ultimazione i ritardi o gli inadempimenti di ditte, imprese, fornitori, tecnici o altri, titolari di rapporti contrattuali con l'Azienda Sanitaria Locale contraente, se l'Appaltatore non abbia tempestivamente denunciato per iscritto all'Azienda Sanitaria Locale contraente medesima le cause imputabili a dette ditte, imprese o fornitori o tecnici.
3. Le cause di cui ai commi 1 e 2 non possono costituire motivo per la richiesta di proroghe, di sospensione dei lavori, per la disapplicazione delle penali, né l'eventuale risoluzione del Contratto Specifico.

Art. 31 (LAVORI A CORPO)

1. La valutazione di lavori a corpo è effettuata secondo le specificazioni date nell'enunciazione e nella descrizione del lavoro a corpo, nonché secondo le risultanze degli elaborati grafici e di ogni altro allegato progettuale; il corrispettivo per il lavoro a corpo resta fisso e invariabile senza che possa essere invocata dalle parti contraenti alcuna verifica sulla misura o sul valore attribuito alla quantità di detti lavori.
2. Nel corrispettivo per l'esecuzione del lavoro a corpo s'intende sempre compresa ogni spesa occorrente per dare l'opera compiuta sotto le condizioni stabilite dal presente Capitolato Speciale come integrate da quelle Particolari, e secondo i tipi indicati e previsti negli atti progettuali. Pertanto, nessun compenso può essere richiesto per lavori, forniture e prestazioni che, ancorché non esplicitamente specificati nella descrizione dei lavori a corpo, siano rilevabili dagli elaborati grafici o viceversa. Lo stesso dicasi per lavori, forniture e prestazioni tecnicamente e intrinsecamente indispensabili alla funzionalità, completezza e corretta realizzazione dell'opera appaltata secondo le regole dell'arte.
3. La contabilizzazione del lavoro a corpo è effettuata applicando all'importo netto di aggiudicazione le percentuali convenzionali relative alle singole categorie di lavoro, di ciascuna delle quali è contabilizzata la quota parte in proporzione al lavoro eseguito.
4. Gli oneri per la sicurezza sono valutati a corpo in base all'importo previsto separatamente dall'importo dei lavori negli atti progettuali, intendendosi come eseguita e liquidabile la quota parte proporzionale a quanto eseguito. La liquidazione di tali oneri è subordinata all'assenso del coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione.
5. Non possono considerarsi utilmente eseguiti e, pertanto, non possono essere contabilizzati e annotati nel Registro di contabilità, gli importi relativi alle voci disaggregate, per l'accertamento della regolare esecuzione delle quali sono necessari certificazioni o collaudi tecnici specifici da parte dei fornitori o degli installatori, e tali documenti non siano stati consegnati al DL. Tuttavia, il DL, in riferimento al precedente capoverso, sotto la propria responsabilità, può contabilizzare e registrare tali voci, con una adeguata riduzione dell'aliquota di incidenza, in base al principio di proporzionalità e del grado di pregiudizio.
6. In ogni caso, l'importo delle lavorazioni e forniture previste per l'esecuzione delle opere è

comprensivo, oltre che di tutti gli oneri previsti dal presente capitolato speciale d'appalto e negli altri documenti costituenti il contratto, delle seguenti prestazioni:

- a. Per i materiali. Ogni spesa, nessuna esclusa, per forniture, confezioni, trasporti, cali, perdite, sprechi, imposte e tasse, ecc. e ogni prestazione occorrente per darli pronti all'impiego, a piè d'opera o in qualsiasi punto del lavoro;
 - b. Per gli operai ed i mezzi d'opera. Ogni spesa per prestazioni di utensili ed attrezzi, spese accessorie di ogni specie, trasporti, baracche per alloggi, ecc., nonché la spesa per l'illuminazione dei cantieri nel caso di lavoro notturno e le quote per assicurazioni sociali;
 - c. Per i noli. Ogni spesa per dare macchinari e mezzi di lavori a piè d'opera, pronti all'uso con gli accessori e quanto occorre al loro regolare funzionamento ed alla loro manutenzione (carburanti, lubrificanti, pezzi di ricambio, ecc.), nonché l'opera degli operatori e conducenti necessari al loro funzionamento, compresi anche gli oneri di trasporto, sia in andata che in ritorno, dal deposito dell'Appaltatore al luogo di impiego;
 - d. Per i lavori. Tutte le spese per i mezzi d'opera e per assicurazioni di ogni genere; tutte le forniture occorrenti; la lavorazione dei materiali e loro impiego secondo le specificazioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto; le spese generali; le spese per eventuale occupazione di suolo pubblico o privato, ecc.
7. Devono inoltre intendersi sempre compresi tutti gli oneri per l'esecuzione dei lavori in presenza di traffico e la conseguente adozione di tutte le misure di sicurezza prescritte, la segnaletica, le opere di protezione ed in genere tutte le spese per opere provvisorie, nessuna esclusa; carichi, trasporti, scarichi e quanto occorre per dare i lavori compiuti a perfetta regola d'arte.

Art. 32 (EVENTUALI LAVORI A MISURA)

1. Se in corso d'opera devono essere introdotte variazioni ai lavori e per tali variazioni ricorrono le condizioni di cui all'articolo 43, co. 9, del Regolamento, per cui risulta eccessivamente oneroso individuarne in maniera certa e definita le quantità e pertanto non è possibile la loro definizione nel lavoro "a corpo", esse possono essere preventivate "a misura". Le relative lavorazioni sono indicate nel provvedimento di approvazione della perizia con puntuale motivazione di carattere tecnico e con l'indicazione dell'importo sommario del loro valore presunto e della relativa incidenza sul valore complessivo del contratto.
2. Nei casi di cui al comma 1, se le variazioni non sono valutabili mediante i prezzi unitari rilevabili dagli atti progettuali o di gara, si procede mediante la formazione dei nuovi prezzi, fermo restando che le stesse variazioni possono essere predefinite, sotto il profilo economico, con atto di sottomissione "a corpo".
3. Non sono comunque riconosciuti nella valutazione ingrossamenti o aumenti dimensionali di alcun genere non rispondenti ai disegni di progetto se non saranno stati preventivamente autorizzati dalla DL.
4. Nel corrispettivo per l'esecuzione degli eventuali lavori a misura s'intende sempre compresa ogni spesa occorrente per dare l'opera compiuta sotto le condizioni stabilite dal presente Capitolato e previsti negli atti della perizia di variante.
5. La contabilizzazione delle opere e delle forniture è effettuata applicando alle quantità eseguite i prezzi unitari netti desunti dall'elenco dei prezzi unitari, ribassati della percentuale di sconto offerta

dall'Appaltatore in sede di gara.

6. Gli eventuali oneri per la sicurezza che fossero individuati a misura in relazione alle variazioni di cui al comma 1, sono valutati sulla base dei relativi prezzi di elenco, oppure formati ai sensi del comma 2, con le relative quantità. La liquidazione di tali oneri è subordinata all'assenso del coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione.
7. Non possono considerarsi utilmente eseguiti e, pertanto, non possono essere contabilizzati e annotati nel Registro di contabilità, gli importi relativi alle voci disaggregate, per l'accertamento della regolare esecuzione delle quali sono necessari certificazioni o collaudi tecnici specifici da parte dei fornitori o degli installatori previsti all'articolo 55, e tali documenti non siano stati consegnati alla DL. Tuttavia, la DL, sotto la propria responsabilità, può contabilizzare e registrare tali voci, con una adeguata riduzione dell'aliquota di incidenza, in base al principio di proporzionalità e del grado di pregiudizio. La predetta riserva riguarda tutte le opere impiantistiche.

Art. 33 (CONTABILITÀ DEI LAVORI E VALUTAZIONE DEI MANUFATTI E DEI MATERIALI A PIÈ D'OPERA)

1. Non sono valutati i manufatti e i materiali a piè d'opera, ancorché accettati dalla DL.

Art. 34 (ANTICIPAZIONE DEL PREZZO)

1. Ai sensi dell'articolo 35, co. 18, del Codice dei Contratti all'Appaltatore sarà corrisposta, a titolo di anticipazione, una quota dell'importo contrattuale relativo al Contratto Specifico nei limiti previsti dalla legge ed in ogni caso per le percentuali previste nel contratto stesso, ai sensi dell'articolo 207, co. 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Detta anticipazione sarà corrisposta dopo la sottoscrizione del Contratto Specifico medesimo ed entro 15(quindici) giorni dalla data di effettivo avvio dell'esecuzione accertato dal RUP, e a condizione della regolare presentazione delle garanzie di cui ai successivi commi 3 e 4. Nel caso il contratto sia sottoscritto nel corso dell'ultimo trimestre dell'anno, l'anticipazione è corrisposta nel primo mese dell'anno successivo, sempre che sia stato accertato l'effettivo avvio dell'esecuzione. La ritardata corresponsione dell'anticipazione obbliga al pagamento degli interessi corrispettivi a norma dell'articolo 1282 del Codice Civile.
2. L'anticipazione:
 - a) sulla progettazione verrà recuperata integralmente nell'emissione del certificato di pagamento a saldo;
 - b) sull'importo dei lavori è compensata secondo il cronoprogramma della prestazione, mediante trattenuta sull'importo di ogni certificato di pagamento, proporzionalmente all'importo di pagamento erogato sul totale del contratto. In ogni caso al completamento delle obbligazioni contrattuali, l'importo dell'anticipazione deve essere compensato integralmente.
3. Ai sensi dell'articolo 35, co. 18, del Codice dei Contratti, l'erogazione dell'anticipazione è subordinata alla prestazione, da parte dell'Appaltatore, di apposita garanzia fideiussoria o assicurativa, alle seguenti condizioni:
 - importo garantito almeno pari all'anticipazione, maggiorato dell'I.V.A. all'aliquota di legge, maggiorato altresì del tasso legale di interesse applicato al periodo necessario al recupero dell'anticipazione stessa in base al periodo previsto per la compensazione;
 - l'importo della garanzia viene gradualmente ed automaticamente ridotto nel corso dell'esecuzione, in proporzione alle quote di anticipazione recuperate in occasione di ogni pagamento, fino all'integrale compensazione.

4. La garanzia è prestata mediante presentazione di atto di cauzione o di fideiussione, o nelle forme dell'articolo 93, co. 2, del Codice dei Contratti, da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del D.Lgs. 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'articolo 161 del D.Lgs. 24 febbraio 1998, n. 58 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa.
5. La garanzia deve essere conforme alla relativa scheda di cui all'“Allegato B – Schede Tecniche” del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 19 gennaio 2018, n. 31 recante “Regolamento con cui si adottano gli schemi di contratti tipo per le garanzie fideiussorie previste dagli articoli 103, comma 9 e 104, comma 9, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50” in osservanza delle clausole di cui allo schema tipo di cui all'“Allegato A – Schemi Tipo” allegato al predetto decreto.
6. L'Appaltatore decade dall'anticipazione, con l'obbligo di restituzione, se l'esecuzione non procede secondo gli obblighi pattuiti e/o i tempi contrattuali, per ritardi a lui imputabili. In tale caso, sulle somme restituite, spettano all'Azienda Sanitaria Locale contraente anche gli interessi corrispettivi al tasso legale con decorrenza dalla data di erogazione della anticipazione.
7. L'Azienda Sanitaria Locale contraente procede all'escussione della fideiussione di cui al comma 3 in caso di insufficiente compensazione ai sensi del comma 2 o in caso di decadenza dell'anticipazione di cui al comma 6, salvo che l'Appaltatore provveda direttamente con risorse proprie prima della predetta escussione.

Art. 35 (PAGAMENTI SERVIZI TECNICI RELATIVI ALLA PROGETTAZIONE)

1. L'Azienda Sanitaria Locale contraente provvede al pagamento del corrispettivo contrattuale per i servizi tecnici, secondo quanto previsto in ogni Contratto Specifico, previa verifica delle attività rese, nonché della regolarità contributiva come risultante dal Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) o documento equipollente.
2. Il corrispettivo relativo alla progettazione è determinato previa applicazione del ribasso offerto dall'Appaltatore in sede di gara, senza possibilità di applicare ulteriori ribassi.
3. I pagamenti di cui al comma 1 sono subordinati alla regolare approvazione delle singole fasi, e anche dopo la loro erogazione, restano subordinati al mancato verificarsi di errori od omissioni progettuali.
4. Se la progettazione è eseguita da progettisti dipendenti dell'Appaltatore o facenti parte del suo staff tecnico il pagamento dei corrispettivi di cui al comma 1 è effettuato a favore dell'Appaltatore, in tal caso trova applicazione la disciplina di cui al comma successivo.
5. Se la progettazione è eseguita da progettisti non dipendenti dell'Appaltatore, ma indicati ai fini dell'esecuzione del contratto, il pagamento dei corrispettivi di cui al comma 1 è effettuato direttamente, ai sensi dell'articolo 59, co. 1 -quater, del Codice dei Contratti, a favore dei Progettisti Indicati previa emissione di regolare fattura. Sarà pertanto corrisposta al Progettista Indicato la quota del compenso specificato dall'Azienda Sanitaria Locale contraente in sede di Determina a Contrarre, previa applicazione del ribasso percentuale offerto nel corso della procedura da parte dell'Appaltatore contraente.
6. Il pagamento di cui al comma 5 è effettuato previo il favorevole espletamento degli adempimenti di cui all'articolo 39, ed è subordinato all'ottemperanza alle prescrizioni in materia di tracciabilità dei

pagamenti.

7. Al fine di procedere con i pagamenti, l'accertamento della prestazione effettuata ai sensi dell'articolo 26 del D.M. 7 marzo 2018, n. 49, in termini di quantità e qualità, rispetto alle prescrizioni previste nei documenti contrattuali è effettuata dal RUP o dal DEC/DL se nominato.
8. Il RUP, previa verifica della regolarità contributiva dell'Appaltatore, dispone il pagamento, sul quale sono operate le ritenute per la compensazione dell'anticipazione.
9. L'Azienda Sanitaria Locale contraente provvede al pagamento, a favore dell'Appaltatore, entro i successivi 30 (trenta) giorni, previa presentazione di regolari fatture fiscali elettroniche.
10. La corresponsione degli acconti è sospesa nei seguenti casi, previo riscontro documentale degli inadempimenti rilevati e contestazione scritta degli stessi:
 - per mancata attivazione della polizza professionale o RC, all'insorgenza di danni arrecati a beni mobili e immobili e/o a terzi;
 - per mancato adeguamento o insufficienza delle garanzie e coperture assicurative conseguenti a variante o dalla concessione di proroghe;
 - per mancata eliminazione delle conseguenze dannose o mancata esecuzione di prestazioni eventualmente disposte dal DEC/DL.
11. L'Appaltatore ha facoltà di presentare contestazioni scritte in occasione dei pagamenti.
12. L'Appaltatore potrà essere chiamato a raccogliere le informazioni necessarie per la rendicontazione di ogni singola milestone e target e al rispetto delle condizioni collegate al principio del DNSH e a definire la documentazione necessaria per eventuali controlli.
13. L'Appaltatore sarà tenuto inoltre a fornire tutto quanto ritenuto necessario dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, per garantire la corretta attuazione dell'Intervento, anche con riferimento alle responsabilità dell'Appaltatore in merito al monitoraggio ed alla rendicontazione delle attività, in accordo con tutte le disposizioni emanate ed emanande relative alla gestione dei fondi del PNRR, nell'ambito della Missione 6: Salute.

Art. 36 (PAGAMENTI IN ACCONTO)

1. Nel rispetto dell'articolo 113 bis del Codice dei Contratti, le rate di acconto sull'importo dei lavori sono dovute al verificarsi contestuale delle due condizioni:
 - a. sia trascorso un termine non inferiore a 2 mesi dall'inizio dei lavori o dalla liquidazione della precedente rata di acconto;
 - b. l'importo dei lavori eseguiti, contabilizzati ai sensi del presente Capitolato Speciale e come risultante dal Registro di contabilità e dallo Stato di avanzamento dei lavori di cui all'articolo 14 co. 1 lettera c) e d) del D.M. 7 marzo 2018 n. 49., al netto del ribasso d'asta, comprensivi della quota relativa dei costi per l'attuazione del PSC, nonché al netto della ritenuta e dell'importo delle rate di acconto precedenti, detratte le ritenute di legge e fatta salva l'applicazione delle eventuali penali, abbia raggiunto un valore non inferiore al 15% (quindici per cento) dell'importo netto del singolo Contratto Specifico.
2. La somma ammessa al pagamento è costituita dall'importo progressivo determinato:
 - a) al netto del ribasso d'asta contrattuale;

- b) incrementato della quota relativa degli oneri di sicurezza per l'attuazione del PSC/POS;
 - c) al netto della ritenuta dello 0,50% (zero virgola cinquanta per cento) sull'importo netto progressivo dei lavori;
 - d) al netto dell'importo degli stati di avanzamento precedenti;
 - e) al netto del recupero dell'anticipazione.
3. L'Appaltatore sarà tenuto, in occasione di ciascuno Stato di avanzamento lavori, a fornire al DL tutti gli elementi utili a determinare le quote dei lavori del SAL eseguiti dai subappaltatori nell'ambito dei relativi contratti, le quali dovranno essere evidenziate in un apposito allegato che il DL dovrà consegnare unitamente al SAL all'Azienda Sanitaria Locale contraente. Tale documento dovrà fare riferimento alle voci contabili del subcontratto autorizzato e la quota parte di oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso d'asta che l'Appaltatore è tenuto a corrispondere al subappaltatore.
4. Ai sensi dell'articolo 30, co. 5, del Codice dei Contratti, a garanzia dell'osservanza delle norme in materia di contribuzione previdenziale e assistenziale, sull'importo netto progressivo dei lavori 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 Locale contraente del certificato di collaudo, previo rilascio del DURC.
5. Entro 15 giorni dal verificarsi delle condizioni di cui al comma 1:
- a) il DL redige la contabilità ed emette lo stato di avanzamento dei lavori, ai sensi dell'articolo 14, co. 1, lett. d) del Decreto ministeriale 7 marzo 2018 n. 49;
 - b) il RUP, previa verifica della regolarità contributiva dell'Appaltatore, emette il conseguente certificato di pagamento che deve riportare esplicitamente il riferimento al relativo stato di avanzamento dei lavori di cui alla lettera a), con l'indicazione della data di emissione, ed ai sensi dell'articolo 14, co. 1, lett. d) del Decreto ministeriale 7 marzo 2018 n. 49 invia il certificato di pagamento all'Azienda Sanitaria Locale contraente per l'emissione del mandato di pagamento; sul certificato di pagamento è operata la ritenuta per la compensazione dell'anticipazione ai sensi del presente Capitolato Speciale.
6. Dell'emissione di ogni certificato di pagamento il RUP provvede a darne comunicazione per iscritto, con avviso di ricevimento, agli enti previdenziali ed assicurativi, compresa la cassa Edile, ove richiesto, e a richiedere il DURC.
7. Ai sensi dell'articolo 113-bis del Codice dei Contratti, l'Azienda Sanitaria Locale contraente provvede al pagamento, a favore dell'Appaltatore, del predetto certificato entro i successivi 30 (trenta) giorni, mediante emissione dell'apposito mandato e alla successiva erogazione a favore dell'Appaltatore, previa presentazione di regolari fatture fiscali, ai sensi del presente Capitolato Speciale, corredate dagli estremi del Contratto specifico (numero e data) e dello Stato di Avanzamento Lavori cui si riferiscono.
8. Se i lavori rimangono sospesi per un periodo superiore a 30 giorni, per cause non dipendenti dall'Appaltatore, si provvede alla redazione dello stato di avanzamento e all'emissione del certificato di pagamento, prescindendo dall'importo minimo di cui al comma 1, solo ed esclusivamente nei seguenti casi:
- a) Sospensione dei lavori al fine della redazione ed approvazione di una perizia di variante o di

- variante in aumento, di durata superiore a 30 giorni;
- b) Sospensione dei lavori, a causa dell'abbassamento delle temperature nella stagione tardo autunnale e invernale, di durata superiore a 30 giorni che determina l'impossibilità di eseguire gli stessi a regola d'arte;
 - c) Sospensione dei lavori per un periodo a 30 giorni per altre cause non dipendenti dall'Appaltatore;
9. La corresponsione degli acconti è altresì sospesa nei seguenti casi, previo riscontro documentale degli inadempimenti rilevati e contestazione scritta degli stessi:
- per mancata attivazione della polizza assicurativa (RC) all'insorgenza di danni arrecati alle opere preesistenti e/o a terzi;
 - per mancato adeguamento o insufficienza delle garanzie e coperture assicurative conseguenti a variante o dalla concessione di proroghe;
 - per mancata eliminazione delle conseguenze dannose o mancata effettuazione delle misure provvisoriale eventualmente disposte dal DL;
 - per mancato rispetto del sollecito del RUP all'effettuazione dell'aggiornamento del Programma dei lavori secondo l'andamento effettivo dei lavori in adempimento al presente Capitolato Speciale.
10. Le modalità di pagamento dei singoli Contratti Specifici avverranno in maniera progressiva in funzione della complessità del lavoro affidato e delle effettive prestazioni eseguite.
11. L'Appaltatore potrà essere chiamato a raccogliere le informazioni necessarie per la rendicontazione di ogni singola *milestone* e *target* e al rispetto delle condizioni collegate al principio del DNSH e a definire la documentazione necessaria per eventuali controlli.
12. L'Appaltatore sarà tenuto inoltre a fornire tutto quanto ritenuto necessario dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, per garantire la corretta attuazione dell'Intervento, anche con riferimento alle responsabilità dell'Appaltatore in merito al monitoraggio ed alla rendicontazione delle attività, in accordo con tutte le disposizioni emanate ed emanande relative alla gestione dei fondi del PNRR, nell'ambito della Missione 6: Salute.

