

**DOCUMENTO DESCRIPTIVO DEL CONTRATO DE
COLABORACIÓN ENTRE EL SECTOR PÚBLICO Y
SECTOR PRIVADO PARA LA REALIZACIÓN DE UNA
ACTUACIÓN GLOBAL E INTEGRADA EN EL
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE
VALDECILLA.**

| | |
|---|----|
| 1. OBJETO DEL CONTRATO Y PRESTACIONES A REALIZAR. | 5 |
| 2. CPV-CPA | 7 |
| 3. RÉGIMEN JURÍDICO..... | 8 |
| 4. DURACIÓN DEL CONTRATO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES. | 9 |
| 5. CONDICIONES BÁSICAS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. | 10 |
| 6. PAGO Y REMUNERACION DEL CONTRATISTA. | 12 |
| 7. EXISTENCIA DE CREDITO ADECUADO Y SUFICIENTE..... | 12 |
| 8. GARANTÍA PROVISIONAL Y DEFINITIVA..... | 12 |
| 9. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO..... | 13 |
| 10. OFERTAS CON VALORES ANORMALES O DESPROPORCIONADOS. | 14 |
| 11. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. | 14 |
| 12. CESION Y SUBCONTRATACIÓN..... | 15 |
| 13. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA..... | 15 |
| 14. CAUSAS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO. | 16 |
| 15. PRERROGATIVAS. | 16 |
| 16. PAGO A PARTICIPANTES..... | 16 |
| 17. RÉGIMEN DE PENALIDADES. | 16 |
| 18. RECURSO ESPECIAL EN MATERIA DE CONTRATACIÓN..... | 17 |
| 19. CLAUSULA FINAL. | 17 |
| 20. JURISDICCIÓN COMPETENTE..... | 17 |
| PROGRAMA FUNCIONAL | 18 |
| 1. NATURALEZA Y DIMENSIÓN DE LAS NECESIDADES A SATISFACER. | 19 |
| 1.1. Naturaleza de las necesidades | 19 |
| 1.2. Dimensión de las necesidades a satisfacer. | 21 |
| 2.- ELEMENTOS JURÍDICOS..... | 24 |
| 2.1. Caracterización del diálogo competitivo. | 24 |
| 2.2. Apertura del procedimiento y solicitudes de participación..... | 24 |

| | |
|--|------------|
| 2.3. Documentación a presentar para solicitar la participación en el diálogo competitivo..... | 25 |
| 2.4.- Plazo y lugar de presentación de las solicitudes de participación en el diálogo. | 29 |
| 2.5. Calificación de las solicitudes e invitación a los candidatos a presentar la proposición o solución inicial. . | 30 |
| 2.6. Contenido de la proposición o solución inicial. | 30 |
| 2.7.- Apertura el Diálogo. | 31 |
| 2.8.-Declaración de cierre del diálogo y presentación de ofertas..... | 32 |
| 2.9. Condicionantes respecto al personal adscrito a los servicios no clínicos del HUMV. | 40 |
| 2.10. Conformidad con el estado de las obras. | 41 |
| 2.11. Confidencialidad..... | 41 |
| 3.- ELEMENTOS TÉCNICOS..... | 42 |
| 4.- ELEMENTOS ECONÓMICOS. | 42 |
| 5.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO. | 48 |
| ANEXOS. | 49 |
| ANEXO I SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN | 50 |
| ANEXO II DECLARACIÓN RESPONSABLE | 51 |
| ANEXO III DECLARACIÓN NO INCOMPATIBILIDAD | 52 |
| ANEXO IV DATOS IDENTIFICATIVOS DEL LICITADOR..... | 53 |
| ANEXO V VOLUMEN GLOBAL DE NEGOCIO..... | 54 |
| ANEXO VI OFERTA ENCONÓMICA (PENDIENTE)..... | 55 |
| ANEXO VII DECLARACIÓN CONFORMIDAD CON OBRAS | 56 |
| ANEXO VIII.- CONDICIONES TÉCNICAS (GENERALES Y ESPECÍFICAS) PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS NO CLÍNICOS..... | 57 |
| CONDICIONES TÉCNICAS DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE FINALIZACIÓN DE LA FASE III, ACTUACIONES EN ZONAS NO INCLUIDAS EN EL PROYECTO VIGENTE E INTEGRACIONES ARQUITECTONICAS Y FUNCIONALES. | 58 |
| CONDICIONES TÉCNICAS GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS NO CLÍNICOS. . | 68 |
| CONDICIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS NO CLÍNICOS. 96 | |
| ANEXO N° 8.1: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESRATIZACIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESINFECCIÓN..... | 96 |
| ANEXO N° 8.2: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA..... | 109 |

| | | |
|-----------------------|--|------------|
| ANEXO N° 8.3: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE GESTIÓN DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS | 118 |
| ANEXO N° 8.4: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE MANTENIMIENTO GENERAL | 126 |
| ANEXO N° 8.5: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE ELECTROMEDICINA | 137 |
| ANEXO N° 8.6: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES | 146 |
| ANEXO N° 8.7: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE RESTAURACIÓN | 151 |
| ANEXO N° 8.8: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE GESTIÓN ENERGÉTICA..... | 167 |
| ANEXO N° 8.9: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO CENTRAL DE ABASTECIMIENTO Y TRATAMIENTO DE AGUA..... | 173 |
| ANEXO N° 8.10: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE GESTIÓN DE ALMACENES, ARCHIVO, LOGÍSTICA DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE MATERIALES..... | 179 |
| ANEXO N° 8.11: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE IMPRESIÓN Y REPROGRAFÍA | 193 |
| ANEXO N° 8.12: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE INFORMÁTICA | 197 |
| | CONDICIONES TÉCNICAS EXPLOTACIONES COMERCIALES..... | 200 |
| ANEXO N° 8.13: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE CAFETERÍA-BAR..... | 200 |
| ANEXO N° 8.14: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE SERVICIOS MULTIMEDIA | 203 |
| ANEXO N° 8.15: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE LOCALES COMERCIALES TIENDAS. ENTIDADES BANCARIAS | 208 |
| ANEXO N° 8.16: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE APARCAMIENTO..... | 211 |
| ANEXO N° 8.17: | CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE MÁQUINAS EXPENDEDORAS DE SÓLIDOS Y LÍQUIDOS | 215 |
| ANEXO IX | EQUIPAMIENTO..... | 217 |
| | Mobiliario general | 218 |
| | Equipamiento vinculado a obra | 253 |
| | Electromedicina | 259 |
| | Alta tecnología | 271 |

1. OBJETO DEL CONTRATO Y PRESTACIONES A REALIZAR.

El objeto del contrato consiste en la realización de una actuación global e integrada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), que integra el conjunto de edificaciones que constituyen la Gerencia de Atención Especializada del Área I:

- Edificio 2 de Noviembre.
- Valdecilla Sur.
- Pabellones.
- Edificio en construcción.
- Residencia Cantabria.
- Centro Asistencial de Liencres.

Las prestaciones a realizar a cargo del contratista serán las siguientes:

1.- La redacción de un Proyecto Técnico que, de acuerdo con el Plan Funcional del HUMV, recoja las actuaciones a realizar en las zonas o áreas del Hospital no incluidas en el Proyecto vigente de Ejecución de la Fase III, así como las integraciones arquitectónicas y funcionales que correspondan. Este Proyecto comprenderá tanto el de ejecución de edificaciones y urbanización como el de implantación de equipamiento que se ha de trasladar al Hospital y el de nueva adquisición que se defina.

2.- La ejecución material de las obras de construcción, de acuerdo con el Proyecto vigente y con el Proyecto definido en el punto primero.

3.- La dirección facultativa de las obras: la dirección de obra, la dirección de ejecución y la coordinación de seguridad y salud.

4.- La contratación y abono de los costes derivados del control de calidad de las obras de construcción, prestación que será encomendada a una empresa independiente.

5.- La dotación inicial del mobiliario y equipamiento general necesario para atender la prestación de los servicios tanto asistenciales como no asistenciales en las infraestructuras construidas y el mobiliario fijo de obra necesario en la fase de construcción.

6.- El mantenimiento, conservación y reposición de la infraestructura construida, del mobiliario y equipamiento general y electro-médico vinculados a la obra construida -excluida la reposición de alta tecnología- a lo largo del periodo del contrato. Se incluye la adecuación, reforma y modernización necesarias para la correcta prestación de los servicios.

7.- La prestación de los servicios no clínicos del HUMV correspondientes a:

7.1.- Limpieza, Desratización, Desinsectación y Desinfección

7.2.- Seguridad y Vigilancia

7.3.- Gestión de residuos

7.4.- Mantenimiento general

7.5.- Mantenimiento electro-médico, incluido alta tecnología.

7.6.- Conservación de viales y jardinería

7.7.- Restauración

7.8.- Gestión energética

7.9.- Central de abastecimiento de aguas

7.10.- Gestión de almacenes y archivo, logística de distribución y transporte de materiales.

7.11.- Servicio de impresión y reprografía.

7.12.- Informática.

8.- La explotación de aquellas zonas y servicios de los edificios dependientes del HUMV aptos para el desarrollo de actividades de carácter comercial o análogo, compatibles con la prestación de servicios sanitarios y que no se encuentren incluidas en ningún otro contrato o afectas a otra concesión administrativa. Estas explotaciones comerciales podrán incluir:

8.1.- Bar-Cafetería y la explotación de máquinas de vending, expendedoras de productos sólidos y líquidos.

8.2.- Aparcamiento.

8.3.- Explotación de servicios multimedia (televisión, cabinas telefónicas, zona wifi, entre otros)

Sobre el parking situado en la zona norte del edificio en construcción existe una concesión administrativa hasta el año 2046. Igualmente en la planta de acceso al nuevo edificio han de reservarse 2.000 metros cuadrados para ceder a la empresa concesionaria del citado parking para la instalación de bar-cafetería y locales comerciales para su explotación por aquella, hasta el año indicado.

2. CPV-CPA

CODIFICACIÓN CPV:

90910000-9

55322000-3

45000000-7

50000000-5

45454100-5

79710000-4

90500000-2

42965100-9

79800000-2

50310000-1

CODIFICACIÓN CPA:

41.00

3. RÉGIMEN JURÍDICO.

3.1.- El presente contrato se califica como contrato de colaboración entre el sector público y el sector privado. En este sentido, el artículo 11 del Texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, (TRLCSP) configura el contrato de colaboración entre el sector público y el sector privado como aquel en que una Administración Pública encarga a una entidad de derecho privado, por un periodo determinado en función de la duración de la amortización de las inversiones o de las fórmulas de financiación que se prevean, la realización de una actuación global e integrada, que además de la financiación de inversiones inmateriales, de obras o de suministros necesarios para el cumplimiento de determinados objetivos de servicio público o relacionados con actuaciones de interés general, comprenda, entre otras, alguna de las siguientes actuaciones:

- a) la construcción, instalación o transformación de obras, equipos, sistemas y productos o bienes complejos, así como su mantenimiento, actualización, renovación, explotación o gestión.
- b) la gestión integral del mantenimiento de instalaciones complejas.
- c) La fabricación de bienes y la prestación de servicios que incorporen tecnología específicamente desarrollada con el propósito de aportar soluciones más avanzadas y económicamente más ventajosas que las existentes en el mercado.
- d) Otras prestaciones de servicios ligadas al desarrollo por la Administración del servicio público o actuación de interés general que le haya sido encomendada.

3.2.- Conforme al artículo 19.1a) del TRLCSP, el presente contrato tiene carácter administrativo.

3.3.- Conforme al artículo 13.1 del TRLCSP, el presente contrato está sujeto a regulación armonizada.

3.4.- En cuanto al régimen jurídico de este contrato, el artículo 313 del TRLCSP dispone que los contratos de colaboración entre el sector público y el sector privado, se regirán por las normas generales contenidas en el Título I del Libro IV y por las especiales correspondientes al contrato típico cuyo objeto se corresponda con la prestación principal de aquél, identificada conforme a lo dispuesto en el artículo 136 a), en lo que no se oponga a su naturaleza, funcionalidad y contenido peculiar conforme al artículo 11. Estas normas delimitarán los deberes y derechos de las partes y las prerrogativas de la Administración.

Del mismo modo, de conformidad con el artículo 136 a) del TRLCSP las prestaciones principales que constituyen el objeto del contrato condicionarán el régimen sustantivo aplicable al mismo, de conformidad con lo previsto en los artículos 136 m) y 313.

El presente contrato se rige por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, y en lo que no se oponga a este, por el Real Decreto 817/2009, de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, y por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas. Supletoriamente se regirá por las restantes normas de derecho administrativo y en su defecto, por las normas de derecho privado.

Asimismo resultará de aplicación al presente contrato el Documento Descriptivo y Programa Funcional que se incorpora al mismo.

4. DURACIÓN DEL CONTRATO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES.

La duración del presente contrato será de 20 años, computados desde el día siguiente a su formalización.

Sin perjuicio de lo anterior, dado que el objeto del contrato comprende prestaciones de distinta naturaleza se establecen los siguientes plazos parciales de ejecución:

- Redacción del Proyecto Técnico relacionado en la prestación primera: plazo máximo de tres meses contados a partir del día siguiente al de la formalización del contrato.
- Ejecución material de todas las obras de construcción: plazo máximo de dieciocho meses contados a partir del día siguiente al de la formalización del contrato.
- La dotación inicial de mobiliario: plazo máximo de un mes contado a partir del día siguiente al de la entrega de la infraestructura construida.
- Prestación de los servicios no clínicos y explotaciones comerciales en las infraestructuras existentes: desde el momento de la formalización del contrato. De forma progresiva, el adjudicatario irá asumiendo la prestación de los servicios objeto del contrato a medida que vayan finalizando los contratos vigentes, y hasta la duración máxima de aquél. Las prestaciones

relativas a los contratos ya vencidos a la fecha de formalización del contrato podrán ser asumidos con carácter inmediato y, en todo caso, antes de seis meses.

- La prestación de servicios en la nueva infraestructura comenzará desde el día siguiente al de la recepción de la misma y se realizará durante el resto del periodo de vigencia del presente contrato.

5. CONDICIONES BÁSICAS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

5.1.- Obligaciones del contratista respecto del personal adscrito a la ejecución del contrato.

En general el contratista responderá de cuantas obligaciones le vienen impuestas en su carácter de empleador, así como del cumplimiento de cuantas normas regulan y desarrollan la relación laboral o de otro tipo existente entre aquel, o entre sus subcontratistas y los trabajadores de uno y otro, sin que pueda repercutir contra la Administración ninguna carga o responsabilidad resultante de su actividad o incumplimiento. En todo caso, el contratista indemnizará a la Administración por cualquier cantidad que se viera obligada a abonar a un tercero por incumplimiento de las obligaciones aquí consignadas, incluso las que vinieran impuestas por resolución administrativa o judicial.

El adjudicatario del contrato deberá uniformar adecuadamente a los trabajadores a su cargo de forma diferenciada del resto del personal dependiente de la Administración.

5.2.- Bienes de dominio público

El adjudicatario tendrá derecho a utilizar los bienes de dominio público necesarios para la construcción, mantenimiento, conservación, prestación de los servicios, y explotación de aquellas zonas y servicios de los edificios dependientes del HUMV aptos para el desarrollo de actividades de carácter comercial o análogo.

5.3.- Seguros.

El adjudicatario deberá suscribir los siguientes seguros:

- 1- Seguro todo riesgo construcción.
- 2- Seguro decenal.

- 3- Seguro de responsabilidad civil (mínimo 3.000.000,00 euros) que incluirá al Servicio Cántabro de Salud, como asegurado de la póliza.
- 4- Seguros específicos del parking. El contratista deberá concertar:
 - a. Una póliza de seguro de responsabilidad civil por daños a terceros con un límite de 650.000,00 euros incluyendo los daños a vehículos, subsidiaria de contratistas, responsabilidad civil patronal, defensa jurídica en vía civil y penal, así como fianzas. Dicho seguro incluirá al Servicio Cántabro de Salud como asegurado de la póliza.
 - b. Una póliza de seguro con un límite de 600.000,00 euros para cubrir los daños en caso de incendio, rayo, y/o explosión, riesgos extensivos, daños por agua, incluyendo a los vehículos de terceros.

5.4.- Otras condiciones.

Constituye condición básica de este contrato la consideración del riesgo de disponibilidad asociado a la ejecución del mismo. Los invitados al diálogo competitivo deberán contemplar en su propuesta el riesgo de disponibilidad, lo que supone asegurar que, durante la vida del contrato, el adjudicatario será el encargado de que todas las prestaciones objeto del mismo se desarrollarán de acuerdo con los niveles básicos de calidad y disponibilidad previstos en las condiciones técnicas. La remuneración periódica estará completamente ligada a la correcta realización del objeto del contrato.

Asimismo, corresponderá al contratista durante la vida del contrato el riesgo de construcción y obsolescencia, obligándose el adjudicatario a mantener actualizado el mobiliario y equipamiento general y electro médico vinculados a la obra construida, salvo alta tecnología, así como los riesgos de sobrecostes y retrasos en la construcción, el riesgo y ventura propio de la ejecución de las obras y de la conformidad con el estado de las obras prestada por el contratista de acuerdo con la cláusula 2.9 del Programa Funcional.

También el riesgo de demanda recaerá sobre el contratista durante la vida del contrato, ya que la remuneración total del mismo se compone de la Cantidad Máxima Anual (CMA) y de los ingresos procedentes de terceros por la explotación de las zonas y servicios dependientes del HUMV aptos para el desarrollo de actividades de carácter comercial o análogo.

Incumben también al contratista los riesgos de financiación y de reposición de software médico y de aplicaciones informáticas.

6. PAGO Y REMUNERACION DEL CONTRATISTA.

El régimen de pago y remuneración del contratista será el establecido en el Programa Funcional.

7. EXISTENCIA DE CREDITO ADECUADO Y SUFICIENTE.

Para atender las obligaciones económicas que se deriven del cumplimiento del contrato, se consignarán en los Presupuestos del HUMV crédito adecuado y suficiente.

8. GARANTÍA PROVISIONAL Y DEFINITIVA.

8.1.- Conforme a lo establecido en el artículo 103 del TRLCSP, los candidatos seleccionados para la presentación de su oferta final, tendrán que constituir una garantía provisional de quinientos cuarenta y tres mil ochocientos sesenta euros (543.860), que responderá del mantenimiento de sus ofertas hasta la adjudicación del contrato.

En el caso de las uniones temporales de empresas y las sociedades que pretendan constituirse tras la adjudicación del contrato la garantía provisional podrá constituirse por una o varias de las empresas participantes, siempre que, en conjunto, se alcance la cuantía establecida en el apartado anterior.

Esta garantía podrá constituirse en cualquiera de las siguientes formas:

- En efectivo o en valores de Deuda pública, con sujeción, en cada caso, a las condiciones establecidas en las normas de desarrollo del TRLCSP. El efectivo y los certificados de inmovilización de los valores anotados se depositarán en la cuenta del Gobierno de Cantabria-Servicio Cantabro de Salud, con las condiciones que las leyes de desarrollo establezcan.
- Mediante aval, prestado en la forma y condiciones que establezcan las normas de desarrollo del TRLCSP, por alguno de los bancos, cajas de ahorro, cooperativas de créditos, establecimientos financieros de crédito y sociedades de garantía recíproca autorizados para operar en España, que deberá depositarse en los establecimientos señalados en el punto anterior.
- Mediante contrato de seguro de caución, celebrado en la forma y condiciones que las normas de desarrollo del TRLCSP establezcan, con una

entidad aseguradora autorizada para operar en el ramo. La certificación del seguro deberá entregarse en los establecimientos señalados en el primer punto.

La garantía será devuelta a las empresas no adjudicatarias una vez se haya procedido a la adjudicación del contrato, y a la adjudicataria en el momento en que se constituya la garantía definitiva.

8.2.- El que resulte adjudicatario deberá constituir una garantía definitiva correspondiente al 5 % del importe de adjudicación, excluido el IVA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 95 del TRLCSP.

El licitador deberá acreditar la constitución de la garantía en el plazo señalado en el artículo 151.2 del TRLCSP.

Esta garantía podrá prestarse en cualquiera de las formas expresadas para la garantía provisional.

Esta garantía no será devuelta o cancelada hasta la finalización del contrato.

El adjudicatario podrá aplicar el importe de la garantía provisional a la definitiva o proceder a una nueva constitución de esta última, en cuyo caso la garantía provisional se cancelará simultáneamente a la constitución de la definitiva.

Una vez ejecutada la obra y transcurrido el plazo de garantía de la misma, durante el periodo restante de vigencia del contrato se podrá recalcular la garantía sobre el importe restante de las prestaciones objeto del contrato, con la periodicidad que se determine en el documento descriptivo final.

9. ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.

El órgano de contratación requerirá al licitador que haya presentado la oferta económicamente más ventajosa para que, dentro del plazo de diez días hábiles a contar desde el siguiente a aquél en que hubiera recibido el requerimiento, presente la documentación justificativa de hallarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias, con la Seguridad Social y con el Gobierno de Cantabria o autorice al órgano de contratación para obtener de forma directa la acreditación de ello, y de haber constituido la garantía definitiva que sea procedente.