Art. 37 (PAGAMENTI A SALDO)

1. Il conto finale dei lavori è redatto ai sensi dell'articolo 14 co. 1 lettera e) e co. 5 del D.M. 7 marzo 2018 n. 49 dal DL entro 45 (quarantacinque) giorni dalla data della loro ultimazione, accertata con apposito verbale, e trasmesso al RUP; col conto finale è accertato e proposto l'importo della rata di saldo, qualunque sia il suo ammontare, la cui liquidazione definitiva ed erogazione è subordinata all'emissione del certificato di regolare esecuzione e alle condizioni di cui al successivo comma 5.
2. Il conto finale dei lavori deve essere sottoscritto dall'Appaltatore, su richiesta del RUP, entro il termine perentorio di 30 (trenta) giorni; se l'Appaltatore non firma il conto finale nel termine indicato, o se lo firma senza confermare le domande già formulate nel registro di contabilità, il conto finale si ha come da lui definitivamente accettato. Il RUP, entro i successivi 60 (sessanta) giorni redige una propria Relazione Finale riservata, con la quale esprime il proprio parere motivato sulla fondatezza delle eventuali domande dell'Appaltatore.
3. La rata di saldo, unitamente alle ritenute di cui al presente Capitolato Speciale, nulla ostando, è

pagata a 30 giorni dopo l'avvenuta emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, previa presentazione di regolare fattura fiscale ai sensi dell'articolo 185 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

4. Il pagamento della rata di saldo non costituisce presunzione di accettazione dell'opera, ai sensi dell'articolo 1666, secondo comma, del Codice Civile.
5. Fermo restando quanto previsto dal presente Capitolato Speciale, il pagamento della rata di saldo è disposto solo a condizione che l'Appaltatore presenti apposita garanzia fideiussoria ai sensi dell'articolo 103, co. 6, del Codice dei Contratti, emessa nei termini e alle condizioni che seguono:
 - a) un importo garantito almeno pari all'importo della rata di saldo, maggiorato dell'I.V.A. all'aliquota di legge, maggiorato altresì del tasso legale di interesse applicato per il periodo intercorrente tra la data di emissione del certificato di collaudo o della verifica di conformità nel caso di appalti di servizi o forniture e l'assunzione del carattere di definitività dei medesimi;
 - b) efficacia dalla data di erogazione della rata di saldo con estinzione due anni dopo l'emissione del certificato di collaudo; la garanzia è prestata mediante presentazione di atto di cauzione o di fideiussione, o nelle forme dell'articolo 93, co. 2, del Codice dei Contratti, da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del D.Lgs. 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'articolo 161 del D.Lgs. 24 febbraio 1998, n. 58 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa. La garanzia deve essere conforme alla relativa scheda di cui all'"allegato B – Schede Tecniche" del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 19 gennaio 2018, n. 31 recante *"Regolamento con cui si adottano gli schemi di contratti tipo per le garanzie fideiussorie previste dagli articoli 103, comma 9 e 104, comma 9, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50"* in osservanza delle clausole di cui allo schema tipo di cui all'"allegato A – Schemi Tipo" allegato al predetto Decreto.
6. Salvo quanto disposto dall'articolo 1669 del Codice Civile, l'Appaltatore risponde per la difformità ed i vizi dell'opera, ancorché riconoscibili, purché denunciati all'accertamento, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente prima che il certificato di collaudo o di regolare esecuzione assuma carattere definitivo. Nell'arco di tale periodo l'Appaltatore è tenuto alla garanzia per le difformità e i vizi dell'opera, indipendentemente dalla intervenuta liquidazione del saldo.
7. L'Appaltatore e il DL devono utilizzare la massima diligenza e professionalità, nonché improntare il proprio comportamento a buona fede, al fine di evidenziare tempestivamente i vizi e i difetti riscontrabili nonché le misure da adottare per il loro rimedio.

Art. 38 (FORMALITA' E ADEMPIMENTI AI QUALI SONO SUBORDINATI I PAGAMENTI)

1. Ai sensi dell'articolo 1, co. 3, del D.Lgs. 5 agosto 2015 n. 127, come modificato dall'articolo 1, co. 909, della L. 27 dicembre 2017 n. 205, i pagamenti avverranno previa emissione delle fatture in formato elettronico attraverso il Sistema di Interscambio (Sdi) dell'Agenzia delle Entrate, al Codice Univoco Ufficio IPA dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
2. Ogni pagamento è subordinato alla presentazione all'Azienda Sanitaria Locale contraente della pertinente fattura fiscale in formato elettronico, contenente i riferimenti al corrispettivo oggetto del pagamento.

3. L'Azienda Sanitaria Locale contraente comunicherà all'Appaltatore se è tenuta all'applicazione del meccanismo della scissione dei pagamenti (cd. split payment) previsto dall'articolo 1, co. 629, lettera b), della legge 23 dicembre 2014, n. 190.
4. Le fatture dovranno essere intestate all'Azienda Sanitaria Locale contraente, e riportare, almeno, i seguenti dati: indirizzo sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, CAP, CF/P.IVA dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e dovranno essere corredate dagli estremi del Contratto Specifico (numero e data), dovranno riportare, oltre alla modalità di pagamento, il CIG del Contratto Specifico, oltre al CUP dell'Intervento a cui si riferiscono le prestazioni.
5. Nella fattura l'Appaltatore, ai fini della contabilità economico patrimoniale, dovrà specificare la competenza temporale, nonché tutti gli elementi utili alla comprensione degli importi unitari e/o totali che hanno condotto all'importo fatturato.
6. Nel caso di raggruppamenti temporanei, la fatturazione del corrispettivo deve corrispondere alle quote risultanti dal mandato conferito o dall'atto costitutivo ovvero indicate in sede di stipulazione del contratto specifico. La mancata corrispondenza tra gli importi fatturati e le quote di partecipazione note all'Azienda Sanitaria Locale contraente sospende il pagamento, senza diritto per l'Appaltatore al riconoscimento di interessi o altri indennizzi.
7. In ottemperanza alla circolare dell'Agenzia delle Entrate principio di diritto n. 17 del 17 Dicembre 2018, in caso di affidamento delle prestazioni ad una RTI, si specifica che la fatturazione da parte dei componenti del RT e i connessi pagamenti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente debbano avvenire pro quota di partecipazione e di prestazioni eseguite dal suddetto raggruppamento temporaneo, poiché ognuno dei quali conserva la propria autonomia ai fini della gestione, degli adempimenti fiscali e degli oneri sociali, ai sensi anche dell'articolo 48 co. 16 del Codice dei Contratti.
8. Non si potrà procedere a nessun pagamento, nemmeno parziale, sino alla ricezione della fattura elettronica secondo le specifiche di cui sopra. In caso di fattura irregolare il termine di pagamento verrà sospeso dalla data di contestazione da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
9. Ogni pagamento è subordinato:
 - a) alla verifica della regolarità del documento fiscale (fattura) emesso dall'Appaltatore;
 - b) all'acquisizione del DURC dell'Appaltatore e di eventuali subappaltatori;
 - c) agli adempimenti di cui al presente Capitolato Speciale in favore dei subappaltatori e subcontraenti, se sono stati stipulati contratti di subappalto o subcontratti;
 - d) all'ottemperanza alle prescrizioni in materia di tracciabilità dei pagamenti;
 - e) all'accertamento, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, ai sensi dell'articolo 48-bis del d.P.R. 29 settembre 1973 n. 602, di eventuale inadempienza all'obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento, per un ammontare complessivo pari almeno all'importo da corrispondere, con le modalità di cui al D.M. 18 gennaio 2008, n. 40. In caso di inadempimento accertato, il pagamento è sospeso e la circostanza è segnalata all'agente della riscossione competente per territorio.
10. Ai sensi dell'articolo 30, co. 6 del Codice dei Contratti, in caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell'Appaltatore, dei subappaltatori o dei soggetti titolari di cottimi, di cui all'articolo 105, co. 18, ultimo periodo del Codice dei Contratti, il RUP invita

per iscritto il soggetto inadempiente, ed in ogni caso l'Appaltatore, a provvedere entro 15 (quindici) giorni. Decorso infruttuosamente il suddetto termine senza che sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta, l'Azienda Sanitaria Locale contraente provvede al pagamento, trattenendo una somma corrispondente ai crediti vantati dal personale dipendente dell'Appaltatore, dei subappaltatori o dei soggetti titolari di cottimi.

Art. 39 (RITARDI NEI PAGAMENTI)

1. Non sono dovuti interessi per i primi 45 giorni intercorrenti tra il verificarsi delle condizioni e delle circostanze per l'emissione del certificato di pagamento e la sua effettiva emissione e messa a disposizione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per la liquidazione; trascorso tale termine senza che sia emesso il certificato di pagamento, sono dovuti all'Appaltatore gli interessi legali per i primi 60 giorni di ritardo; trascorso infruttuosamente anche questo termine spettano all'Appaltatore gli interessi di mora.
2. Non sono dovuti interessi per i primi 30 giorni intercorrenti tra l'emissione del certificato di pagamento e il suo effettivo pagamento a favore dell'Appaltatore; trascorso tale termine senza che l'Azienda Sanitaria Locale contraente abbia provveduto al pagamento, sulle somme dovute decorrono gli interessi di mora.
3. Per il calcolo degli interessi moratori si prende a riferimento il Tasso B.C.E. di cui all'articolo 5, co. 2, del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, maggiorato di 8 (otto) punti percentuali.
4. Il pagamento degli interessi avviene d'ufficio in occasione del pagamento, in acconto o a saldo, immediatamente successivo, senza necessità di domande o riserve; il pagamento dei predetti interessi prevale sul pagamento delle somme a titolo di esecuzione.
5. In nessun caso sono dovuti interessi moratori allorché il pagamento sia stato sospeso per effetto di quanto previsto dal presente Capitolato Speciale.
6. È facoltà dell'Appaltatore, trascorsi i termini di cui ai commi precedenti, oppure nel caso in cui l'ammontare delle rate di acconto non liquidato raggiunga il 15% dell'importo netto contrattuale, di agire ai sensi dell'articolo 1460 del Codice Civile, rifiutando di adempiere alle proprie obbligazioni se l'Azienda Sanitaria Locale contraente non provveda tempestivamente al pagamento integrale di quanto maturato; in alternativa, è facoltà dell'Appaltatore, previa costituzione in mora dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, promuovere il giudizio per la dichiarazione di risoluzione del contratto, trascorsi 60 giorni dalla data della predetta costituzione in mora.
7. Per il pagamento della rata di saldo in ritardo rispetto al termine stabilito per causa imputabile all'Azienda Sanitaria Locale contraente, sulle somme dovute decorrono gli interessi legali.
8. La disciplina del presente articolo si applica ai pagamenti in acconto che a saldo.

Art. 40 (DISPOSIZIONI GENERALI RELATIVE AI PREZZI - REVISIONE DEI PREZZI - NUOVI PREZZI)

1. I prezzi in base ai quali saranno pagati i lavori appaltati e le somministrazioni, sono quelli risultanti dal ribasso offerto in sede di gara.

Essi compensano:

- a) circa i materiali, ogni spesa (per fornitura, trasporto, dazi, cali, perdite, sprechi, ecc.), nessuna eccezione, che venga sostenuta per darli pronti all'impiego, a piede di qualunque opera;
- b) circa gli operai e mezzi d'opera, ogni spesa per fornire i medesimi di attrezzi e utensili del

mestiere, nonché per premi di assicurazioni sociali, per illuminazione dei cantieri in caso di lavoro notturno;

- c) circa i noli, ogni spesa per dare a piè d'opera i macchinari e mezzi pronti al loro uso;
 - d) circa i lavori a corpo, tutte le spese per forniture, lavorazioni, mezzi d'opera, assicurazioni d'ogni specie, indennità di cave, di passaggi o di deposito, di cantiere, di occupazione temporanea e d'altra specie, mezzi d'opera provvisori, carichi, trasporti e scarichi in ascesa o discesa, ecc., e per quanto occorre per dare il lavoro compiuto a perfetta regola d'arte, intendendosi nei prezzi stessi compreso ogni compenso per tutti gli oneri che l'Appaltatore dovrà sostenere a tale scopo, anche se non esplicitamente detti o richiamati nei vari articoli e nell'elenco dei prezzi del presente Capitolato Speciale.
2. L'Appaltatore deve eseguire tutte le opere, nell'arco dell'intera durata contrattuale prevista dagli elaborati progettuali allegati ai Contratti Specifici, le quali saranno contabilizzate, qualora necessarie, in base ai prezzi, in vigore al momento della sottoscrizione del Contratto Specifico, ridotti della percentuale del ribasso d'asta e nell'ordine sotto riportato:
- i. Prezzi lavori pubblici della Regione Campania;
 - ii. Prezzi lavori pubblici delle Regioni limitrofe confinanti secondo la seguente priorità: Basilicata, Molise, Lazio, Puglia;
 - iii. Prezzi DEI in vigore.
- I listini richiamati sono indicati in ordine decrescente di utilizzo, ciò significa che dovendo realizzare un intervento, il costo del materiale/prestazione dovrà essere identificato prima sul listino I e solo se in questo non è presente, sul listino II ed infine sul III.
- Qualora sia necessario realizzare una particolare opera non valorizzabile sulla base dei prezzi sopra indicati, i prezzi verranno valutati come segue:
- a) ragguagliandoli a quelli di lavorazioni consimili compresi nel contratto;
 - b) quando sia impossibile l'assimilazione, ricavandoli totalmente o parzialmente da nuove regolari analisi.
 - c) le nuove analisi vanno effettuate con riferimento ai prezzi elementari di mano d'opera, materiali, noli e trasporti in vigore al momento della stipula del Contratto Specifico applicando il ribasso offerto dall'Operatore alla data di formulazione dell'offerta.
 - d) i nuovi prezzi sono determinati in contraddittorio tra il DL e l'Appaltatore, ed approvati dall'Azienda Sanitaria Locale contraente.
 - e) tutti i nuovi prezzi, valutati a lordo, sono soggetti al ribasso d'asta offerto dall'Appaltatore.
 - f) i prezzi medesimi si intendono accettati dall'Appaltatore in base ai calcoli di sua convenienza, a tutto suo rischio e sono fissi ed invariabili.
3. Qualora si rendessero necessarie delle variazioni delle lavorazioni non previste nei computi, purché queste siano ammissibili ai sensi di quanto sopra riportato in relazione alle possibili modifiche, si provvederà alla formazione di nuovi prezzi. I nuovi prezzi delle lavorazioni o materiali saranno valutati:
- a. desumendoli prioritariamente dal prezzo di riferimento o in alternativa dal prezzo predisposto dalle regioni territorialmente competenti, ove esistenti;

- b. ricavandoli totalmente o parzialmente da nuove analisi effettuate avendo a riferimento i prezzi elementari di mano d'opera, materiali, noli e trasporti alla data di formulazione dell'offerta, attraverso un contraddittorio tra il DL e l'Appaltatore, e approvati dal RUP.
4. Ad i nuovi prezzi così stabiliti, verrà applicata la deduzione del ribasso d'asta offerto dall'Appaltatore, così come emergente dal rapporto tra l'importo lordo a base d'asta ed il prezzo netto offerto, sull'importo dei lavori soggetti a ribasso.
5. Ove da tali calcoli risultino maggiori spese rispetto alle somme previste nel quadro economico, i prezzi prima di essere ammessi nella contabilità dei lavori saranno approvati dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, su proposta del RUP.
6. Se l'Appaltatore non accetterà i nuovi prezzi così determinati e approvati, l'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà ingiungere l'esecuzione delle lavorazioni o la somministrazione dei materiali sulla base di detti prezzi, comunque ammessi nella contabilità; ove l'impresa affidataria non iscriva riserva negli atti contabili, i prezzi si intenderanno definitivamente accettati.
7. Per la valutazione delle variazioni trova applicazione la disciplina l'articolo 8 co. 5 del D.M. 7 marzo 2018 n. 49.
8. Fermo restando quanto precede, i singoli Contratti Specifici conterranno specifiche clausole di revisione dei prezzi ai sensi dell'articolo 106, co. 1, lett. a), del Codice dei Contratti, e dell'articolo 29 del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dall'articolo 1 della L. 28 marzo 2022, n. 25.

Dalla revisione sono escluse le voci di costo soggette alla compensazione ai sensi dell'articolo 29, co. 1, lett. b), del D.L. n. 4/2022.

In particolare, tali clausole terranno in considerazione voci di costo quali ad esempio vettori energetici e carburanti e disciplineranno il caso in cui, per effetto di circostanze eccezionali, tali voci subiscano, nel corso di ciascun anno solare di esecuzione dei lavori (di seguito, "Anno di Riferimento"), una variazione percentuale media, in aumento o in diminuzione, superiore ad una soglia percentuale congrua rispetto al dato più recentemente rilevato tra i due seguenti dati:

- differenza percentuale tra tasso di inflazione reale e tasso di inflazione programmato rilevato annualmente come specificato con decreto ministeriale annuale emanato dal Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili;
- tasso di inflazione recepito nelle voci di prezziario utilizzato dal progettista per il progetto posto a base dei lavori da eseguire;

al netto del ribasso d'asta praticato in sede di offerta (di seguito, "Soglia"), per il successivo anno contrattuale si procederà alla conseguente rideterminazione del prezzo medesimo, in aumento o in diminuzione.

Sarà applicata la revisione del prezzo nella misura della differenza tra la variazione percentuale media dell'Anno di Riferimento e la Soglia.

Fermo quanto sopra, l'Anno di Riferimento, per il secondo anno solare contrattuale, è quello intercorrente tra l'avvio dell'esecuzione del contratto specifico e la conclusione del primo anno solare.

Per ciascun anno solare successivo al secondo, l'Anno di Riferimento è quello intercorrente tra il primo giorno successivo alla conclusione dell'anno solare precedente e la conclusione dello stesso. Si procederà a revisione in aumento solo a seguito di un'apposita istanza da parte dell'Appaltatore. Detta istanza, adeguatamente motivata, dovrà essere presentata, a pena di decadenza, entro e non

oltre i 30 giorni successivi alla conclusione di ogni Anno di Riferimento. L'istanza avanzata tardivamente non sarà presa in considerazione. La revisione si applicherà alle prestazioni che saranno eseguite nell'anno solare successivo all'Anno di Riferimento.

L'istanza dell'Appaltatore dovrà essere accompagnata da idonea documentazione.

In ogni caso, l'Azienda Sanitaria Locale contraente, previa comunicazione all'Appaltatore, avvierà d'ufficio, entro e non oltre i 60 giorni successivi alla conclusione di ogni anno solare, il procedimento di verifica dei prezzi, a conclusione del quale, ove abbia rilevato una variazione in diminuzione degli stessi superiore alla Soglia, ne comunicherà all'Appaltatore la revisione, in funzione della variazione rilevata.

La revisione si applicherà alle prestazioni che saranno eseguite nell'anno solare successivo all'Anno di Riferimento.

Art. 41 (CESSIONE DEL CONTRATTO E CESSIONE DEI CREDITI)

1. Ai sensi dell'articolo 105 del Codice dei Contratti, è vietata la cessione del contratto di Accordo Quadro e dei singoli Contratti Specifici sotto qualsiasi forma, ogni atto contrario è nullo di diritto. In caso di inadempimento da parte dell'Appaltatore contraente degli obblighi di cui al presente comma, l'Azienda Sanitaria Locale contraente, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, ha facoltà di risolvere di diritto il Contratto. Rimane salvo quanto previsto dall'articolo 106, co. 1, lettera d), n.2, del Codice dei Contratti.
2. È ammessa la cessione dei crediti, ai sensi del combinato disposto dell'articolo 106, co. 13, del Codice dei Contratti e delle disposizioni di cui alla Legge 21 febbraio 1991 n. 52 a condizione che il cessionario sia un istituto bancario o un intermediario finanziario iscritto nell'apposito Albo presso la Banca d'Italia e che il contratto di cessione, stipulato mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata sia notificato all'Azienda Sanitaria Locale contraente. La cessione è efficace e opponibile all'Azienda Sanitaria Locale contraente qualora questa non la rifiuti con comunicazione da notificarsi al cedente e al cessionario entro quarantacinque giorni dalla notifica della cessione stessa. L'Azienda Sanitaria Locale contraente non accetta cessioni di credito per gli importi di contratto relativi a prestazioni che l'Appaltatore intende subappaltare. Il contratto di cessione, ancorché effettuato cumulativamente per più rapporti contrattuali, indica chiaramente gli estremi del contratto al quale la cessione si riferisce ed i singoli importi ceduti con riferimento ai relativi contratti e reca in ogni caso la clausola secondo cui il ceduto può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al contratto di appalto, pena l'automatica inopponibilità della cessione.
3. Dall'atto di cessione dovrà desumersi l'entità del credito ceduto, il cessionario dello stesso, le modalità di pagamento ed i riferimenti bancari (codice IBAN) del cessionario medesimo. Il cessionario è tenuto a rispettare la normativa sulla tracciabilità di cui alla L. n. 136/2010.
4. L'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in forza del presente contratto di appalto.
5. In ogni caso, la cessione dei crediti dovrà avvenire secondo le modalità e le disposizioni normative suindicate.
6. Fermo quanto sopra in ordine all'ammissione e accettazione della cessione dei crediti, si precisa che l'efficacia della cessione medesima, effettuata nei confronti di soggetti diversi da banche o intermediari finanziari disciplinati dalle leggi in materia bancaria e creditizia, il cui oggetto sociale preveda l'esercizio dell'attività di acquisto di crediti di impresa, è subordinata sospensivamente alla preventiva acquisizione, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, delle informazioni

antimafia di cui al D.Lgs. n. 159/2011 a carico del cessionario.

7. Quanto immediatamente precede vale, altresì, per tutti quei soggetti, a qualsiasi titolo coinvolti nell'esecuzione delle prestazioni oggetto dell'appalto (i.e. subcontratti e subcontraenti), che stipuleranno una cessione dei crediti; pertanto, l'Appaltatore sarà tenuto a raccogliere tutta la documentazione prevista relativa al soggetto subcontraente per la conseguente acquisizione delle informazioni antimafia di cui al D.Lgs. n. 159/2011.

Art. 42 (GARANZIA DEFINITIVA PER LA STIPULA DEL CONTRATTO SPECIFICO)

1. L'Appaltatore dovrà produrre una garanzia definitiva relativa ad ogni Contratto Specifico eventualmente attivato, contestualmente alla stipula dello stesso, per l'esatto adempimento di tutte le obbligazioni derivanti dall'esecuzione del Contratto specifico medesimo. La garanzia definitiva dovrà essere pari al 10% (dieci per cento) dell'importo del Contratto Specifico, applicando il ribasso percentuale offerto in sede di gara, con validità fino all'emissione del certificato di verifica di conformità dei servizi relativi al Contratto Specifico. La garanzia dovrà, inoltre, essere costituita sotto forma di cauzione o fideiussione con le modalità di cui all'articolo 93, co. 2 e 3, del Codice dei Contratti, in favore dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, valida fino al certificato di collaudo, come indicato all'articolo 11 del Disciplinare unico di gara, cui si rinvia.
2. Ai sensi dell'articolo 103, co. 1, del Codice dei Contratti, in caso di aggiudicazione con ribassi superiori al dieci per cento la garanzia da costituire sarà aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il dieci per cento. Ove il ribasso sia superiore al venti per cento, l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al venti per cento.
3. La garanzia dovrà essere conforme allo schema tipo di cui all'"Allegato A – Schemi Tipo" del Decreto del Ministero dello Sviluppo economico 19 gennaio 2018, n. 31 recante *"Regolamento con cui si adottano gli schemi di contratti tipo per le garanzie fideiussorie previste dagli articoli 103, comma 9 e 104, comma 9, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50"*, assistita, in quanto parte integrante della stessa, dalla relativa scheda tecnica di cui all'"Allegato B – Schede tecniche" del citato Decreto ministeriale.
4. La garanzia definitiva potrà esser utilizzata per le finalità stabilite dall'articolo 103, co. 2 del Codice dei Contratti. L'incameramento della garanzia avviene con atto unilaterale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente senza necessità di dichiarazione giudiziale, fermo restando il diritto dell'Appaltatore di proporre azione innanzi l'autorità giudiziaria ordinaria. Costituisce inadempimento contrattuale rilevante, anche ai fini dello svincolo progressivo e sul saldo di cui al successivo comma 7, la mancanza della regolarità retributiva e contributiva dell'Appaltatore e dei suoi subappaltatori desumibili dal DURC e/o da analoghe attestazioni rilasciate dagli istituti previdenziali.
5. Qualora la garanzia sia prestata con fideiussione con contratto formato e sottoscritto con modalità telematica, essa è sottoscritta digitalmente sia dal fideiussore che dall'Appaltatore.
6. Qualora il fideiussore rilasci copia del contratto con le modalità stabilite dall'articolo 23, co. 2-bis del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale), sarà cura dell'Appaltatore fornire, via PEC, il contratto munito di entrambe le firme digitali.
7. Lo svincolo della fideiussione avviene nella misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo dell'80% (ottanta per cento) dell'iniziale importo garantito. Lo svincolo è automatico, senza necessità di benestare dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, con la sola condizione della

preventiva consegna all'istituto garante, da parte dell'Appaltatore dei documenti, in originale o in copia autentica, attestanti l'avvenuta esecuzione. Sono nulle le pattuizioni contrarie o in deroga. Il mancato svincolo nei quindici giorni dalla consegna della predetta documentazione costituisce inadempimento del garante nei confronti dell'impresa per la quale la garanzia è prestata.