De no cumplimentarse adecuadamente el requerimiento en el plazo señalado, se entenderá que el licitador ha retirado su oferta, procediéndose en ese caso a recabar la misma documentación al licitador siguiente, por el orden en que hayan quedado clasificadas las ofertas.

El órgano de contratación deberá adjudicar el contrato dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción de la documentación. La adjudicación concretará y fijará los términos definitivos del contrato.

En cualquier caso, no podrá declararse desierta una licitación cuando exista alguna oferta o proposición que sea admisible de acuerdo con los criterios que figuran en el presente documento.

La adjudicación deberá ser motivada, se notificará a los licitadores y, simultáneamente, se publicará en el perfil de contratante, conforme a lo dispuesto en el artículo 151.4 del TRLCSP.

En todo caso en la notificación y en el perfil de contratante se indicará el plazo en que debe procederse a su formalización, conforme al artículo 156.3 del TRLCSP.

La notificación se hará por cualquiera de los medios que permiten dejar constancia de su recepción por el destinatario.

Una vez adjudicado definitivamente el contrato, y transcurridos los plazos para presentar los recursos pertinentes, los interesados podrán retirar la documentación que acompaña a sus respectivas proposiciones. Transcurrido el plazo de tres meses sin que los licitadores hubieran retirado la citada documentación, el Servicio Cántabro de Salud no queda obligado a su custodia, con excepción de los documentos acreditativos de la constitución de la garantía provisional, que se conservarán para su devolución a los interesados de conformidad con lo previsto en el artículo 103.4 del TRLCSP.

10. OFERTAS CON VALORES ANORMALES O DESPROPORCIONADOS.

Se considera que la proposición no puede ser cumplida como consecuencia de la inclusión de valores anormales o desproporcionados, en el caso de que la oferta económica sea inferior al porcentaje que se determine en el documento descriptivo final.

11. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO.

El contrato se formalizará en documento administrativo, de conformidad con lo previsto en el artículo 156 del TRLCSP.

Conforme a lo establecido en el artículo 59.2 del TRLCSP, los empresarios que concurren agrupados en Uniones Temporales quedarán obligados solidariamente y deberán nombrar

un representante o apoderado único de la unión con poderes bastantes para ejercitar los derechos y cumplir las obligaciones que del contrato se deriven hasta la extinción del mismo, sin perjuicio de la existencia de poderes mancomunados que pudieran otorgar para cobros y pagos de cuantía significativa.

En el caso de que varias personas jurídicas hayan concurrido conjuntamente a través de una única solicitud de participación, deberán presentar el compromiso fehaciente de constituir una sociedad participada por todas ellas en caso de resultar adjudicatarias del contrato. La citada sociedad deberá constituirse antes de la formalización del contrato y será titular de los derechos y obligaciones dimanantes del mismo. La sociedad que se constituya deberá reunir los requisitos fijados en el Programa Funcional.

El contrato podrá formalizarse en escritura pública si así lo solicita el adjudicatario, corriendo a su cargo los gastos derivados de su otorgamiento.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 156.4 del TRLCSP, cuando por causas imputables al adjudicatario no pudiera formalizarse el contrato dentro del plazo establecido en el artículo 156.3 del TRLCSP, el Servicio Cántabro de Salud podrá acordar la incautación sobre la garantía definitiva del importe de la garantía provisional.

12. CESION Y SUBCONTRATACIÓN.

El régimen específico de la cesión será el contemplado en el artículo 226 del TRLCSP.

El régimen específico de la subcontratación será el contemplado en el artículo 227 del TRLCSP, si bien el porcentaje máximo de subcontratación permitida sobre el importe de adjudicación se incorporará al documento descriptivo que contenga la solución final como resultado del diálogo competitivo.

13. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA.

Si del incumplimiento por parte del contratista se derivase perturbación grave y no reparable por otros medios en la prestación de servicios y la Administración no decidiese la resolución del contrato, podrá acordar la intervención del mismo hasta que aquella desaparezca. Esta intervención podrá referirse solamente a uno, o a varios de los servicios objeto del contrato, en los que concurra la circunstancia anteriormente expuesta, prolongándose hasta que cese la misma.

En todo caso el contratista deberá abonar a la Administración los daños y perjuicios que efectivamente le haya irrogado.

14. CAUSAS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO.

Serán causas de resolución del contrato las establecidas en los artículos 223, 237 y 308 del TRLCSP, y demás normativa que resulte de aplicación.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 315 b) y c) del TRLCSP, en el caso de que proceda la resolución del contrato, el órgano de contratación, antes de acordar ésta, dará audiencia a los acreedores por si éstos ofrecen subrogarse en el cumplimiento del contrato, directamente o a través de una entidad participada, en condiciones que se consideren compatibles con su buen fin, siempre que reúnan los requisitos exigidos al adjudicatario.

Cuando proceda la resolución del contrato, la entidad contratante podrá poner a disposición de los acreedores una cantidad no superior al 80 % del coste real de las inversiones realmente ejecutadas detrayendo esta cantidad de la liquidación del contrato.

15. PRERROGATIVAS.

Dentro de los límites y con sujeción a los requisitos y efectos señalados en las disposiciones vigentes en materia de contratación, de conformidad con el artículo 210 del TRLCSP, el Órgano de Contratación ostenta la prerrogativa de interpretar el contrato, resolver las dudas que ofrezca su cumplimiento, modificarlo, acordar su resolución y determinar los efectos de ésta.

16. PAGO A PARTICIPANTES.

El Servicio Cántabro de Salud no realizará pago de ningún tipo a los licitadores participantes en el proceso de licitación durante ninguna de sus etapas.

El Servicio Cántabro de Salud no indemnizará a los licitadores por los gastos, costes o perjuicios que eventualmente hubieren podido sufrir como consecuencia de su participación en el presente procedimiento de licitación.

17. RÉGIMEN DE PENALIDADES.

Los incumplimientos del adjudicatario darán lugar a la imposición de penalidades de conformidad con lo dispuesto en el artículo 212 del TRLCSP, para el caso de cumplimiento defectuoso de las prestaciones objeto del contrato o para el supuesto de incumplimiento de

los compromisos o condiciones especiales de ejecución del contrato que se establezcan en el documento descriptivo que incluya la solución final.

18. RECURSO ESPECIAL EN MATERIA DE CONTRATACIÓN.

Serán susceptibles de recurso especial en materia de contratación previo a la interposición del contencioso-administrativo, los actos relacionados en el apartado 2 del artículo 40 del TRLCSP.

Podrá interponer recurso especial en materia de contratación toda persona física o jurídica cuyos derechos o intereses legítimos se hayan visto perjudicados o puedan resultar afectados por las decisiones objeto de recurso.

Corresponde al Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (TACRC), la competencia para la tramitación y resolución de los recursos, solicitudes de adopción de medidas provisionales y cuestiones de nulidad de los actos del procedimiento de adjudicación y contratos a que se refieren los artículos 40.1, 43 y 37 del TRLCSP. La dirección postal del TACRC es la siguiente:

Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales

Avda. Gral. Perón, 38

28020 Madrid.

Por su parte la dirección de la sede electrónica del TACRC es <http://tribunalcontratos.gob.es>

19. CLAUSULA FINAL.

Las condiciones definitivas de licitación del presente contrato serán las fijadas en el documento descriptivo final resultante del diálogo competitivo.

20. JURISDICCIÓN COMPETENTE.

Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en relación con la presente contratación se resolverán ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

ANEXO AL DOCUMENTO DESCRIPTIVO

PROGRAMA FUNCIONAL

**DEL CONTRATO DE COLABORACIÓN ENTRE EL
SECTOR PÚBLICO Y EL SECTOR PRIVADO PARA LA
REALIZACION DE UNA ACTUACION GLOBAL E
INTEGRADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO
MARQUÉS DE VALDECILLA**

1. NATURALEZA Y DIMENSIÓN DE LAS NECESIDADES A SATISFACER.

1.1. Naturaleza de las necesidades

El objeto del presente contrato consiste en la realización de una actuación global e integrada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (en lo sucesivo, HUMV). En este sentido, la Disposición Adicional Segunda, apartado 4, del Estatuto de Autonomía para Cantabria, establece que la Comunidad Autónoma de Cantabria velará para que el traspaso de funciones y servicios de la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, incluida en el apartado 1 del artículo 26 del presente Estatuto, garantice la continuidad del hospital "Marqués de Valdecilla" como centro de referencia nacional, para que pueda mantener e incrementar en el futuro su alto nivel de actualización asistencial, docente, científica y tecnológica. De otra parte, el HUMV constituye el centro de atención especializada de referencia del conjunto de la Comunidad Autónoma, en tanto que atiende a toda la población de Cantabria en exclusiva en determinadas especialidades, e interviene como apoyo a las especialidades que se prestan en los Hospitales Comarcales de la región. Asimismo, el HUMV tiene la condición de hospital universitario, de conformidad con el concierto suscrito entre el extinto Instituto Nacional de Salud y la Universidad de Cantabria, aprobado por Orden Ministerial de 29 de agosto de 1990. Ello supone que en el complejo hospitalario se desarrollan actividades de docencia e investigación de naturaleza universitaria, lo que condiciona y singulariza el modo de prestación de servicios.

En el año 1999, el Instituto Nacional de Salud (INSALUD) inició un plan para la reforma de las edificaciones e instalaciones del complejo hospitalario "Marques de Valdecilla", en Santander, conocido como Plan Director de Ampliación y Reforma del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla", que pretende su total modernización y su adaptación a las nuevas necesidades y retos asistenciales de la sociedad del siglo XXI. Aprobado el Plan Director del Hospital, las obras de la Fase I contratadas por el INSALUD, contemplan el derribo y reconstrucción de los antiguos pabellones para ubicar en ellos los Servicios Generales del Hospital (Urgencias, Diagnósticos por imagen, Bloque quirúrgico, Esterilización, Radioterapia, Medicina Nuclear, Dormitorios de Personal, Talleres y Zonas de mantenimiento, Centrales de Instalaciones, etc.). Estas obras se inician en el año 2002 y son recepcionadas en el mes de noviembre del año 2007.

Las obras incluidas en la Fase II del Plan Director del Hospital, ejecutadas por la Comunidad Autónoma de Cantabria, a través del Servicio Cántabro de Salud, (una vez transferidas las competencias sanitarias del Insalud), en los años 2004-2007, dotan al hospital de un edificio moderno en el que se ubican los hospitales de día, gabinetes de exploraciones, consultas

externas, así como actuaciones complementarias que contribuyen a una mejora de los servicios hospitalarios (aparcamiento, instalaciones eléctricas, cafetería, refuerzo de la capilla ubicada en el recinto hospitalario, etc.).

Las obras de la Fase III culminan el desarrollo de las obras del Plan Director de Ampliación y Reforma del HUMV e incluyen las siguientes actuaciones:

- Áreas de Hospitalización de todos los Servicios con excepción de los cuidados críticos.
- Áreas de atención ambulatoria del área infantil y de la obstetricia.
- Área de Asistencia al embarazo, parto y puerperio.
- Áreas dedicadas al diagnóstico biológico y morfológico.
- Otras Áreas: Farmacia, Servicio de Admisión, etc.

Por Resolución de 15 de noviembre de 2012, el Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud resolvió el contrato de las obras de construcción de la Fase III del HUMV, procediéndose el día 21 de diciembre de 2012 a la recepción de las obras en el estado en el que se encontraban en ese momento.

Siendo necesario e imprescindible la finalización de las actuaciones recogidas en el Plan Director, las obras de construcción abarcarán tanto la parte de la fase III que faltaría por construir, para lo que se dispone del actual “Proyecto de Ejecución de las Obras de la Fase III del HUMV” redactado por la UTE F. Inglada-Herraez Fernández-Arevalo Camacho, como la adecuación del edificio de consultas y de pabellones y la integración arquitectónica y funcional de las infraestructuras construidas con el resto del hospital. Del mismo modo, resulta preciso satisfacer otras necesidades administrativas de mobiliario y equipamiento, mantenimiento, prestación de servicios no clínicos y explotación de determinadas zonas y servicios del HUMV. Todo ello representa una actuación global e integrada de indudable complejidad que precisa además la financiación adecuada.

La Mesa Especial de Diálogo Competitivo ha elaborado el Documento de Evaluación Previa conforme a lo dispuesto en los artículos 11 y 134 del TRLCSP que concluye lo siguiente:

1.- Habida cuenta de la complejidad del contrato proyectado, no se encuentra en condiciones de definir, con carácter previo a la licitación, los medios técnicos necesarios para satisfacer la necesidad de servicio público consistente en la realización de una actuación global e integrada en el HUMV, ni de establecer los mecanismos jurídicos y financieros precisos para llevar a cabo el contrato, en cuya determinación tiene especial incidencia el desconocimiento del alcance económico de la actuación global e integrada que

se proyecta licitar y que variará en función de las soluciones que resulten definidas durante la fase posterior de diálogo.

2.- Efectuado el análisis comparativo con formas alternativas de contratación, ninguno de los tipos contractuales previstos en el TRLCSP responden de forma óptima y adecuada a las necesidades planteadas por el Servicio Cántabro de Salud para la realización de una actuación global e integrada en relación con el HUMV, tal y como ha sido justificado en el cuerpo de este informe.

Por todo ello, se considera plenamente justificado acudir al contrato de colaboración entre el sector público y el sector privado como tipo contractual más adecuado de entre los previstos en el TRLCSP para dar respuesta a las necesidades del Servicio Cántabro de Salud en la ejecución de la actuación proyectada en el HUMV y determinar finalmente la estructura jurídica y financiera que sustentará la relación a establecer entre el Servicio Cántabro de Salud (Administración contratante) y el contratista.”

De este modo, el presente Programa Funcional, que forma parte del Documento Descriptivo del contrato, contiene, de acuerdo con el artículo 135 del TRLCSP y a la vista de los resultados de la evaluación previa, los elementos básicos que informarán el diálogo con los contratistas, identifica la naturaleza y dimensión de las necesidades a satisfacer, los elementos jurídicos, técnicos o económicos mínimos que deben incluir necesariamente las ofertas para ser admitidas al diálogo competitivo y los criterios de adjudicación del contrato.

1.2. Dimensión de las necesidades a satisfacer.

1.2.1.- Prestaciones objeto del contrato.

Las prestaciones a realizar a cargo del contratista serán las siguientes:

1.- La redacción de un Proyecto Técnico que, de acuerdo con el Plan Funcional del HUMV, recoja las actuaciones a realizar en las zonas o áreas del Hospital no incluidas en el Proyecto vigente de Ejecución de la Fase III, así como las integraciones arquitectónicas y funcionales que correspondan. Este Proyecto comprenderá tanto el de ejecución de edificaciones y urbanización como el de implantación de equipamiento que se ha de trasladar al Hospital y el de nueva adquisición que se defina.

2.- La ejecución material de las obras de construcción, de acuerdo con el Proyecto vigente, y con el Proyecto definido en el punto primero.

3.- La dirección facultativa de las obras: la dirección de obra, la dirección de ejecución y la coordinación de seguridad y salud.

4.- La contratación y abono de los costes derivados del control de calidad de las obras de construcción, prestación que será encomendada a una empresa independiente.

5.- La dotación inicial del mobiliario y equipamiento general necesario para atender la prestación de los servicios tanto asistenciales como no asistenciales en las infraestructuras construidas y el mobiliario fijo de obra necesario en la fase de construcción.

6.- El mantenimiento, conservación y reposición de la infraestructura construida, del mobiliario y equipamiento general y electro-médico vinculados a la obra construida -excluida la reposición de alta tecnología-, a lo largo del periodo del contrato. Se incluye la adecuación, reforma y modernización necesarias para la correcta prestación de los servicios.

7.- La prestación de los servicios no clínicos del HUMV correspondientes a:

7.1.- Limpieza, Desratización, Desinsectación y Desinfección

7.2.- Seguridad y Vigilancia

7.3.- Gestión de residuos

7.4.- Mantenimiento general

7.5.- Mantenimiento electro-médico, incluido alta tecnología.

7.6.- Conservación de viales y jardinería

7.7.- Restauración

7.8.- Gestión energética

7.9.- Central de abastecimiento de aguas

7.10.- Gestión de almacenes y archivo, logística de distribución y transporte de materiales.

7.11.- Servicio de impresión y reprografía.

7.12.- Informática.

8.- La explotación de aquellas zonas y servicios de los edificios dependientes del HUMV aptos para el desarrollo de actividades de carácter comercial o análogo, compatibles con la prestación de servicios sanitarios y que no se encuentren incluidas en ningún otro contrato o afectas a otra concesión administrativa. Estas explotaciones comerciales podrán incluir:

8.1.- Bar-Cafetería y la explotación de máquinas de vending, expendedoras de productos sólidos y líquidos.

8.2.- Aparcamiento.

8.3.- Explotación de servicios multimedia (televisión, cabinas telefónicas, zona wifi, entre otros)

Sobre el parking situado en la zona norte del edificio en construcción existe una concesión administrativa hasta el año 2046. Igualmente en la planta de acceso al nuevo edificio han de reservarse 2.000 metros cuadrados para ceder a la empresa concesionaria del citado parking para la instalación de bar-cafetería y locales comerciales, para su explotación por aquella hasta el año indicado.

1.2.2. Premisas de la actuación a realizar.

La actuación objeto del presente contrato se configurará de acuerdo con las siguientes premisas:

1. Concentración de la actividad asistencial en los edificios remodelados a lo largo del Plan Director en todas sus fases. Una parte de la asistencia sanitaria a pacientes crónicos y de cirugía sin ingreso se llevará a cabo en el Centro de Liencres.
2. Distribución de procesos en los distintos centros, en relación a su complejidad y dependencia tecnológica.
3. Centralización de los servicios centrales hospitalarios del Servicio Cántabro de Salud (Laboratorios, Anatomía Patológica, Radiología, Esterilización, Almacenes) en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla o en instalaciones externas al mismo.
4. El IFIMAV y el Hospital Virtual Valdecilla continuarán en las ubicaciones actuales.

Con la información actual y teniendo en cuenta hipótesis razonables sobre la utilización del HUMV se ha planificado un dimensionamiento adecuado para hacer frente a la demanda a medio y largo plazo a partir de los parámetros actuales de oferta y demanda. Así mismo, es necesario introducir en el diseño del hospital elementos que permitan una flexibilidad acorde con el dinamismo de la atención sanitaria y que puedan llevarse a cabo modificaciones sin interrupción significativa de la actividad. Para ello, en su diseño arquitectónico, el objetivo se encaminará a satisfacer las necesidades de salud con una respuesta adecuada en tiempo y forma, ofreciendo todas sus prestaciones sanitarias con la máxima calidad y seguridad con criterios de eficiencia.

2.- ELEMENTOS JURÍDICOS.

2.1. Caracterización del diálogo competitivo.

2.1.1. El artículo 180.3 del TRLCSP establece que los contratos de colaboración entre el sector público y el sector privado se adjudicarán por el procedimiento de diálogo competitivo. Dicho procedimiento permitirá determinar la mejor solución a las necesidades planteadas por el Servicio Cántabro de Salud. De acuerdo con el artículo 179.1 del TRLCSP, en el diálogo competitivo el órgano de contratación dirigirá un diálogo con los candidatos seleccionados, previa solicitud de los mismos, a fin de desarrollar una o varias soluciones susceptibles de satisfacer sus necesidades y que servirán de base para que los candidatos elegidos presenten una oferta.

2.1.2. No se establecen primas o compensaciones para los participantes en el diálogo competitivo.

2.2. Apertura del procedimiento y solicitudes de participación.

2.2.1. El órgano de contratación publicará un anuncio de licitación en el que dará a conocer sus necesidades y requisitos, tal y como se definen en el presente Programa Funcional y el Documento Descriptivo en el que se integra como anexo.

2.2.2. Podrán presentar solicitudes de participación las personas naturales o jurídicas, españolas o extranjeras, a título individual, o conjuntamente en la forma prevista en los puntos f) y g) del apartado 2.3.1 del presente Programa Funcional, que tengan plena capacidad de obrar, que no se encuentren incurso en las prohibiciones e incompatibilidades para contratar con la Administración establecidas en el artículo 60 del TRLCSP, y que acrediten su solvencia económica, financiera y técnica o profesional. Los empresarios deberán contar, asimismo, con la habilitación empresarial o profesional que, en

su caso, sea exigible para la realización de la actividad o prestación que constituya el objeto del contrato.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 del TRLCSP, las personas jurídicas podrán ser adjudicatarias del contrato siempre que sus prestaciones estén comprendidas dentro de los fines, objeto o ámbito de actividad que, a tenor de sus estatutos o reglas fundacionales, les sean propios.

Las empresas extranjeras no comunitarias, deberán reunir además, los requisitos establecidos en el artículo 55 TRLCSP.