8. La garanzia per il rimanente ammontare residuo del 20% (venti per cento), cessa di avere effetto ed è svincolata automaticamente solo dopo l'approvazione del certificato di regolare esecuzione o comunque non prima di dodici mesi dalla data di ultimazione dei servizi risultante dal relativo certificato e fermo restando, altresì, che tale termine resta sospeso in presenza di una causa impeditiva dello svincolo imputabile all'Appaltatore. Lo svincolo e l'estinzione avvengono di diritto, senza necessità di ulteriori atti formali, richieste, autorizzazioni, dichiarazioni liberatorie o restituzioni.
9. L'Azienda Sanitaria Locale contraente richiede all'Appaltatore la reintegrazione della garanzia ove questa sia venuta meno in tutto o in parte; in caso di inottemperanza, la reintegrazione si effettua a valere sugli acconti da corrispondere all'Appaltatore. In caso di variazioni al contratto per effetto di successivi atti di sottomissione, la medesima garanzia può essere ridotta in caso di diminuzione degli importi contrattuali, mentre non è integrata in caso di aumento degli stessi importi fino alla concorrenza di un quinto dell'importo originario.
10. Ai sensi dell'articolo 103, co. 10 del Codice dei Contratti, in caso di raggruppamenti temporanei le garanzie fideiussorie e le garanzie assicurative sono presentate, su mandato irrevocabile, dalla mandataria in nome e per conto di tutti i concorrenti ferma restando la responsabilità solidale tra le imprese.
11. La mancata costituzione della garanzia di cui all'articolo 103 co. 1 del Codice dei Contratti determina la decadenza dall'Accordo Quadro e l'acquisizione della cauzione definitiva presentata al momento della stipula dell'Accordo Quadro alla Regione Campania.

Art. 43 (OBBLIGHI ASSICURATIVI A CARICO DELL'APPALTATORE)

Per l'esecuzione della progettazione

1. Ai sensi dell'articolo 24, co. 4, del Codice dei Contratti, l'Appaltatore dell'incarico dovrà essere munito della polizza di responsabilità civile professionale, di cui all'articolo 5 del d.P.R. 7 agosto 2012, n. 137. Qualora l'Appaltatore sia una società, trasmette la polizza di assicurazione di cui all'articolo 1, co. 148, della legge 4 agosto 2017 n. 124. La polizza delle associazioni di professionisti prevede espressamente la copertura assicurativa anche degli associati e dei consulenti.
2. Il soggetto incaricato della progettazione, contestualmente alla sottoscrizione del Contratto Specifico, dovrà produrre una polizza di responsabilità civile professionale, rilasciata da una compagnia di assicurazioni autorizzata all'esercizio del ramo "responsabilità civile generale" nel territorio dell'Unione Europea, con specifico riferimento ai lavori cui afferisce la progettazione con un massimale garantito, non inferiore al 10% dell'importo dei lavori progettati, con il limite di € **1.000.000,00**, per lavori relativi di importo inferiore a € **5.382.000,00** IVA esclusa o, in alternativa, al 20% dell'importo dei lavori progettati; con il limite di € **2.500.000,00** per lavori di importo relativi superiore a € **5.382.000,00** IVA esclusa. La mancata presentazione della polizza così come richiesta determinerà la decadenza dall'incarico e autorizzerà la sostituzione dell'Aggiudicatario.
3. La polizza, oltre ai rischi di cui all'articolo 106, commi 9 e 10 del Codice dei Contratti, dovrà coprire anche i rischi derivanti da errori od omissioni nella redazione del progetto che possano determinare a carico dell'Azienda Sanitaria Locale contraente nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

In caso di errori od omissioni progettuali, l'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà richiedere all'Appaltatore di rivisitare la progettazione, senza ulteriori costi ed oneri, a scomputo parziale o totale degli indennizzi garantiti dalla polizza assicurativa.

4. In caso di raggruppamento, la copertura assicurativa contro i rischi professionali dovrà essere soddisfatta dal raggruppamento nel complesso e, più specificamente, dovrà essere presentata un'unica polizza da parte della mandataria per il massimale indicato, con copertura estesa a tutti gli operatori del raggruppamento ovvero polizza presentata da ciascun componente del raggruppamento con apposita appendice riferita ai lavori oggetto di progettazione con indicazione del relativo massimale.
5. La polizza deve altresì coprire i danni causati da collaboratori, dipendenti e tirocinanti.
6. La polizza assicurativa dovrà essere prestata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del D.Lgs. 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'articolo 161 del D.Lgs. 24 febbraio 1998, n. 58 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa.
7. Qualora il contratto specifico contemplasse nell'esecuzione le attività di rilievo e indagini, di DL, CSE e ogni attività di campo, l'Aggiudicatario dovrà altresì produrre, contestualmente alla sottoscrizione del contratto specifico, una polizza assicurativa a copertura della responsabilità civile per infortunio o danni eventualmente da lui/loro stesso/i causati a persone e/o beni dell'Appaltatore medesimo, dell'Azienda Sanitaria Locale contraente o di terzi (compresi dipendenti dell'Appaltatore e/o subappaltatore e/o subfornitore), nell'esecuzione delle attività di rilievo e indagini, di DL, CSE e di ogni attività di campo. Tale polizza dovrà prevedere un massimale di importo pari ad **€ 500.000,00 (euro cinquecentomila/00)**.
8. La polizza R.C.T./R.C.O. dovrà espressamente prevedere che tra i terzi assicurati devono essere ricompresi tutti i soggetti che a qualsiasi titolo e/o veste partecipino o presenzino le attività, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Appaltatore, tra i quali rientrano, in via meramente esemplificativa e non esaustiva:
 - il DEC/DL, il RUP, gli amministratori, tutti i dirigenti, il personale dipendente, i preposti, il personale e i consulenti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e chiunque, a qualsiasi titolo, intrattenga rapporti con i suddetti organi;
 - tutto il personale dipendente dall'Appaltatore, per le lesioni corporali da questo subite in occasione dell'esecuzione del servizio;
 - i titolari ed i dipendenti di eventuali subappaltatori, di tutte le Ditte e/o Imprese che partecipino, anche occasionalmente, all'esecuzione, nonché delle Ditte fornitrici;
 - il pubblico e chiunque intrattenga rapporti con l'Azienda Sanitaria Locale contraente.
9. Se il contratto di assicurazione prevede importi o percentuali di scoperto o di franchigia, tali franchigie o scoperti non sono opponibili all'Azienda Sanitaria Locale contraente.
10. La polizza assicurativa dell'Appaltatore copre senza alcuna riserva anche i danni causati dalle imprese subappaltatrici e subfornitrici.
11. Se l'Appaltatore è un raggruppamento temporaneo o un consorzio, giusto il regime delle

responsabilità solidale disciplinato dall'articolo 48, co. 5, del Codice dei Contratti, la garanzia assicurativa è prestata dalla mandataria in nome e per conto di tutti i concorrenti raggruppati o consorziati.

12. Le polizze, di cui ai precedenti commi, devono essere estese, oltre che all'ipotesi di colpa grave dell'Appaltatore anche al caso di colpa lieve dell'Appaltatore stesso, e devono portare la dichiarazione di vincolo a favore dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. L'Appaltatore è tenuto allo scrupoloso rispetto di tutte le condizioni espresse dalle polizze ed a provvedere tempestivamente a tutti gli adempimenti dalle medesime richiesti per conseguire l'operatività in ogni circostanza.
13. In caso di sinistro l'Appaltatore ha l'obbligo di provvedere al reintegro delle somme assicurate.
14. In caso di proroga o di aggiornamento della somma assicurata l'Appaltatore dovrà trasmettere all'Azienda Sanitaria Locale contraente l'aggiornamento corrispondente della polizza.

Per l'esecuzione dei lavori

15. Ai sensi dell'articolo 103, co. 7, del Codice dei Contratti l'Appaltatore dovrà produrre, contestualmente alla sottoscrizione del Contratto Specifico, una polizza assicurativa che copra i danni causati dal danneggiamento o dalla distruzione totale o parziale di impianti ed opere, anche preesistenti, verificatisi nel corso dell'esecuzione dei lavori, come indicato dal Disciplinare, cui si rinvia.
16. La polizza assicurativa dovrà essere prestata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del D.Lgs. 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'articolo 161 del D.Lgs. 24 febbraio 1998, n. 58 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa.
17. Tale polizza dovrà essere stipulata nella forma «*Contractors All Risks*» (C.A.R.) e presentata all'Azienda Sanitaria Locale contraente almeno dieci giorni prima della consegna dei lavori. La copertura delle predette garanzie assicurative decorre dalla data di consegna dei lavori e cessa alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o di regolare esecuzione e comunque decorsi 12 (dodici) mesi dalla data di ultimazione dei lavori, risultante dal relativo certificato; in caso di emissione del certificato di collaudo provvisorio per parti determinate dell'opera, la garanzia cessa per quelle parti e resta efficace per le parti non ancora collaudate; a tal fine l'utilizzo da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente secondo la destinazione equivale, ai soli effetti della copertura assicurativa, ad emissione del certificato di collaudo provvisorio. Il premio è stabilito in misura unica e indivisibile. Le garanzie assicurative sono efficaci anche in caso di omesso o ritardato pagamento delle somme dovute a titolo di premio da parte dell'esecutore fino ai successivi due mesi.

Tale polizza dovrà prevedere una somma assicurata non inferiore all'importo del Contratto Specifico, così distinta:

- partita 1) per le opere oggetto del Contratto Specifico: importo del Contratto Specifico;
- partita 2) per le opere preesistenti: 50% dell'importo del Contratto Specifico;

partita 3) per demolizioni e sgomberi: importo pari al 10% dell'importo del Contratto Specifico;

La suddetta polizza dovrà coprire anche la responsabilità civile per i danni eventualmente causati a terzi nell'esecuzione dell'appalto, per un massimale pari al cinque per cento della somma assicurata per le opere con un minimo di 500.000,00 euro ed un massimo di 5.000.000,00 euro.

18. La polizza dovrà espressamente prevedere che tra i terzi assicurati devono essere ricompresi tutti i soggetti che a qualsiasi titolo e/o veste partecipino o presenzino al servizio, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Appaltatore, tra i quali rientrano, in via meramente esemplificativa e non esaustiva:

- il DL, il RUP, gli amministratori, tutti i dirigenti, il personale dipendente, i preposti, il personale e i consulenti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e chiunque, a qualsiasi titolo, intrattenga rapporti con i suddetti organi;
- tutto il personale dipendente dall'Appaltatore, per le lesioni corporali da questo subite in occasione di servizio;
- i titolari ed i dipendenti di eventuali subappaltatori, di tutte le Ditte e/o Imprese che partecipino, anche occasionalmente, all'esecuzione, nonché delle Ditte fornitrici;
- il pubblico e chiunque intrattenga rapporti con l'Azienda Sanitaria Locale contraente.
- Se il contratto di assicurazione prevede importi o percentuali di scoperto o di franchigia:
 - a) in relazione all'assicurazione contro tutti i rischi di esecuzione, tali franchigie o scoperti non sono opponibili all'Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - b) in relazione all'assicurazione di responsabilità civile, tali franchigie o scoperti non sono opponibili all'Azienda Sanitaria Locale contraente.

6. La polizza dell'Appaltatore copre senza alcuna riserva anche i danni causati dalle imprese subappaltatrici e subfornitrici.

7. Se l'Appaltatore è un raggruppamento temporaneo o un consorzio, giusto il regime delle responsabilità solidale disciplinato dall'articolo 48, co. 5, del Codice dei Contratti, la garanzia assicurativa è prestata dall'impresa mandataria in nome e per conto di tutti i concorrenti raggruppati o consorziati.

8. Qualora sia previsto un periodo di garanzia, le garanzie di cui al comma 4, limitatamente alle opere oggetto del contratto, per l'intero importo, sono estese fino a 24 (ventiquattro) mesi dopo la data dell'emissione del certificato di collaudo provvisorio o di regolare esecuzione, a tale scopo:

- a. l'estensione deve risultare dalla polizza assicurativa;
- b. l'assicurazione copre i danni dovuti a causa risalente al periodo di esecuzione o dovuti a fatto dell'Appaltatore nelle operazioni di manutenzione previste tra gli obblighi del contratto d'appalto;
- c. restano ferme le altre condizioni di cui al comma 2.

9. La polizza si estende oltre che all'ipotesi di colpa grave dell'Appaltatore anche al caso di colpa lieve dell'Appaltatore stesso, e deve portare la dichiarazione di vincolo a favore dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. L'Appaltatore è tenuto allo scrupoloso rispetto di tutte le condizioni espresse dalla polizza ed a provvedere tempestivamente a tutti gli adempimenti dalle medesime richiesti per conseguire l'operatività in ogni circostanza.

10. In caso di sinistro l'Appaltatore dei lavori ha l'obbligo di provvedere al reintegro delle somme assicurate.
11. In caso di proroga o di aggiornamento della somma assicurata l'Appaltatore dei lavori dovrà trasmettere all'Azienda Sanitaria Locale contraente l'aggiornamento corrispondente della polizza.
12. Nel caso in cui le prestazioni abbiano durata superiore ad un anno, dovrà consegnare ogni anno all'Azienda Sanitaria Locale contraente copia dei certificati di assicurazione attestanti il pagamento dei premi relativi al periodo di validità della polizza.
13. Nel caso in cui nel corso dell'esecuzione dei lavori si verificano sinistri alle persone o danni alle proprietà, il DL compila una relazione nella quale descrive il fatto e le presumibili cause e adotta gli opportuni provvedimenti finalizzati a ridurre le conseguenze dannose.
14. In ogni caso, restano a carico dell'Appaltatore:
 - a) tutte le misure, comprese le opere provvisorie, e tutti gli adempimenti per evitare il verificarsi di danni alle opere, all'ambiente, alle persone e alle cose nell'esecuzione dell'appalto;
 - b) l'onere per il ripristino di opere o il risarcimento di danni ai luoghi, a cose o a terzi determinati da mancata, tardiva o inadeguata assunzione dei necessari provvedimenti.
15. L'Appaltatore non può pretendere indennizzi per danni alle opere o provviste se non in caso fortuito o di forza maggiore e nei limiti consentiti dal contratto.
16. Nel caso di danni causati da forza maggiore l'Appaltatore ne fa denuncia al DL entro cinque giorni da quello dell'evento, a pena di decadenza dal diritto all'indennizzo.
17. Al fine di determinare l'eventuale indennizzo al quale può avere diritto l'Appaltatore, spetta al DL redigere processo verbale alla presenza di quest'ultimo, accertando:
 - a) lo stato delle cose dopo il danno, rapportandole allo stato precedente;
 - b) le cause dei danni, precisando l'eventuale caso fortuito o di forza maggiore;
 - c) l'eventuale negligenza, indicandone il responsabile, ivi compresa l'ipotesi di erronea esecuzione del progetto da parte dell'Appaltatore;
 - d) l'osservanza o meno delle regole dell'arte e delle prescrizioni del DL;
 - e) l'eventuale omissione delle cautele necessarie a prevenire i danni.
18. Nessun indennizzo è dovuto quando a determinare il danno abbia concorso la colpa dell'Appaltatore o delle persone delle quali esso è tenuto a rispondere.
19. Inoltre, per i contratti specifici aventi ad oggetto lavori di importo superiore al doppio della soglia di cui all'articolo 35, ai sensi dell'articolo 103, co. 8, del Codice dei Contratti, l'Appaltatore per la liquidazione della rata di saldo è obbligato a stipulare, con decorrenza dalla data di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione o comunque decorsi dodici mesi dalla data di ultimazione dei lavori risultante dal relativo certificato, una polizza indennitaria decennale a copertura dei rischi di rovina totale o parziale dell'opera, ovvero dei rischi derivanti da gravi difetti costruttivi. La polizza deve contenere la previsione del pagamento dell'indennizzo contrattualmente dovuto in favore del committente non appena questi lo richieda, anche in pendenza dell'accertamento della responsabilità e senza che occorranzo consensi ed autorizzazioni di qualunque specie. Il limite di indennizzo della polizza decennale non deve essere inferiore al venti

per cento del valore dell'opera realizzata e non superiore al 40 per cento, nel rispetto del principio di proporzionalità avuto riguardo alla natura dell'opera.

Art. 44 (VARIAZIONE DELLE PRESTAZIONI)

1. Nessuna variazione può essere introdotta dall'esecutore di propria iniziativa, per alcun motivo, in difetto di autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente ed in nessun caso potrà vantare compensi, rimborsi o indennizzi per quanto eseguito in violazione di tale divieto. Il mancato rispetto di tale divieto comporta a carico dell'esecutore la rimessa in pristino delle opere nella situazione originale; il medesimo sarà inoltre tenuto ad eseguire, a proprie spese, gli interventi di rimozione e ripristino che dovessero essergli ordinati dall'Azienda Sanitaria Locale contraente ed a risarcire tutti i danni per tale ragione sofferti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente stessa, fermo che in nessun caso può vantare compensi, rimborsi o indennizzi per i lavori medesimi, inoltre ai sensi dell'articolo 8, co. 3, del D.M. 7 marzo 2018 n. 49, sarà cura del DL fornire le indicazioni per la rimessa in pristino.
2. L'Azienda Sanitaria Locale contraente si riserva la facoltà di introdurre nelle opere oggetto del Contratto specifici varianti che a suo insindacabile giudizio ritenga opportune senza che per questo l'Appaltatore possa pretendere compensi all'infuori del pagamento a conguaglio dei lavori eseguiti in più o in meno con l'osservanza delle prescrizioni ed entro i limiti stabiliti dall'articolo 43, co. 8, del Regolamento. Ove necessario, in caso di variazioni in aumento, all'Appaltatore sarà accordato un termine suppletivo, commisurato al tempo necessario all'esecuzione delle prestazioni oggetto di variante.
3. Le previsioni inerenti ai *target* e ai *milestone* non possono essere oggetto di modifica.
4. Non sono riconosciute prestazioni extracontrattuali di qualsiasi genere, eseguite senza preventivo ordine scritto del DL, previa approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente ove questa sia prescritta dalla legge o dal Regolamento.
5. Qualunque reclamo o riserva deve essere presentato dall'Appaltatore per iscritto alla DL prima dell'esecuzione della variante o modifica oggetto della contestazione. In assenza di accordo preventivo prima dell'avvio delle prestazioni oggetto di modifica o variante, non sono prese, per qualsiasi natura o ragione, in considerazione domande di maggiori compensi su quanto stabilito in contratto per qualsiasi natura o ragione, se non vi è accordo preventivo scritto prima dell'inizio dell'opera oggetto di tali richieste.
6. All'Appaltatore, non spetta altresì alcun compenso, rimborso, indennità o altro, per varianti, modifiche, adeguamenti o aggiunte che siano richieste in conseguenza di difetti, errori od omissioni in sede di una fase di collaudo ovvero conseguenti a carenza di coordinamento tra i diversi soggetti responsabili degli atti e del piano di sicurezza.
7. Non sono considerati varianti ai sensi del precedente comma 2 gli interventi autorizzati ai sensi dell'articolo 106, co. 1, lett. e), del Codice dei Contratti e disposti dal RUP per risolvere aspetti di dettaglio, che siano contenuti entro un importo non superiore al 15% dell'importo del contratto stipulato e purché non essenziali o non sostanziali ai sensi dell'articolo 106, co. 4 del Codice dei Contratti.
8. Ai sensi dell'articolo 106, co. 1, lett. b), del Codice dei Contratti, il Contratto specifico potrà altresì essere modificato per lavori supplementari da parte del contraente originale che si sono resi necessari e non erano inclusi nell'appalto iniziale, qualora il ricorso ad un diverso Appaltatore risulti impraticabile per motivi economici o tecnici quali il rispetto dei requisiti di intercambiabilità o interoperabilità tra apparecchiature, servizi o impianti esistenti forniti nell'ambito dell'appalto iniziale, ovvero qualora ciò comporti per l'Azienda Sanitaria Locale contraente notevoli disagi o

una consistente duplicazione dei costi. Dette varianti possono essere adottate purché l'eventuale aumento di prezzo non ecceda il 50 per cento del valore del contratto iniziale. In caso di più modifiche successive, tale limitazione si applica al valore di ciascuna modifica.

9. Ai sensi dell'articolo 106, co. 1, lett. c), del Codice dei Contratti, sono ammesse, nell'esclusivo interesse dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, le varianti, in aumento o in diminuzione, finalizzate al miglioramento dell'opera e alla sua funzionalità, purché ricorrano tutte le seguenti condizioni:
 - a. sono determinate da circostanze impreviste e imprevedibili, ivi compresa l'applicazione di nuove disposizioni legislative o regolamentari o l'ottemperanza a provvedimenti di autorità o enti preposti alla tutela di interessi rilevanti;
 - b. non è alterata la natura generale del contratto;
 - c. non comportano una modifica dell'importo contrattuale superiore alla percentuale del 50% (cinquanta per cento);
 - d. non modificano l'equilibrio economico del contratto a favore dell'Appaltatore e non estendono notevolmente l'ambito di applicazione del contratto.
10. La variante è accompagnata da un atto di sottomissione che l'Appaltatore è tenuto a sottoscrivere in segno di accettazione. La variante deve comprendere, ove ritenuto necessario dal coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione, l'adeguamento del piano di sicurezza e di coordinamento, con i relativi costi non assoggettati a ribasso, e con i conseguenti adempimenti, nonché l'adeguamento dei piani operativi. In caso di proposta di varianti in corso d'opera, il RUP può chiedere apposita relazione al Direttore Lavori in corso d'opera.
11. Come previsto dall'articolo 106, co. 12, del Codice dei Contratti, ove applicabile al ricorrere delle condizioni di cui ai commi 1 e 2 del medesimo articolo, l'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà sempre ordinare l'esecuzione in misura inferiore o superiore rispetto a quanto previsto nel contratto, nel limite di un quinto dell'importo di contratto stesso, agli stessi prezzi patti e condizioni del contratto originario, senza che l'Appaltatore possa far valere il diritto alla risoluzione del contratto o che nulla spetti all'Appaltatore a titolo di indennizzo ad eccezione del corrispettivo relativo alle nuove prestazioni.
12. Ai sensi dell'articolo 22, co. 4, del D.M. 7 marzo 2018, n. 49, ai fini della determinazione del quinto, l'importo dell'appalto è formato dalla somma risultante dal contratto originario, aumentato dell'importo degli atti di sottomissione, degli atti aggiuntivi per varianti già intervenute nonché dell'ammontare per importi, diversi da quelli a titolo risarcitorio, eventualmente riconosciuti all'Appaltatore per transazioni e/o accordi bonari. Le eventuali lavorazioni diverse o aggiuntive derivanti dall'offerta tecnica presentata dall'Appaltatore s'intendono non incidenti sugli importi e sulle quote percentuali delle categorie di lavorazioni omogenee ai fini dell'individuazione del quinto d'obbligo di cui al comma precedente. In tal caso l'Appaltatore non può far valere il diritto alla risoluzione del contratto. Se la variante supera tale limite il RUP né da comunicazione all'Appaltatore che, nel termine di 10 giorni dal suo ricevimento, deve dichiarare per iscritto se intende accettare la prosecuzione dei lavori e a quali condizioni; nei 45 giorni successivi dal ricevimento della dichiarazione l'Azienda Sanitaria Locale contraente deve comunicare all'Appaltatore le proprie determinazioni. Qualora l'Appaltatore non dia nessuna risposta al RUP si intende manifestata la volontà di accettare la variante agli stessi prezzi patti e condizioni del contratto originario. Se l'Azienda Sanitaria Locale contraente non comunica le proprie determinazioni nel termine fissato, si intendono accettate le condizioni avanzate dall'Appaltatore.
13. Nel caso in cui l'Azienda Sanitaria Locale contraente disponga variazioni in diminuzione nel limite del quinto dell'importo del contratto, deve comunicarlo all'Appaltatore tempestivamente e comunque prima del raggiungimento del quarto quinto dell'importo contrattuale; in tal caso nulla spetta

all'Appaltatore a titolo di indennizzo.

14. Il RUP ovvero, previa autorizzazione di quest'ultimo, il DL, può disporre modifiche di dettaglio non comportanti aumento o diminuzione dell'importo contrattuale.
15. Durante il corso dei lavori l'Appaltatore può proporre nei limiti di cui al comma 6, in forma di perizia tecnica corredata anche degli elementi di valutazione economica, variazioni migliorative di sua esclusiva ideazione e che comportino una diminuzione dell'importo originario dei lavori, il DL entro dieci giorni dalla proposta, trasmette la stessa al RUP unitamente al proprio parere. Possono formare oggetto di proposta le modifiche dirette a migliorare gli aspetti funzionali, nonché singoli elementi tecnologici o singole componenti del progetto, che non comportano riduzione delle prestazioni qualitative e quantitative stabilite nel progetto stesso e che mantengono inalterate il tempo di esecuzione dei lavori e le condizioni di sicurezza dei lavoratori. Le varianti migliorative non alterano in maniera sostanziale il progetto né le categorie di lavori. Tali variazioni devono essere approvate dal RUP, che ne può negare l'approvazione senza necessità di motivazione diversa dal rispetto rigoroso delle previsioni poste a base di gara.
16. Se le varianti comportano la sospensione dei lavori in applicazione di provvedimenti assunti dall'Autorità Giudiziaria sia ordinaria che amministrativa, anche in seguito alla segnalazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, si applicano le disposizioni in materia di sospensione dei lavori.
17. Il DL può disporre modifiche di dettaglio non comportanti aumento o diminuzione dell'importo contrattuale, comunicandole preventivamente al RUP
18. L'Appaltatore è obbligato a comunicare al RUP ogni eventuale modificazione soggettiva del contratto con altro operatore in corso di esecuzione ai sensi dell'articolo 106, co. 2, lett. d), del Codice dei Contratti, quali successioni per causa di morte o a seguito di ristrutturazioni societarie, comprese rilevazioni, fusioni, scissioni, acquisizioni o insolvenze. Sono comprese nelle ristrutturazioni societarie anche le cessioni e gli affitti d'azienda o di ramo d'azienda ed altre eventuali ulteriori e diverse vicende societarie legittime alla luce dell'ordinamento giuridico.
19. Per la verifica della sussistenza dei suddetti presupposti è fatto obbligo all'Appaltatore di comunicare preventivamente al RUP le suddette modifiche, documentando il possesso dei requisiti di qualificazione dell'operatore economico succeduto. In mancanza di tale comunicazione le modifiche non producono effetto nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. A seguito della comunicazione ricevuta dall'Appaltatore, l'Azienda Sanitaria Locale contraente procede entro i 10 giorni successivi alle verifiche in merito al possesso dei requisiti di qualificazione, mancando i quali può opporsi alle modifiche di cui al presente comma. Decorso i predetti termini senza che sia intervenuta opposizione, le modifiche di cui al presente comma producono i propri effetti nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, fatto salvo quanto previsto dall'articolo, 88, co. 4-bis e 92, co. 3, del Codice Antimafia.
20. Ferma restando la responsabilità dei progettisti, il contratto può essere modificato, anche a causa di errori o di omissioni del progetto esecutivo che pregiudicano, in tutto o in parte, la realizzazione dell'opera o la sua utilizzazione, se il valore della modifica è al di sotto di entrambi i seguenti valori:
 - a) le soglie fissate dalla Direttiva 2014/24/UE;
 - b) il 15 % (quindici per cento) del valore iniziale del contratto.

La modifica, tuttavia, non può alterare la natura complessiva del contratto. Al di fuori dei casi suindicati, si procederà con la risoluzione del contratto ed il pagamento dei lavori eseguiti, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto.

Art. 45 (ADEMPIMENTI PRELIMINARI IN MATERIA DI SICUREZZA)

1. Ai sensi dell'articolo 90, co. 9, e dell'allegato XVII al D.Lgs. n. 81/2008, l'Appaltatore deve trasmettere all'Azienda Sanitaria Locale contraente, entro il termine prescritto da quest'ultima con apposita richiesta o, in assenza di tale termine, prima della redazione del verbale di consegna dei lavori se questi sono iniziati nelle more della stipula del contratto:
 - a) una dichiarazione dell'organico medio annuo, distinto per qualifica, corredata dagli estremi delle denunce dei lavoratori effettuate all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), all'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL) e alle casse edili;
 - b) una dichiarazione relativa al contratto collettivo stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, applicato ai lavoratori dipendenti;
 - c) il certificato della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, in corso di validità, oppure, in alternativa, ai fini dell'acquisizione d'ufficio, l'indicazione della propria esatta ragione sociale, numeri di codice fiscale e di partita IVA, numero REA;
 - d) i dati necessari all'acquisizione d'ufficio del DURC;
 - e) il documento di valutazione dei rischi di cui al combinato disposto degli articoli 17, co. 1, lett. a), e 28, co. 1, 1- bis, 2 e 3, del D.Lgs. n. 81/2008;
 - f) Se l'impresa occupa fino a 10 lavoratori, ai sensi dell'articolo 29, co. 5, primo periodo, del D.Lgs. n. 81/2008, la valutazione dei rischi è effettuata secondo le procedure standardizzate di cui al decreto interministeriale 30 novembre 2012 e successivi aggiornamenti;
 - g) una dichiarazione di non essere destinatario di provvedimenti di sospensione o di interdizione di cui all'articolo 14 del D.Lgs. n. 81/2008.
2. Entro gli stessi termini di cui al comma 1, l'Appaltatore deve trasmettere al coordinatore per l'esecuzione:
 - a) il nominativo e i recapiti del proprio Responsabile del servizio prevenzione e protezione di cui all'articolo 31 del D.Lgs. n. 81/2008 e del proprio Medico competente di cui all'articolo 38 del D.Lgs. n. 81/2008;
 - b) l'accettazione del piano di sicurezza e di coordinamento, con le eventuali richieste di adeguamento;
 - c) il piano operativo di sicurezza di ciascun soggetto operante in cantiere, fatto salvo l'eventuale differimento.
3. Gli adempimenti di cui ai commi 1 e 2 devono essere assolti:
 - a) dall'Appaltatore, comunque esso sia organizzato, nonché, tramite questo o i relativi componenti, dai subappaltatori;
 - b) dal consorzio di cooperative o di imprese artigiane, oppure dal consorzio stabile, se il consorzio intende eseguire i lavori direttamente con la propria organizzazione consortile;
 - c) dalla consorziata del consorzio di cooperative o di imprese artigiane, oppure del consorzio stabile, che il consorzio ha indicato per l'esecuzione dei lavori, se il consorzio è privo di personale deputato alla esecuzione dei lavori; se sono state individuate più imprese consorziate esecutrici dei lavori gli adempimenti devono essere assolti da tutte le imprese consorziate indicate, per

- quanto di pertinenza di ciascuna di esse, per il tramite di una di esse appositamente individuata, sempre che questa abbia espressamente accettato tale individuazione;
- d) da tutte le imprese raggruppate, per quanto di pertinenza di ciascuna di esse, per il tramite dell'impresa mandataria, se l'Appaltatore è un raggruppamento temporaneo; l'impresa affidataria, ai fini dell'articolo 89, co. 1, lettera i), del D.Lgs. n. 81/2008 è individuata nella mandataria, come risultante dell'atto di mandato;
 - e) da tutte le imprese consorziate, per quanto di pertinenza di ciascuna di esse, per il tramite dell'impresa individuata con l'atto costitutivo o lo statuto del consorzio, se l'Appaltatore è un consorzio ordinario; l'impresa affidataria, ai fini dell'articolo 89, co. 1, lettera i), del D.Lgs. n. 81/2008 è individuata con il predetto atto costitutivo o statuto del consorzio;
 - f) dai lavoratori autonomi che prestano la loro opera in cantiere.
4. Fermo restando quanto per l'applicazione dei Piani operativi di sicurezza, l'Appaltatore comunica all'Azienda Sanitaria Locale contraente gli opportuni atti di delega di cui all'articolo 16 del D.Lgs. n. 81/2008.
5. L'Appaltatore deve assolvere gli adempimenti di cui ai commi 1 e 2, anche nel corso dei lavori ogni qualvolta nel cantiere operi legittimamente un'impresa esecutrice o un lavoratore autonomo non previsti inizialmente.

Art. 46 (NORME DI SICUREZZA GENERALI E SICUREZZA NEL CANTIERE)

1. Anche ai sensi, ma non solo, dell'articolo 97, co. 1, del D.Lgs. n. 81/2008, l'Appaltatore è obbligato:
 - a) ad osservare le misure generali di tutela di cui agli articoli 15, 17, 18 e 19 del D.Lgs. n. 81/2008 e all'allegato XIII allo stesso decreto nonché le altre disposizioni del medesimo decreto applicabili alle lavorazioni previste nel cantiere;
 - b) a rispettare e curare il pieno rispetto di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione degli infortuni e igiene del lavoro e in ogni caso in condizione di permanente sicurezza e igiene, nell'osservanza delle disposizioni degli articoli da 108 a 155 del D.Lgs. n. 81/2008 e degli allegati XVII, XVIII, XIX, XX, XXII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX, XXXI, XXXII, XXXIII, XXXIV, XXXV e XLI, allo stesso decreto;
 - c) a verificare costantemente la presenza di tutte le condizioni di sicurezza dei lavori affidati;
 - d) ad osservare le disposizioni del vigente Regolamento Locale di Igiene, per quanto attiene la gestione del cantiere, in quanto non in contrasto con le disposizioni di cui al comma 1.
2. L'Appaltatore è altresì obbligato ad osservare scrupolosamente le disposizioni del vigente regolamento locale di Igiene, per quanto attiene la gestione del cantiere, in quanto non in contrasto con le disposizioni di cui al presente articolo.
3. L'Appaltatore predispone, per tempo e secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni, gli appositi piani per la riduzione del rumore, in relazione al personale e alle attrezzature utilizzate.
4. L'Appaltatore garantisce che le lavorazioni, comprese quelle affidate ai subappaltatori, siano eseguite secondo il criterio incident and injury free.
5. L'Appaltatore non può iniziare o continuare i lavori se è in difetto nell'applicazione di quanto stabilito nel presente articolo, oppure agli articoli successivi in materia di sicurezza del presente capitolato.

6. In caso d'urgenza, l'Appaltatore ha obbligo di prendere ogni misura, anche di carattere eccezionale, per salvaguardare la sicurezza pubblica e/o l'incolumità dei lavoratori presenti, avvertendo nel contempo la DL ed il CSE.
7. In ogni caso l'Appaltatore non avrà diritto a compensi aggiuntivi oltre ai prezzi di contratto, qualunque siano le condizioni effettive nelle quali debbano eseguirsi i lavori.
8. L'Appaltatore resta unico responsabile, sia civilmente che penalmente, dei danni e degli incidenti che eventualmente fossero cagionati agli operatori e a terzi nel caso di non rispetto delle disposizioni sopra riportate.
9. L'Appaltatore e ogni impresa che parteciperà, sotto ogni forma, all'esecuzione dei lavori, si potranno avvalere del supporto tecnico gratuito dei Comitati Paritetici Territoriali (CPT) per la consulenza sui temi della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
10. Tutti i lavoratori dipendenti delle imprese operanti nel cantiere devono avere svolto la formazione d'ingresso in materia di sicurezza sul lavoro, così come contrattualmente prevista e attestata dagli Enti Bilaterali territoriali. La violazione di tale obbligo determina l'impossibilità per i lavoratori di accedere ed operare nel cantiere.

Art. 47 (PIANO DI SICUREZZA E DI COORDINAMENTO)

1. L'Appaltatore è obbligato ad osservare scrupolosamente e senza riserve o eccezioni il piano di sicurezza e di coordinamento, redatto dal Coordinatore della Sicurezza in fase di Progettazione. Il piano di sicurezza e di coordinamento è predisposto ai sensi dell'articolo 100 del D.Lgs. n. 81/2008, in conformità all'allegato XV, punti 1 e 2, al citato D.Lgs. n. 81/2008, ed è corredato dal computo metrico estimativo dei costi per la sicurezza di cui al punto 4 dello stesso allegato.
2. L'obbligo di cui al comma 1 è esteso altresì alle eventuali modifiche e integrazioni approvate o accettate dal coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione.
3. Se prima della stipulazione del contratto specifico (a seguito di aggiudicazione ad un raggruppamento temporaneo di imprese) oppure nel corso dei lavori (a seguito di autorizzazione al subappalto o di subentro di impresa ad altra impresa raggruppata estromessa) si verifica la presenza di pluralità di imprese ai sensi del combinato disposto degli articoli 90, co. 5, e 92, co. 2, del Decreto n. 81 del 2008, l'Azienda Sanitaria Locale contraente nomina il coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione, il quale provvede tempestivamente a redigere:
 - a) il piano di sicurezza e coordinamento di cui all'articolo 100 del D.Lgs. n. 81/2008;
 - b) il fascicolo informativo di cui all'articolo 91, co. 1, lettera b), del D.Lgs. n. 81/2008.
4. Il periodo necessario alla conclusione degli adempimenti di cui al comma 2, lettera a), costituisce automatico differimento dei termini di ultimazione e nelle more degli stessi adempimenti:
 - a) qualora i lavori non possano utilmente iniziare non decorre il termine per l'inizio dei lavori, dandone atto nel verbale di consegna;
 - b) qualora i lavori non possano utilmente proseguire si provvede sospensione e alla successiva ripresa dei lavori.

Art. 48 (MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL PIANO DI SICUREZZA E DI COORDINAMENTO)

1. L'Appaltatore può presentare al coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione una o più proposte motivate di modificazione o di integrazione al piano di sicurezza e di coordinamento, nei

seguenti casi:

- a) per adeguarne i contenuti alle proprie tecnologie oppure quando ritenga di poter meglio garantire la sicurezza nel cantiere sulla base della propria esperienza, anche in seguito alla consultazione obbligatoria e preventiva dei rappresentanti per la sicurezza dei propri lavoratori o a rilievi da parte degli organi di vigilanza;
 - b) per garantire il rispetto delle norme per la prevenzione degli infortuni e la tutela della salute dei lavoratori eventualmente disattese nel piano di sicurezza, anche in seguito a rilievi o prescrizioni degli organi di vigilanza.
2. L'Appaltatore ha il diritto che il coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione si pronunci tempestivamente, con atto motivato da annotare sulla documentazione di cantiere, sull'accoglimento o il rigetto delle proposte presentate; le decisioni del coordinatore sono vincolanti per l'Appaltatore.
3. Se entro il termine di tre giorni lavorativi dalla presentazione delle proposte dell'Appaltatore, prorogabile una sola volta di altri tre giorni lavorativi, il coordinatore per la sicurezza non si pronuncia:
- a) nei casi di cui al comma 1, lettera a), le proposte si intendono accolte; l'eventuale accoglimento esplicito o tacito delle modificazioni e integrazioni non può in alcun modo giustificare variazioni in aumento o adeguamenti in aumento dei prezzi pattuiti, né maggiorazioni di alcun genere del corrispettivo;
 - b) nei casi di cui al comma 1, lettera b), le proposte si intendono accolte se non comportano variazioni in aumento o adeguamenti in aumento dei prezzi pattuiti, né maggiorazioni di alcun genere del corrispettivo, diversamente si intendono rigettate.
4. Nei casi di cui al comma 1, lettera b), nel solo caso di accoglimento esplicito, se le modificazioni e integrazioni comportano maggiori costi per l'Appaltatore, debitamente provati e documentati, e se l'Azienda Sanitaria Locale contraente riconosce tale maggiore onerosità, trova applicazione la disciplina delle varianti.

Art. 49 (OSSERVANZA E ATTUAZIONE DEI PIANI DI SICUREZZA)

1. L'Appaltatore è tenuto ad osservare le disposizioni del piano di sicurezza e coordinamento eventualmente predisposto dal CSP e messo a disposizione da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, ai sensi dell'articolo 100 del D.Lgs. n. 81/2008.
2. L'obbligo è esteso alle eventuali modifiche e integrazioni disposte autonomamente dal CSE in seguito a sostanziali variazioni alle condizioni di sicurezza sopravvenute e alle eventuali modifiche e integrazioni approvate o accettate dallo stesso CSE. I nominativi dell'eventuale CSP e del CSE sono comunicati alle imprese esecutrici e indicati nel cartello di cantiere a cura dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
3. L'Appaltatore è obbligato ad osservare le misure generali di tutela di cui all'articolo 15 del D.Lgs. n. 81/2008, con particolare riguardo alle circostanze e agli adempimenti descritti agli articoli da 88 a 104 e agli allegati da XVI a XXV dello stesso decreto.
4. I piani di sicurezza devono essere redatti in conformità all'allegato XV al D.Lgs. n. 81/2008, nonché alla migliore letteratura tecnica in materia.

5. L'Appaltatore è obbligato a comunicare tempestivamente prima dell'inizio dei lavori e quindi periodicamente, a richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente o del coordinatore, l'iscrizione alla camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura, l'indicazione dei contratti collettivi applicati ai lavoratori dipendenti e la dichiarazione circa l'assolvimento degli obblighi assicurativi e previdenziali. L'Appaltatore è tenuto a curare il coordinamento di tutte le imprese operanti nel cantiere, al fine di rendere gli specifici piani redatti dalle imprese subappaltatrici compatibili tra loro e coerenti con il piano presentato dall'Appaltatore. In caso di raggruppamento temporaneo o di consorzio ordinario di imprese detto obbligo incombe alla mandataria; in caso di consorzio stabile o di consorzio di cooperative o di imprese artigiane tale obbligo incombe al consorzio. Il direttore tecnico di cantiere è responsabile del rispetto del piano da parte di tutte le imprese impegnate nell'esecuzione dei lavori.
6. Il piano di sicurezza e di coordinamento ed il piano operativo di sicurezza formano parte integrante del contratto di appalto. Le gravi o ripetute violazioni dei piani stessi da parte dell'Appaltatore, comunque accertate, previa formale costituzione in mora dell'interessato, costituiscono causa di risoluzione del contratto.
7. Ai sensi dell'articolo 105, co. 14, ultimo periodo del Codice dei Contratti, l'Appaltatore è solidalmente responsabile con i subappaltatori per gli adempimenti, da parte di questo ultimo, degli obblighi di sicurezza.

Art. 50 (PIANO OPERATIVO DI SICUREZZA)

1. L'Appaltatore, prima della consegna dei lavori e, in caso di consegna d'urgenza, entro 10 giorni dalla data fissata per la consegna medesima, dovrà presentare al CSE (ai sensi dell'articolo 100 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.) le eventuali proposte di integrazione al Piano di Sicurezza e Coordinamento allegato al progetto.
2. Il piano operativo di sicurezza, redatto ai sensi dell'articolo 89, co. 1, lett. h), del D.Lgs. n. 81/2008 e del punto 3.2 dell'allegato XV al predetto decreto, comprende il documento di valutazione dei rischi di cui agli articoli 28 e 29 del D.Lgs. n. 81/2008, con riferimento allo specifico cantiere e deve essere aggiornato ad ogni mutamento delle lavorazioni rispetto alle previsioni. Se questo obbligo non viene rispettato l'ente appaltante diffida l'Appaltatore a ottemperare entro un termine massimo di trenta giorni, trascorso inutilmente il quale non si procede alla stipula del contratto specifico ovvero se già intervenuta si procede alla risoluzione. L'Appaltatore ha l'obbligo di indicare, all'atto della consegna del piano operativo di sicurezza, il direttore tecnico del cantiere responsabile del rispetto del piano.
3. L'Appaltatore dovrà redigere il Piano Operativo di Sicurezza (POS), in riferimento al cantiere, da considerare come piano complementare di dettaglio del piano di sicurezza sopra menzionato. Il POS deve essere redatto da ciascuna impresa operante nel cantiere e consegnato all'Azienda Sanitaria Locale contraente, per il tramite dell'Appaltatore, prima dell'inizio dei lavori per i quali esso è redatto.
4. Ai sensi dell'articolo 105, co. 17 del Codice dei Contratti, l'Appaltatore è tenuto ad acquisire i piani operativi di sicurezza redatti dalle imprese subappaltatrici, nonché a curare il coordinamento di tutte le imprese operanti nel cantiere, al fine di rendere gli specifici piani operativi di sicurezza compatibili tra loro e coerenti con il piano presentato dall'Appaltatore. In caso di raggruppamento temporaneo o di consorzio ordinario di imprese, tale obbligo incombe all'impresa mandataria; in caso di consorzio stabile o di consorzio di cooperative o di imprese artigiane tale obbligo incombe

al consorzio. Prima dell'inizio dei lavori ovvero in corso d'opera, le imprese esecutrici possono presentare, per mezzo dell'impresa affidataria, al Coordinatore per l'esecuzione dei lavori proposte di modificazioni o integrazioni al Piano di Sicurezza e di Coordinamento loro trasmesso al fine di adeguarne i contenuti alle tecnologie proprie dell'Appaltatore e per garantire il rispetto delle norme per la prevenzione degli infortuni e la tutela della salute dei lavoratori eventualmente disattese nel piano stesso.