2.2.3 La presentación de la solicitud de participación presume la aceptación por el candidato de las condiciones que regirán el diálogo competitivo y las condiciones básicas de ejecución del contrato contenidas en este Programa Funcional y en el Documento Descriptivo.

2.3. Documentación a presentar para solicitar la participación en el diálogo competitivo.

2.3.1.- Documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos previos.

1º. Documentación acreditativa de la personalidad jurídica del empresario y, en su caso, su representación.

- a) Solicitud firmada por el candidato o persona que lo represente, redactada conforme al “Modelo de solicitud de participación” que figura como Anexo I.
- b) Documento Nacional de Identidad de la persona que presenta la proposición en nombre propio o como apoderado.
- c) La capacidad de obrar de las empresas que fueran personas jurídicas se acreditará mediante la escritura de constitución y de modificación, en su caso, inscrita en el Registro Mercantil, cuando este requisito fuera exigible conforme a la legislación mercantil que le sea aplicable. Si no lo fuera, la acreditación de la capacidad de obrar se realizará mediante la escritura o documento de constitución, de modificación, estatutos o acto fundacional, en el que consten las normas por las que se regula su actividad, inscritos, en su caso, en el correspondiente Registro Oficial. También podrá acreditarse mediante la inscripción prevista en el artículo 83 del TRLCSP.

- d) Cuando tratándose de una persona jurídica, asociativa o societaria, o siendo empresa individual, no firme la proposición económica el titular registral de la empresa, habrá también de incluirse escritura de apoderamiento, debidamente inscrita, en su caso, en el Registro Mercantil, a favor de la persona que suscriba la oferta económica, con facultades para contratar con la Administración.
- e) Los que comparezcan o firmen proposiciones en nombre de otro acompañarán poder bastante al efecto.
- f) En el supuesto de que varias personas jurídicas concurren conjuntamente a la licitación a través de una unión temporal de empresarios que se constituya temporalmente al efecto, no será necesaria la formalización de la misma en escritura pública hasta que se haya efectuado la adjudicación a su favor. Cuando varios empresarios acudan a una licitación constituyendo una Unión Temporal de Empresas, cada una de las Empresas que la componen deberá acreditar su capacidad de obrar conforme a lo establecido en los apartados anteriores. En el escrito de solicitud de participación deberán indicar los nombres y circunstancias de los empresarios que la suscriben, la participación de cada uno de ellos y la designación de la persona o entidad con poderes bastantes para ejercitar los derechos y cumplir las obligaciones que se deriven hasta la extinción del contrato.
- g) En el supuesto de que varias personas jurídicas concurren conjuntamente a la licitación con el compromiso de constituir una sociedad participada por todas ellas en caso de resultar adjudicatarias del contrato, cada una de las personas jurídicas deberá acreditar su personalidad y capacidad. Además, deberán presentar el compromiso fehaciente de constituir una sociedad participada por todas ellas en caso de resultar adjudicatarias del contrato. La citada sociedad deberá constituirse antes de la formalización del contrato y será titular de los derechos y obligaciones dimanantes del mismo. La sociedad que se constituya tendrá por objeto social exclusivo la ejecución de la actuación global integral en el HUMV que constituye el objeto del presente contrato, deberá fijar su domicilio fiscal en la Comunidad Autónoma de Cantabria, su capital social no podrá ser inferior en ningún caso a 9.917.500 €, deberá estar íntegramente suscrito y desembolsado en, al menos, un 25 % en el momento de la constitución. En el escrito de solicitud de participación se deberán indicar los nombres y circunstancias de los empresarios que la suscriben y la persona o ente designado como interlocutor durante el proceso de licitación. Las declaraciones y manifestaciones anteriormente indicadas deberán ser suscritas por los representantes de las empresas que hayan solicitado participar.

2º.- Documentación acreditativa de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para contratar con la Administración determinadas en el artículo 60 del TRLCSP, ya sea mediante testimonio judicial o certificación administrativa expedidos por la autoridad competente, o en su defecto mediante declaración responsable otorgada ante una autoridad administrativa, notario público u organismo profesional cualificado, que comprenderá expresamente la circunstancia de hallarse al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, sin perjuicio de que la justificación acreditativa de este requisito deba presentarse, antes de la adjudicación, por el empresario a cuyo favor se vaya a efectuar ésta. (Anexo II)

3º.- Certificación expedida por el órgano de dirección o representación de la empresa licitadora, cuando sea una persona jurídica de naturaleza societaria, acreditativa de que no forma parte de sus órganos de gobierno ó de administración, persona alguna a las que se refieren la Ley 5/2006, 10 de abril, Regulación de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los Altos Cargos de la Administración General del Estado, la Ley de Cantabria 1/2008, de 2 de julio, reguladora de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración de Cantabria, y la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, ni ocupa cualquiera de los Cargos Electos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, en los términos establecidos en la misma. (Anexo III)

4º.- Datos de contacto del licitador, incluyendo, en su caso, una dirección de correo electrónico en que efectuar las notificaciones. (Anexo IV)

5º.- Acreditación de la solvencia exigida a las empresas en la forma establecida en este documento.

Para acreditar la solvencia el empresario podrá basarse en la solvencia y medios de otras entidades, independientemente de la naturaleza jurídica de los vínculos que tenga con ellas, siempre que demuestre que, para la ejecución del contrato, dispone efectivamente de esos medios.

6º.- Para las empresas extranjeras, la declaración de someterse a la jurisdicción de los Juzgados y Tribunales españoles de cualquier orden, para todas las incidencias que de modo directo o indirecto pudieran surgir del contrato, con renuncia, en su caso, al fuero jurisdiccional extranjero que pudiera corresponder al licitador.

Los documentos acreditativos de la personalidad jurídica y de la capacidad de obrar, deberán presentarse en original o en copia o fotocopia, debidamente legalizadas, cotejadas o compulsadas. No obstante, cuando la empresa no esté obligada a presentar las declaraciones o documentos referidos a las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social se acreditará esta circunstancia mediante declaración expresa responsable. Si el órgano de contratación observara defectos materiales en la documentación presentada podrá conceder si lo estima conveniente, un plazo no superior a tres días para que el licitador subsane el error. La omisión de cualquiera de los documentos citados, o la no observancia estricta del cumplimiento de lo previsto en los apartados anteriores, podrán ser motivo para la no admisión de la oferta.

2.3.2. Documentación acreditativa de la solvencia económica y financiera.

La solvencia económica y financiera se acreditará por los siguientes medios, en los términos previstos en el artículo 75 del TRLCSP:

- a) Declaración sobre el volumen global de negocios, y sobre el volumen de negocios en el ámbito de actividades correspondientes al objeto del contrato, referido a los ejercicios 2009, 2010 y 2011. Deberá acreditarse una cifra de negocios de setecientos cincuenta millones de euros acumulados en los tres ejercicios requeridos. (Anexo V)
- b) Declaración apropiada de la entidad o entidades financieras que acrediten la solvencia económica-financiera del licitador.

2.3.3. Documentación acreditativa de la solvencia técnica y profesional.

La solvencia técnica y profesional se acreditará mediante una relación de las principales obras de construcción y servicios realizados debiendo presentarse un mínimo de tres certificaciones o declaraciones del empresario de conformidad con lo dispuesto en el artículo 78 del TRLCSP:

- La suma de los importes anuales de los servicios acreditados, no podrá ser inferior a veintiún millones de euros, en el curso de los tres últimos ejercicios (2009, 2010 y 2011).
- El importe, de al menos una de las obras ejecutadas, habrá de ser de sesenta y cinco millones de euros, en el curso de los últimos cinco ejercicios (2007, 2008, 2009, 2010 y 2011).

- Deberá igualmente indicar el destinatario público o privado de los servicios o trabajos, incorporando los correspondientes certificados sobre los mismos.

2.4.- Plazo y lugar de presentación de las solicitudes de participación en el diálogo.

2.4.1.- El plazo para la presentación de solicitudes y la documentación se especificará en el anuncio, y será de veinte días a partir de la fecha del envío del anuncio al Diario Oficial de la Unión Europea.

2.4.2.- Las solicitudes y toda la documentación deberá presentarse en el Registro del Servicio Cántabro de Salud, Avda Cardenal Herrera Oria s/n. 39011 Santander, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

La solicitud de participación se presentará en un sobre cerrado en el que figurará la inscripción "Solicitud de participación en el procedimiento de diálogo competitivo para la adjudicación de un contrato de colaboración entre el sector público y el sector privado para la realización de una actuación global e integrada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla".

Cuando la documentación se envíe por correo, el licitador deberá justificar la fecha de imposición del envío en la oficina de Correos y anunciar al Servicio Cántabro de Salud la remisión de la solicitud de participación mediante, fax o telegrama en el mismo día. El envío del anuncio por correo electrónico sólo será válido si existe constancia de la transmisión y recepción, de sus fechas y del contenido íntegro de las comunicaciones y se identifica fidedignamente al remitente y al destinatario. Sin la concurrencia de ambos requisitos no será admitida la documentación si es recibida por el Servicio Cántabro de Salud con posterioridad a la fecha y hora de la terminación del plazo señalado en el anuncio. Transcurridos, no obstante diez días, siguientes a la indicada fecha sin haberse recibido la documentación, ésta no será admitida en ningún caso.

2.5. Calificación de las solicitudes e invitación a los candidatos a presentar la proposición o solución inicial.

Finalizado el plazo de presentación de solicitudes, la Mesa Especial de Diálogo Competitivo, procederá a calificar los documentos presentados.

La Mesa Especial examinará la documentación y remitirá a los licitadores cuya documentación presente defectos u omisiones subsanables un requerimiento a los licitadores para que subsanen dichos defectos u omisiones en un plazo no superior a tres días hábiles a contar desde la recepción de la comunicación, indicando que, si los defectos no fueran subsanados, no se tendrán en consideración las solicitudes presentadas.

Se excluirán las solicitudes de participación cuando presenten defectos u omisiones no subsanables o cuando se hubiera requerido al participante y éste no proceda a la subsanación de la solicitud con todos los datos y documentación requeridos.

El órgano de contratación, una vez comprobada la personalidad y solvencia de los solicitantes, seleccionará a los que deban pasar a la siguiente fase, a los que invitará, simultáneamente y por escrito, a presentar sus proposiciones o soluciones iniciales en el plazo de treinta y cinco días, contados a partir de la fecha de envío de la invitación escrita.

Las invitaciones a tomar parte en el diálogo contendrán una referencia al anuncio de licitación publicado e indicarán la fecha y el lugar de inicio de la fase de consulta, la lengua o lenguas utilizables, si se admite alguna otra además del castellano, los documentos relativos a las condiciones de aptitud que, en su caso, se deban adjuntar, y la ponderación relativa de los criterios de adjudicación del contrato o, en su caso, el orden decreciente de importancia de dichos criterios, si no figurasen en el anuncio de licitación. Serán aplicables las disposiciones de los apartados 2 a 5 del artículo 166 TRLCSP, en cuanto a la documentación que debe acompañar a las invitaciones, si bien las referencias a los pliegos deben entenderse hechas al documento descriptivo y el plazo límite previsto en el apartado 4 para facilitar información suplementaria se entenderá referido a los seis días anteriores a la fecha fijada para el inicio de la fase de diálogo.

2.6. Contenido de la proposición o solución inicial.

La proposición o solución inicial tendrá como mínimo el siguiente contenido:

- a) Proposición o solución inicial en materia de informática, servicios de reprografía e impresión y servicios multimedia susceptibles de ser incluidos en el Documento Descriptivo final.
- b) Proposición o solución inicial para la financiación susceptible de ser incluida en el Documento Descriptivo final, que deberá recoger como mínimo los siguientes aspectos:
 - Coste de cada uno de los Servicios no Clínicos ofertados en el contrato.
 - Ingresos por la explotación de carácter comercial.
 - Mecanismos, Estructura y Coste de la financiación del contrato.
 - Características del Tramo de la contraprestación económica principal vinculada al repago de inversiones, entendiendo por características de las mismas si el modelo económico de referencia del contrato ha de suponer una Cantidad Máxima Anual (CMA) fija o variable, adaptado a una forma de repago de la deuda que permita cumplir los criterios de Ratio de Cobertura de Servicio de la Deuda, u otros similares, para hacer bancable el proyecto.
- c) Proposición o solución inicial en materia de subcontratación de las prestaciones objeto del contrato y porcentaje máximo a subcontratar sobre el importe del presupuesto del contrato, susceptibles de ser incluidas en el Documento Descriptivo que contenga la solución final.
- d) Proposición o solución inicial en materia de mejoras susceptibles de ser incluidas en el Documento Descriptivo que contenga la solución final.

2.7.- Apertura el Diálogo.

El órgano de contratación desarrollará, con los candidatos seleccionados, un diálogo cuyo fin será determinar y definir los medios adecuados para satisfacer sus necesidades. En el transcurso de este diálogo podrá debatirse sobre los aspectos señalados en el epígrafe 2.6 con los candidatos seleccionados.

El órgano de contratación proseguirá el diálogo hasta que se encuentre en condiciones de determinar, después de compararlas si es preciso, las soluciones que puedan responder a sus necesidades.

Las soluciones iniciales aportadas por las empresas en el diálogo competitivo podrán ser utilizadas en parte o totalmente por el órgano de contratación al objeto de confeccionar la solución final que mejor se adecue a las necesidades e intereses del Servicio Cántabro de Salud.

Las empresas, por el mero hecho de participar en el concurso, aceptan que sus soluciones técnicas puedan ser utilizadas parcial o totalmente para la definición de la propuesta final.

2.8.-Declaración de cierre del diálogo y presentación de ofertas.

Tras declarar cerrado el diálogo e informar de ello a todos los participantes, el órgano de contratación les invitará a que presenten su oferta final, basada en la solución o soluciones presentadas y especificadas durante la fase de diálogo, indicando la fecha límite, la dirección a la que deba enviarse y la lengua o lenguas en que puedan estar redactadas, si se admite alguna otra además del castellano.

El plazo para presentar la oferta será de treinta y cinco días, contados a partir de la fecha de envío de la invitación escrita.

Las ofertas deben incluir todos los elementos requeridos y necesarios para su valoración y deberán presentarse en dos sobres de forma separada que se identificarán del siguiente modo:

- SOBRE Nº 1: PROPOSICIÓN TÉCNICA.
- SOBRE Nº 2: PROPOSICIÓN ECONÓMICA

SOBRE Nº 1 TÍTULO: PROPOSICIÓN TÉCNICA.

Deberá contener:

1- Memoria descriptiva de todos y cada uno de los servicios no clínicos incluidos en el contrato y de las explotaciones comerciales incluidas en el objeto del contrato.

Se valorarán positivamente aquellos planes, que basándose en la adecuación de los recursos a las exigencias del servicio, mejoren la eficiencia y la eficacia y aumenten el rendimiento optimizando los recursos.

El plan deberá especificar la implantación de nuevas tecnologías a la prestación del servicio y su repercusión en la disminución de los costes del mismo.

El plan contendrá la implantación de sistemas de control de calidad de la prestación y los avances técnicos incorporados al mismo para aportar una mayor calidad y rapidez al servicio.

La proposición técnica deberá seguir la siguiente estructura:

- a) Valoración general de los servicios no clínicos y explotaciones comerciales.

Se presentará un organigrama funcional del equipo técnico y de las distintas unidades en las que se estructure la prestación de los servicios no clínicos y explotaciones comerciales objeto del presente contrato, estén o no integrados directamente en la estructura del licitador, definiendo con claridad la distribución de cargos, funciones y responsabilidad de los mismos, especificando los responsables de cada servicio.

- b) Valoración específica de los servicios no clínicos y explotaciones comerciales.

Los licitadores deberán aportar a partir de las especificaciones descritas en los anexos del Documento Descriptivo, su plan de actuación o memoria técnica descriptiva para cada uno de los servicios no clínicos y explotaciones comerciales objeto del contrato.

De este modo, los licitadores deberán aportar la siguiente documentación:

B1. Memorias descriptivas de los servicios no clínicos (Se admitirá un máximo de trescientas cincuenta (350) hojas en total para el conjunto de servicios, impresas por ambas caras, en formato Arial 11 e interlineado 1.5), indicando en cada una de ellas, como mínimo los siguientes aspectos:

1) Estructura organizativa

- Modelo de coordinación entre los trabajadores que desempeñarán el servicio, con especial referencia a los que no estén integrados directamente en la estructura del adjudicatario.

2) Coordinación con la Administración:

- Modelo de coordinación entre el adjudicatario y la Administración, con especial referencia a los sistemas de comunicación propuestos.

3) Planificación y organización de los recursos humanos.

4) Metodología y planificación del trabajo:

- Sistema de gestión propuesto:
 - Sistemas de organización y planificación de los trabajos.
 - Descripción de las herramientas de gestión de flujo de información propuestas concretando el contenido de los informes que se

presentarían a la Administración para asegurar la calidad en la prestación de cada uno de los servicios.

- Plan de actuación, incluyendo protocolos de funcionamiento y manuales de procedimiento.
 - Medidas que se adoptarán para garantizar la prestación del servicio de forma correcta y continuada.
 - Sistemas para la coordinación inter e intra servicios.
- 5) Planificación y organización de Recursos materiales y técnicos.
- 6) Sistemas de Información para dar soporte a los servicios.
- Memoria de la gestión técnica informatizada para la prestación del servicio que incluya:
 - un detalle de la sistemática de integración de los sistemas de información de los servicios no clínicos con los sistemas de información generales del hospital
 - una descripción de las aplicaciones y herramientas que se emplearán y de las características de los sistemas de información en los que se sustentan.

B2. Memorias descriptivas de las explotaciones comerciales, indicando en cada una de ellas, como mínimo, los siguientes aspectos:

- 1) Estructura organizativa.
- 2) Planificación y organización de recursos humanos.
- 3) Metodología y planificación del trabajo.
- 4) Planificación y organización de recursos materiales y técnicos.
- 5) Sistemas de información para dar soporte a los servicios.

En todo caso, la presentación de la información y documentación exigida en el presente apartado no eximirá al adjudicatario de la aportación de cuanta otra información resulte necesaria para el cumplimiento de las obligaciones impuestas de conformidad con lo establecido en el Documento Descriptivo y en el resto de documentación contractual.

2- Memoria descriptiva del Proyecto Técnico y de ejecución de la obra, que deberá contener la documentación mínima siguiente:

1. Propuesta de solución al Programa funcional del HUMV a nivel de Estudio Previo, que incluirá una Memoria que contenga:
 - Análisis del programa funcional y de los condicionantes previos de este procedimiento, advirtiendo sobre los errores o incoherencias que, a juicio del concursante, pudieran existir en los mismos.
 - Descripción y justificación de las soluciones propuestas en las distintas áreas de actuación: planteamiento general, accesos, diferentes circulaciones, relación entre las distintas partes del hospital, ubicación de las áreas, diseño de determinados ámbitos que merecieran ser singularizados, urbanización, etc.
 - Indicación de los sistemas constructivos y de los materiales a emplear, así como las características generales de las instalaciones a ejecutar.
 - Esbozo organizativo de los trabajos a ejecutar, considerando las zonas de acopios, el tráfico de vehículos y personas, los accesos al resto del Hospital y todos cuantos elementos puedan influir en el mantenimiento de la actividad del mismo, proponiendo las medidas que minimicen el impacto de los mismos.
2. Planos que describan las distintas zonas de actuación, según lo indicado en la Memoria del punto anterior.
3. Propuesta de Programa de Trabajo, en la que el licitador presentará un desarrollo del trabajo a realizar, tanto para la redacción del Proyecto Técnico, como el de ejecución de las obras, estudios previos, organización, distribución de las tareas y plazos previstos.
 - Plazo de ejecución de las infraestructuras propuesto.
 - Declaración de conformidad con las obras, según modelo que figura como Anexo VII.

3- Memoria descriptiva de la dotación de mobiliario y equipamiento, y del programa de inversiones de reposición.

3.1. Dotación de mobiliario y equipamiento.

El licitador deberá presentar un documento que contenga los elementos cualitativos y el número de unidades que determinen la dotación del mobiliario conforme a lo descrito en el Anexo IX.

Se deberá definir al menos el modelo, marca y características específicas de cada elemento. En todo momento se deberá respetar la normativa vigente y superar los estándares medios de la dotación del HUMV.

3.2. Programa de inversiones de reposición.

El licitador deberá presentar un documento que contenga los elementos cualitativos sobre los cuales ha preparado el Programa de Inversiones de Reposición ofertado. El contenido de este documento deberá incluir, como mínimo, los siguientes aspectos:

- La calidad intrínseca que será considerada para los principales grupos de activos.
- Las gamas de actuaciones que realizará, respecto a los elementos principales y subcomponentes, indicando claramente los criterios aplicados para su definición (no se deberá considerar las actuaciones que formarán parte del "Servicio de Mantenimiento General" según lo indicado en el Anexo VIII del Programa Funcional).
- Criterios de renovación de elementos (incluyendo la actualización funcional). Esta información deberá ser detallada para cada uno de los siguientes capítulos:
 - Electricidad
 - Fontanería
 - Climatización
 - Carpintería
 - Cerrajería
 - Mecánica (Grupos electrógenos, etc.)
 - Cristalería
 - Urbanización (Jardinería, alumbrado, ...)
 - Gases medicinales

- Combustibles
- Mobiliario General
- Mobiliario Clínico y electromédico (salvo alta tecnología)
- Informática.