5. Il piano di sicurezza dovrà essere rispettato in modo rigoroso. È compito e onere dell'Appaltatore ottemperare a tutte le disposizioni normative vigenti in campo di sicurezza ed igiene del lavoro che gli concernono e che riguardano le proprie maestranze, mezzi d'opera ed eventuali lavoratori autonomi cui esse ritenga di affidare, anche in parte, i lavori o prestazioni specialistiche in essi compresi.
6. Ai sensi dell'articolo 96, co. 1-bis, del D.Lgs. n. 81/2008, il piano operativo di sicurezza non è necessario per gli operatori che si limitano a fornire materiali o attrezzature; restano fermi per i predetti operatori gli obblighi di cui all'articolo 26 del citato D.Lgs. n. 81/2008.
7. Il piano operativo di sicurezza, fermi restando i maggiori contenuti relativi alla specificità delle singole imprese e delle singole lavorazioni, deve avere in ogni caso i contenuti minimi previsti dall'allegato I al decreto interministeriale 9 settembre 2014 (pubblicato sulla G.U. n. 212 del 12 settembre 2014); esso costituisce piano complementare di dettaglio del piano di sicurezza e di coordinamento.
8. All'atto dell'inizio dei lavori, e possibilmente nel verbale di consegna, l'Appaltatore dovrà dichiarare esplicitamente di essere perfettamente a conoscenza del regime di sicurezza del lavoro, ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i., in cui si colloca l'appalto, nonché:
 - di essere a conoscenza del committente in quanto coincidente con l'Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - di essere a conoscenza del nominativo del Responsabile dei Lavori, eventualmente incaricato dal suddetto Committente (ai sensi dell'articolo 89 D.Lgs. n. 81/2008) eventualmente coincidente con il Responsabile Unico del procedimento;
 - che i lavori appaltati rientrano nelle soglie fissate dall'articolo 90 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., per la nomina dei Coordinatori della Sicurezza;
 - di essere a conoscenza del nominativo del Coordinatore della Sicurezza in fase di progettazione;
 - di essere a conoscenza del nominativo del Coordinatore della Sicurezza in fase di esecuzione;
 - di aver preso visione del Piano di Sicurezza e Coordinamento.
9. Il piano (o i piani) dovranno comunque essere aggiornati nel caso di nuove disposizioni in materia di sicurezza e di igiene del lavoro, o di nuove circostanze intervenute nel corso dell'appalto, nonché ogni qualvolta l'Appaltatore intenda apportare modifiche alle misure previste o ai macchinari ed attrezzature da impiegare.
10. L'Appaltatore dovrà portare a conoscenza del personale impiegato in cantiere e dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza il piano (o i piani) di sicurezza ed igiene del lavoro e gli eventuali successivi aggiornamenti, allo scopo di informare e formare detto personale, secondo le direttive eventualmente emanate dal Coordinatore per l'esecuzione dei lavori.

11. Le gravi o ripetute violazioni dei piani di sicurezza da parte dell'Appaltatore, comunque accertate, previa formale costituzione in mora dell'interessato, costituiscono causa di risoluzione del contratto.

Art. 51 (SUBAPPALTO)

1. Il subappalto è ammesso nel rispetto delle condizioni stabilite nel presente documento ed in conformità a quanto previsto dall'articolo 105 del Codice dei Contratti e s.m.i..
2. La Stazione appaltante indicherà nelle Condizioni Particolari le prestazioni o le lavorazioni oggetto del Contratto specifico da eseguire a cura dell'Appaltatore in ragione delle specifiche caratteristiche dell'appalto, ivi comprese le opere di notevole contenuto tecnologico o di rilevante complessità tecnica, quali strutture, impianti e opere speciali, dell'esigenza, tenuto conto della natura o della complessità delle prestazioni o delle lavorazioni da effettuare, di rafforzare il controllo delle attività di cantiere e più in generale dei luoghi di lavoro e di garantire una più intensa tutela delle condizioni di lavoro e della salute e sicurezza dei lavoratori ovvero di prevenire il rischio di infiltrazioni criminali, a meno che i subappaltatori siano iscritti nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori di cui al comma 52 dell'articolo 1 della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero nell'Anagrafe.
3. Il subappalto è ammesso, previa autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, su istanza dell'Appaltatore debitamente documentata in conformità a quanto previsto nel presente Capitolato Speciale, nelle Condizioni Particolari e in ogni caso nel rispetto della normativa vigente.
4. L'affidamento in subappalto è consentito, previa autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, subordinata all'acquisizione del DURC dell'Appaltatore e del DURC del subappaltatore, alle seguenti condizioni:
 - a) che il subappaltatore sia qualificato per l'esecuzione delle prestazioni e non sussistano a suo carico i motivi di esclusione di cui all'articolo 80 del Codice dei Contratti;
 - b) che, almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle relative prestazioni, l'Appaltatore provveda al deposito, presso l'Azienda Sanitaria Locale contraente:
 - b.1) del contratto di subappalto, in originale o copia autentica; tale contratto di subappalto sarà eventualmente sottoposto a condizione risolutiva, nel caso in cui, all'atto della consegna all'Azienda Sanitaria Locale contraente, il contratto di appalto non fosse ancora stato sottoscritto; dal contratto di subappalto devono risultare, pena rigetto dell'istanza o revoca dell'autorizzazione eventualmente rilasciata:
 - l'inserimento delle clausole ai sensi dell'articolo 3, commi 1 e 9, della L. n. 136/2010;
 - l'individuazione delle prestazioni affidate con i relativi importi, al fine della verifica della qualificazione del subappaltatore e del rilascio del certificato di esecuzione delle prestazioni;
 - l'importo del costo della manodopera (comprensivo degli oneri previdenziali) ai sensi dell'articolo 105, co. 14, del Codice dei Contratti.
 - b.2) di una dichiarazione circa la sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o di collegamento, a norma dell'articolo 2359 del Codice Civile, con l'impresa alla quale è affidato il subappalto; in caso di raggruppamento temporaneo, società di imprese o consorzio, analoga dichiarazione dev'essere fatta da ciascuna delle imprese partecipanti al raggruppamento, società o consorzio;

- c) che l'Appaltatore unitamente al deposito del contratto di subappalto presso l'Azienda Sanitaria Locale contraente, ai sensi della lettera b.1, trasmetta all'Azienda Sanitaria Locale contraente:
- la documentazione attestante che il subappaltatore è in possesso dei requisiti prescritti dalla normativa vigente per la partecipazione alle gare di lavori pubblici, in relazione alla categoria e all'importo dei lavori da realizzare in subappalto;
 - una o più dichiarazioni del subappaltatore, rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 2000, attestante il possesso dei medesimi requisiti di onorabilità e affidabilità previsti dall'articolo 80 del Codice dei Contratti;
- d) che non sussista, nei confronti del subappaltatore, alcuno dei divieti previsti dall'articolo 67 del Codice antimafia; a tale scopo:
- se l'importo del subappalto è superiore ad euro 150.000, la condizione è accertata mediante acquisizione dell'informazione antimafia di cui all'articolo 91, co. 1, lettera c), del Codice predetto, acquisita con le modalità di cui all'articolo 67, co. 2 o co. 3;
 - il subappalto è vietato, a prescindere dall'importo dei relativi lavori, se per l'impresa subappaltatrice è accertata una delle situazioni indicate dagli articoli 84, co. 4, o 91, co. 7, del citato Codice.
5. In assenza della documentazione antimafia ed in assenza della verifica del possesso dei medesimi requisiti di onorabilità e affidabilità previsti dall'articolo 80 del Codice dei Contratti, il subappalto si intende concesso in pendenza di condizione risolutiva; qualora la documentazione antimafia così come i controlli a campione eseguiti risultino negativi, l'autorizzazione al subappalto si intende revocata.
6. Il mancato rispetto delle condizioni previste dagli atti di gara e dalla normativa vigente per l'autorizzazione al subappalto e per l'esecuzione dello stesso preclude l'autorizzazione o, se già rilasciata, ne comporta la revoca se già emessa, e può costituire motivo di risoluzione del contratto. In ogni caso, l'Azienda Sanitaria Locale contraente concede all'Appaltatore termine di 30 giorni per la sostituzione del subappaltatore.
7. Decorso infruttuosamente il termine di cui al precedente comma l'Azienda Sanitaria Locale contraente può risolvere il contratto per inadempimento contrattuale dell'operatore economico e trattenere la garanzia fideiussoria.
8. In caso di sub-contratti o sub-affidamenti che non sono subappalti ai sensi dell'articolo 105, co. 3, del Codice dei Contratti, stipulati per l'esecuzione dell'Appalto, devono essere comunicati al RUP prima dell'inizio della prestazione, dettagliando specificamente:
- il nome del sub-contraente;
 - l'importo del sub-contratto;
 - l'oggetto del lavoro, servizio o fornitura affidati;
 - eventuali modifiche a tali informazioni avvenute nel corso del sub-contratto.
9. L'Appaltatore è, altresì, obbligato a comunicare all'Azienda Sanitaria Locale contraente eventuali modifiche a tali informazioni avvenute nel corso del sub-contratto.
10. L'Appaltatore è, inoltre, tenuto a presentare all'Azienda Sanitaria Locale contraente la seguente documentazione:

- dichiarazione del sub-contraente attestante la conformità delle attrezzature utilizzate;
- elenco del personale autorizzato;
- dichiarazione attestante il rispetto della normativa in materia di sicurezza e salute dei lavoratori;
- dichiarazione del sub-contraente, in ottemperanza agli obblighi di tracciabilità previsti dall'articolo 3 della L. n. 136/2010.

11. Il subappalto deve essere autorizzato preventivamente dall'Azienda Sanitaria Locale contraente in seguito a richiesta scritta dell'Appaltatore, nei termini che seguono:

- l'autorizzazione è rilasciata entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta; tale termine può essere prorogato una sola volta per non più di 30 giorni, ove ricorrano giustificati motivi; trascorso il medesimo termine, eventualmente prorogato, senza che l'Azienda Sanitaria Locale contraente abbia provveduto, l'autorizzazione si intende concessa a tutti gli effetti se sono verificate tutte le condizioni di legge per l'affidamento del subappalto;
- per i subappalti di importo inferiore al 2% dell'importo contrattuale o di importo inferiore a 100.000 euro, i termini di cui alla lettera a) sono ridotti a 15 giorni.

12. Ai sensi dell'articolo 105, co. 14, del Codice dei Contratti, il subappaltatore, per le prestazioni affidate in subappalto, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale, inclusa l'applicazione dei medesimi contratti collettivi nazionali di lavoro, qualora le attività oggetto di subappalto coincidano con quelle caratterizzanti l'oggetto dell'appalto ovvero riguardino le lavorazioni relative alle categorie prevalenti e siano incluse nell'oggetto sociale del contraente principale.

13. L'affidamento di lavori in subappalto comporta i seguenti obblighi:

- a) se al subappaltatore sono affidati, in tutto o in parte, gli apprestamenti, gli impianti o le altre attività previste dal Piano di sicurezza e coordinamento di cui al punto 4 dell'allegato XV al D.Lgs. n. 81/2008 connessi ai lavori in subappalto, i relativi oneri per la sicurezza sono pattuiti al prezzo originario previsto dal progetto, senza alcun ribasso; l'Azienda Sanitaria Locale contraente, per il tramite della DL e sentito il coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione della presente disposizione;
- b) nei cartelli esposti all'esterno del cantiere devono essere indicati anche i nominativi di tutte le imprese subappaltatrici, completi dell'indicazione della categoria dei lavori subappaltati e dell'importo dei medesimi;
- c) le imprese subappaltatrici devono osservare integralmente il trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si svolgono i lavori e sono responsabili, in solido con l'Appaltatore, dell'osservanza delle norme anzidette nei confronti dei loro dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto;
- d) le imprese subappaltatrici, per tramite dell'Appaltatore, devono trasmettere all'Azienda Sanitaria Locale contraente, prima dell'inizio dei lavori in subappalto:
 - la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, assicurativi ed antinfortunistici;

- copia del proprio piano operativo di sicurezza.
14. I servizi affidati in subappalto non possono essere oggetto di ulteriore subappalto; pertanto, il subappaltatore non può subappaltare a sua volta le prestazioni.
15. In caso di inadempimento dell'Appaltatore agli obblighi di cui ai commi precedenti, l'Azienda Sanitaria Locale contraente può risolvere il contratto principale, salvo il diritto al risarcimento del danno.
16. Se l'Appaltatore intende avvalersi della fattispecie disciplinata dall'articolo 30 del D.Lgs. n. 276/2003 (distacco di manodopera) dovrà trasmettere, almeno 20 giorni prima della data di effettivo utilizzo della manodopera distaccata, apposita comunicazione con la quale dichiara:
- a) di avere in essere con la società distaccante un contratto di distacco (da allegare in copia);
 - b) di volersi avvalere dell'istituto del distacco per l'appalto in oggetto indicando i nominativi dei soggetti distaccati;
 - c) che le condizioni per le quali è stato stipulato il contratto di distacco sono tuttora vigenti e che non si ricade nella fattispecie di mera somministrazione di lavoro.
17. La comunicazione deve indicare anche le motivazioni che giustificano l'interesse della società distaccante a ricorrere al distacco di manodopera se questa non risulta in modo evidente dal contratto tra le parti di cui sopra. Alla comunicazione deve essere allegata la documentazione necessaria a comprovare in capo al soggetto distaccante il possesso dei medesimi requisiti di onorabilità e affidabilità previsti dall'articolo 80 del Codice dei Contratti. L'Azienda Sanitaria Locale contraente, entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione e della documentazione allegata, può negare l'autorizzazione al distacco se in sede di verifica non sussistono i requisiti di cui sopra.
18. Si precisa che l'autorizzazione al distacco della manodopera è subordinata alla preventiva acquisizione dell'informazioni antimafia di cui al D.Lgs. n. 159/2011 a carico della società distaccante; quanto immediatamente precede vale, altresì, per tutti quei soggetti, a qualsiasi titolo coinvolti nell'esecuzione delle prestazioni oggetto dell'appalto (i.e. subcontratti e subcontraenti), che si avvarranno della facoltà di distacco della manodopera.
19. L'Azienda Sanitaria Locale contraente verifica che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i sub- contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai servizi, sia inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della L. n. 136/2010.
20. Con riferimento alle prestazioni affidate in subappalto, il DL svolge le seguenti funzioni:
- verifica la presenza sul luogo dell'esecuzione del contratto delle imprese subappaltatrici autorizzate, nonché dei subcontraenti, che non sono subappaltatori, i cui nominativi sono stati comunicati all'Azienda Sanitaria Locale contraente ai sensi dell'articolo 105, co. 2, del Codice dei Contratti;
 - controlla che i subappaltatori e i subcontraenti svolgano effettivamente la parte di prestazioni ad essi affidate, nel rispetto della normativa vigente e del contratto stipulato;
 - registra le contestazioni dell'esecutore sulla regolarità delle prestazioni eseguite dal subappaltatore e, ai fini della sospensione dei pagamenti all'esecutore, determina la misura della quota corrispondente alla prestazione oggetto di contestazione;

- provvede, senza indugio e comunque entro le ventiquattro ore, alla segnalazione al RUP dell'inosservanza, da parte dell'esecutore, delle disposizioni di cui all'articolo 105 del Codice dei Contratti.
21. Si potrà procedere secondo quanto previsto dall'articolo 3, co. 2 del D.L. n. 76/2020.
22. Qualora il singolo Contratto Specifico contenga categorie di lavori diverse da quelle per le quali l'operatore economico si era qualificato ai fini dell'aggiudicazione dell'Accordo Quadro, è ammesso il ricorso all'istituto del subappalto necessario.
23. Si applicano ai subappaltatori, subcontraenti e a tutta la filiera di imprese dell'Appaltatore i medesimi vincoli ed obblighi incombenti su quest'ultimo e previsti dal PNRR relativamente al non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali cd. *"Do No Significant Harm"* (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 giugno 2020, e, ove applicabili, i principi trasversali, quali, tra gli altri, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (cd. *Tagging*), della parità di genere (*Gender Equality*), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali, trovando, in particolare, applicazione anche per il subappaltatore stesso:
- i dispositivi per la promozione dell'occupazione giovanile e femminile di cui all'articolo 47, co. 4, del D.L. n. 77/2021 come indicati, nel presente atto e, altresì, nell'Accordo Quadro e nel Disciplinare. A tal fine, il subappaltatore concorre al conseguimento delle percentuali di occupazione femminile e giovanile di cui al precedente articolo 11 del presente Capitolato Speciale in combinato disposto con il Disciplinare; nonché
 - le specifiche tecniche e le clausole contrattuali contenute nelle specifiche tecniche e le clausole contrattuali contenute nei criteri ambientali minimi (C.A.M.) di cui al D.M. 11 gennaio 2017 emanato dal Ministero della Transizione Ecologica.
24. Al fine di rafforzare il controllo delle attività di cantiere e così prevenire il rischio di infiltrazioni criminali, i subappaltatori dovranno essere iscritti nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori di cui al comma 52 dell'articolo 1 della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero nell'anagrafe antimafia degli esecutori istituita dall'articolo 30 del decreto-legge 17 ottobre 2016, n. 189, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2016, n. 229.

Art. 52 (RESPONSABILITÀ IN MATERIA DI SUBAPPALTO)

1. L'Appaltatore e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente in relazione alle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.
2. L'Appaltatore corrisponde i costi della sicurezza e della manodopera, relativi alle prestazioni affidate in subappalto, alle imprese subappaltatrici senza alcun ribasso; l'Azienda Sanitaria Locale contraente, sentito il DL e CSE, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione della presente disposizione. L'Appaltatore è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di questo ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.
3. L'Appaltatore resta in ogni caso responsabile nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per l'esecuzione delle prestazioni oggetto di subappalto, sollevando la medesima da ogni pretesa dei subappaltatori o da richieste di risarcimento danni avanzate da terzi in conseguenza all'esecuzione di servizi subappaltati. L'Appaltatore si obbliga a manlevare e tenere indenne l'amministrazione da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore. L'Appaltatore è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di

quest'ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

4. L'Appaltatore si obbliga a risolvere tempestivamente i contratti di subappalto, qualora durante l'esecuzione degli stessi, vengano accertati dall'Azienda Sanitaria Locale contraente inadempimenti delle imprese subappaltatrici di rilevanza tale da giustificare la risoluzione, avuto riguardo all'interesse dell'Azienda Sanitaria Locale contraente; in tal caso l'Appaltatore non avrà diritto ad alcun indennizzo da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente né al differimento dei termini di esecuzione del contratto.
5. Il DL e il RUP provvedono a verificare, ognuno per la propria competenza, il rispetto di tutte le condizioni di ammissibilità e di esecuzione dei contratti di subappalto.
6. Il subappalto non autorizzato comporta inadempimento contrattualmente grave ed essenziale anche ai sensi dell'articolo 1456 del Codice Civile con la conseguente possibilità, per l'Azienda Sanitaria Locale contraente, di risolvere il contratto in danno dell'Appaltatore, ferme restando le sanzioni penali previste dall'articolo 21 della L. 13 settembre 1982, n. 646, come modificato dal decreto- legge 29 aprile 1995, n. 139, convertito dalla L. 28 giugno 1995, n. 246.
7. L'Appaltatore dovrà provvedere a sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposita verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di ordine generale di cui all'articolo 80 del Codice dei Contratti.
8. L'Appaltatore dovrà curare e garantire il coordinamento di tutti i subappaltatori, al fine di rendere gli specifici piani redatti dai singoli subappaltatori compatibili tra loro e coerenti con il piano presentato dall'Appaltatore. Nell'ipotesi di raggruppamento temporaneo o di consorzio, detto obbligo incombe alla mandataria.
9. L'Appaltatore e il subappaltatore sono responsabili in solido, nell'esecuzione del Contratto Specifico, ai fini del rispetto degli obblighi derivanti dalle disposizioni normative per l'affidamento e l'esecuzione dei contratti pubblici finanziati con le risorse PNRR.

L'Appaltatore e il subappaltatore sono altresì responsabili in solido, nell'esecuzione del Contratto Specifico, ai fini del rispetto dei principi e degli obblighi specifici del PNRR, e specificamente del principio DNSH, ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 giugno 2020, e, ove applicabili, dei principi e degli obblighi trasversali, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (cd. Tagging), della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali.

Art. 53 (PAGAMENTO DEI SUBAPPALTATORI)

1. Ad eccezione dei casi di cui all'articolo 105, co.10 e 13, del Codice dei Contratti, l'Azienda Sanitaria Locale contraente non provvede al pagamento diretto dei subappaltatori, in relazione alle somme ad essi dovute per le prestazioni effettuate.
2. In ogni caso, l'Appaltatore è obbligato a trasmettere alla stessa Azienda Sanitaria Locale contraente, entro 20 (venti) giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato a proprio favore, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da esso corrisposti ai medesimi subappaltatori, con l'indicazione della parte dei servizi effettivamente eseguiti dai subappaltatori e i relativi importi, pena la sospensione dei successivi pagamenti.
3. La stessa disciplina si applica in relazione alle somme dovute agli esecutori in subcontratto le cui

prestazioni sono pagate in base allo stato di avanzamento dell'esecuzione.

4. Gli eventuali pagamenti effettuati direttamente dall'Azienda Sanitaria Locale contraente al subappaltatore sono subordinati all'acquisizione del DURC dell'Appaltatore e del subappaltatore e all'ottemperanza alle prescrizioni in materia di tracciabilità dei pagamenti stabiliti dal presente Capitolato Speciale.
5. Se l'Appaltatore non provvede agli adempimenti di cui al comma 2, l'Azienda Sanitaria Locale contraente sospende l'erogazione delle rate di acconto o di saldo fino a che perdura l'inadempimento.
6. L'Appaltatore sarà responsabile in solido con il subappaltatore in relazione agli obblighi retributivi e contributivi dovuti al personale dipendente del subappaltatore o dei soggetti titolari di subappalti, ai sensi dell'articolo 29 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276. Il pagamento diretto dei subappaltatori effettuato da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente nei casi di cui all'articolo 105, co.8, del Codice dei Contratti esonera l'Appaltatore dalla predetta responsabilità solidale.
7. L'Appaltatore è tenuto ad osservare integralmente il trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni. E', altresì, responsabile in solido dell'osservanza delle norme anzidette da parte dei subappaltatori nei confronti dei loro dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto.
8. L'Appaltatore e, per suo tramite, i subappaltatori, trasmettono all'Azienda Sanitaria Locale contraente prima dell'inizio dell'esecuzione la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, assicurativi e antinfortunistici.
9. In caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell'Appaltatore o del subappaltatore o dei soggetti titolari di subappalti e cottimi, nonché in caso di inadempienza contributiva risultante dal DURC, si applicheranno le disposizioni di cui all'articolo 30, co. 5 e 6, del Codice dei Contratti.
10. Nel caso di formale contestazione delle richieste di cui al comma precedente, il RUP inoltrerà le richieste e le contestazioni alla Direzione Provinciale del Lavoro per i necessari accertamenti.
11. L'Azienda Sanitaria Locale contraente può opporre al subappaltatore le eccezioni al pagamento costituite dall'assenza di una o più d'una delle condizioni di cui al comma 3, nonché l'esistenza di contenzioso formale dal quale risulti che il credito del subappaltatore non è assistito da certezza ed esigibilità, anche con riferimento all'articolo 1262, primo comma, del Codice Civile.

Art. 54 (ACCORDO BONARIO)

1. Ai sensi dell'articolo 205, commi 1 e 2, del Codice dei Contratti, se, a seguito dell'iscrizione di riserve sui documenti contabili, l'importo economico dei lavori comporta variazioni rispetto all'importo contrattuale in misura compresa fra il 5% (cinque per cento) e il 15% (quindici per cento) di quest'ultimo, si applicano le disposizioni di cui al comma 2 e 6 del medesimo articolo. Il RUP deve valutare immediatamente l'ammissibilità di massima delle riserve, la loro non manifesta infondatezza e la non imputabilità a maggiori lavori per i quali sia necessaria una variante in corso d'opera, il tutto anche ai fini dell'effettivo raggiungimento della predetta misura percentuale. Il RUP rigetta tempestivamente le riserve che hanno per oggetto aspetti progettuali oggetto di verifica ai sensi dell'articolo 26 del Codice dei Contratti.

2. Il DL dà immediata comunicazione al RUP delle riserve di cui al comma 1, trasmettendo nel più breve tempo possibile una propria relazione riservata.
3. Il RUP, entro 15 giorni dalla comunicazione di cui al comma 2, acquisita la relazione riservata del DL e, ove costituito, dell'organo di collaudo, può richiedere alla Camera arbitrale l'indicazione di una lista di cinque esperti aventi competenza specifica in relazione all'oggetto del contratto. Il RUP e l'Appaltatore scelgono d'intesa, nell'ambito della lista, l'esperto incaricato della formulazione della proposta motivata di accordo bonario. In caso di mancata intesa, entro 15 (quindici) giorni dalla trasmissione della lista l'esperto è nominato dalla Camera arbitrale che ne fissa anche il compenso. La proposta è formulata dall'esperto entro 90 (novanta) giorni dalla nomina. Qualora il RUP non richieda la nomina dell'esperto, la proposta è formulata dal RUP entro 90 (novanta) giorni dalla comunicazione di cui al comma 2.

L'esperto, se nominato, oppure il RUP, verificano le riserve in contraddittorio con l'Appaltatore, effettuano eventuali audizioni, istruiscono la questione anche con la raccolta di dati e informazioni con l'acquisizione di eventuali altri pareri, e formulano, accertata la disponibilità di idonee risorse economiche, una proposta di accordo bonario, che viene trasmessa al dirigente competente dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e all'impresa. Se la proposta è accettata dalle parti, entro 45 (quarantacinque) giorni dal suo ricevimento, l'accordo bonario è concluso e viene redatto verbale sottoscritto dalle parti. L'accordo ha natura di transazione. Sulla somma riconosciuta in sede di accordo bonario sono dovuti gli interessi al tasso legale a decorrere dal sessantesimo giorno successivo alla accettazione dell'accordo bonario da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente. In caso di rigetto della proposta da parte dell'Appaltatore oppure di inutile decorso del predetto termine di 45 (quarantacinque) giorni si procede ai sensi del successivo articolo.

Art. 55 (DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE)

1. Ove non si proceda all'accordo bonario, ed eventualmente le controversie non trovino soluzione nell'ambito del Collegio consultivo di cui all'articolo 6 del D.L. n. 76/2020, ove costituito, e l'Appaltatore confermi le riserve, la definizione di tutte le controversie derivanti dall'esecuzione del contratto è devoluta al Tribunale ordinario competente presso il Foro competente ai sensi dell'articolo 25 c.p.c..
2. È esclusa la competenza arbitrale.
3. La decisione dell'Autorità giudiziaria sulla controversia dispone anche in ordine all'entità delle spese di giudizio e alla loro imputazione alle parti, in relazione agli importi accertati, al numero e alla complessità delle questioni.
4. Per i contratti specifici di importo superiore alle soglie di cui all'articolo 35 del Codice dei Contratti, trova applicazione la disciplina di cui all'articolo 6 del D.L. n. 76/2020.
5. Nelle more della risoluzione delle controversie l'Appaltatore non può comunque rallentare o sospendere l'esecuzione delle prestazioni, né rifiutarsi di eseguire gli ordini impartiti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente.
6. Le domande che fanno valere pretese già oggetto di riserva non possono essere proposte per importi maggiori rispetto a quelli quantificati nelle riserve stesse.

Art. 56 (COLLEGIO CONSULTIVO TECNICO)

1. La costituzione del Collegio per contratti specifici di lavori di importo inferiore alle soglie della

direttiva 2014/24/UE costituisce una facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.

2. In applicazione dell'articolo 6 del D.L. n. 76/2020 è costituito presso l'Azienda Sanitaria Locale contraente, un collegio consultivo tecnico, prima dell'avvio dell'esecuzione dei lavori, o comunque non oltre dieci giorni da tale data, con i compiti previsti dall'articolo 5 della L. n. 120/2020 e con funzioni di assistenza per la rapida risoluzione delle controversie o delle dispute tecniche di ogni natura suscettibili di insorgere nel corso dell'esecuzione del contratto stesso.
3. Il collegio consultivo tecnico è formato, a scelta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, da tre componenti, o cinque in caso di motivata complessità dell'opera e di eterogeneità delle professionalità richieste, dotati di esperienza e qualificazione professionale adeguata alla tipologia dell'opera, tra ingegneri, architetti, giuristi ed economisti con comprovata esperienza nel settore degli appalti delle concessioni e degli investimenti pubblici, anche in relazione allo specifico oggetto del contratto e alla specifica conoscenza di metodi e strumenti elettronici quali quelli di modellazione per l'edilizia e le infrastrutture (BIM), maturata per effetto del conseguimento di un dottorato di ricerca, oppure che siano in grado di dimostrare un'esperienza pratica e professionale di almeno dieci anni nel settore di riferimento. I componenti del collegio possono essere scelti dalle parti di comune accordo, ovvero le parti possono concordare che ciascuna di esse nomini uno o due componenti, individuati anche tra il proprio personale dipendente ovvero tra persone ad esse legate da rapporti di lavoro autonomo o di collaborazione anche continuativa in possesso dei requisiti previsti dal primo periodo e che il terzo o il quinto componente, con funzioni di presidente, sia scelto dai componenti di nomina di parte.
4. Nel caso in cui le parti non trovino un accordo sulla nomina del presidente entro il termine indicato al comma 1, questo è designato entro i successivi cinque giorni dalla Regione Campania. All'atto della costituzione è fornita al collegio consultivo copia dell'intera documentazione inerente al contratto.
5. Nell'adozione delle proprie determinazioni, il collegio consultivo può operare anche in videoconferenza o con qualsiasi altro collegamento da remoto e può procedere ad audizioni informali delle parti per favorire, nella risoluzione delle controversie o delle dispute tecniche eventualmente insorte, la scelta della migliore soluzione per la celere esecuzione dell'opera a regola d'arte. Il collegio può altresì convocare le parti per consentire l'esposizione in contraddittorio delle rispettive ragioni. L'inosservanza delle determinazioni del collegio consultivo tecnico viene valutata ai fini della responsabilità del soggetto agente per danno erariale e costituisce, salvo prova contraria, grave inadempimento degli obblighi contrattuali; l'osservanza delle determinazioni del collegio consultivo tecnico è causa di esclusione della responsabilità del soggetto agente per danno erariale, salvo il dolo. Le determinazioni del collegio consultivo tecnico hanno la natura del lodo contrattuale previsto dall'articolo 808-ter del codice di procedura civile, salva diversa e motivata volontà espressamente manifestata in forma scritta dalle parti stesse. Salva diversa previsione di legge, le determinazioni del collegio consultivo tecnico sono adottate con atto sottoscritto dalla maggioranza dei componenti, entro il termine di quindici giorni decorrenti dalla data della comunicazione dei quesiti, recante succinta motivazione, che può essere integrata nei successivi quindici giorni, sottoscritta dalla maggioranza dei componenti. In caso di particolari esigenze istruttorie le determinazioni possono essere adottate entro venti giorni dalla comunicazione dei quesiti. Le decisioni sono assunte a maggioranza.
6. Il collegio consultivo tecnico è sciolto al termine dell'esecuzione del contratto. In ogni caso il collegio potrà essere sciolto anche prima del termine di esecuzione del contratto, previo accordo delle parti.

I componenti del collegio consultivo tecnico hanno diritto a un compenso a carico delle parti e proporzionato al valore dell'opera, al numero, alla qualità e alla tempestività delle determinazioni assunte. In caso di ritardo nell'assunzione delle determinazioni è prevista una decurtazione del compenso stabilito in base al primo periodo da un decimo a un terzo, per ogni ritardo. Il compenso è liquidato dal collegio consultivo tecnico unitamente all'atto contenente le determinazioni, salva la emissione di parcelle di acconto, in applicazione delle tariffe richiamate dall'articolo 9 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, aumentate fino a un quarto e di quanto previsto dalle linee guida di cui al comma 8-ter [rectius: al comma 8-bis]. Non è ammessa la nomina di consulenti tecnici d'ufficio. I compensi dei membri del collegio sono computati all'interno del quadro economico dell'opera alla voce spese impreviste.

7. Ogni componente del collegio consultivo tecnico non può ricoprire più di cinque incarichi contemporaneamente e comunque non può svolgere più di dieci incarichi ogni due anni. In caso di ritardo nell'adozione di tre determinazioni o di ritardo superiore a sessanta giorni nell'assunzione anche di una sola determinazione, i componenti del collegio non possono essere nuovamente nominati come componenti di altri collegi per la durata di tre anni decorrenti dalla data di maturazione del ritardo. Il ritardo ingiustificato nell'adozione anche di una sola determinazione è causa di decadenza del collegio e, in tal caso, l'Azienda Sanitaria Locale contraente può assumere le determinazioni di propria competenza prescindendo dal parere del collegio.

Art. 57 (CONTRATTI COLLETTIVI E DISPOSIZIONI SULLA MANODOPERA)

1. L'Appaltatore è tenuto all'esatta osservanza di tutte le leggi, regolamenti e norme vigenti in materia, nonché eventualmente entrate in vigore nel corso dei lavori, e in particolare:
- a) nell'esecuzione dei lavori che formano oggetto del presente appalto, ai lavoratori dipendenti impiegati a qualunque titolo nel cantiere, nella realizzazione di opere edili ed affini, si applica il contratto collettivo nazionale di lavoro del settore edilizia stipulato dalle organizzazioni comparativamente più rappresentative sul piano nazionale (nonché la derivante e conseguente contrattazione di livello provinciale, regionale e/o territoriale), salvo casi di comprovata attività non riconducibile al settore delle costruzioni; i suddetti obblighi vincolano l'Appaltatore anche se non è aderente alle associazioni stipulanti o receda da esse e indipendentemente dalla natura industriale o artigiana, dalla struttura o dalle dimensioni dell'impresa stessa e da ogni altra sua qualificazione giuridica;
 - b) è responsabile in rapporto all'Azienda Sanitaria Locale contraente dell'osservanza delle norme anzidette da parte degli eventuali subappaltatori nei confronti dei rispettivi dipendenti, anche nei casi in cui il contratto collettivo non disciplini l'ipotesi del subappalto; il fatto che il subappalto non sia stato autorizzato non esime l'Appaltatore dalla responsabilità, e ciò senza pregiudizio degli altri diritti dell'Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - c) è obbligato al regolare assolvimento degli obblighi contributivi in materia previdenziale, assistenziale, antinfortunistica e in ogni altro ambito tutelato dalle leggi speciali.
2. Ai sensi dell'articolo 30, co. 6, e 105, co. 10 e 11 del Codice dei Contratti, in caso di ritardo immotivato nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell'Appaltatore o dei subappaltatori, il RUP invita per iscritto il soggetto inadempiente, ed in ogni caso l'Appaltatore, a provvedervi entro i successivi quindici giorni. Ove non sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta entro il termine sopra assegnato, l'Azienda Sanitaria Locale contraente paga anche in corso d'opera direttamente ai lavoratori le retribuzioni arretrate, detraendo il relativo importo dalle somme dovute all'Appaltatore ovvero dalle somme dovute al

subappaltatore inadempiente nel caso in cui sia previsto il pagamento diretto.

3. In ogni momento il DL e, per suo tramite, il RUP, possono richiedere all'Appaltatore e ai subappaltatori copia del libro unico del lavoro di cui all'articolo 39 della L. n. 112/2008 convertito con legge agosto 2008, n. 133, possono altresì richiedere i documenti di riconoscimento al personale presente in cantiere e verificarne la effettiva iscrizione nel predetto libro unico del lavoro dell'Appaltatore o del subappaltatore autorizzato.
4. Ai sensi dell'articolo 36-bis, commi 3, 4 e 5, del DL 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge 4 agosto 2006, n. 248, e ai sensi degli articoli 18, co. 1, lett. u), 20, co. 3 e 26, co. 8, del D.Lgs. n. 81/2008 nonché dell'articolo 5, co. 1, primo periodo, della L. n. 136/2010, l'Appaltatore è obbligato a fornire a ciascun soggetto occupato in cantiere una apposita tessera di riconoscimento, impermeabile ed esposta in forma visibile, corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore, i dati identificativi del datore di lavoro e la data di assunzione del lavoratore. L'Appaltatore risponde dello stesso obbligo anche per i lavoratori dipendenti dai subappaltatori autorizzati; la tessera dei predetti lavoratori deve riportare gli estremi dell'autorizzazione al subappalto. Tutti i lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento.
5. Agli stessi obblighi devono ottemperare anche i lavoratori autonomi che esercitano direttamente la propria attività nei cantieri e il personale presente occasionalmente in cantiere che non sia dipendente dell'Appaltatore o degli eventuali subappaltatori (soci, artigiani di ditte individuali senza dipendenti, professionisti, fornitori esterni, collaboratori familiari e simili); tutti i predetti soggetti devono provvedere in proprio e, in tali casi, la tessera di riconoscimento deve riportare i dati identificativi del committente ai sensi dell'articolo 5, co. 1, secondo periodo, della L. n. 136/2010.
6. I datori di lavoro con meno di dieci dipendenti possono assolvere all'obbligo predetto mediante annotazione, su apposito registro di cantiere vidimato dalla Direzione provinciale del lavoro territorialmente competente da tenersi sul luogo di lavoro, degli estremi del personale giornalmente impiegato nei lavori. Ai fini dell'annotazione, nel computo delle unità lavorative si tiene conto di tutti i lavoratori impiegati a prescindere dalla tipologia dei rapporti di lavoro instaurati, ivi compresi quelli autonomi per i quali si applicano le disposizioni di cui comma 5.
7. La violazione degli obblighi di cui ai commi 4 e 5 comporta l'applicazione, in capo al datore di lavoro, della sanzione amministrativa da euro 100 ad euro 500 per ciascun lavoratore. Il lavoratore munito della tessera di riconoscimento di cui al comma 3 che non provvede ad esporla è punito con la sanzione amministrativa da euro 50 a euro 300. Nei confronti delle predette sanzioni non è ammessa la procedura di diffida di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 23 aprile 2004, n. 124

Ai sensi dell'articolo 30, co. 5, del Codice dei Contratti, in caso di inadempienza contributiva risultante dal DURC relativo a personale dipendente dell'Appaltatore o del subappaltatore o dei soggetti titolari di subcontratti, impiegato nell'esecuzione del contratto, l'Azienda Sanitaria Locale contraente trattiene dai pagamenti l'importo corrispondente all'inadempienza per il successivo versamento diretto agli enti previdenziali e assicurativi. 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 del saldo, dopo l'approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente del certificato di collaudo, previo rilascio del DURC.

Art. 58 (DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA)

1. La stipula dei Contratti Specifici, l'erogazione di qualunque pagamento, la stipula di eventuali atti di

sottomissione o di appendici contrattuali, il rilascio delle autorizzazioni al subappalto, il certificato di verifica di conformità o di regolare esecuzione, sono subordinati all'acquisizione del DURC dell'Appaltatore, o di equivalente certificato rilasciato dagli Enti preposti in caso per la natura giuridica dell'Appaltatore non sia previsto il rilascio del DURC.

2. Il DURC è acquisito d'ufficio dall'Azienda Sanitaria Locale contraente. Qualora l'Azienda Sanitaria Locale contraente per qualunque ragione non sia abilitata all'accertamento d'ufficio della regolarità del DURC oppure il servizio per qualunque motivo inaccessibile per via telematica, il DURC è richiesto e presentato all'Azienda Sanitaria Locale contraente dall'Appaltatore e, tramite esso, dai subappaltatori, tempestivamente e con data non anteriore a 120 (centoventi) giorni dall'adempimento di cui al comma 1.
3. Ai sensi dell'articolo 31, commi 4 e 5, del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, dopo la stipula del contratto il DURC è acquisito ogni 120 (centoventi) giorni, oppure in occasione del primo pagamento se anteriore a tale termine; il DURC ha validità di 120 (centoventi) giorni e nel periodo di validità può essere utilizzato esclusivamente per il pagamento dell'anticipazione, delle rate di acconto e per il certificato di verifica di conformità o di regolare esecuzione. Per il pagamento del saldo finale è in ogni caso necessaria l'acquisizione di un nuovo DURC.
4. Ai sensi dell'articolo 30, co. 5 del Codice dei Contratti e dell'articolo 31, co. 3, del D.L. n. 69/2013, in caso di ottenimento del DURC che segnali un inadempimento contributivo relativo a uno o più soggetti impiegati nell'esecuzione del contratto, in assenza di regolarizzazione tempestiva, l'Azienda Sanitaria Locale contraente:
 - chiede tempestivamente ai competenti enti previdenziali e assicurativi la quantificazione dell'ammontare delle somme che hanno determinato l'irregolarità, se tale ammontare non risulti già dal DURC;
 - trattiene un importo corrispondente all'inadempimento, sulle rate di acconto e sulla rata di saldo;
 - corrisponde direttamente agli enti previdenziali e assicurativi, quanto dovuto per gli inadempimenti accertati mediante il DURC, in luogo dell'Appaltatore e dei subappaltatori;
 - provvede alla liquidazione delle rate di acconto e della rata di saldo, limitatamente alla eventuale disponibilità residua.

Art. 59 (RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – ESECUZIONE D'UFFICIO)

1. Ai sensi dell'articolo 108, co. 1, del Codice dei Contratti, l'Azienda Sanitaria Locale contraente ha facoltà di risolvere il Contratto Specifico, durante il periodo di efficacia dello stesso, senza ulteriori adempimenti nei seguenti casi:
 - a. al verificarsi della necessità di modifiche o varianti qualificate come sostanziali dall'articolo 106, co. 4, del Codice dei Contratti, che avrebbero richiesti una nuova procedura di appalto o eccedenti i limiti o in violazione delle condizioni stabilite dal presente Capitolato Speciale;
 - b. con riferimento alle modificazioni di cui all'articolo 106, co. 1, lettera e) del Codice dei Contratti al superamento delle eventuali soglie di importo delle modifiche stabilite dall'Azienda Sanitaria Locale contraente in deroga a quelle previste dalla Capitolato Speciale;
 - c. all'accertamento della circostanza secondo la quale l'Appaltatore, al momento dell'aggiudicazione, ricadeva in una delle condizioni ostative all'aggiudicazione previste dall'articolo 80, co. 1, del

- Codice dei Contratti, per la presenza di una misura penale definitiva di cui alla predetta norma;
- d. all'accertamento della circostanza secondo la quale l'appalto non avrebbe dovuto essere aggiudicato in considerazione di una grave violazione degli obblighi derivanti dai Trattati, come riconosciuto dalla Corte di giustizia dell'Unione europea in un procedimento ai sensi dell'articolo 258 TFUE, o di una sentenza passata in giudicato per violazione delle norme contenute nel Codice dei Contratti.
2. Ai sensi dell'articolo 108, co. 2, del Codice dei Contratti costituiscono sempre e in ogni caso causa di risoluzione del contratto:
- a) la perdita dei requisiti di qualificazione dell'Appaltatore per aver prodotto falsa documentazione o dichiarazioni mendaci;
 - b) il sopravvenire nei confronti dell'Appaltatore di un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al Codice antimafia e delle relative misure di prevenzione, ovvero il sopravvenire di una sentenza di condanna passata in giudicato per i reati di cui all'articolo 80 del Codice dei Contratti;
 - c) l'inadempimento, da parte dell'Appaltatore, alle disposizioni contrattuali o del RUP/DEC/DL riguardo ai tempi di esecuzione ovvero quando risulti l'accertamento del mancato rispetto delle ingiunzioni o diffide fattegli, nei termini imposti dagli stessi provvedimenti;
 - d) la manifesta incapacità o inidoneità, anche solo legale, nell'esecuzione delle prestazioni;
 - e) l'accertamento di un grave errore professionale dell'Appaltatore ovvero l'interruzione dell'esecuzione del contratto, anche se in presenza di contestazioni;
 - f) la modifica della composizione del gruppo di Progettazione, salvo nei casi dovuti ad impedimenti non riconducibili a colpa dell'Appaltatore o da questi non prevedibili;
 - g) la mancata sostituzione dei componenti del gruppo di Progettazione qualora ciò sia richiesto dall'Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - h) l'inadempimento accertato alle norme di legge sulla prevenzione degli infortuni, la sicurezza sul lavoro e le assicurazioni obbligatorie del personale;
 - i) la sospensione, il rallentamento delle prestazioni o la mancata ripresa delle stesse da parte dell'Appaltatore senza giustificato motivo in misura tale da pregiudicare la realizzazione delle prestazioni nei termini previsti dal contratto;
 - j) l'associazione in partecipazione, la cessione anche parziale del Contratto o la violazione di norme sostanziali regolanti il subappalto, nonché il subappalto abusivo fatta salva, in quest'ultimo caso l'applicazione delle sanzioni previste dall'articolo 2 *quinqes* della L. n. 726/1982;
 - k) la scarsa diligenza nell'ottemperamento alle prescrizioni del RUP e/o degli organi competenti al rilascio delle dovute necessarie autorizzazioni;
 - l) la non rispondenza delle prestazioni alle specifiche di contratto e allo scopo dello stesso;
 - m) gli eventuali errori materiali nella progettazione e/o il mancato rispetto della normativa applicabile;
 - n) il mancato rispetto della normativa sulla sicurezza e la salute dei lavoratori di cui al Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro o ai piani di sicurezza di cui al

- presente Capitolato Speciale, integranti il contratto, e delle ingiunzioni fattegli al riguardo dal DL, dal RUP o dal coordinatore per la sicurezza;
- o) le azioni o omissioni finalizzate ad impedire l'accesso al cantiere al personale ispettivo del Ministero del lavoro e della previdenza sociale o dell'A.S.L., oppure del personale ispettivo degli organismi paritetici, di cui all'articolo 51 del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
 - p) la violazione delle prescrizioni in materia di tracciabilità dei pagamenti, in applicazione delle disposizioni di cui al presente Capitolato Speciale;
 - q) la nullità assoluta, ai sensi dell'articolo 3, co. 8, primo periodo, della L. n. 136/2010, in caso di assenza, nel contratto, delle disposizioni in materia di tracciabilità dei pagamenti, nonché nel caso di inosservanza delle procedure di monitoraggio finanziario che comportino nullità contrattuale ai sensi dell'articolo 1418 del Codice Civile;
 - r) l'applicazione di una delle misure di sospensione dell'attività irrogate ai sensi dell'articolo 14, co. 1, del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ovvero l'azzeramento del punteggio per la ripetizione di violazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi dell'articolo 27, co. 1-bis, del citato Testo Unico;
 - s) la perdita da parte dell'Appaltatore dei requisiti per l'esecuzione delle prestazioni, quali il fallimento o la irrogazione di misure sanzionatorie o cautelari che inibiscono la capacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
 - t) le azioni o omissioni finalizzate ad impedire il controllo al personale ispettivo del Ministero del lavoro e della previdenza sociale o dell'A.S.L. competente, oppure del personale ispettivo degli organismi paritetici di cui all'articolo 51 del Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro;
3. Quando il DEC, se nominato, o il DL accerta un grave inadempimento alle obbligazioni contrattuali da parte dell'Appaltatore, tale da comprometterne la buona riuscita delle prestazioni, invia al RUP una relazione particolareggiata, corredata dei documenti necessari, indicando lo stato di esecuzione, il cui importo può essere riconosciuto all'Appaltatore.
 4. Lo stesso DEC/DL formula, altresì, la contestazione degli addebiti all'Appaltatore, assegnando un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle proprie controdeduzioni al RUP. Acquisite e valutate negativamente le predette controdeduzioni, ovvero scaduto il termine senza che l'Appaltatore abbia risposto, l'Azienda Sanitaria Locale contraente su proposta del RUP dichiara risolto il contratto.
 5. Qualora, al di fuori di quanto previsto al comma precedente, l'esecuzione delle prestazioni ritardi per negligenza dell'Appaltatore rispetto alle previsioni del contratto, il DEC, se nominato, o il DL gli assegna un termine, che, salvo i casi d'urgenza, non può essere inferiore a 10 giorni, entro i quali l'Appaltatore deve eseguire le prestazioni. Scaduto il termine assegnato, e redatto processo verbale in contraddittorio con l'Appaltatore, qualora l'inadempimento permanga, l'Azienda Sanitaria Locale contraente risolve il contratto, fermo restando il pagamento delle penali.
 6. Nel caso di risoluzione del Contratto Specifico, l'Appaltatore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del Contratto Specifico stesso.
 7. Nei casi di risoluzione del contratto o di esecuzione di ufficio, con la comunicazione della

determinazione di risoluzione del contratto all'Appaltatore il RUP indica contestualmente la data alla quale avrà luogo l'accertamento dello stato di consistenza dei lavori, e dispone, con preavviso di venti giorni, che il DL curi, in contraddittorio fra la DL e l'Appaltatore o suo rappresentante oppure, in mancanza di questi, alla presenza di due testimoni, la redazione dello stato di consistenza dei lavori già eseguiti, l'inventario di materiali, macchine e mezzi d'opera esistenti in cantiere e la relativa presa in consegna, nonché, nel caso di esecuzione d'ufficio, all'accertamento di quali di tali materiali, attrezzature e mezzi d'opera debbano essere mantenuti a disposizione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per l'eventuale riutilizzo e alla determinazione del relativo costo.