4- Mejoras técnicas ofertadas, (no económicas) según lo determinado en el documento descriptivo final, resultado del diálogo competitivo.

SOBRE Nº 2.TÍTULO: PROPOSICION ECONÓMICA.

En este sobre se incluirá la propuesta económica que contendrá:

- Oferta económica (CMA de acuerdo a lo que se establezca en el documento descriptivo final tras el diálogo competitivo). Se adjuntará modelo para su cumplimentación.
- Un Presupuesto de Inversión de las obras de Ejecución y Urbanización y un Presupuesto de Inversiones de Reposición, según el modelo que a tal efecto se incluirá en el documento descriptivo final.
- Un Presupuesto de todas las obras e instalaciones, con expresión de los precios unitarios descompuestos, estados de mediciones y los detalles precisos para su valoración, y en su caso presupuestos parciales. Un Programa de trabajo valorado.
- Presupuesto de la Dotación inicial de Mobiliario e Instalaciones.
- Mejoras económicas ofertadas, según lo determinado en el documento descriptivo final, resultado del diálogo competitivo.
- Un Plan Económico-Financiero, que incluya la siguiente información:
 - Proyección de los siguientes estados financieros, con información en base anual, que contenga:

- Cuenta de pérdidas y ganancias, que recogerá la previsión de resultados y su distribución durante el periodo del contrato.

Balances de situación previstos al cierre de cada ejercicio durante el periodo del contrato.

Estados de flujos de caja en cascada en el que se diferenciarán, entre otras, las partidas operativas, impuestos, servicio de la deuda y requerimientos de dotación de cuentas de reserva y distribución de la caja a los accionistas en sus distintas modalidades (p.e. préstamo participativo, dividendos etc.), a fin de verificar la coherencia entre las disponibilidades de liquidez y la aplicación de estos medios financieros.

Detalle de los flujos de caja asociados a las diversas facilidades crediticias del proyecto, incluyendo las disposiciones, las amortizaciones, los intereses y las comisiones, así como, en su caso, los supuestos de refinanciación considerados en la oferta.

- Los principales resultados que, en su caso, deberá reflejar el modelo financiero son los siguientes:
 - Tasa Interna de Rentabilidad (TIR) del Proyecto,
 - Tasa Interna de Rentabilidad (TIR) de los Recursos Aportados del accionista.
 - Coste medio ponderado de los recursos distinguiendo en su formación la parte de coste imputable a los recursos propios y a los recursos ajenos.
 - Flujo de Caja antes del Servicio de la Deuda anual (FCASD)
 - Plazo de devolución de las diversas líneas de financiación del proyecto.

- Los principales ratios que, en su caso, deberá reflejar el modelo financiero son los siguientes:

Ratio de apalancamiento financiero efectivo (Recursos ajenos/Recursos propios) y su evolución prevista en el tiempo.

Ratios anuales de cobertura (RCSD, LLCR, PLCR).

Ratio de capital social ofertado sobre Coste Total de Ejecución de Obra Ofertado y ratio de recursos aportados por los accionistas sobre el Coste Total de Ejecución de Obra ofertado, durante el periodo de contrato

Ratio de Patrimonio Neto sobre capital social y su evolución prevista en el tiempo.

El Plan Económico-Financiero detallará, en su caso, explícitamente la política de distribución de dividendos, explicando los siguientes aspectos: cómo se plantea la distribución de beneficios, límites previstos para la distribución de dividendos, primer año en que se espera distribuir dividendos y la relación de supuestos en que éstos se pueden distribuir.

Deberá incluir, además de los modelos que se establezcan una vez quede determinado en el diálogo competitivo la composición de la CMA, una Memoria explicativa de los valores fundamentales que intervienen en el Plan Económico- Financiero y las hipótesis realizadas para su evolución durante el periodo de contrato, que deberá incluir:

1. Explicación y detalle de los gastos operativos previstos, su evolución durante el periodo de contrato y políticas tendentes a conseguir el control y optimización de los mismos.
2. Explicación de la política de amortizaciones, plan de amortizaciones y dotación de las cuentas de reservas, en su caso, durante la vida de la deuda.
3. Detalle de las fuentes de financiación que se utilizarán para financiar el proyecto.
 - (a) Estructura de recursos propios del adjudicatario.
 - (b) Fuentes de financiación ajena.

La información descrita, se aportará con el máximo desglose, atendiendo especialmente al detalle de las inversiones en cada etapa del proyecto, incluyendo las fuentes de financiación y, si procede, los supuestos de refinanciación; el apoyo financiero de cada uno de los partícipes, importe de capitales que aportará cada uno y momento en que realizaría la aportación; los plazos y condiciones de posteriores ampliaciones de capital; así como los costes de construcción, seguros, publicidad, gastos de constitución, etc.

Igualmente, se desglosarán con el máximo detalle los diferentes conceptos incluidos en la cuenta de explotación, cuantificando éstos y soportando cualquier aportación o mejora que a juicio del licitador contribuya a una más completa valoración del proyecto.

El adjudicatario deberá garantizar y justificar suficientemente que en el período desde que se firma el contrato hasta que se completen las inversiones previstas, cuenta con los recursos necesarios para la ejecución del contrato, bien a través de las medidas oportunas de financiación o bien a través de la aportación de recursos propios adicionales.

Los licitadores deberán incluir en sus ofertas un soporte electrónico (CD/DVD) en el que se contenga el modelo económico-financiero del contrato (en adelante, "el modelo financiero")

elaborado con una aplicación informática compatible con Microsoft Excel. Deberá igualmente aportarse una impresión completa de dicho modelo financiero como anexo al Modelo-Resumen de la Propuesta Económica.

A efectos del presente contrato, el modelo financiero supondrá la estimación y cuantificación del Plan Económico - Financiero del licitador según lo indicado en los apartados precedentes. Dicho modelo financiero deberá estar elaborado con periodicidad anual, en la fase de prestación de los servicios, y con periodicidad mensual en la fase de construcción.

El modelo financiero debe incluir una completa y detallada descripción de las principales hipótesis consideradas en el mismo, así como permitir el análisis de sensibilidad de las mismas.

El modelo financiero deberá presentarse necesariamente conteniendo toda la formulación matemática implícita, de manera que permita alcanzar los resultados tanto en el caso base como en cualquier otro escenario considerado de sensibilidad.

2.9. Condicionantes respecto al personal adscrito a los servicios no clínicos del HUMV.

2.9.1. Personal dependiente del HUMV.

El personal estatutario fijo o laboral fijo que actualmente presta servicios en cualquiera de los que serán objeto del presente contrato podrá optar entre incorporarse a la empresa adjudicataria o permanecer como personal estatutario fijo o laboral fijo respectivamente. De producirse la incorporación efectiva a la empresa adjudicataria, se adicionará a la CMA el coste de las remuneraciones y cargas sociales en la cuantía que se determine.

De igual forma, se adicionará a la CMA el coste de las remuneraciones y cargas sociales en la cuantía que se determine, en los supuestos de amortización de plazas del personal estatutario fijo o laboral fijo por jubilación, incapacidad permanente, renuncia, pérdida de la condición de personal estatutario o laboral, u otras causas análogas, de los servicios objeto del contrato, siempre que hayan de ser cubiertas por la adjudicataria, previa determinación de la necesidad y con la autorización expresa del HUMV.

2.9.2. Personal laboral dependiente de los contratistas.

El adjudicatario deberá asumir el personal laboral dependiente de los contratistas de servicios no clínicos, incluidos en este contrato, en aquellos supuestos en que de acuerdo con la normativa laboral o convenio aplicable proceda la subrogación en los contratos. Dicho

personal laboral dependerá exclusivamente del adjudicatario por lo que éste tendrá todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de patrono.

2.10. Conformidad con el estado de las obras.

El adjudicatario asume que las obras ejecutadas que se ponen a su disposición para la realización de las actuaciones objeto de este contrato, se encuentran realizadas de plena conformidad con los proyectos que le sirvieron de base, y exonera de toda responsabilidad a la Administración por los daños y perjuicios que pudieran derivarse directa o indirectamente de cualquier defecto que en la construcción pudiera advertirse con posterioridad, subrogándose en la posición de la Administración en el ejercicio de las acciones que, por aquellos defectos, pudieran corresponderle contra el anterior contratista. A estos efectos, previas la comprobaciones que consideren oportunas, que correrán a su cargo, deberán emitir un certificado de conformidad en los términos anteriormente señalados, que se incluirá en el sobre nº1 documentación técnica, de acuerdo al modelo establecido en el Anexo VII.

2.11. Confidencialidad.

2.11.1. El Servicio Cántabro de Salud tratará todos los datos recibidos como confidenciales comprometiéndose a:

- a) Utilizar la Información Confidencial exclusivamente con la finalidad de desarrollar el Procedimiento de licitación.
- b) No facilitar la Información Confidencial al resto de participantes ni a terceros, ni a utilizarla para otras finalidades.
- c) Conservar la Información Confidencial de forma separada de cualquier otra información.
- d) Emplear procedimientos de control interno para garantizar el correcto el uso de la Información Confidencial.
- e) Restringir el acceso a la Información Confidencial a aquellos empleados que necesiten tener acceso con motivo del Procedimiento de licitación.
- f) Garantizar que todo el personal con acceso a la Información Confidencial conozca las obligaciones que les resultan de aplicación en virtud de lo establecido en la presente declaración.

2.11.2. No obstante lo anterior, el Servicio Cántabro de Salud no considerará confidencial:

- a) La información ya conocida con anterioridad no sometida a confidencialidad.
- b) La información revelada en materiales publicados.
- c) La información conocida generalmente por el público.
- d) Aquella información que deba revelarse por ley o por resolución judicial.
- e) Aquella información a la que el licitador renuncie de forma expresa a ser sometida a confidencialidad.

3.- ELEMENTOS TÉCNICOS.

Los elementos técnicos mínimos de las prestaciones objeto del presente contrato se detallan en el Anexo VIII del presente Programa Funcional.

4.- ELEMENTOS ECONÓMICOS.

Los condicionantes económicos vendrán determinados por lo dispuesto en el presente Programa Funcional en relación al Presupuesto Base Estimado del contrato, en el Régimen de remuneración del Adjudicatario y en el Plan Económico-Financiero, que presente el licitador, que serán objeto del diálogo competitivo.

4.1. Presupuesto Base Estimado del Contrato.

El Presupuesto base estimado de licitación del contrato es una remuneración anual de 27.193.000,00 euros (IVA excluido).

El Presupuesto Estimado de la ejecución de las infraestructuras y urbanización, incluida la redacción del proyecto técnico, la dirección facultativa de las obras y la dotación de mobiliario y equipamiento asciende a la cantidad de 81.962.171,00 euros (IVA excluido). Este presupuesto viene conformado por la suma de las principales prestaciones.

Ejecución de Infraestructuras y Urbanización.....66.139.431,00€

Dotación de mobiliario y equipamiento..... 15.822.740,00€

El importe total y su distribución en cada uno de los conceptos podrá alterarse en función del resultado del dialogo competitivo y de la solución que finalmente se ajuste mejor a las necesidades del Servicio Cántabro de Salud.

4.2. Régimen de la remuneración del contratista.

4.2.1. Componentes de la remuneración del contratista

La remuneración del contratista estará integrada por los siguientes conceptos:

- Cantidad Máxima Anual (CMA)
- Ingresos procedentes de terceros

4.2.1.1. Cantidad Máxima Anual (CMA)

La Administración abonará al contratista una cantidad anual por la prestación de los servicios no clínicos que llevará incluido, proporcionalmente al importe de cada uno de ellos, el coste correspondiente a la amortización de las infraestructuras construidas, la dotación y reposición del mobiliario y equipamiento y su financiación.

En el diálogo competitivo se establecerá el momento en que la inclusión del coste indicado será efectiva.

Esta remuneración se basará en la CMA, importe que equivale a la suma de las tarifas anuales ofertadas (TAS) por cada uno de los servicios objeto del presente contrato, incluyendo amortización y financiación, teniendo en cuenta la actividad realmente realizada para los servicios sujetos a pagos por actividad, y que representa la cuantía máxima de la remuneración que obtendría el contratista en el supuesto de cumplimiento de la totalidad de los objetivos de rendimiento vinculados a los indicadores de disponibilidad y calidad establecidos en el Anexo VIII del presente Programa Funcional.

El importe que el contratista tendrá derecho a recibir por la prestación de los servicios no clínicos se determinará a partir de la medición del nivel efectivo de disponibilidad y calidad de los servicios no clínicos, conforme a los parámetros objetivos establecidos en el Anexo VIII correspondiente. En el caso que alguna medición no alcance su respectivo parámetro objetivo se calcularán las deducciones según el procedimiento establecido en este Programa y serán imputadas como una reducción de la CMA.

4.2.1.2. Ingresos Procedentes de Terceros

El adjudicatario tendrá derecho a percibir ingresos procedentes de terceros, distintos de la Administración, como consecuencia de la explotación comercial de las instalaciones del HUMV, en los términos regulados en el Anexo VIII.

4.2.2. Sistema de determinación de la remuneración del contratista.

La CMA se calculará según el procedimiento que resulte de la solución final derivada del diálogo competitivo.

La remuneración efectiva que la Administración abonará al contratista en concepto de CMA será la correspondiente al grado efectivo de prestación por parte del contratista de los servicios no clínicos objeto del contrato.

Dicha remuneración se ajustará por los siguientes conceptos:

- Se incrementará por el importe mensual de los costes de las retribuciones y cargas sociales indicado en el apartado 2.9.1.
- Se minorará de la CMA la parte que corresponda a la TAS de aquellos servicios que en la fecha previsible de adjudicación de este contrato se encuentren contratados con terceras empresas hasta la fecha en la que finalicen sus respectivos contratos.
- Los fallos de disponibilidad y calidad en la prestación de los servicios darán lugar a la aplicación automática de deducciones sobre la CMA que la Administración paga al adjudicatario.

4.2.3.- Corrección mensual por cumplimiento de objetivos de rendimiento vinculados a los indicadores de calidad y disponibilidad del servicio y del estado de la infraestructura.

Se establece un periodo de carencia de seis (6) meses, contando desde la fecha de inicio de la prestación de cada uno de los servicios, hasta la entrada en vigor de los objetivos de rendimiento vinculados a los indicadores de estado de la infraestructura y de calidad y disponibilidad del servicio así como de la activación del mecanismo de deducciones.

Durante este periodo, la adjudicataria percibirá la Cantidad Máxima Anual estipulada, respecto de los servicios cuya prestación desarrolle efectivamente.

Transcurrido el período de carencia, mensualmente se procederá a la determinación de los factores de corrección correspondientes a los indicadores de estado y calidad del servicio, según lo recogido en los anexos y según la frecuencia de medición de cada uno. La Administración podrá realizar las comprobaciones que considere oportunas para verificar el cumplimiento de los objetivos de rendimiento vinculados a los indicadores.

El factor de corrección total será el resultado de aplicar automáticamente los factores de corrección, según se indica en los anexos, obtenidos a partir de las últimas mediciones de todos los indicadores. La Administración podrá realizar mediciones en cualquier momento que considere oportuno, y en el caso que se observaran discrepancias se estudiarán las mismas. En el caso de que el importe resultante de la corrección sea a la baja y supere la remuneración mensual, la diferencia remanente se deducirá de las siguientes remuneraciones mensuales hasta su cancelación.

4.2.4. Actuaciones para la mejora de los indicadores de calidad y disponibilidad.

El contratista podrá, previa aprobación del HUMV, realizar las actuaciones necesarias para mejorar la calidad de servicio y el estado de las infraestructuras. Si estas actuaciones significasen la modificación de algún indicador de estado que se encontrase en valores tales que supusiese una corrección a la baja o penalidad, el adjudicatario podrá realizar los ensayos o pruebas correspondientes para obtener un nuevo valor del indicador o los indicadores afectados. Si el valor obtenido supone una mejora y una eliminación de la corrección a la baja o penalidad, será de aplicación en las siguientes remuneraciones, previa autorización del HUMV. En todo caso el adjudicatario correrá con los gastos de estas pruebas o ensayos. Así, para indicadores con frecuencia de medida superior a la mensual, la corrección a la baja, en caso de producirse, será aplicada en el canon mensual por prestación del servicio hasta la siguiente medida, salvo que el adjudicatario opte por eliminar esta corrección a la baja mediante las actuaciones a que se refiere la presente cláusula.

4.2.5. Mantenimiento del equilibrio económico financiero del contrato.

Este contrato deberá mantener su equilibrio económico en los términos que fueron considerados para su adjudicación, teniendo en cuenta el interés general y el interés del adjudicatario.

La Administración deberá restablecer el equilibrio económico del contrato, en beneficio de la parte que corresponda, en los siguientes supuestos:

- a. Cuando la Administración modifique, por razones de interés público las condiciones de prestación de los servicios.
- b. Cuando causas de fuerza mayor o actuaciones de la Administración determinaran de forma directa la ruptura sustancial de la economía del contrato. A estos efectos, se entenderá por causa de fuerza mayor las enumeradas en el artículo 231 del TRLCSP.
- c. Cuando se produzca alguno de los siguientes supuestos:
 - Adscripción o desadscripción de nuevos centros asistenciales y/o administrativos.
 - Modificación del mapa sanitario.
 - Evolución no previsible de la práctica asistencial sanitaria.

En el caso de que la medida adoptada, de acuerdo a la legislación vigente, consistiera en la modificación de la remuneración al adjudicatario, dicha modificación deberá llevarse a cabo, necesariamente, variando la CMA.

4.2.6. Incorporación del Plan de Financiación al contrato.

Desde el día siguiente al de la formalización del presente contrato, el contratista dispondrá como máximo de tres meses para la notificación del Plan de Financiación definitivo, que contendrá los instrumentos de financiación del contrato. Asimismo, el contratista deberá notificar cuantas modificaciones de las operaciones financieras se produzcan a lo largo de la vida del contrato.

Dicho Plan de Financiación será el correspondiente al ya previsto por el adjudicatario en su oferta final tras el diálogo competitivo y, en ningún caso, podrán variarse características del mismo que difieran de lo adjudicado y resulten perjudiciales para la Administración en opinión del propio órgano contratante.

En cualquier caso, el adjudicatario deberá garantizar y justificar suficientemente en su oferta que en el período desde que se firma el contrato hasta que se completen las inversiones previstas, cuente con los recursos necesarios, bien a través de un crédito puente, bien a través de la aportación de recursos propios adicionales o bien mediante cualquier otra fórmula aceptada en el diálogo competitivo.

El Plan de Financiación deberá ser aprobado por la Administración y se incorporará de inmediato al contrato.

El plazo para la implantación del Plan de Financiación será el previsto en el mismo, no pudiendo exceder de 3 meses desde su aprobación por la Administración.

El Plan de Financiación se considerará implantado en la fecha en la cual la totalidad de los contratos relevantes en él previstos hayan sido firmados por las partes.

La no implantación del citado Plan en el plazo previsto llevará consigo la imposición de una penalidad equivalente al 0,5 % del montante total de la financiación ajena definida en el Plan.

El Plan de Financiación deberá presentarse una vez la totalidad de los contratos relevantes en él previstos (contratos de financiación, IVA, financiación subordinada, emisiones de bonos, financiación BEI, en su caso, o cualquier otra) hayan sido firmados por las partes. En este sentido, el Plan de Financiación deberá incorporar copia de los contratos anteriores.

El adjudicatario es el único responsable de la implantación del Plan aprobado, por lo que se compromete a su ejecución en los términos aprobados y asume íntegramente el resultado real de su ejecución.

5.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.

Para la valoración de las proposiciones presentadas y la determinación de la oferta económicamente más ventajosa, se tendrán en cuenta los criterios que se señalan a continuación.

| | |
|---|-----------|
| Oferta económica | 30 puntos |
| Viabilidad del Plan Económico-Financiero, de acuerdo con las fórmulas objetivas que se fijen en el documento descriptivo final resultante del diálogo competitivo | 10 puntos |
| Aspectos técnicos de la prestación de los servicios y explotaciones | 25 puntos |
| Características del Proyecto Técnico y dotación de mobiliario y y equipamiento | 20 puntos |
| Mejoras (criterios objetivos y/o subjetivos) | 15 puntos |

A todos los efectos, se entenderá que la proposición de criterios evaluables mediante fórmulas (oferta económica y plan económico-financiero), incluye la totalidad de impuestos, tasas y arbitrios, a excepción del importe del Impuesto sobre el Valor Añadido.

En caso de empate se dará preferencia a la oferta que haya obtenido mayor puntuación global en los criterios cuya cuantificación dependa de un juicio de valor.