9. Salve le disposizioni del presente Capitolato Speciale in materia di vicende soggettive dell'Appaltatore, qualora nel caso di raggruppamento temporaneo di operatori, oppure di consorzio ordinario o di consorzio stabile, una delle condizioni di cui agli articoli 84, co. 4 o 91, commi 6 e 7 del D.Lgs. n. 159/2011 ricorra per una mandante o comunque per un soggetto diverso dalla mandataria, le cause di divieto o di sospensione di cui all'articolo 67 del predetto D.Lgs. n. 159/2011 non operano nei confronti degli altri partecipanti se la predetta mandante è estromessa o sostituita anteriormente alla stipulazione del Contratto Specifico ovvero entro trenta giorni dalla comunicazione delle informazioni del Prefetto.
10. La risoluzione si verifica di diritto mediante unilaterale dichiarazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente da effettuarsi mediante comunicazione recettizia (esemplificando: fax, telegramma, raccomandata A/R P.E.C.).
11. In caso di risoluzione l'Azienda Sanitaria Locale contraente provvederà ad escutere la cauzione definitiva, salva comunque la facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente medesima di agire per il ristoro dell'eventuale maggior danno subito.
12. Sono fatte salve tutte le clausole di risoluzione previste da Contratto di Accordo Quadro e nei relativi allegati.
13. Il mancato rispetto delle condizioni per la compliance al principio del DNSH, così come le violazioni agli obblighi di cui all'articolo 47, commi 3, 3 bis e 4, del D.L. n. 77/2021, nonché agli ulteriori obblighi previsti dal precedente articolo 11, oltre all'applicazione delle penali, così come stabilito al precedente articolo 30 del presente Capitolato Speciale, può costituire causa di risoluzione del Contratto Specifico ai sensi dell'articolo 1456 del Codice Civile.

Art. 60 (RECESSO)

1. L'Azienda Sanitaria Locale contraente ha diritto, a suo insindacabile giudizio e senza necessità di giustificazioni, di recedere dal Contratto Specifico, in tutto o in parte, in qualsiasi momento, con preavviso di 20 (venti) giorni naturali e consecutivi, da comunicarsi alla controparte contrattuale mediante P.E.C..
2. Salvo quanto previsto dal successivo comma, in caso di recesso dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, l'Appaltatore ha diritto al pagamento di quanto correttamente eseguito a regola d'arte secondo il corrispettivo e le condizioni afferenti all'Appalto Specifico con riferimento al quale è stato esercitato il recesso, nonché di un indennizzo pari al 10% (dieci per cento) del corrispettivo relativo alle residue prestazioni da eseguirsi. L'Appaltatore rinuncia, ora per allora, a qualsiasi pretesa risarcitoria, ad ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese.
3. L'Azienda Sanitaria Locale contraente ha diritto di recedere, in tutto o in parte, dal Contratto Specifico in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato di esecuzione, senza preavviso e senza

obbligo di indennizzo nei confronti dell'Appaltatore, in caso si verifichino fattispecie che facciano venire meno il rapporto di fiducia sottostante il Contratto Specifico o – a titolo esemplificativo e non esaustivo - sia stato depositato contro l'Appaltatore di cui trattasi un ricorso ai sensi della legge fallimentare o di altra legge applicabile in materia di procedure concorsuali, che proponga lo scioglimento, la liquidazione, la composizione amichevole, la ristrutturazione dell'indebitamento o il concordato con i creditori, ovvero nel caso in cui venga designato un liquidatore, curatore, custode o soggetto avente simili funzioni, il quale entri in possesso dei beni o venga incaricato della gestione degli affari di detta controparte contrattuale. Nel caso di recesso per giusta causa di cui al presente comma, l'Appaltatore ha diritto al pagamento delle prestazioni eseguite, purché correttamente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali, rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa anche di natura risarcitoria ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 1671 del Codice Civile.

4. Dalla data di efficacia del recesso, anche in caso di recesso per giusta causa di cui al precedente comma, l'Appaltatore dovrà cessare le prestazioni contrattuali oggetto dell'Appalto Specifico con riferimento al quale è stato esercitato il recesso, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno all'Azienda Sanitaria Locale contraente.

Art. 61 (ULTIMAZIONE DELLE PRESTAZIONI)

1. A fronte della comunicazione scritta dell'Appaltatore di intervenuta ultimazione delle prestazioni, il DEC o il DL, nell'ambito delle rispettive competenze, effettuati i necessari accertamenti in contraddittorio, elabora tempestivamente il certificato di ultimazione delle prestazioni e lo invia al RUP, che ne rilascia copia conforme all'Appaltatore.
2. Per il periodo intercorrente tra l'ultimazione dei servizi e l'approvazione del certificato di verifica di conformità e salve le maggiori responsabilità sancite all'articolo 1669 del Codice Civile, l'Appaltatore è garante delle prestazioni eseguite.

Art. 62 (ULTIMAZIONE DEI LAVORI E GRATUITA MANUTENZIONE)

1. Conformemente all'articolo 12 del D.M. 49/2018, a fronte della comunicazione scritta dell'Appaltatore di intervenuta ultimazione dei lavori, il DL effettua i necessari accertamenti in contraddittorio, elabora tempestivamente il certificato di ultimazione dei lavori e lo invia al RUP, che ne rilascia copia conforme all'Appaltatore; entro trenta giorni dalla data del certificato di ultimazione dei lavori il DL procede all'accertamento sommario della regolarità delle opere eseguite.
2. Ai sensi dell'articolo 102, co. 9 del Codice dei Contratti, entro lo stesso termine è redatto l'aggiornamento del piano di manutenzione. Al termine dei lavori è altresì redatto un consuntivo scientifico a cura del DL per i beni del patrimonio culturale.
3. In sede di accertamento sommario, senza pregiudizio di successivi accertamenti, sono rilevati e verbalizzati eventuali vizi e difformità di costruzione che l'Appaltatore è tenuto a eliminare a sue spese nel termine fissato e con le modalità prescritte dalla DL, fatto salvo il risarcimento del danno all'Azienda Sanitaria Locale contraente. In caso di ritardo nel ripristino, si applica la penale per i ritardi, in proporzione all'importo della parte di lavori che direttamente e indirettamente traggono pregiudizio dal mancato ripristino e comunque all'importo non inferiore a quello dei lavori di ripristino.

4. Nel certificato di ultimazione rilasciato all'Appaltatore il DL può prevedere l'assegnazione di un termine perentorio, non superiore a sessanta giorni, per il completamento di lavorazioni di piccola entità, dallo stesso accertate come del tutto marginali e non incidenti sull'uso e sulla funzionalità dei lavori. Il mancato rispetto di questo termine comporta l'inefficacia del certificato di ultimazione e la necessità di redazione di nuovo certificato che accerti l'avvenuto completamento delle lavorazioni sopraindicate.
5. In ogni caso, alla data di scadenza prevista dal contratto, il DL redige in contraddittorio con l'Appaltatore un verbale di constatazione sullo stato dei lavori, anche ai fini dell'applicazione delle penali previste nel contratto per il caso di ritardata esecuzione.
6. Dalla data del verbale di ultimazione dei lavori decorre il periodo di gratuita manutenzione; tale periodo cessa con l'approvazione finale del collaudo o del certificato di regolare esecuzione da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, da effettuarsi entro i termini previsti dal presente Capitolato Speciale.
7. L'Azienda Sanitaria Locale contraente si riserva di prendere in consegna parzialmente o totalmente le opere con apposito verbale immediatamente dopo l'accertamento sommario se questo ha avuto esito positivo, oppure nel termine assegnato dalla DL ai sensi dei commi precedenti.
8. Sino a che non sia intervenuto, con esito favorevole, l'approvazione del certificato di regolare esecuzione, la manutenzione delle stesse resta a carico dell'Appaltatore che la eseguirà nel rispetto delle norme di legge, seguendo le eventuali prescrizioni fissate dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, restando a suo carico ogni responsabilità sia civile che penale.
9. Per il periodo intercorrente tra l'esecuzione e l'approvazione del collaudo e salve le maggiori responsabilità sancite all'articolo 1669 del Codice Civile, l'Appaltatore è garante delle opere e delle forniture eseguite, restando a suo esclusivo carico le riparazioni, sostituzioni e ripristini che si rendessero necessari.
10. L'Appaltatore deve eseguire la manutenzione delle opere con tempestività e cautela, provvedendo, di volta in volta, alle riparazioni necessarie, senza che occorran particolari inviti da parte della DL. Nel caso in cui l'Appaltatore non provveda nei termini prescritti dalla DL con invito scritto, si procederà d'ufficio e la spesa, maggiorata del 10% per spese generali, sarà addebitata all'Appaltatore stesso.
11. Gli ammaloramenti o i dissesti delle opere oggetto dell'appalto, che si verificassero per fatto estraneo all'Appaltatore, nel periodo compreso tra l'ultimazione dei lavori e la redazione del collaudo, devono essere notificati all'Azienda Sanitaria Locale contraente entro 5 (cinque) giorni dalla data dell'evento. L'Appaltatore è comunque tenuto a provvedere tempestivamente alle riparazioni ed i relativi lavori verranno contabilizzati applicando i Prezzi di Elenco.
12. Non può ritenersi verificata l'ultimazione dei lavori se l'Appaltatore non ha consegnato alla DL le certificazioni e i collaudi tecnici specifici, dovuti da esso stesso o dai suoi fornitori o installatori. La DL non può redigere il certificato di ultimazione e, se redatto, questo non è efficace e non decorrono i termini di cui al comma 1, né i termini per il pagamento della rata di saldo di cui al present Capitolato Speciale.

Art. 63 (ATTIVITÀ DI VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE)

1. La documentazione progettuale verrà sottoposta all'attività di verifica ai sensi dell'articolo 26 del Codice dei Contratti.

2. Restano a carico dell'Appaltatore, senza nessun onere per l'Azienda Sanitaria Locale contraente, tutte le modifiche che si renderanno necessarie per la conclusione positiva di tale verifica.
3. Le attività di verifica avranno luogo ai sensi dell'articolo 26, co. 6, del Codice dei Contratti, in contraddittorio con il progettista e saranno finalizzate all'accertamento:
 - a. della completezza della progettazione;
 - b. della coerenza e completezza del quadro economico in tutti i suoi aspetti;
 - c. dell'appaltabilità della soluzione progettuale prescelta;
 - d. dei presupposti per la durabilità dell'opera nel tempo;
 - e. della minimizzazione dei rischi di introduzione di varianti e di contenzioso;
 - f. della possibilità di ultimazione dell'opera entro i termini previsti;
 - g. della sicurezza delle maestranze e degli utilizzatori;
 - h. dell'adeguatezza dei prezzi unitari utilizzati;
 - i. della manutenibilità delle opere, ove richiesta.
4. L'Appaltatore prende atto ed accetta che il verificatore, in relazione al punto f) di cui al comma precedente, potrà valutare, al fine di individuare tutte le soluzioni operative di cantiere che possano consentire una riduzione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, se modificare in riduzione le tempistiche indicate nel cronoprogramma allegato alla documentazione progettuale. A tal fine, l'Appaltatore si impegna sin da ora, qualora, a valle delle attività di verifica, il verificatore incaricato dovesse indicare all'Azienda Sanitaria Locale contraente di dover procedere ad una riduzione delle tempistiche di esecuzione delle prestazioni, per come indicate nel cronoprogramma allegato alla documentazione progettuale oggetto di verifica, a procedere alla suddetta rimodulazione secondo le indicazioni del RUP e del verificatore.

Art. 64 (TERMINI PER IL COLLAUDO E PER L'ACCERTAMENTO DELLA REGOLARE ESECUZIONE)

1. Ai sensi dell'articolo 102 comma 2 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. il collaudo tecnico amministrativo è sostituito da un certificato del DL che attesti la regolare esecuzione dei lavori.
2. Il certificato di regolare esecuzione deve essere emesso entro tre mesi dalla data di ultimazione dei lavori. Il collaudo, qualora necessario o richiesto, verrà effettuato entro il termine di un sei mesi dall'ultimazione dei lavori accertata dal certificato del DL.
3. Il collaudo statico verrà effettuato entro il termine di sei mesi dall'ultimazione dei lavori accertata dal certificato del DL. Il certificato di collaudo ha carattere provvisorio e assume carattere definitivo decorsi due anni dalla sua emissione. Decorso tale termine, il collaudo si intende tacitamente approvato ancorché l'atto formale di approvazione non sia stato emesso entro due mesi dalla scadenza del medesimo termine.
4. Fino all'entrata in vigore del Regolamento di cui all'articolo 102, co. 8 del Codice dei Contratti, trova applicazione la disciplina di cui agli articoli da 215 a 233 del Regolamento per quanto compatibile.
5. Durante l'esecuzione dei lavori l'Azienda Sanitaria Locale contraente può effettuare operazioni di controllo o di collaudo parziale o ogni altro accertamento, volti a verificare la piena rispondenza delle caratteristiche dei lavori in corso di realizzazione a quanto richiesto negli elaborati progettuali, nel presente Capitolato Speciale o nel contratto. A cura e spese dell'Appaltatore sono messi a

disposizione della DL o dell'organo di collaudo gli operai e i mezzi d'opera necessari ad eseguire le operazioni di riscontro, le esplorazioni, gli scandagli, gli esperimenti, compreso quanto necessario al collaudo. Rimane a cura e carico dell'Appaltatore quanto occorre per ristabilire le parti del lavoro, che sono state alterate nell'eseguire tali verifiche. Nel caso in cui l'Appaltatore non ottemperi a siffatti obblighi, la DL o l'organo di collaudo dispone che sia provveduto d'ufficio, in danno all'Appaltatore inadempiente, deducendo la spesa dal residuo credito dell'Appaltatore.

6. Nel caso di difetti o mancanze riscontrate nei lavori all'atto della visita di collaudo, l'Appaltatore è tenuto ad eseguire i lavori di riparazione o di completamento ad esso prescritti dal collaudatore nei termini stabiliti dal medesimo. Il certificato di collaudo o di regolare esecuzione non potrà essere rilasciato prima che l'Appaltatore abbia accuratamente riparato, sostituito o completato quanto indicato dal collaudatore. Il periodo necessario alla predetta operazione non potrà essere considerato ai fini del calcolo di eventuali interessi per il ritardato pagamento. Sono ad esclusivo carico dell'Appaltatore le spese di visita del personale dell'Azienda Sanitaria Locale contraente per accertare la intervenuta eliminazione delle mancanze riscontrate dalla DL e dall'organo di collaudo ovvero per le ulteriori operazioni di collaudo rese necessarie dai difetti o dalle stesse mancanze. Tali spese sono prelevate dalla rata di saldo da pagare all'Appaltatore.
7. Qualora prima che il certificato di collaudo o di regolare esecuzione assuma carattere definitivo, dovessero emergere vizi o difetti dell'opera, secondo quanto disposto dall'articolo 1669 del Codice Civile, il RUP provvederà a denunciare entro il medesimo periodo il vizio o il difetto e ad accertare, sentiti il DL e l'organo di collaudo ed in contraddittorio con l'Appaltatore, se detti difetti derivino da carenze nella realizzazione dell'opera; in tal caso proporrà all'Azienda Sanitaria Locale contraente di fare eseguire dall'Appaltatore, od in suo danno, i necessari interventi.
8. L'Azienda Sanitaria Locale contraente, preso in esame l'operato e le deduzioni dell'organo di collaudo e richiesto, quando ne sia il caso, i pareri ritenuti necessari all'esame, effettua la revisione contabile degli atti e determina con apposito provvedimento, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento degli atti, sull'ammissibilità del certificato di regolare esecuzione, sulle domande dell'Appaltatore e sui risultati degli avvisi ai creditori.
9. In caso di iscrizione di riserve sul certificato di collaudo o di regolare esecuzione per le quali sia attivata la procedura di accordo bonario, il termine di cui al precedente periodo decorre dalla scadenza del termine di cui all'articolo 205, co. 5, periodi quarto o quinto, del Codice dei Contratti. Il provvedimento di cui al primo periodo è notificato all'Appaltatore.
10. Fino all'approvazione del certificato di cui al comma 1, l'Azienda Sanitaria Locale contraente ha facoltà di procedere ad un nuovo procedimento per l'accertamento della regolare esecuzione e il rilascio di un nuovo certificato ai sensi del presente articolo.
11. Durante l'esecuzione dei lavori, nel caso che, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, venga nominato un collaudatore in corso d'opera, operazioni di controllo o di collaudo parziale o ogni altro accertamento potranno essere effettuati per verificare la piena rispondenza delle caratteristiche dei lavori in corso di realizzazione a quanto richiesto negli elaborati progettuali, nel presente Capitolato Speciale o nel contratto.
12. Fino all'entrata in vigore del decreto attuativo di cui all'articolo 102, co. 8 del Codice dei Contratti, trova applicazione la disciplina di cui agli articoli da 215 a 233 del Regolamento per quanto compatibile.

Art. 65 (COLLAUDO IN CORSO D'OPERA)

1. Durante l'esecuzione dei lavori, nel caso che, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, venga nominato un collaudatore in corso d'opera, operazioni di controllo o di collaudo parziale o ogni altro accertamento potranno essere effettuati per verificare la piena rispondenza delle caratteristiche dei lavori in corso di realizzazione a quanto richiesto negli elaborati progettuali, nel presente Capitolato Speciale o nel Contratto Specifico.
2. Fino all'entrata in vigore del decreto attuativo di cui all'articolo 102, co. 8 del Codice dei Contratti, trova applicazione la disciplina di cui agli articoli da 215 a 233 del Regolamento per quanto compatibile.

Art. 66 (PRESA IN CONSEGNA DEI LAVORI ULTIMATI)

1. L'Azienda Sanitaria Locale contraente si riserva di prendere in consegna parzialmente o totalmente le opere appaltate anche nelle more degli adempimenti relativi al collaudo, con apposito verbale immediatamente dopo l'accertamento sommario dell'ultimazione dei lavori, oppure nel diverso termine assegnato dalla DL.
2. Se l'Azienda Sanitaria Locale contraente si avvale di tale facoltà, comunicata all'Appaltatore per iscritto, lo stesso Appaltatore non si può opporre per alcun motivo, né può reclamare compensi di sorta.
3. L'Appaltatore può chiedere che il verbale di cui al comma 1, o altro specifico atto redatto in contraddittorio, dia atto dello stato delle opere, onde essere garantito dai possibili danni che potrebbero essere arrecati alle opere stesse.
4. La presa di possesso da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente avviene nel termine perentorio fissato dalla stessa per mezzo del DL o per mezzo del RUP, in presenza dell'Appaltatore o di due testimoni in caso di sua assenza.
5. Se l'Azienda Sanitaria Locale contraente non intende o non si trova nella condizione di prendere in consegna le opere dopo l'ultimazione dei lavori, l'Appaltatore non può reclamare la consegna ed è altresì tenuto alla gratuita manutenzione fino ai termini previsti dal presente Capitolato Speciale.
6. L'Azienda Sanitaria Locale contraente può disporre lo sgombero in maniera tempestiva del suolo pubblico e di uso pubblico, delle aree di cantiere e di deposito, mediante ordine di servizio del RUP, su richiesta del DL, per necessità inerenti all'agibilità dell'opera. Lo sgombero avviene previa ricognizione da parte della DL e dell'organo di collaudo, se costituito, per garantire la sicurezza e l'agibilità dei luoghi, pur restando a completo carico dell'Impresa la manutenzione dell'opera.

Art. 67 (OSSERVANZA REGOLAMENTO UE SUI MATERIALI - CAM)

1. I materiali prescritti e utilizzati nell'opera dovranno essere conformi sia alla direttiva del Parlamento Europeo UE n. 305/2011 sia a quelle del Consiglio dei LL.PP. Le nuove regole sulla armonizzazione e la commercializzazione dei prodotti da costruzione sono contenute nel D.Lgs. 16 giugno 2017 n. 106, riguardante il "Regolamento dei prodotti da costruzione".
2. L'Appaltatore è tenuto a rispettare l'obbligo di impiego di prodotti da costruzione di cui al citato Regolamento UE.
3. Anche qualora il progettista avesse per errore prescritto prodotti non conformi alla norma, rendendosi soggetto alle sanzioni previste dal D.Lgs. 106/2017, l'Appaltatore è tenuto a comunicare per iscritto all'Azienda Sanitaria Locale contraente e al DL il proprio dissenso in merito e ad astenersi

dalla fornitura e/o messa in opera dei prodotti prescritti non conformi.

4. Particolare attenzione si dovrà prestare alle certificazioni del fabbricante all'origine, che, redigendo una apposita dichiarazione, dovrà attestare la prestazione del prodotto secondo le direttive comunitarie.
5. Infine, tutti i materiali e le tecnologie utilizzate devono rispettare quanto prescritto all'interno del D.M. 11 Ottobre 2017 Criteri minimi ambientali come meglio dettagliato e specificato nella Relazione CAM allegata al progetto.

Art. 68 (RINVENIMENTI)

1. Nel caso la verifica preventiva di interesse archeologico di cui all'articolo 25 del Codice dei Contratti risultasse negativa, al successivo eventuale rinvenimento di tutti gli oggetti di pregio intrinseco ed archeologico esistenti nelle demolizioni, negli scavi e comunque nella zona dei lavori, si applicherà l'art 35 del Capitolato generale d'appalto (D.M. 145/2000); essi spettano di pieno diritto all'Azienda Sanitaria Locale contraente, salvo quanto su di essi possa competere allo Stato. L'Appaltatore dovrà dare immediato avviso dei loro rinvenimenti, quindi depositarli negli uffici della DL, ovvero nel sito da questi indicato, che redigerà regolare verbale in proposito da trasmettere alle competenti autorità.
2. L'Appaltatore avrà diritto al rimborso delle spese sostenute per la loro conservazione e per le speciali operazioni che fossero state espressamente ordinate al fine di assicurarne l'integrità ed il diligente recupero. L'Appaltatore non può demolire o comunque alterare i reperti, né può rimuoverli senza autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
3. Per quanto detto, però, non saranno pregiudicati i diritti spettanti per legge agli autori della scoperta.

Art. 69 (OBBLIGHI SPECIALI A CARICO DELL'APPALTATORE)

1. L'Appaltatore è obbligato alla tenuta delle scritture di cantiere e in particolare:
 - a. il libro giornale a pagine previamente numerate nel quale sono registrate, a cura dell'Appaltatore:
 - tutte le circostanze che possono interessare l'andamento dei lavori: condizioni meteorologiche, maestranza presente, fasi di avanzamento, date dei getti in calcestruzzo armato e dei relativi disarmi, stato dei lavori eventualmente affidati all'Appaltatore e ad altre ditte;
 - le disposizioni e osservazioni del DL;
 - le annotazioni e contro deduzioni dell'impresa appaltatrice;
 - le sospensioni, riprese e proroghe dei lavori;
 - b. il libro dei rilievi o delle misure dei lavori, che deve contenere tutti gli elementi necessari all'esatta e tempestiva contabilizzazione delle opere eseguite, con particolare riguardo a quelle che vengono occultate con il procedere dei lavori stessi; tale libro, aggiornato a cura dell'Appaltatore, è periodicamente verificato e vistato dal DL; ai fini della regolare contabilizzazione delle opere, ciascuna delle parti deve prestarsi alle misurazioni in contraddittorio con l'altra parte;
 - c. note delle eventuali prestazioni in economia che sono tenute a cura dell'Appaltatore e sono

sottoposte settimanalmente al visto del DL e dei suoi collaboratori (in quanto tali espressamente indicati sul libro giornale), per poter essere accettate a contabilità e dunque retribuite.

2. L'Appaltatore è altresì obbligato:
 - a. ad intervenire alle misure, le quali possono comunque essere eseguite alla presenza di due testimoni se egli, invitato, non si presenta;
 - b. a firmare i libretti delle misure, i brogliacci e gli eventuali disegni integrativi, sottopostogli dalla DL, subito dopo la firma di questi;
 - c. a consegnare alla DL, con tempestività, le fatture relative alle lavorazioni e somministrazioni previste dal presente Capitolato speciale e ordinate dalla DL che per la loro natura si giustificano mediante fattura;
 - d. a consegnare alla DL le note relative alle giornate di operai, di noli e di mezzi d'opera, nonché le altre provviste somministrate, per gli eventuali lavori previsti e ordinati in economia nonché a firmare le relative liste settimanali sottopostegli dalla DL.
3. L'Appaltatore è obbligato ai tracciamenti e ai riconfinamenti, nonché alla conservazione dei termini di confine, così come consegnati dalla DL su supporto cartografico o magnetico-informatico. L'Appaltatore deve rimuovere gli eventuali picchetti e confini esistenti nel minor numero possibile e limitatamente alle necessità di esecuzione dei lavori. Prima dell'ultimazione dei lavori stessi e comunque a semplice richiesta della DL, l'Appaltatore deve ripristinare tutti i confini e i picchetti di segnalazione, nelle posizioni inizialmente consegnate dalla stessa DL.
4. L'Appaltatore deve produrre alla DL un'adeguata documentazione fotografica relativa alle lavorazioni di particolare complessità, o non più ispezionabili o non più verificabili dopo la loro esecuzione oppure a richiesta della DL. La documentazione fotografica, a colori e in formati riproducibili agevolmente, reca in modo automatico e non modificabile la data e l'ora nelle quali sono state fatte le relative riprese.
5. Sono a carico dell'Appaltatore le spese di bollo e di registro del contratto ed ogni altra spesa accessoria.

Art. 70 (CONFORMITA' AGLI STANDARD SOCIALI)

1. L'Appaltatore deve sottoscrivere, prima della stipula del contratto, la «Dichiarazione di conformità a standard sociali minimi», in conformità all'Allegato I al decreto del Ministro dell'ambiente 6 giugno 2012 (in G.U. n. 159 del 10 luglio 2012), che costituisce parte integrante e sostanziale del contratto d'appalto.
2. I materiali, le pose e i lavori oggetto dell'appalto devono essere prodotti, forniti, posati ed eseguiti in conformità con gli standard sociali minimi in materia di diritti umani e di condizioni di lavoro lungo la catena di fornitura definiti dalle leggi nazionali dei Paesi ove si svolgono le fasi della catena, e in ogni caso in conformità con le Convenzioni fondamentali stabilite dall'Organizzazione Internazionale del Lavoro e dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.
3. Al fine di consentire il monitoraggio, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente, della conformità ai predetti standard, gli standard, l'Appaltatore è tenuto a:
 - a. informare fornitori e sub-fornitori coinvolti nella catena di fornitura dei beni oggetto del presente appalto, che l'Azienda Sanitaria Locale contraente ha richiesto la conformità agli

- standard sopra citati nelle condizioni d'esecuzione dell'appalto;
- b. fornire, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente ed entro il termine stabilito nella stessa richiesta, le informazioni e la documentazione relativa alla gestione delle attività riguardanti la conformità agli standard e i riferimenti dei fornitori e sub-fornitori coinvolti nella catena di fornitura;
 - c. accettare e far accettare dai propri fornitori e sub-fornitori, eventuali verifiche ispettive relative alla conformità agli standard, condotte dall'Azienda Sanitaria Locale contraente o da soggetti indicati e specificatamente incaricati allo scopo da parte della stessa Azienda Sanitaria Locale contraente;
 - d. intraprendere, o a far intraprendere dai fornitori e sub-fornitori coinvolti nella catena di fornitura, eventuali ed adeguate azioni correttive, comprese eventuali rinegoziazioni contrattuali, entro i termini stabiliti dall'Azienda Sanitaria Locale contraente, nel caso che emerga, dalle informazioni in possesso della stessa Azienda Sanitaria Locale contraente, una violazione contrattuale inerente la non conformità agli standard sociali minimi lungo la catena di fornitura;
 - e. dimostrare, tramite appropriata documentazione fornita all'Azienda Sanitaria Locale contraente, che le clausole sono rispettate, e a documentare l'esito delle eventuali azioni correttive effettuate.
4. Per le finalità di monitoraggio di cui al comma 2 l'Azienda Sanitaria Locale contraente può chiedere all'Appaltatore la compilazione dei questionari in conformità al modello di cui all'Allegato III al decreto del Ministro dell'ambiente 6 giugno 2012.
5. La violazione delle clausole in materia di conformità agli standard sociali di cui ai commi 1 e 2, comporta l'applicazione della penale, con riferimento a ciascuna singola violazione accertata in luogo del riferimento ad ogni giorno di ritardo.

Art. 71 (MATERIALI DI SCAVO E DI DEMOLIZIONE)

1. I materiali provenienti dalle escavazioni e dalle demolizioni sono di proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e saranno gestiti ai sensi del D.lgs. 152/2006 e ss.mm.ii..
2. In attuazione del Capitolato Generale d'Appalto Decreto Ministeriale 145/2000 i materiali provenienti dalle escavazioni devono essere trasportati e regolarmente accatastati in luogo indicato dal DL, a cura e spese dell'Appaltatore, intendendosi quest'ultimo compensato degli oneri di trasporto e di accatastamento con i corrispettivi contrattuali previsti per gli scavi.
3. In attuazione del Capitolato Generale d'Appalto Decreto Ministeriale 145/2000 i materiali provenienti dalle demolizioni devono essere trasportati e regolarmente accatastati in luogo indicato dal DL, a cura e spese dell'Appaltatore, intendendosi quest'ultimo compensato degli oneri di trasporto e di accatastamento con i corrispettivi contrattuali previsti per le demolizioni.
4. I materiali eventualmente riutilizzabili potranno essere ceduti all'Appaltatore a norma del predetto Capitolato Generale Decreto Ministeriale 145/2000, al prezzo ad essi convenzionalmente attribuito. Qualora di essi non esistesse la voce di reimpiego ed il relativo prezzo, questo verrà desunto dai prezzi di mercato per fornitura di materiali a piè d'opera, diviso per il coefficiente 1,10.
5. È fatta salva la possibilità, se ammessa, di riutilizzare i materiali di cui ai commi 1, 2 e 3.

Art. 72 (UTILIZZO DI MATERIALI RICICLATI)

1. La gestione dei rifiuti e dei residui da lavorazioni, che sono di proprietà dell'Impresa, deve essere effettuata dall'Impresa medesima a sua cura, spese e responsabilità esclusiva, rispondendo dell'operato dei propri sub affidatari conformandosi alle leggi, ai regolamenti ed alle prescrizioni emanate od emanande dalle competenti autorità.
2. L'Appaltatore, con oneri a suo esclusivo carico, dovrà recuperare o smaltire i rifiuti e/o i residui di lavorazione prodotti nell'osservanza delle specifiche norme vigenti, che sono a tutti gli effetti di proprietà dell'Appaltatore, a cui sarà riconosciuto solo l'indennità di discarica, se prevista nel corrispettivo dell'Appalto.
3. Sono a suo esclusivo carico e responsabilità gli obblighi di coordinamento con le imprese subappaltatrici per la corretta gestione dei rifiuti prodotti in cantiere ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i..
4. A richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale contraente ovvero delle Autorità l'Appaltatore deve fornire nota dettagliata descrittiva degli apprestamenti e delle cautele adottati per evitare fenomeni di inquinamento.
5. Qualora l'Appaltatore istituisca un luogo di concentramento ai sensi dell'articolo 230 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i. è tenuto a darvi evidenza consentendo la tracciabilità dei materiali depositati o trasportati prima delle analisi ovvero del reimpiego o dello smaltimento. Ciò senza pregiudizio per gli adempimenti ulteriori dovuti per legge o regolamento pubblico dei quali risponde in qualità di produttore del rifiuto.
6. L'Appaltatore deve comunque rispettare le disposizioni in materia di materiale di risulta e rifiuti, di cui agli articoli da 181 a 198 e agli articoli 214, 215 e 216 del D.Lgs. n. 152 del 2006.

Art. 73 (TERRE E ROCCE DA SCAVO)

1. Sono a carico e a cura dell'Appaltatore tutti gli adempimenti imposti dalla normativa ambientale, compreso l'obbligo della tenuta del registro di carico e scarico dei rifiuti, indipendentemente dal numero dei dipendenti e dalla tipologia dei rifiuti prodotti.
2. L'Appaltatore è tenuto in ogni caso al rispetto del d.P.R. 120/2017.
3. È altresì a carico e a cura dell'Appaltatore il trattamento delle terre e rocce da scavo (TRS) e la relativa movimentazione, ivi compresi i casi in cui terre e rocce da scavo:
 - a) siano considerate rifiuti speciali ai sensi dell'articolo 184 del D.Lgs. n. 152 del 2006;
 - b) siano sottratte al regime di trattamento dei rifiuti nel rispetto di quanto previsto dagli articoli 185 e 186 dello stesso D.Lgs. n. 152 del 2006 e di quanto ulteriormente disposto dall'articolo 20, co. 10-sexies della L. 19 gennaio 2009, n. 2 e dal d.P.R. 120 del 13 giugno 2017, Regolamento recante la disciplina semplificata della gestione delle terre e rocce da scavo, ai sensi dell'articolo 8 del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 133, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 2014, n. 164
4. Sono infine a carico e cura dell'Appaltatore gli adempimenti che dovessero essere imposti da norme sopravvenute.

Art. 74 (ACCESSI AL CANTIERE E CUSTODIA DEL CANTIERE)

1. L'accesso alle aree di cantiere, le movimentazioni all'interno delle stesse ed all'interno del cantiere, dovranno avvenire nei termini, secondo le modalità ed alle condizioni che saranno stabilite dall'Azienda Sanitaria Locale contraente e disciplinate all'interno di un apposito Regolamento.
2. Sono a carico e a cura dell'Appaltatore la custodia e la tutela del cantiere, di tutti i manufatti e dei materiali in esso esistenti, anche se di proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale contraente e ciò anche durante periodi di sospensione dei lavori e fino alla presa in consegna dell'opera da parte dell'Azienda Sanitaria Locale contraente.
3. L'Appaltatore è tenuto a provvedere al mantenimento a deposito presso il cantiere, in perfetto stato di conservazione, del materiale consegnato dalle ditte fornitrici per tutto il tempo necessario, fino al momento dell'installazione in opera con relativa guardiania continuativa. In caso di sottrazione o furto nessuna responsabilità potrà essere imputata in capo all'Azienda Sanitaria Locale contraente.
4. Ai sensi dell'articolo 22 della legge 13 settembre 1982, n. 646, la custodia continuativa deve essere affidata a personale provvisto di qualifica di guardia particolare giurata; la violazione della presente prescrizione comporta la sanzione dell'arresto fino a tre mesi o dell'ammenda da euro 51,00 ad euro 516,00.

Art. 75 (CARTELLO DI CANTIERE)

1. L'Appaltatore dovrà predisporre ed esporre la cartellonistica di cantiere in conformità alle disposizioni vigenti in materia, anche di origine euro unitaria, nonché nel rispetto di quanto previsto ai sensi dell'articolo 17 del presente Capitolato Speciale.
2. Ai sensi dell'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241, la cartellonistica di cantiere dovrà:
 - mostrare correttamente e in modo visibile l'emblema dell'UE con un'appropriata dichiarazione di finanziamento che reciti "finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU";
 - assicurare la riconoscibilità e la visibilità del finanziamento dell'Unione nell'ambito del PNRR, compreso il riferimento alla Missione Componente ed investimento o subinvestimento Missione 6 "Salute" del PNRR – Componente C1, Investimenti 1.1. [M6C1 1.1], 1.3. [M6C1 1.3] e 1.2.2 [M6C1 1.2.2]);
 - quando viene mostrato in associazione con un altro logo, l'emblema dell'Unione europea (cfr. per il download sito web UE: https://ec.europa.eu/regional_policy/it/information/logos_downloadcenter/) deve essere mostrato almeno con lo stesso risalto e visibilità degli altri loghi. L'emblema deve rimanere distinto e separato e non può essere modificato con l'aggiunta di altri segni visivi, marchi o testi. Oltre all'emblema, nessun'altra identità visiva o logo può essere utilizzata per evidenziare il sostegno dell'UE;
 - se del caso, utilizzare il seguente disclaimer: *"Finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi"*.

Art. 76 (TRACCIABILITA' DEI PAGAMENTI)

1. Ai sensi dell'articolo 3, commi 1 e 7, della L. n. 136/2010, l'Appaltatore, i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese, devono comunicare all'Azienda Sanitaria Locale

contraente gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati, anche se non in via esclusiva, alle commesse pubbliche, accesi presso banche o presso Poste italiane S.p.A., prima della stipula del contratto oppure entro 7 (sette) giorni dalla loro accensione se successiva, comunicando altresì negli stessi termini le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sui predetti conti. L'obbligo di comunicazione è esteso anche ad ogni successiva modificazione delle informazioni fornite in precedenza. In assenza delle predette comunicazioni l'Azienda Sanitaria Locale contraente sospende i pagamenti e non decorrono i termini legali per l'applicazione degli interessi e per la richiesta di risoluzione del contratto.

2. Tutti i movimenti finanziari relativi all'appalto:

- a) per pagamenti a favore dell'Appaltatore, o comunque di soggetti che eseguono prestazioni, forniscono beni o erogano servizi in relazione all'intervento, devono avvenire mediante bonifico bancario o postale, ovvero altro mezzo che sia ammesso dall'ordinamento giuridico in quanto idoneo ai fini della tracciabilità;
- b) i pagamenti di cui alla precedente lettera a) devono avvenire in ogni caso utilizzando i conti correnti dedicati di cui al comma 1;
- c) i pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori rientranti tra le spese generali devono essere eseguiti tramite i conti correnti dedicati di cui al comma 1, per il totale dovuto, anche se non riferibile in via esclusiva all'esecuzione dell'appalto.

3. I pagamenti in favore di enti previdenziali, assicurativi e istituzionali, nonché quelli in favore di gestori e fornitori di pubblici servizi, ovvero quelli riguardanti tributi, possono essere eseguiti anche con strumenti diversi da quelli ammessi dal comma 2, lettera a), fermo restando l'obbligo di documentazione della spesa. Per le spese giornaliere, di importo inferiore o uguale a 1.500 euro possono essere utilizzati sistemi diversi da quelli ammessi dal comma 2, lettera a), fermi restando il divieto di impiego del contante e l'obbligo di documentazione della spesa.

4. Ogni pagamento effettuato con bonifico bancario o postale deve riportare, in relazione a ciascuna transazione, il CIG del Lotto Geografico e il CIG del Contratto Specifico, entrambi indicati nell'OdA, oltre al CUP dell'intervento a cui si riferiscono le prestazioni.

5. Fatte salve le sanzioni amministrative pecuniarie di cui all'articolo 6 della L. n. 136/2010:

- a) la violazione delle prescrizioni di cui al comma 2, lettera a), costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'articolo 3, co. 9-bis, della citata L. n. 136/2010;
- b) la violazione delle prescrizioni di cui al comma 2, lettere b) e c), o al comma 3, se reiterata per più di una volta, costituisce causa di risoluzione del contratto.

6. I soggetti di cui al comma 1 che hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, di cui all'articolo 3 della citata L. n. 136/2010, ne danno immediata comunicazione all'Azienda Sanitaria Locale contraente e alla Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

7. Le clausole di cui al presente articolo devono essere obbligatoriamente riportate nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'intervento ai sensi del comma 2, lettera a); in assenza di tali clausole i predetti contratti sono nulli senza necessità di declaratoria.

8. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire

la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

Art. 77 (DISCIPLINA ANTIMAFIA)

1. Ai sensi del D.Lgs.n. 159/2011, per l'Appaltatore non devono sussistere gli impedimenti all'assunzione del rapporto contrattuale previsti dagli articoli 6 e 67 del citato decreto legislativo, in materia antimafia; a tale fine devono essere assolti gli adempimenti di cui al comma 2. In caso di raggruppamento temporaneo tali adempimenti devono essere assolti da tutti gli operatori economici raggruppati e consorziati; in caso di consorzio stabile devono essere assolti dal consorzio e dai consorziati indicati per l'esecuzione.
2. La stipula del contratto specifico è subordinata al rilascio della informativa liberatoria provvisoria ai sensi dell'articolo 3, co. 2 del D.L. n. 76/2020, a condizione che non emergano nei confronti dei soggetti sottoposti alle verifiche antimafia le situazioni di cui agli articoli 67 e 84, co. 4, lett. a), b) e c), del D.Lgs. n. 159/2011. La stipulazione avviene sotto condizione risolutiva, ferme restando le ulteriori verifiche ai fini del rilascio della documentazione antimafia da completarsi entro sessanta giorni.

Art. 78 (PROPRIETÀ DEL PROGETTO)

1. I diritti di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico del progetto rimarranno di titolarità esclusiva dell'Azienda Sanitaria Locale contraente che potrà, quindi, disporre, senza alcuna restrizione, la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale.
2. L'Azienda Sanitaria Locale contraente potrà liberamente disporre degli elaborati di progetto anche modificandoli e/o facendoli eseguire a altro operatore economico, senza che il professionista Appaltatore possa sollevare obiezioni, eccezioni o rivendicazioni di sorta.

Art. 79 (OBBLIGO DI RISERVATEZZA E TUTELA DEI DATI)

1. Tutta la documentazione relativa o connessa a ciascun Intervento oggetto d'appalto e tutte le informazioni inerenti, sono da considerarsi strettamente riservate e l'Appaltatore non potrà darne comunicazione a terzi, per nessuna ragione, senza l'autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale contraenteo farne alcun uso proprio, a esclusione di quanto relativo all'esecuzione delle attività previste dal contratto, né in fase di contratto, né successivamente alla conclusione delle obbligazioni contrattuali.
2. L'Appaltatore è tenuto ad adottare tutti i provvedimenti per garantire che tale riservatezza sia rispettata da tutti i propri responsabili, preposti, dipendenti, collaboratori e consulenti di qualsiasi tipo.

Art. 80 (SPESE CONTRATTUALI, IMPOSTE, TASSE)

1. Sono a carico dell'Appaltatore senza diritto di rivalsa:
 - a) le spese contrattuali comprendenti, nello specifico, le imposte di registro e di bollo, le spese per diritti di segreteria e di rogito, le spese di copia conforme del contratto e dei documenti tecnici, nonché le ulteriori che si rendessero eventualmente necessarie;
 - b) le spese di pubblicazione obbligatoria sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, ove previste, ai sensi del D.M. 2 dicembre 2016;

- c) le tasse e gli altri oneri per l'ottenimento di tutte le licenze tecniche occorrenti per l'esecuzione delle prestazioni;
 - d) le tasse e gli altri oneri dovuti ad enti territoriali (occupazione temporanea di suolo pubblico, passi carrabili, permessi di scarico, canoni di conferimento a discarica ecc.) direttamente o indirettamente connessi alla esecuzione dei servizi;
2. Sono altresì a carico dell'Appaltatore tutte le spese di bollo per gli atti occorrenti per la gestione del lavoro, dalla consegna alla data di emissione del certificato di collaudo.
 3. Se, per atti aggiuntivi o risultanze contabili finali sono necessari aggiornamenti o congruagli delle somme per spese contrattuali, imposte e tasse, le maggiori somme sono comunque a carico dell'Appaltatore.
 4. A carico dell'Appaltatore restano inoltre le imposte e gli altri oneri, che, direttamente o indirettamente gravano sui servizi e sulle forniture oggetto dell'appalto.
 5. Il contratto specifico è soggetto all'imposta sul valore aggiunto (I.V.A.); l'I.V.A. è regolata dalla legge; tutti gli importi citati nel presente Capitolato Speciale si intendono I.V.A. esclusa.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

ALLEGATO 1 - PRINCIPIO DNSH: PREVISIONI ED OBBLIGHI