La concreción de los criterios de adjudicación se fijará en el documento descriptivo final resultante del diálogo competitivo.

ANEXOS.

ANEXO I SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Modelo de solicitud de participación en el procedimiento de Diálogo Competitivo y de veracidad de los datos aportados en la solicitud de participación.

DON [.....], mayor de edad, con domicilio a estos efectos en [.....], con D.N.I. número [.....], en nombre y representación de la mercantil [....], domiciliada en [.....] y C.I.F.[.....], en su calidad de [.....]

EXPONE

Que _____ está interesado en participar en el procedimiento de diálogo competitivo relativo al **“contrato de colaboración entre el sector público y privado para la realización de una actuación global e integrada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla”**.

DECLARA

Que solicita su participación formal en dicho procedimiento.

Que toda la información reflejada en la presente solicitud, así como en los documentos que se aportan es veraz y exacta.

Y para que conste, firmo la presente declaración responsable en, a
..... de de
.....

Firmado y sellado:

Nombre.....

Cargo.....

ANEXO II DECLARACIÓN RESPONSABLE

Modelo de Declaración responsable de no estar incurso en prohibición de contratar y hallarse al corriente de pago

D,
....., con D.N.I....., en
representación de la empresa,
con domicilio social en, y
C.I.F., en su calidad de

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

Que la empresa que representa, no está incurso en prohibición de contratar, conforme al artículo 60 del TRLCSP.

Igualmente, **declara responsablemente**, que la empresa que representa se halla al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, así como no tener deudas de naturaleza tributaria con la Comunidad Autónoma de Cantabria, comprometiéndose, en caso de resultar adjudicatario, a presentar los siguientes documentos:

- a) Certificación administrativa de encontrarse la empresa al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias comprensiva de las circunstancias recogidas en el artículo 13 del Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
- b) Certificación administrativa expedida por órgano competente de la Comunidad Autónoma de Cantabria, acreditativa de no tener la empresa deudas de naturaleza tributaria con la Administración Autonómica en las condiciones fijadas en el apartado e) del artículo 13 del citado Real Decreto.
- c) Certificación administrativa de encontrarse la empresa al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social comprensiva de las circunstancias recogidas en el artículo 14 del R.D. 1098/2001, de 12 de octubre.

En caso de no aportar la documentación justificativa señalada autorizo a la Administración para la obtención de forma directa de la acreditación solicitada.

Y para que conste, firmo la presente declaración responsable en,
a.....de.....de.....

Firma y sello:

Nrbe..... Cap.....

ANEXO III DECLARACIÓN NO INCOMPATIBILIDAD

Modelo de Certificación en materia de incompatibilidades.

D,
....., con D.N.I....., en
representación de la empresa,
con domicilio social en,
C.P.y C.I.F., en su calidad de.....

CERTIFICA:

Que no forma parte de los órganos de gobierno o administración de la empresa, persona alguna a las que se refieren la Ley 5/2006, de 10 de abril, de Regulación de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los Altos Cargos de la Administración General del Estado, Ley de Cantabria 1/2008, de 2 de julio, reguladora de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración de Cantabria, y Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, ni ocupa cargos electos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General.

Y para que así se expide la presente en , a de de

Firma y sello:

Nombre

Cargo

ANEXO IV DATOS IDENTIFICATIVOS DEL LICITADOR

Datos del licitador a efectos de notificaciones

NOMBRE DE LA EMPRESA:

DIRECCIÓN COMPLETA:

TELÉFONO:

FAX:

CORREO ELECTRÓNICO:

PERSONA DE CONTACTO:

ANEXO V VOLUMEN GLOBAL DE NEGOCIO

SOLVENCIA ECONÓMICA

| SOLVENCIA ECONÓMICA | FACTURACIÓN |
|----------------------------|--------------------|
| AÑO | |
| 2009 | |
| 2010 | |
| 2011 | |

ANEXO VI OFERTA ECONÓMICA (PENDIENTE)

Oferta económica pendiente de definir, tras dialogo competitivo.

ANEXO VII DECLARACIÓN CONFORMIDAD CON OBRAS

Modelo de declaración de conformidad con el estado de las obras

DON [.....], mayor de edad, con domicilio a estos efectos en [.....], con D.N.I. número [.....], en nombre y representación de la mercantil [...], domiciliada en [.....] y C.I.F.[.....], en su calidad de [.....]

DECLARA

Que asume que las obras ejecutadas que se ponen a su disposición para la realización de las actuaciones objeto de este contrato, se encuentran realizadas de plena conformidad con los proyectos que le sirvieron de base y exonera de toda responsabilidad a la Administración por los daños y perjuicios que pudieran derivarse directa o indirectamente de cualquier defecto que en la construcción pudiera advertirse con posterioridad, subrogándose en la posición de la Administración en el ejercicio de las acciones que, por aquellos defectos, pudieran corresponderle contra el anterior contratista.

Y para que así se expide la presente en , a de de

Firma y sello:

Nombre

Cargo

ANEXO VIII.- CONDICIONES TÉCNICAS (GENERALES Y ESPECÍFICAS) PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS NO CLÍNICOS

CONDICIONES TÉCNICAS DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE FINALIZACIÓN DE LA FASE III, ACTUACIONES EN ZONAS NO INCLUIDAS EN EL PROYECTO VIGENTE E INTEGRACIONES ARQUITECTONICAS Y FUNCIONALES.

La finalización de las obras de construcción de la Fase III se ejecutarán de acuerdo con el actual “Proyecto de Ejecución de las Obras de la Fase III del HUMV”, redactado por la UTE F. INGLADA- HERRAEZ FERNÁNDEZ- AREVALO CAMACHO, teniendo en cuenta, además, los planos y la documentación acreditativa de la situación actual de la obra en construcción.

Además, deberá redactarse un Proyecto Técnico que, de acuerdo con el Plan Funcional del Hospital, recoja las actuaciones a realizar en las zonas o áreas del Hospital no incluidas en el proyecto vigente indicado, así como todas aquellas integraciones arquitectónicas y funcionales necesarias para conseguir una adecuada armonización y globalización de la totalidad de las infraestructuras que conforman el Hospital.

Para la redacción y presentación del Proyecto Técnico se estará a lo dispuesto en TRLCSP y en este documento.

El Proyecto Técnico comprenderá tanto el de ejecución de edificaciones y urbanización como el de la implantación de equipamiento que se ha de trasladar al hospital y el de nueva adquisición que se defina.

La documentación base para el desarrollo de la redacción del Proyecto Técnico es la siguiente:

- Plan Funcional del Hospital que incluye el Programa de Espacios y de Distribución.
- Planos As Built de los edificios que componen el perímetro del contrato.
- Relación del mobiliario y equipamiento. (ANEXO 9)

.Además y para la integración arquitectónica y funcional se deberá tener en cuenta la siguiente documentación:

- Proyecto Técnico para la Fase III del Plan Director del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, aprobado definitivamente por el Gobierno de Cantabria.
- Informes Técnicos de Estado de las infraestructuras existentes y planos de detalle.

Previo al inicio de la redacción, el adjudicatario deberá verificar el contenido de los documentos y las bases técnicas aportadas por la Administración para el desarrollo del Proyecto Técnico. El adjudicatario será responsable de las imprecisiones o errores que puedan existir en el Proyecto Técnico como consecuencia de estos documentos.

Los proyectos de construcción de las obras e instalaciones definidas en los apartados anteriores deberán contar con el siguiente contenido mínimo:

1. Una Memoria que considere las necesidades a satisfacer y los factores de todo orden a considerar, con descripción y justificación de la solución proyectada, y teniendo en cuenta, además, la relación de la estética del proyecto con el entorno del complejo hospitalario. En la memoria se recogerán también los cálculos y estudios que se hayan utilizado en el proyecto, y que identifiquen y justifiquen el emplazamiento y características de las instalaciones; la justificación de los precios; un plan de realización de las obras con programa de posible desarrollo de los trabajos, en tiempo y coste óptimo, con carácter indicativo y un presupuesto para conocimiento de la Administración.
2. Los planos que describan los elementos, obras e instalaciones a construir.
3. El documento donde se fijen las características de los materiales y unidades de obra y la forma de ejecución, medición de éstas.

4. Un presupuesto de todas las obras e instalaciones, con expresión de los precios unitarios descompuestos, estados de mediciones y los detalles precisos para su valoración y, en su caso, presupuestos parciales.
5. Un proyecto de Seguridad y Salud en el trabajo, si fuere preceptivo, redactado de acuerdo con su normativa específica. En todo caso se aportará memoria de prevención de riesgos y seguridad en la obra.
6. Señalización, balizamiento y eventualmente defensas durante la ejecución de las obras.
7. Informe descriptivo del proceso de ejecución y programa de trabajo, incluyendo las medidas que el Servicio Cántabro de Salud proponga para controlar y garantizar, por su parte, la calidad de las obras así como descripción de tecnologías innovadoras I+D+i que proponga utilizar.

En todo caso deberán presentarse proyectos constructivos de las siguientes actuaciones:

- Ejecución de Urbanización y Edificación.
- Implantación de equipamientos.

El adjudicatario deberá incluir en el Proyecto de Construcción las obras necesarias para la reposición de todos los servicios existentes afectados por las obras ya sean éstos públicos o privados.

Todos los servicios afectados deberán reflejarse, de forma fidedigna, en el proyecto de construcción recogiendo todas sus características y diseñando su reposición con la conformidad expresa de la propiedad del servicio, siendo a cargo del adjudicatario tanto el proyecto de las reposiciones como su ejecución.

Todos los técnicos que intervengan en la elaboración de los proyectos de construcción, contarán con la titulación que, de acuerdo a la normativa vigente les habilite para validar con su firma los documentos o proyectos de los que se responsabilicen. La coordinación de la redacción será asumida por el técnico que, con titulación de arquitecto superior, asuma la función de coordinador en la fase de redacción. Este técnico firmará todos y cada uno de los documentos que conformen el Proyecto de Construcción conjuntamente con los técnicos

anteriormente mencionados. El coordinador deberá acreditar una experiencia mínima de 5 años en el ejercicio de las funciones que le correspondan, y en todo, caso relacionados con el objeto del contrato.

En el plazo máximo de tres meses contados desde el día siguiente a la formalización del contrato el adjudicatario deberá presentar el proyecto, el cual será analizado por el órgano designado por el Servicio Cántabro de Salud, que dispondrá un plazo máximo de quince (15) días para, si procede, devolverlo al adjudicatario para la realización de correcciones.

El adjudicatario dispondrá de un plazo de (quince) 15 días naturales contados desde el día siguiente a su recepción para la subsanación de errores. En caso de no entregar el proyecto en ese plazo o, si una vez entregado, se detectan los mismos errores que dieron lugar a la devolución, se podrá proceder a imponer la penalidad prevista por falta de calidad de proyectos, que se recoja en el documento descriptivo que incorpore la solución final.

El plazo de supervisión y aprobación de los proyectos de construcción será de dos (2) meses, desde su remisión por el adjudicatario al órgano designado por el Servicio Cántabro de Salud.

La aprobación del proyecto por parte del órgano designado por el Servicio Cántabro de Salud no exime al adjudicatario del cumplimiento de los indicadores de estado y calidad del servicio que se hayan fijado ni deriva responsabilidades a la Administración.

En el supuesto de incumplimiento de los plazos para la entrega de los proyectos, o para la subsanación de las deficiencias percibidas por el Servicio Cántabro de Salud, así como de incumplimiento del contenido de la oferta adjudicada, se impondrán las penalidades correspondientes según se establecerá en el documento descriptivo que incorpore la solución final.

Los proyectos de construcción, una vez aprobados revestirán carácter contractual.

A efectos de archivo de los correspondientes proyectos éstos deberán ser presentados con el siguiente formato: seis copias en papel y dos copias en soporte digital.

El adjudicatario tendrá la obligación de actualizar los proyectos de construcción para que cumpla la normativa que entre en vigor dentro del plazo de redacción, incluso aquella que habiendo sido publicada no sea de inmediata aplicación directa pero tenga un periodo transitorio de aplicación menor al plazo previsto para la finalización de las infraestructuras. Por su parte, el adjudicatario cede en exclusiva, a la Administración, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública sobre la totalidad de las creaciones que puedan resultar del desarrollo del Proyecto en cualquiera de sus modalidades y en cualquier forma y soporte legalmente admitido.

En el plazo máximo de un mes desde la formalización del contrato se procederá al acto de comprobación del replanteo, que de resultar positivo determinará el inicio de la ejecución de las obras. Del acto de comprobación del replanteo se levantará acta que será firmada por ambas partes.

En ningún caso el plazo de ejecución de las obras podrá superar el plazo de 18 meses, desde el día siguiente al de la formalización del contrato. No obstante lo anterior el plazo podrá ser reducido, como máximo en tres meses, en la oferta que presente el licitador. En el plazo máximo de treinta días desde la formalización del contrato, el adjudicatario deberá presentar el programa de trabajo definitivo. El programa de trabajo definitivo deberá establecer el ritmo o calendario de ejecución, adecuándolo al presupuesto, anualidades, la fecha de finalización de las obras, así como los plazos parciales de ejecución. Este documento tendrá carácter contractual.

Dentro del mes siguiente al día que deba iniciarse la obra, el contratista colocará, como mínimo, un cartel ajustado al formato establecido por el S.C.S. en el lindero del solar que fije el Director Facultativo de la Obra, previa aprobación de la Administración.

Serán de cuenta del adjudicatario todos los gastos que se deriven del contrato, en particular corresponderá al mismo el pago de las tasas e impuestos. No obstante lo anterior la ejecución de las obras incluidas en el vigente Proyecto de Ejecución de la Fase III, cuentan ya con la correspondiente licencia municipal.

Será de cuenta del adjudicatario la realización de las gestiones para la obtención de licencia, pago de gastos e instalaciones complementarias, tasas y redacción y tramitación de proyectos de instalaciones y de acometidas de obra, que sea necesario tramitar ante los organismos competentes a efectos de obtener el alta y el permiso de funcionamiento de las mismas, aún cuando hayan de ser solicitadas a nombre de la persona o entidad que la Administración designe.

Las obras de construcción y ejecución de las obras e instalaciones se ajustarán estrictamente a lo especificado en los proyectos constructivos aprobados por el Servicio Cántabro de Salud y a los plazos establecidos en la oferta presentada por el adjudicatario. El Servicio Cántabro de Salud podrá dictar las instrucciones que considere oportunas en relación con la ejecución de las obras, para garantizar su ejecución con estricta sujeción a los proyectos de construcción aprobados o a las modificaciones debidamente autorizadas, así como su ajuste al plan de realización de las obras.

En particular, podrá rechazar las obras realizadas que no estén de acuerdo con los proyectos aprobados, pudiendo exigir la paralización y rectificación de las mismas, así como la adopción de las medidas correctoras precisas para la subsanación de los defectos observados.

El contratista está obligado a realizar los análisis de materiales y unidades de obra para asegurarse de la adecuación de cada unidad de obra a los requisitos de los proyectos, y que se recaben los informes específicos que en cada caso resulten pertinentes, asumiendo el adjudicatario el coste de los citados ensayos e informes hasta un valor del 1 % del presupuesto de ejecución material de los proyectos.

El personal designado por el Servicio Cántabro de Salud y el de las empresas que intervienen en las asistencias técnicas podrán acceder libremente a las obras e instalaciones del adjudicatario, ya sean propias o de un subcontratista.

Desde el punto de vista del seguimiento técnico y económico de la evolución de la construcción de las obras, el adjudicatario realizará mensualmente relaciones valoradas de

las unidades de obra ejecutadas durante dicho periodo, que entregará al Servicio Cántabro de Salud, para su validación y conocimiento del ritmo de ejecución de las obras y su sujeción al Programa de Trabajo.

La obra ejecutada se valorará, a estos meros efectos, a los precios de ejecución material que figuren en el Proyecto Constructivo.

Riesgo y Ventura en la Ejecución de las Obras. Retrasos en la Ejecución.

Las obras se construirán a riesgo y ventura del adjudicatario, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 215 y 231 del TRLCSP.

En ningún caso, la función de supervisión de las obras del Servicio Cántabro de Salud u órgano que este designe, exime al adjudicatario de su obligación y responsabilidad técnica y económica en la ejecución de las obras, que deberán ser ejecutadas a su riesgo y ventura.

En consecuencia, esta función de supervisión no podrá dar pie al traslado al Servicio Cántabro de Salud de ningún tipo de responsabilidad técnica o económica derivada de la construcción de las obras.

Si el adjudicatario fuera responsable del retraso se estará a lo dispuesto en el régimen de penalidades contemplado en el documento descriptivo y en su defecto en el TRLCSP, sin que el retraso pueda suponer la ampliación del plazo del contrato.

En caso de retraso en la puesta en marcha de la infraestructura, por causas imputables al adjudicatario, el Servicio Cántabro de Salud, podrá imponer la puesta en marcha parcial de las obras debiendo el adjudicatario realizar, en los plazos que se le indiquen, las obras que fije la Administración para la puesta en servicio provisional en condiciones de seguridad. En relación a la obra objeto del contrato se mantendrán un Libro de Órdenes y un Libro de Incidencias.

El «Libro de Órdenes» será diligenciado previamente por el servicio a que esté adscrita la obra, se abrirá en la fecha de comprobación del replanteo y se cerrará en la de la recepción definitiva.

Durante dicho lapso de tiempo estará a disposición de la Dirección, que, cuando proceda, anotará en él las órdenes, instrucciones y comunicaciones que estime oportunas, autorizándolas con su firma.

El contratista estará también obligado a transcribir en dicho libro, por sí o por medio de su Delegado, cuantas órdenes o instrucciones reciba por escrito de la Dirección, y a firmar, a los efectos procedentes, el oportuno acuse de recibo, sin perjuicio de la necesidad de una posterior autorización de tales transcripciones por la Dirección, con su firma, en el libro indicado.

Efectuada la recepción definitiva, el «Libro de Órdenes» pasará a poder de la Administración, si bien podrá ser consultado en todo momento por el contratista.

El contratista está obligado a dar a la Dirección las facilidades necesarias para la recogida de los datos de toda clase que sean precisos para que la Administración pueda llevar correctamente un «Libro de Incidencias de la obra».

Una vez finalizadas las obras de ejecución recogidas en ambos proyectos se procederá a comprobar el estado de las mismas. De dichas actuaciones se levantará el acta de recepción de conformidad con lo establecido en el artículo 235 del TRLCSP.

No obstante, si la obra presenta defectos con posterioridad será aplicable el régimen de penalidades que se preverá en el documento descriptivo que incorpore la solución final, en cuanto a riesgo y ventura y asunción de riesgos de construcción al adjudicatario, por lo que asumirá todos los defectos que se detecten y responderá por todos los daños causados al Servicio Cántabro de Salud.

La Adjudicataria contratará a su cargo a una empresa de Control de Calidad, que efectuará un seguimiento de los procedimientos constructivos, comprobando la no interferencia de unidades y la secuencia lógica de los trabajos que impida en el desarrollo de los mismos deterioro de los ya realizados, o dificulte o impida la correcta ejecución de los pendientes de realizar, velando en todo caso por una ejecución programada y racional de los trabajos.

En una primera fase, la empresa de Control de Calidad estudiará el proyecto como un conjunto de documentos que deben definir inequívocamente las características de las obras a realizar y justificar su necesidad y la idoneidad de las soluciones adoptadas. Durante esta fase se realizarán los siguientes trabajos:

- Revisar las obras definidas en los planos en sus aspectos cualitativos y geométricos, analizando las posibles contradicciones con otros documentos del proyecto técnico y del proyecto vigente proponiendo la definición que debe prevalecer.
- Estudiar el nivel de definición del proyecto, comprobando que se encuentran definidas las obras proyectadas necesarias por la propia construcción o por los servicios afectados y proponiendo las soluciones adecuadas en caso contrario.
- Realizar una comprobación de las mediciones tanto para detectar errores numéricos como partidas mal medidas o duplicadas.
- Analizar los cuadros de precios, comenzando con la descripción de las unidades y siguiendo con la composición de los precios para detectar unidades de obra insuficiente o erróneamente descritas que puedan dar lugar a precios nuevos.
- Analizar los presupuestos parciales y generales para detectar posibles errores numéricos.

Realizado el estudio del proyecto, sus distintos aspectos quedarán plasmados en un informe que contemplará las propuestas de actuaciones a acometer.

Por otra parte, revisará el Programa de Trabajo presentado por la empresa adjudicataria y analizará su viabilidad, emitiendo un informe al respecto

Igualmente corresponde a la empresa de Control de calidad la inspección de todo el proceso de ejecución en un sentido amplio y preventivo, es decir, comenzando ya en los acopios de materiales y la inspección de los medios del contratista y operaciones previas a la ejecución

de las unidades de obra, ejecución propiamente dicha y examen de las unidades de obra ejecutadas.

Mensualmente, deberá presentar un informe que se someterá a la aprobación de la dirección facultativa, donde realizará un resumen de las unidades de obra realizadas durante el mes, y que recoja información general acerca de las obras y sus incidencias y las conclusiones, recomendaciones y propuestas que se consideren convenientes.

Este informe se enviará al Servicio Cántabro de Salud.

Finalizada la obra, deberá presentar un informe final sobre el estado de la misma., así como la documentación legalmente establecida.

Son funciones de la Administración:

- Ejercer la inspección y vigilancia continuada del Proyecto Técnico, así como aprobar los criterios de prestaciones y calidades a exigir.
- Interpretar la documentación contractual, para la correcta ejecución del contrato.
- Exigir la existencia de personas, medios y organización, que consta en documentación contractual para la ejecución del contrato.
- Tramitar y resolver cuantas incidencias surjan en la fase de redacción de los proyectos en las materias que fuesen competencia suya.

La Administración podrá asignar la realización de estas funciones a un tercero.

CONDICIONES TÉCNICAS GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS NO CLÍNICOS.

Los servicios no clínicos que serán prestados por el adjudicatario en el HUMV son los descritos en este documento y en los correspondientes anexos.

El adjudicatario comenzará la prestación de los servicios no clínicos, objeto del contrato en el HUMV, de acuerdo con lo previsto en el cronograma de actuación aprobado por el órgano de contratación, en este documento y en el resto de documentación contractual.

La prestación de los servicios no clínicos del HUMV objeto del presente contrato se realizará en las condiciones y con los estándares previstos en la oferta, con sujeción siempre a este documento y de conformidad con las estipulaciones establecidas en el presente documento, en el contrato de CPP y en el resto de documentos contractuales, comprometiéndose en todo caso, el adjudicatario a la mejora continua de los servicios prestados, para lo que establecerá los sistemas oportunos que le permitan alcanzar dicho objetivo.

Para cada uno de los servicios no clínicos atribuidos al adjudicatario se establecen una serie de indicadores, incluidos en este documento y en los anexos específicos de cada uno de los servicios, que permitirán medir el nivel de desempeño del adjudicatario en la prestación de los respectivos servicios.

Los Fallos de Calidad y los Fallos de Disponibilidad, medidos de conformidad con los parámetros objetivos que se establecen, darán lugar a la aplicación de las correspondientes deducciones en el pago de los servicios no clínicos objeto del presente contrato, cuyo importe efectivo se fijará de conformidad con el sistema de determinación del precio previsto en este documento.

Ello sin perjuicio del régimen de penalidades que pudieran corresponder en aplicación de lo establecido en el documento descriptivo.

El adjudicatario asumirá los riesgos y responsabilidades de toda índole que se deriven de la prestación de los servicios no clínicos objeto del presente contrato.

A) Perímetro del Contrato antes de la entrada en funcionamiento del nuevo edificio

El perímetro del **Contrato** antes de la entrada en funcionamiento del nuevo edificio se recoge en la siguiente tabla.

| Servicios | Perímetro del contrato | Entrada en funcionamiento |
|--|--|---------------------------|
| Limpieza, Desratización, Desinsectación y Desinfección | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Seguridad y Vigilancia | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Gestión de residuos | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Mantenimiento general | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Mantenimiento electromédico | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Conservación de viales y jardinería | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Restauración | HUMV Hospital de Liencres Hospital | Pendiente de definir |

| Servicios | Perímetro del contrato | Entrada en funcionamiento |
|--|--|---------------------------|
| | cantabria | |
| Gestión energética | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Central de abastecimiento de aguas | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Gestión de almacenes y archivo, logística y distribución de transporte de materiales | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Mantenimiento de equipos de impresión y reprografía | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| Informática | HUMV Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |

| Explotaciones Comerciales | Perímetro contractual | Entrada en funcionamiento |
|------------------------------------|--|---------------------------|
| 1. Bar - Cafetería | HUMV y Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| 2. Aparcamiento | HUMV (aparcamiento sur) | Pendiente de definir |
| 3. Servicios Multimedia | HUMV Hospital de Liencres | Pendiente de definir |
| 4. Máquinas de Vending | HUMV y Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |
| 5. Otras explotaciones comerciales | HUMV y Hospital de Liencres Hospital Cantabria | Pendiente de definir |

B) Perímetro del Contrato tras la entrada en funcionamiento del nuevo edificio

El perímetro del Contrato después de la entrada en funcionamiento del nuevo edificio se recoge en la siguiente tabla.

| Servicios | Perímetro contractual |
|--|-----------------------|
| Limpieza, Desratización, Desinsectación y Desinfección | HUMV |
| Seguridad y Vigilancia | HUMV |
| Gestión de residuos | HUMV |
| Mantenimiento general | HUMV |
| Mantenimiento electromédico | HUMV |
| Conservación de viales y jardinería | HUMV |
| Restauración | HUMV |
| Gestión energética | HUMV |
| Central de abastecimiento de aguas | HUMV |
| Gestión de almacenes y archivo, logística y distribución de transporte de materiales | HUMV |
| Mantenimiento de equipos de impresión y reprografía | HUMV |
| Informática | HUMV |

C) Control de Calidad

Se incorporarán sistemas de control que permitan asegurar que los servicios que presta el adjudicatario, se ofrecerán con la calidad esperada.

- Se pondrán en marcha por parte del adjudicatario sistemas de recogida de quejas y sugerencias y se llevarán a cabo encuestas de satisfacción.
- El adjudicatario deberá poner en marcha sistemas de medición que le permitan hacer un seguimiento adecuado de su gestión y a su vez

proporcionar a la Administración la información necesaria que le permita auditar que el servicio se está prestando adecuadamente.

- El funcionamiento se articulará no sólo para dar respuesta a la prestación de los servicios no clínicos, sino también para desarrollar planes de acciones de mejora.

D) Criterios generales de gestión

El adjudicatario deberá comunicar a la Administración para su aprobación la estructura organizativa para la gestión de los diferentes servicios que debe prestar durante la vigencia del contrato, detallando la responsabilidad y funciones del personal. Cualquier cambio en la estructura deberá ser autorizado por la Administración.

El adjudicatario contará con un director con presencia física en el hospital, que actuará como responsable final de todos los servicios no clínicos y explotaciones comerciales que se prestarán en los centros objeto del contrato.

El adjudicatario deberá documentar con manuales de procedimientos los métodos empleados en la prestación de los servicios, manteniéndolos siempre actualizados y disponibles cuando se soliciten por el personal.

1. Del Personal

- El adjudicatario deberá dimensionar la plantilla necesaria para asegurar la correcta prestación continuada de los servicios incluidos en el objeto del contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas en el presente documento.
- El personal deberá disponer de la titulación necesaria para desempeñar su puesto de trabajo en óptimas condiciones. El adjudicatario deberá presentar las titulaciones de todos los empleados de los servicios incluidos en el objeto del contrato, además de indicar la experiencia relevante adquirida por sus empleados en su trayectoria profesional.
- El personal estatutario fijo y laboral fijo que actualmente presta servicios en cualquiera de los que serán objeto del contrato, podrá optar entre incorporarse a la empresa adjudicataria o permanecer como personal estatutario o laboral fijo respectivamente, cuyo trabajo quedará integrado en la gestión del servicio que lleve a cabo el adjudicatario. De producirse la incorporación efectiva a la empresa adjudicataria, se adicionará a la CMA el coste de las retribuciones y cargas sociales en los términos que corresponda.

- El adjudicatario deberá presentar el Plan de Formación Continuada.
- Todo el personal deberá ir correctamente uniformado y llevar en todo momento la identificación en lugar visible.
- El adjudicatario será responsable de los daños provocados por su personal en las instalaciones y equipos.
- En el supuesto de huelga que afecte a la prestación de los servicios el adjudicatario deberá ofrecer servicios mínimos, siempre a requerimiento de la administración y en el plazo y forma que esta indique.
- El adjudicatario asumirá el coste por los daños y perjuicios que se puedan ocasionar derivados del incumplimiento de las obligaciones por parte del personal del adjudicatario.
- Se realizará por parte del adjudicatario un Plan de Emergencias/Contingencias que incluya planes individualizados para los servicios que lo necesiten. El Plan de Emergencias/Contingencias deberá estar debidamente actualizado cada año atendiendo a la normativa vigente en cada momento.
- El adjudicatario contará con técnicos responsables de prevención de riesgos laborales, que proporcionarán las pautas necesarias para el cumplimiento de la normativa vigente en cada momento en esta materia, así como la instauración de políticas de prevención.
- El personal del adjudicatario realizará las revisiones médicas según la normativa vigente en cada momento. Dichas revisiones serán por cuenta del adjudicatario.
- El adjudicatario deberá elaborar un Manual de Seguridad y Salud Laboral que sirva de base para trazar la Política de prevención de riesgos laborales acorde a la especificación OHSAS 18001 o aquella que la sustituya, actualice o complemente.

2. De los medios materiales

- El adjudicatario deberá facilitar todos los medios materiales necesarios para el desarrollo de la actividad de los servicios. Los medios materiales necesarios incluirán

todo el equipamiento, materiales y consumibles necesarios para el correcto funcionamiento de los servicios.

- El adjudicatario deberá mantener y reponer periódicamente todos los medios materiales para garantizar la seguridad de los pacientes, del personal y sus visitantes.
- El adjudicatario deberá informar a la Administración de cualquier sustitución de equipos o material que se requiera por motivos de avería, desuso o cambio tecnológico, detallando la correspondiente justificación del alta o baja del recurso.

3. De la calidad

- El adjudicatario deberá contar con un responsable de calidad.
- El adjudicatario deberá elaborar un Manual de Calidad acorde a la norma ISO 9001, o en su caso, aquella que la sustituya, actualice o complemente.
- El adjudicatario deberá certificar según la norma ISO 9001 de Gestión de la Calidad, todos los servicios objeto del contrato por una empresa acreditada para ello. Dicha certificación deberá realizarse en un plazo no superior a dos años desde el comienzo de la prestación, y deberá mantenerse actualizada durante todo el periodo del contrato.

4. De la gestión medioambiental

- El adjudicatario deberá desarrollar un Manual de Gestión Medioambiental que sirva de base para trazar la Política medioambiental acorde a la norma ISO 14001, o en su caso, aquella que la sustituya, actualice o complemente.
- En el plazo de un año desde el comienzo de la prestación de los servicios, el adjudicatario deberá certificar con la norma ISO 14001 de Sistema de Gestión Medioambiental, los servicios que así se requieran por una empresa acreditada para ello, y deberá mantenerse actualizada durante todo el periodo del contrato.

5. De la eficiencia energética y desarrollo sostenible

- El adjudicatario deberá desarrollar un Manual de Ahorro y Eficiencia Energética que sirva de base para trazar la Política medioambiental acorde a norma UNE-EN 16001:2010, o en su caso, aquella que la sustituya, actualice o complemente.
- En el plazo de dos años desde el comienzo de la prestación de los servicios, el adjudicatario deberá estar acreditado con la norma UNE - EN 16001:2010, manteniendo dicha acreditación con aquella norma que la sustituya, actualice o complemente.

6. De los sistemas de información a implantar por el adjudicatario

El adjudicatario deberá implantar los sistemas informáticos necesarios para la adecuada gestión de cada uno de los servicios objeto de licitación y un sistema informático de gestión de incidencias.

Sistema informático de gestión del servicio

- El sistema informático de gestión del servicio deberá garantizar un adecuado funcionamiento del servicio.
- Los sistemas implantados deberán permitir a la Administración conocer en tiempo real los datos más relevantes de los servicios.
- El adjudicatario emitirá toda la información y documentos, tanto en formato en papel como en formato digital, que la Administración solicite.
- El adjudicatario aportará el software y el hardware necesarios para la gestión informatizada de los servicios debiendo implantar las aplicaciones informáticas necesarias para el seguimiento de la actividad de los servicios objeto de licitación en todos los accesos indicados por la Administración.
- El software deberá reunir unos requisitos mínimos fijados por la administración en cuanto a arquitectura técnica del sistema y compatibilidad de la plataforma, así como asegurar la integración con los sistemas corporativos del Servicio Cántabro de Salud en aquellos aspectos que así sea requerido por la Administración, con el fin de asegurar el correcto funcionamiento entre los centros y el adjudicatario.

Sistema informático de gestión de incidencias

- El adjudicatario será responsable de desarrollar e implantar un sistema informático, siguiendo las pautas establecidas por la Administración, para

registrar todas las incidencias que se puedan producir a lo largo de su desempeño. Este sistema de no conformidades deberá permitir relacionar las incidencias con los indicadores de cumplimiento establecidos para cada servicio. Además, este sistema permitirá registrar las causas correspondientes a dichas incidencias así como la correspondiente acción de respuesta.

- El importe de los costes correspondientes al desarrollo e implantación de los sistemas de información será asumido por el adjudicatario
- El adjudicatario será el responsable de impartir la formación necesaria para la correcta utilización de los sistemas de información implantados. Será la Administración quien designe las personas que recibirán dicha formación.

E) Aseguramiento del control y seguimiento del adjudicatario

El adjudicatario deberá disponer de mecanismos de control interno orientados a demostrar y asegurar a la Administración que se garantiza la adecuada prestación y calidad del servicio.

- Los mecanismos de control incluirán, como mínimo, informes de seguimiento del servicio que abarcarán los siguientes aspectos:
 - Informes de actividad y control de gestión: informes periódicos con el contenido y forma que establezca la Administración sobre la actividad realizada.
 - Informes de control de calidad: informes que garanticen a la Administración que el adjudicatario dispone y aplica adecuadamente los controles de calidad para prestar los servicios.
 - Informes de quejas y reclamaciones: informes de quejas y reclamaciones de los usuarios de los centros, incluyendo tanto pacientes como trabajadores, así como informe de las acciones tomadas ante dichas quejas.
 - Informes de incidencias y acciones correctoras: informes de no conformidades identificadas para cada servicio, incluyendo la explicación de la acción correctiva establecida, y del detalle del tiempo de respuesta y tiempos de corrección.
 - Informes de medidas preventivas: elaboración de las medidas preventivas conforme a las incidencias ocurridas de manera repetitiva.

- Dichos informes de seguimiento serán elevados al órgano que defina la Administración para su revisión.
- La Administración podrá inspeccionar, tantas veces como considere oportuno y sin previo aviso, las instalaciones utilizadas por el adjudicatario. De esa inspección se levantará acta indicando si los procesos son los adecuados y se ajustan a lo ofertado por el adjudicatario. El inspector anotará en el acta cualquier anomalía que considere importante, ya sea referente a los procesos, a la maquinaria, al personal, a la higiene, etc. Si el informe del inspector es negativo, el adjudicatario procederá a subsanar las deficiencias y se aplicarán las deducciones correspondientes al pago del servicio.

F) Coordinación y comunicación

El adjudicatario deberá especificar en las memorias técnicas de los servicios, las líneas de comunicación y coordinación que se implantarán entre los diferentes servicios prestados, en aquellos casos en los que sea necesaria una coordinación.

El adjudicatario deberá detallar los sistemas de comunicación que implantará para relacionarse con los centros del perímetro del contrato en cada uno de los servicios no clínicos objeto de licitación. La información será bidireccional:

- Comunicación por parte de los centros al adjudicatario:
 - aviso de las necesidades y peticiones ordinarias de trabajo.
 - aviso de las incidencias del servicio que tengan un potencial impacto en el mecanismo de deducciones.
- Comunicación por parte del adjudicatario a los centros:
 - dar respuesta a peticiones ordinarias de trabajo.
 - notificar las medidas aplicadas ante las solicitudes de incidencias y avisos por parte del centro.
 - facilitar toda la información y documentos que la Administración solicite acerca del funcionamiento de los servicios prestados y con la periodicidad que se establezca.

G) Atención a las necesidades y expectativas del usuario

El adjudicatario deberá tener a disposición de los usuarios, tanto de los trabajadores del perímetro contractual como de los pacientes, formularios de quejas y reclamaciones.

El adjudicatario deberá mantener registros de las acciones tomadas en respuesta de dichas quejas.

El adjudicatario deberá llevar a cabo anualmente encuestas de satisfacción para conocer el grado de satisfacción de los pacientes y usuarios de los servicios.

H) Normativa

El adjudicatario deberá cumplir de forma inexcusable con toda la normativa, actual o futura, en materia general o específica, de los servicios no clínicos objeto del presente contrato, ya sea ésta de carácter autonómico, estatal o europeo.

El adjudicatario deberá adaptarse a los cambios normativos que se produzcan durante la ejecución del contrato.

Todos los costes que se deriven de las citadas adaptaciones serán asumidos por el adjudicatario.

I) Documentación general exigida

El adjudicatario estará obligado a entregar a la Administración, una vez adjudicado el contrato y antes de asumir la prestación de los servicios la documentación general exigida, ya se trate de manuales generales a todos los servicios que sean acordes a la normativa exigida a cumplir con posterioridad, o planes específicos para cada servicio.

Los manuales mínimos a presentar por el adjudicatario son los siguientes:

- Manual de Seguridad y Salud Laboral
- Manual de Calidad
- Manual de Gestión Medioambiental
- Manual de Ahorro y Eficiencia Energética
- Plan de Formación Continuada
- Plan de Emergencias/ Contingencias

El adjudicatario deberá establecer objetivos en cada uno de los Planes exigidos.

- Los objetivos definidos en los Planes exigidos se revisarán regularmente, realizando las acciones correctivas que fueran necesarias en caso de desviaciones respecto al objetivo propuesto.
- Los documentos aportados para la redacción de Planes deberán actualizarse con la periodicidad que establezca la Administración, y en todo caso, siempre que lo requiera la situación de cada centro. En caso de producirse actualizaciones, deberán ser modificados por el adjudicatario y validadas asimismo por la Administración.
- El incumplimiento de las líneas de actuación desarrolladas en los Manuales y Planes aprobados previamente por la Administración, conllevará las correspondientes deducciones asociadas a los fallos de calidad.
- La Administración podrá imponer al adjudicatario multas coercitivas cuando incumpla sus obligaciones respecto a la redacción de los Manuales exigidos en el presente documento.

J) Plan de acciones preventivas

El adjudicatario se verá obligado a llevar a cabo un Plan de acciones preventivas, en caso de repetir una misma incidencia más de tres (3) veces en el plazo de un mes.

Este Plan consistirá en un conjunto de medidas que deberán adoptarse para que una vez manifestada una determinada problemática en el desarrollo de un trabajo, evitar su repetición

K) Guías de procedimientos de los servicios no clínicos

El adjudicatario estará obligado a cumplir los procedimientos relacionados con los servicios no clínicos objeto del Contrato elaborados por la Administración y adaptarse a los cambios que se produzcan durante la ejecución del contrato, así como a cualquier otro procedimiento corporativo relacionado con los servicios no clínicos objeto del Contrato y que puedan ser desarrollados por la Administración durante la ejecución del contrato.

L) Sistema de cálculo del nivel de calidad y disponibilidad en la prestación de los servicios no clínicos objeto del contrato

La evaluación del nivel de prestación de los servicios no clínicos objeto del contrato por parte del adjudicatario se realiza sobre la base de los diferentes defectos de calidad y fallos de disponibilidad descritos para cada servicio.

En los correspondientes apartados se establecen para cada servicio a cargo del adjudicatario unos indicadores de cumplimiento conforme a los cuales se mide de forma objetiva el nivel de prestación de los mismos. Cada uno de los incumplimientos de los referidos indicadores se cataloga mediante parámetros de control, en una categoría preestablecida de Fallo, bien de Calidad bien de Disponibilidad, descritos a continuación:

L.1) Fallos de calidad

Son fallos de calidad los que se derivan del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de la normativa vigente, pliegos y protocolos.

Los fallos de calidad pueden clasificarse en dos grandes grupos:

- **Fallos de calidad de las prestaciones específicas de cada servicio:** son fallos que afectan a la calidad de los servicios. Se clasifican en función de la gravedad de los mismos. De este modo, se establecen tres niveles de gravedad:
 - Fallos de calidad de intensidad alta (FC1): fallos en la prestación de un servicio respecto de lo establecido en los condicionantes técnicos que produzca un efecto perjudicial significativo sobre los pacientes, la actividad o la imagen del hospital, tales como los descritos para cada servicio.
 - Fallos de calidad de intensidad media (FC2): fallos en la prestación de un servicio respecto de lo establecido en el condicionantes técnicos que produzca un efecto perjudicial sobre los pacientes, la actividad o la imagen del hospital, tales como los descritos para cada servicio.
 - Fallos de calidad de intensidad baja (FC3): fallos en la prestación de un servicio respecto de lo establecido en el condicionantes técnicos sin un efecto perjudicial sobre los pacientes, la actividad o la imagen del hospital, tales como los descritos para cada servicio.

- **Fallos de calidad de las obligaciones generales (FCOG):** son fallos de calidad que afectan a las obligaciones generales comunes en la prestación de todos los servicios. De este modo, se establecen dos niveles:
 - Fallos de calidad de las obligaciones generales que afectan a la totalidad de los servicios de manera global (FCOG1).
 - Fallos de calidad de las obligaciones generales que afectan a cada uno de los servicios de manera particular (FCOG2).

Nota: Fallos de calidad de las prestaciones específicas de cada servicio:

Los fallos de calidad de las prestaciones específicas de cada servicio (FC1, FC2 y FC3) se computarán como tales cada vez que se produzcan, de acuerdo a los supuestos establecidos en el presente Documento Descriptivo, y tantas veces como días perdure un mismo defecto.

Un mismo indicador de cumplimiento puede dar lugar a distintos niveles de calidad, dependiendo de la intensidad de incumplimiento del fallo (véase FC, en caso de que el indicador sea FC1, FC2 o FC3; FC1 o FC2, en caso de que el indicador implique un fallo de calidad alto o medio; y FC2 o FC3, en caso de que el indicador implique un fallo de calidad medio o bajo). En estos casos, será la Administración quien estipule finalmente el grado de fallo de calidad una vez haya evaluado el fallo cometido por el adjudicatario.

En aquellos casos en que se haya establecido un tiempo máximo de corrección de los defectos de calidad por parte del adjudicatario, éste dispondrá de un periodo de resolución durante el cual no se computarán dichos defectos a efectos de cálculo de las deducciones.

En general, se considerará que la reiteración en tres ocasiones de un mismo fallo de calidad de intensidad baja en la prestación de un mismo servicio no clínico por parte del adjudicatario en el plazo de un mes elevará el último defecto a intensidad media. De forma similar, la reiteración de un mismo fallo de calidad de intensidad media en tres ocasiones, en el mismo período por parte del adjudicatario para un mismo servicio no clínico, elevará el último fallo a intensidad alta.

Si en el periodo de un año se reitera el mismo defecto de calidad de intensidad baja en un número superior a 10, a partir del undécimo defecto de calidad se contabilizará dicho defecto como de intensidad alta.

Nota: Fallos de calidad de las obligaciones generales:

Los fallos de calidad de las obligaciones generales FCOG1 se computarán como tales cada vez que se produzcan, de acuerdo a los supuestos establecidos en el presente Programa Funcional, pudiendo computarse tan sólo una vez al mes mientras perdure un mismo defecto.

Los fallos de calidad de las obligaciones generales FCOG2 se computarán como tales cada vez que se produzcan, de acuerdo a los supuestos establecidos en el presente documento, y tantas veces como días perdure un mismo defecto.

L.2) Fallos de disponibilidad

En aquellos casos en que los defectos en la prestación de los servicios tengan efectos en la operatividad y/o uso, se aplicarán unos factores de corrección dependiendo de la zona donde se haya producido dicho efecto. En este sentido, un mismo fallo cometido en una zona muy crítica conllevará un porcentaje de deducción más elevado que si se cometiera en una zona con criticidad baja.

A continuación, se presenta la tabla de zonificación que aplica a la globalidad de todos los centros incluidos en el perímetro del contrato en función de las áreas funcionales clasificadas según su nivel de importancia:

| Zonas cuyo uso puede verse afectado por la ocurrencia de un fallo de disponibilidad por parte del adjudicatario | |
|--|--|
| TIPOS DE ZONA | ÁREAS FUNCIONALES |
| Grupo 1 | Bloque Quirúrgico Bloque Obstétrico Unidades de Cuidados Críticos Urgencias Diálisis |

| Zonas cuyo uso puede verse afectado por la ocurrencia de un fallo de disponibilidad por parte del adjudicatario | |
|---|--|
| TIPOS DE ZONA | ÁREAS FUNCIONALES |
| | Central de esterilización Radioterapia y Radioprotección CPD (Centro de Proceso de Datos) |
| Grupo 2 | Hemodinámica Medicina Nuclear y Radiofarmacia Unidades especiales (a determinar por la Administración) Habitación de aislamiento Áreas de endoscopia Radiodiagnóstico |
| Grupo 3 | Anatomía Patológica Laboratorios Farmacia Consultas y Gabinetes Hospitales de Día Unidades de hospitalización General |
| Grupo 4 | Rehabilitación Medicina Preventiva Cocinas Almacenes de productos alimenticios |
| Grupo 5 | Cafetería |

| Zonas cuyo uso puede verse afectado por la ocurrencia de un fallo de disponibilidad por parte del adjudicatario | |
|--|--|
| TIPOS DE ZONA | ÁREAS FUNCIONALES |
| | Suministros / Almacenes Admisión |
| Grupo 6 | Servicio de Atención al Paciente Áreas administrativas en general |
| Grupo 7 | Vestuarios, aseos, talleres, exteriores y viales y otras zonas |

La ponderación conjunta de la categoría de fallo de calidad de las prestaciones específicas de cada servicio (FC1, FC2 y FC3) y factor de corrección por zonificación dará lugar a los fallos de disponibilidad.

Los fallos de disponibilidad pueden ser de intensidad variable en función de cómo afecte a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del hospital.

- Fallos de disponibilidad graves (FD1) cuando la zona afectada por la ocurrencia de un fallo de disponibilidad afecte al Grupo 1.
- Fallos de disponibilidad medios (FD2) cuando la zona afectada por la ocurrencia de un fallo de disponibilidad afecte al Grupo 2 ó Grupo 3.
- Fallos de disponibilidad leves (FD3) cuando la zona afectada por la ocurrencia de un fallo de disponibilidad afecte a los Grupos 4, 5, 6 y 7 establecidos en la tabla de zonificación.

Este sistema de deducciones permite medir de forma objetiva el grado de incumplimiento por parte del adjudicatario en la prestación de servicios no clínicos objeto del presente contrato y aplicar mensualmente las deducciones económicas que correspondan al canon que la Administración paga al adjudicatario.

Modelo de determinación de las deducciones a aplicar al pago mensual al adjudicatario (modelo matemático de evaluación)

El cálculo de las deducciones mensuales totales por los defectos en la calidad y en la disponibilidad hallados en la prestación de los servicios no clínicos objeto del contrato por parte del adjudicatario se realizará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$DT = \sum_{i=1}^{i=12} D_{Si}$$

Donde:

- DT: deducción total a realizar en el mes (euros).
- i (1....12): cada uno de los 12 servicios no clínicos objeto del contrato prestados por el adjudicatario.
- D_{Si} : deducción a realizar en el mes por el servicio i.

La deducción a realizar en el mes por el servicio i será igual a la suma del total de deducciones por fallos de calidad y el total de deducciones por fallos de disponibilidad en ese servicio en el mes.

$$D_{Si} = D_{FCi} + D_{FDi}$$

La deducción a realizar en el mes por fallos de calidad en el servicio i (D_{FCi}) será:

$$D_{FCi} = \sum_{j=1}^{j=3} C_j * FC_j * (TAS_i / 12) + C_1' * FCOG_1 * \sum_{i=1}^{i=12} (TAS_i / 12) + \sum_{i=1}^{i=12} C_{2i}' * FCOG_{2i} * (TAS_i / 12)$$

Donde:

- j (1....3): cada uno de los 3 fallos de calidad de intensidad variable en que puede incurrir el adjudicatario en el periodo de un mes por la prestación de los servicios no clínicos i objeto del contrato.
- i (1....12): cada uno de los 12 servicios no clínicos objeto del contrato prestados por el adjudicatario.

- C_j : número de fallos de calidad de categoría j ocurridos en el servicio i en el mes.
- FC_j : porcentaje de deducción establecido para los fallos de calidad de categoría j .
- $TAS_i / 12$: cantidad máxima mensual ofertada por el servicio i , siendo las TAS las Tarifas Anuales por Servicio que serán objeto de oferta por parte de los licitadores para cada uno de los servicios complementarios no sanitarios objetos de la prestación.
- C_1' : número de fallos de calidad de las obligaciones generales que afectan a la totalidad de los servicios de manera global ocurridos en el mes.
- C_{2i}' : número de fallos de calidad de las obligaciones generales que afectan a cada uno de los servicios i de manera particular ocurridos en el mes.
- $FCOG$: porcentaje de deducción establecido para los fallos de calidad de las obligaciones generales.

La deducción a realizar en el mes por fallos de disponibilidad en el servicio i (D_{FDi}) será:

$$D_{FDi} = \sum_{k=1}^3 D_k * FD_k * (TAS_i / 12)$$

Siendo:

$$FD_k = FC_j * \text{factor de corrección}$$

siendo $k = j$

Donde:

- k (1...3): cada uno de los 3 fallos de disponibilidad en que puede incurrir el adjudicatario por la prestación de los servicios no clínicos i objeto del contrato.
- D_k : número de fallos de disponibilidad de categoría k ocurridos en el servicio i en el mes.
- FD_k : porcentaje de deducción establecido para los fallos de disponibilidad de categoría k .

- $TAS_i / 12$: cantidad máxima mensual ofertada por el servicio i , siendo las TAS las Tarifas Anuales por Servicio que serán objeto de oferta por parte de los licitadores para cada uno de los servicios complementarios no sanitarios objetos de la prestación.
- FC_j : porcentaje de deducción establecido para los fallos de calidad de categoría j .
- Factor de corrección: valores establecidos como correctores según la zona donde concurra el fallo de calidad.

Así, la suma de ambas deducciones corresponderá a la deducción a aplicar por ese servicio (D_{Si}).

En aquellos casos en que el adjudicatario exceda el plazo de tiempo dado por la Administración para la corrección de un defecto de calidad sin haberla efectuado, será de aplicación el porcentaje de deducción correspondiente en cada caso sobre una base diaria a contar a partir del primer día que el adjudicatario exceda el plazo previsto de corrección.

Los tipos de porcentajes de deducción que se aplicarán cuando se produzcan fallos en la calidad de la prestación de los servicios no clínicos son los siguientes:

| Tipo de fallo de calidad | % Deducción aplicable |
|---|------------------------------|
| Fallos de calidad de intensidad alta (FC1) | 0,500% |
| Fallos de calidad de intensidad media (FC2) | 0,150% |
| Fallos de calidad de intensidad baja (FC3) | 0,055% |
| Fallos de calidad de las obligaciones generales (FCOG1) | 0,015% |
| Fallos de calidad de las obligaciones generales (FCOG2) | 0,500% |

En relación con los factores de corrección, los valores asignados como correctores por zonificación son:

| Factor de corrección por zonificación | Valor |
|--|--------------|
| Zona 1 | 1,0500 |
| Zona 2 a 3 | 1,0375 |
| Zona 4 a 7 | 1,0250 |

De este modo, en aquellos casos en que los defectos en la prestación de los servicios tengan efectos en la operatividad y/o uso del hospital, los tipos de porcentaje de deducción que se aplicarán serán:

| Tipo de fallo de disponibilidad | % Deducción aplicable |
|---------------------------------------|-----------------------|
| Fallos de disponibilidad graves (FD1) | 0,5250% |
| Fallos de disponibilidad medios (FD2) | 0,1556% |
| Fallos de disponibilidad leves (FD3) | 0,0564% |

En cada una de las especificaciones técnicas de los servicios no clínicos objeto del contrato se relacionan diversos supuestos de defectos en la calidad de los servicios que se pueden producir por parte del adjudicatario, así como si resulta de aplicación o no la tabla de zonas. La suma de todas las deducciones de cada uno de los servicios, será la deducción total a aplicar en el mes de que se trate.

La deducción resultante obtenida como suma de las deducciones por fallos de calidad de las prestaciones específicas de cada servicio (FC1, FC2, FC3), fallos de calidad de las obligaciones generales (FCOG1, FCOG2) y fallos de disponibilidad (FD1, FD2, FD3) no podrá ser nunca superior al 100% del TAS mensual de cada servicio.

En el caso de que el importe resultante de la corrección supere la remuneración mensual del TAS de cada servicio, la diferencia remanente se deducirá de las siguientes remuneraciones mensuales hasta su cancelación.

Régimen de sanciones coercitivas por fallos de calidad

En el caso de que los fallos de calidad de las obligaciones generales FCOG1 y FCOG2 en relación con la entrega de los Manuales y los Planes exigidos, comiencen a computarse con anterioridad a la fase de explotación de la obra, se aplicarán sanciones coercitivas.

A los efectos del régimen de penalidades, constituirán incumplimientos leves la no entrega del Manual o Plan exigido en el presente documento durante los cuatro primeros meses. A

partir del quinto mes desde la fecha exigible de entrega, los incumplimientos pasarán a considerarse graves.

El incumplimiento de cualquiera de los indicadores de las explotaciones comerciales descritos en el presente documento, constituirán incumplimientos leves.

Indicadores relativos a las obligaciones generales comunes en la prestación

| ID | Indicador correspondiente a las Obligaciones Generales Comunes (OGC) | Tipo de defecto |
|--|--|-----------------|
| Organización y Gestión de los servicios | | |
| 1 | El adjudicatario no cumple con la estructura organizativa interno propuesta y aprobada por la Administración para la gestión del servicio | FCOG2 |
| 2 | El personal del servicio no cumple con las responsabilidades o funciones previamente aprobadas por la Administración | FCOG2 |
| 3 | El gerente/ director responsable de todos los servicios no está disponible o no actúa conforme a las responsabilidades encomendadas | FCOG1 |
| 4 | El responsable del servicio no está disponible o no actúa conforme a las responsabilidades encomendadas | FCOG2 |
| 5 | Los manuales de procedimientos, previamente aprobados por la Administración, no se encuentran actualizados o no están disponibles para el personal cuando así se solicitan | FCOG2 |
| Recursos Humanos | | |
| 6 | El número de efectivos es insuficiente para el correcto funcionamiento del servicio de acuerdo a lo establecido en este documento, o no es el previamente aprobado por la Administración en número, categoría, puesto y turno de trabajo | FCOG2 |
| 7 | El personal del servicio no dispone de la titulación ni experiencia necesaria para desempeñar su puesto de trabajo en condiciones óptimas | FCOG2 |
| 8 | El adjudicatario no cumple los Planes de Formación Continuada desarrollados para el personal del servicio y previamente aprobados por la Administración | N/A (multas) |
| 9 | El personal del servicio no va correctamente uniformado y/o identificado | FCOG2 |

| ID | Indicador correspondiente a las Obligaciones Generales Comunes (OGC) | Tipo de defecto |
|---|--|-----------------|
| 10 | El adjudicatario no adopta las medidas pertinentes para corregir los problemas derivados del comportamiento inadecuado del personal del servicio | FCOG2 |
| 11 | El adjudicatario no cumple la legislación vigente en materia laboral | FCOG2 |
| 12 | El adjudicatario incumple las obligaciones respecto del personal adscrito a los servicios no clínicos | FCOG2 |
| Seguridad, salud y prevención de riesgos laborales | | |
| 13 | Se incumplen los protocolos establecidos en el Plan de Emergencias/Contingencias para el servicio aprobado previamente por la Administración | N/A (multas) |
| 14 | No se instauran o se incumplen las políticas de prevención de riesgos laborales pautadas por parte de los técnicos | FCOG1 |
| 15 | El adjudicatario no realiza las revisiones médicas a los empleados del servicio según la normativa vigentes | FCOG2 |
| 16 | Se incumple el Manual de Seguridad y Salud Laboral, previamente aprobado por la Administración | N/A (multas) |
| 17 | El adjudicatario no cumple con todas las normas relativas a la prevención de riesgos laborales y salud en el trabajo que afecten al personal del servicio según la especificación OHSAS 18001 o aquella que la sustituya, actualice o complemente (obligatorio desde el segundo año de prestación) | FCOG2 |
| Recursos Materiales | | |
| 18 | El servicio no está provisto de todo el material y equipamiento necesario para su óptimo desarrollo y/o éste no cumple con las especificaciones aprobadas previamente por la Administración | FCOG2 |
| 19 | El adjudicatario no realiza el mantenimiento ni las reposiciones de los medios materiales del servicio en tiempo y forma adecuada para no repercutir en la disponibilidad y operatividad del servicio | FCOG2 |
| 20 | El adjudicatario no justifica ante la Administración cualquier alta o baja de los recursos materiales del servicio | FCOG2 |
| Acreditación de la calidad | | |
| 21 | El responsable de calidad no está disponible o no actúa conforme a las responsabilidades encomendadas | FCOG1 |

| ID | Indicador correspondiente a las Obligaciones Generales Comunes (OGC) | Tipo de defecto |
|---|--|-----------------|
| 22 | El adjudicatario no cumple el Manual de Calidad previamente aprobado por la Administración | N/A (multas) |
| 23 | El adjudicatario no cumple con la normativa ISO 9001 de calidad o la norma que la sustituya, actualice o complemente (obligatorio desde el tercer año de prestación) | FCOG1 |
| Gestión medioambiental | | |
| 24 | Se incumple el Manual de Gestión Medioambiental previamente aprobado por la Administración | N/A (multas) |
| 25 | El adjudicatario no cumple con la normativa ISO 14001 de sistema de gestión medioambiental o la norma que la sustituya, actualice o complemente (obligatorio desde el tercer año de prestación) | FCOG1 |
| Eficiencia energética y desarrollo sostenible | | |
| 26 | Se incumple el Manual de Ahorro y Eficiencia Energética previamente aprobado por la Administración | N/A (multas) |
| 27 | El adjudicatario no cumple con la normativa UNE-EN 16001:2010 de sistemas de gestión energética o la norma que la sustituya, actualice o complemente (obligatorio desde el tercer año de prestación) | FCOG1 |
| Sistemas de información a implantar por el adjudicatario | | |
| 28 | El sistema de gestión interna del adjudicatario interfiere en el funcionamiento adecuado del servicio | FCOG2 |
| 29 | El adjudicatario no permite el acceso correcto a la Administración a los datos relevantes de la actividad de los servicios | FCOG2 |
| 30 | El adjudicatario no suministra a la Administración la información periódica del servicio que le es demandada en tiempo y forma convenidos | FCOG2 |
| 31 | El adjudicatario no aporta el software y/o hardware necesarios para la gestión informatizada del servicio | FCOG2 |
| 32 | Las aplicaciones informáticas del servicio no están implantadas en todos los accesos indicados por la Administración y/o no funcionan correctamente | FCOG2 |
| 33 | El software de gestión del servicio no es compatible con los sistemas corporativos | FCOG2 |

| ID | Indicador correspondiente a las Obligaciones Generales Comunes (OGC) | Tipo de defecto |
|--|---|-----------------|
| 34 | La herramienta para la gestión de incidencias sufre alteraciones en su funcionamiento que impiden un correcto seguimiento del servicio | FCOG1 |
| 35 | El adjudicatario no hace un uso apropiado del sistema de incidencias (no conformidades) aprobado por la Administración | FCOG1 |
| 36 | El adjudicatario no presta la formación requerida en sistema de información al personal designado por la Administración | FCOG1 |
| Aseguramiento del control y seguimiento del adjudicatario | | |
| 37 | El adjudicatario no lleva a cabo los informes de seguimiento conforme a los requisitos establecidos por la Administración | FCOG2 |
| 38 | Los informes de seguimiento indicados por la Administración no son enviados a la Comisión Mixta en el periodo establecido | FCOG2 |
| 39 | El adjudicatario está haciendo un uso de las instalaciones cedidas que no se ajusta al del contrato | FCOG2 |
| Coordinación y comunicación | | |
| 40 | Existe una descoordinación entre los distintos servicios no clínicos prestados y el personal de cada centro, incumpliendo las líneas de comunicación, previamente aprobadas por la Administración | FCOG1 |
| 41 | El adjudicatario no utiliza el sistema de comunicación propuesto, incumpliendo el procedimiento previamente aprobado por la Administración | FCOG2 |
| Atención a las necesidades y expectativas del usuario | | |
| 42 | El adjudicatario no tiene a disposición de los usuarios formularios de quejas y reclamaciones | FCOG1 |
| 43 | El adjudicatario no mantiene registros de las medidas en respuesta a las quejas y reclamaciones de los usuarios | FCOG2 |
| 44 | El grado de satisfacción de los usuarios del servicio que se puede extraer en base a las encuestas de satisfacción se encuentra por debajo del 75% | FCOG2 |
| Normativa | | |

| ID | Indicador correspondiente a las Obligaciones Generales Comunes (OGC) | Tipo de defecto |
|--------------------------------------|--|-----------------|
| 45 | El adjudicatario incumple cualquier normativa, actual o futura, en materia general o específica del servicio | FCOG2 |
| Documentación general exigida | | |
| 46 | El adjudicatario no entrega toda la documentación general exigida en tiempo requerido | FCOG1 |
| 47 | Hay un incumplimiento de las acciones correctivas derivadas de las revisiones de los Planes Generales y aprobadas previamente por la Administración | FCOG1 |
| 48 | Se incumplen las líneas de actuación desarrolladas en los Manuales y Planes previamente aprobados por la Administración | FCOG1 |
| Medidas correctoras | | |
| 49 | El adjudicatario no implanta las medidas correctoras tras la repetición de más de tres incidencias de carácter sancionable imputables al adjudicatario | FCOG2 |
| Guías de procedimientos | | |
| 50 | El adjudicatario no cumple con las guías de procedimientos corporativas, actuales o futuras | FCOG2 |

M) Órganos de control en la fase de explotación.

Las relaciones entre el Servicio Cántabro de Salud y el adjudicatario durante la fase de explotación del CCPP se articularán en torno a las siguientes figuras:

- La Comisión Mixta de Seguimiento.
- Oficina Técnica de Seguimiento y Control de Calidad.
- El Responsable del Contrato.

Se constituirá una Comisión Mixta de Seguimiento en la que estarán representados el Servicio Cántabro de Salud y el adjudicatario, y que se reunirá de forma periódica durante toda la fase de explotación del CCPP.

La composición y normas de funcionamiento de dicha comisión se recogerán en un reglamento que será aprobado por el Servicio Cántabro de Salud y, además de sus funciones de coordinación e Información, llevará a cabo la propuesta de resolución de los conflictos surgidos entre las partes.

Corresponden a la Comisión Mixta de Seguimiento las siguientes competencias y funciones:

- Intervenir en la elaboración de las propuestas cuya adopción implique una modificación de los términos del contrato, en especial, aquellas que puedan incidir en las especificaciones técnicas relativas a la forma de prestación de los servicios no clínicos por parte del adjudicatario.
- Supervisar la ejecución ordinaria de la prestación de servicios por parte del adjudicatario.
- Proponer la adopción de medidas a la vista de los resultados obtenidos por el adjudicatario en el desempeño de los servicios.

La Comisión Mixta de Seguimiento sólo tendrá poderes para hacer recomendaciones a las partes.

Sin perjuicio de las funciones desarrolladas por la Comisión Mixta de Seguimiento, el Servicio Cántabro de Salud nombrará un Responsable del Contrato, que asumirá la

supervisión de la ejecución de la prestación de servicios de conformidad con lo previsto en el artículo 52 del TRLCSP.

Al responsable de este contrato, le corresponderá supervisar la ejecución y adoptar las decisiones y dictar las instrucciones necesarias con el fin de asegurar la correcta realización de la prestación pactada, dentro del ámbito de facultades que se le atribuyan. El responsable del contrato podrá ser una persona física o jurídica, vinculada al ente, organismo o entidad contratante o ajena a él.

En especial, el Responsable del Contrato será responsable del seguimiento, control y evaluación de la operatividad y disponibilidad de la totalidad de las áreas comprendidas en la nueva infraestructura sanitaria objeto del presente contrato y del nivel de prestación de los servicios no clínicos objeto del presente contrato por parte del adjudicatario a los efectos previstos en el presente documento.

Asimismo, el Responsable del Contrato deberá informar a la Administración de las incidencias que se produzcan en el desarrollo de la prestación de servicios no clínicos por parte del adjudicatario, realizando los informes pertinentes y determinando el importe de la retribución que proceda de conformidad con lo previsto en este documento.

En el ejercicio de sus funciones, el Responsable del Contrato tendrá derecho de acceso permanente a toda la documentación y a los archivos relativos a cualquier operación relacionada con las actividades realizadas por el adjudicatario, que se compromete a cooperar con el Responsable del Contrato en el desarrollo de las funciones de inspección y control que le han sido encomendadas, actuando de buena fe y sin reservas de ningún tipo.

CONDICIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS NO CLÍNICOS.

ANEXO N° 8.1: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESRATIZACIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESINFECCIÓN

1. Objeto

El servicio de limpieza y DDD tiene por objeto la gestión integral de la limpieza ambiental y el control de plagas interiores o exteriores en todas las instalaciones, centros y espacios del HUMV, mediante la conservación de los Módulos Unitarios de Limpieza (en adelante, MUL) en perfecto estado en términos de higiene y estética.

2. Alcance

El presente procedimiento incluye las siguientes prestaciones:

- Servicio de limpieza
- Servicios complementarios:
 - Habitaciones del personal de guardia, camas de acompañantes, etc.
 - Control integral de vectores que incluirá las labores de desinfección, desinsectación y desratización.

El servicio de limpieza se articulará en torno a los MUL, que el adjudicatario definirá para el perímetro objeto del contrato.

- Ubicación dentro del centro según las zonas, atendiendo al nivel de riesgo de transmisión patógena. Esta clasificación atiende al riesgo de transmisión patógena: zona crítica o de alto riesgo, zona semicrítica o de riesgo medio o zona general o de bajo riesgo.
- Dimensión: superficie en m².
- Pertenencia: por su pertenencia a una determinada unidad, servicio o grupo funcional homogéneo.
- Frecuencia de limpieza-

El adjudicatario realizará las labores de limpieza sobre los siguientes elementos:

- Continente:
 - Elementos externos, salidas de incendios y cajas de escaleras
 - Suelos, techos y paredes
 - Tubos neumáticos y tolvas
 - Puertas, marcos, pomos, manillas, herrajes
 - Ventanas, cristales, exteriores
 - Conductos de ventilación, rejillas y respiraderos
 - Etc.
- Contenido
 - Equipamiento
 - Mobiliario y enseres en general y clínicos
 - De aseos y baños
 - Luminarias, plafones, lámparas, interruptores
 - Otros elementos o materiales que así se indiquen por la Administración.

Se exceptúa de la limpieza, salvo que sea acordado con la Administración, los siguientes elementos:

- Instrumental quirúrgico
- Máquinas de anestesia
- Microscopios
- Equipos de monitorización fisiológica
- Equipos médicos de los pacientes en uso (respiradores, tanques de aire, bombas de infusión)
- Monitores, equipos de radiografías o consolas incluyendo cualquier aparato que emane radiación o que muestre símbolos de aviso de peligro
- Equipos conectados para su recarga o para tratamientos
- Cualquier otro que especifique la Administración

3. Horarios

El adjudicatario deberá proporcionar un servicio de limpieza las 24 horas del día los 365 días del año.

4. Recursos materiales

El adjudicatario será el responsable de la obtención, almacenamiento seguro y uso de los productos requeridos para el desarrollo del servicio de limpieza, así como de todos los costes en que se incurra para su obtención y conservación, garantizando el cumplimiento de las siguientes premisas:

- El adjudicatario contará con una relación detallada de los productos a emplear en cada una de las zonas, indicando su composición, compatibilidad y adaptación al uso y medio referido.
- Para la utilización de productos de limpieza y desinfección, el adjudicatario se registrará siempre bajo las premisas de protección al medio ambiente.
- Respecto a los desinfectantes, el adjudicatario deberá registrarse por las indicaciones que determine el Servicio de Medicina Preventiva.

El adjudicatario deberá proporcionar todo el equipamiento y material necesario para la prestación del servicio. Para las áreas críticas y semicríticas será obligatorio el sistema de limpieza con mopas de microfibra y en las generales se utilizará la técnica de doble cubo.

Entre otros, el adjudicatario deberá proporcionar:

- Aspiradoras tanto para moquetas y superficies altas y aquellas que dispongan de filtros bacterianos para aspiración de conductos de aire acondicionado.
- Máquinas fregadoras.
- Máquinas abrillantadoras.
- Enceradoras.
- Pulidoras de vapor específicas para zonas especiales y para todo tipo de superficies, así como las que sean precisas para el desarrollo de su actividad y consecución de los objetivos de limpieza.
- Limpiadoras de agua a presión.
- Barredoras de exteriores con sistema para humedecer los suelos
- Carros, mopas, bayetas, soportes de madera, sistemas de dosificación de productos de limpieza, etc.

- Productos de limpieza necesarios para mantener las dependencias de los centros en perfectas condiciones de higiene.
- Material de aseo: toallas de papel, papel higiénico, jabón líquido y sus correspondientes dispensadores, bolsas de basura para todas las dependencias del hospital, etc. Además el adjudicatario deberá proporcionar un sistema desodorizador en los aseos públicos y contenedores higiénicos.
- Aromaterapia por áreas.
- Instalación, reposición y mantenimiento de paragüeros y expendedores de fundas cubre paraguas.
- Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

5. Personal

- El adjudicatario, además de proporcionar los medios humanos necesarios para mantener las condiciones de higiene óptimas deberá comunicar a la Dirección del Centro todas las variaciones de altas, bajas y sustituciones que se produzcan en el personal que contrata, al objeto de su seguimiento y provisión e las autorizaciones personales necesarias para su acceso a los lugares de trabajo.
- El personal deberá ir provisto permanentemente de una placa de identificación con su nombre y la misión que realiza y observará las normas de uniformidad y aseo. Cuando las personas empleadas por el contratista no procedieran con la debida corrección dentro del edificio o fueran manifiestamente poco cuidadosas en el desempeño de su cometido, la Administración podrá solicitar su sustitución al adjudicatario.

6. Especificaciones técnicas particulares del servicio

El adjudicatario seguirá las indicaciones de medicina preventiva en cuanto a protocolos de funcionamiento y productos específicos a utilizar garantizando un servicio que proporcione la limpieza y desinfección necesarias a todas las áreas de los hospitales objeto del contrato con el máximo silencio (incluyendo los espacios ocupados por el adjudicatario).

Limpieza programada

El adjudicatario deberá proporcionar un servicio de limpieza básica o de rutina para satisfacer las necesidades básicas de los centros objeto del contrato en todas sus áreas. El adjudicatario deberá disponer de un servicio de limpieza programada que deberá estar disponible a tiempo completo y todos los días del año, para ello se establecerán tanto turnos de mañana como de tarde y noche en los lugares en que así esté establecido, con las técnicas y procedimientos descritos y utilizando los útiles adecuados.

Limpieza concreta o correctiva

El adjudicatario deberá disponer de un servicio de limpieza correctiva para atender las posibles urgencias y emergencias surgidas por la actividad del hospital. El adjudicatario deberá atender a las mismas cuantas veces le sea requerido y dentro del tiempo de respuesta establecido:

| Categoría | Tiempo máximo de respuesta |
|------------|--|
| Emergencia | 5 minutos |
| Urgencia | 30 minutos |
| Ordinaria | 1 hora |
| Programada | 15 minutos respecto a la hora programada |

Se considerará limpieza concreta:

- La que debe realizarse en las habitaciones tras el alta de los enfermos, su traslado o fallecimiento.
- Limpieza de los colchones cuando se produzca el alta del enfermo-y/o sustitución de la funda del mismo si así se considerase oportuno.
- Limpieza en los quirófanos después de cada intervención, salas de hemodinámica y divas, así como en las UCIs cuando sea requerido de la manera que indique el responsable de la unidad.
- Limpieza en las salas de autopsias cada vez que haya utilizada al finalizar la sesión necrósica.
- Limpieza de utensilios del bloque quirúrgico:

- Aquellos utensilios que sean de su competencia y no de la del personal de enfermería. En caso de duda a este respecto, la Administración determinará, en cada caso, quien tiene la competencia.
 - Superficies de acero. Estas limpiezas serán específicas por sus características y por el objeto a limpiar.
 - Al final de cada proceso se desinfectará con productos adecuados de manera que no se favorezca el desarrollo de microorganismos.
- Aquella que se efectuase en cualquier momento por necesidades específicas como limpieza tras la realización de obras, pinturas, otras operaciones de mantenimiento, reformas o reparaciones, etc.

Limpieza planificada a fondo

Con el objeto de proporcionar a los hospitales una calidad de limpieza óptima y un buen estado higiénico- sanitario, el adjudicatario programará limpiezas a fondo, que no sean programadas ni correctivas, para las zonas que así lo requieran.

Este tipo de limpiezas comprenderá como mínimo: suelos, paredes, incluyendo el abrillantado y/o pulido de las que lo permitan y la limpieza de pintadas en las fachadas, techos, cristales, ventanas, persianas, cuartos de baño (alicatado incluido), puertas, mamparas, todo el mobiliario, desplazando lo que se pueda de su lugar habitual (incluidas las ruedas), armarios (incluido interior si lo permite su contenido), vitrinas y estanterías, luminarias, rejillas de aire, radiadores, teléfonos, televisores, esclusas del tubo neumático, y cualquier otra superficie o mobiliario, que por su especial facilidad pueda ser limpiado por el personal de limpieza.

Limpieza de protección

El adjudicatario deberá realizar protocolos de limpieza y desinfección para evitar cualquier patología que se pudiera desarrollar en cualquiera de los MUL de cada uno de los centros del perímetro objeto del contrato. Este tipo de limpieza será determinado por el Servicio de Medicina Preventiva.

Cuando sea determinado por el Servicio de Medicina Preventiva, el adjudicatario deberá llevar a cabo procedimientos especiales de limpieza incluida la limpieza MRSA (*staphilococcus aureus* meticilin-resistente) o de cualquier otra patología presente o futura que lo requiera.

Zonas de trabajo y tareas de limpieza

El perímetro objeto del contrato, a efectos de limpieza y desinfección, dependiendo del riesgo de transmisión de infección al paciente se divide en tres grandes zonas: críticas, semicríticas y generales, para las que se han definido normas diferentes de limpieza, estableciéndose métodos y técnicas, programación y procedimientos para cada grupo, así como la aplicación igualmente distinta de concentraciones de detergentes y desinfectantes.

- Zonas críticas: se denominan así aquellas zonas hospitalarias donde los pacientes atendidos tienen mayor susceptibilidad a contraer una infección, siendo necesario un programa de limpieza especial. Con carácter general se limpiarán dos veces al día (turno de mañana y tarde) todo el mobiliario, puertas, parte inferior de paredes y suelo, en la secuencia expuesta. Se comenzará en las zonas limpias para acabar en las sucias. Quincenalmente se limpiarán las paredes, puertas y cristales. Mensualmente los techos. Se incluyen las siguientes áreas:
 - Quirófanos
 - Unidades de cuidados intensivos y neonatología
 - Reanimación
 - Hemodinámica
 - Partos
 - Zonas estéril de la central de esterilización
 - Cámara hiperbárica
 - Área de radiodiagnóstico donde se realicen exploraciones cruentas o radiología interencionista
 - Otras zonas de similares características.

- Zonas semicríticas: se denominan así aquellas zonas donde la concentración de gérmenes de las superficies puede ser ligeramente mayor que en la anterior ya que el riesgo de transmisión a los pacientes es menor. Diariamente se procederá a la limpieza del mobiliario, repisas horizontales, puertas y suelo. Se comenzará por las zonas limpias para terminar en las sucias. En el turno de tarde se revisarán todas las áreas de la Unidad. Mensualmente se limpiarán paredes y cristales. Se incluyen estas zonas:
 - Habitaciones de enfermos
 - Resto de espacios de las unidades de hospitalización
 - Hospitales de día
 - Urgencias
 - Laboratorios y banco de sangre
 - Unidad de radiodiagnóstico, radioterapia y medicina nuclear

- Farmacia
 - Consultas externas
 - Áreas de hostelería
 - Otras zonas de similares características.
- Zonas generales. Incluyen:
 - Áreas administrativas y de no contacto con enfermos
 - Vestíbulos, pasillos principales, escaleras y ascensores
 - Vestuarios, aseos y cuartos de baño que no pertenezcan a las zonas críticas y semicríticas
 - Talleres y locales técnicos

Servicios complementarios

El adjudicatario proporcionará los servicios complementarios que se indican a continuación:

- Aseo diario de las habitaciones del personal de guardia, incluyendo la realización de las camas en el momento de efectuar la limpieza de las estancias. Se encargarán de recoger de la lencería del centro las sábanas, colchas, toallas, etc. correspondientes a las habitaciones del personal de guardia y la ropa sucia de la habitación será retirada y depositada en los cuartos de sucio de las unidades. El horario de este servicio será el que determine la Dirección del centro.
- Preparación a las condiciones de uso a lo largo del día de los sofás-cama de acompañantes
- Distribución de material de higiene consumible. El adjudicatario se responsabilizará de suministrar y reponer el papel higiénico, del papel seca-manos y jabón líquido de manos, en todos los aseos, cuartos de baño y baños asistidos, tanto del personal como de los pacientes y visitantes del centro. El abastecimiento diario se hará en tal cantidad que quede garantizada la existencia de estos artículos durante todo el día.
- Instalación, reposición, mantenimiento y limpieza de contenedores higiénicos en los aseos femeninos tanto de personal como de visitantes del centro.
- El adjudicatario realizará la recogida de todo tipo de basuras y residuos en los puntos de producción, cuantas veces al día sea necesario, y trasladará y depositará en el interior de los contenedores situados en los locales de almacenamiento intermedio, de donde serán retirados.

- Las bolsas que cubran las papeleras y cualquier tipo de contenedor existente, serán por cuenta del adjudicatario, ateniéndose en cuanto a colores, dimensiones y galgas a la normativa vigente en cada momento y a la que se pueda establecer en el centro sanitario.
- Los envases, especialmente las bolsas de plástico, no deberán ningún caso arrastrarse por el suelo.
- Es objeto también de este servicio, la desratización, desinsectación y desinfección en la totalidad de los locales de los centros, así como en los exteriores de los mismos, zonas de desagües y alcantarillado. Las actuaciones no se limitarán únicamente al recinto del centro, éstas abarcarán las zonas limítrofes que sean fuentes de riesgo potencial.
- Los tratamientos de DDD podrán ser programados, correctivos de urgencia y de choque
 - Programados: tendrán como objetivo mantener libre de plagas o conservar por debajo de los umbrales de tolerancia establecida por la legislación sanitaria las diferentes áreas del centro de trabajo, tratando de reducir el riesgo de infestaciones en el centro. La frecuencia será definida mediante parámetros temporales y deberán proporcionar este servicio en la frecuencia que se considere necesaria, así como cuando sea requerido, teniendo en cuenta el nivel de riesgo de la zona.
 - Correctivos de urgencia: disponible 24 horas al día, todos los días del año, para atender emergencias, urgencias y necesidades rutinarias del control de vectores.
 - Tratamiento de choque que se realizarán siempre que se detecta la presencia de algún vector con el objetivo de obtener una buena calidad del estado higiénico-sanitario.
- El adjudicatario deberá especificar los productos a utilizar correctamente identificados, que deberán estar autorizados por la Administración Sanitaria y su utilización supervisada por el Servicio de Medicina Preventiva. Como actividades auxiliares al control de vectores se incluirán el control de aves, de animales vagabundos y la procesionaria del pino.

7. Informes a presentar

Informes a presentar por el adjudicatario

El adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, para el servicio de limpieza y DDD, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Plan de trabajo con indicación expresa de los siguientes extremos:
 - Programa de limpieza que contendrá el mapa de limpieza con distribución de zonas y sistemas de limpieza
 - Características, marcas y modelos de los materiales y productos al efecto de que la Administración pueda valorar su calidad y autorizar su uso.
 - Implementación de nuevas tecnologías en la prestación del servicio que repercutan en una disminución de los costes del mismo.
 - Implantación de sistemas de control de calidad de la prestación incluyendo los modelos de cuestionarios a emplear en las rutas de inspección y los avances técnicos incorporados para aportar una mayor calidad y rapidez al servicio
- Programa de trabajo para el control de vectores abarcando las siguientes actuaciones principales: desratización, desinsectación, desinfección, incluyendo el control de aves, especialmente control de la población de palomas, animales vagabundos y la procesionaria del pino.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- El adjudicatario deberá informar, a requerimiento de la Administración, de los procesos físicos y químicos que se utilicen para la limpieza de las dependencias de los centros del perímetro objeto del contrato.
- El adjudicatario presentará en el primer mes desde la adjudicación un análisis de la situación actual de vectores en cada uno de los edificios del perímetro objeto del contrato, donde se determinen las áreas y niveles de infestación actual y la potencial debido a sus características propias.
- Todos los tratamientos de Desinsectación y Desratización, generarán un parte de actuación en el cual se detallarán todas aquellas zonas donde se ha actuado, hora de actuación, características del servicio (mantenimiento o atención de avisos), tipo de producto aplicado, número de Registro y cantidad, así como todas aquellas observaciones de interés relacionadas con el servicio. Asimismo, se identificará la zona tratada mediante pegatina o cualquier otra forma que permita tener conocimiento del producto aplicado, hora de aplicación y duración del tratamiento.

8. Control de calidad

- Con periodicidad semanal, para comprobar la eficacia de los procedimientos de limpieza de las áreas críticas, así como cuando debido a un brote epidémico, sea solicitado por el Servicio de Medicina Preventiva, el adjudicatario aplicará la técnica

de la bioluminiscencia que permita detectar de forma rápida la presencia de contaminación orgánica en las superficies.

- El adjudicatario deberá informar a la Administración de todas las evidencias que impliquen la presencia de plagas identificadas en el desarrollo de este servicio
- La Administración podrá realizar tomas de muestras y controles del proceso e inspección, y ordenar la modificación de los procesos si el resultado no fuera satisfactorio

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | La apariencia global del centro aparece desordenada en términos de higiene y estética | FC1 o FC2 | SI |
| 2 | Se perciben olores desagradables en alguna de las zonas del centro | FC2 | SI |
| 3 | El adjudicatario no implanta los programas de limpieza específicos para cada MUL previamente aprobados por la Administración | FC 1 | SI |
| 4 | No hay personal disponible para atender el servicio en todo momento | FC1 | SI |
| 5 | El adjudicatario no ofrece una relación detallada de los productos de limpieza a utilizar siguiendo una codificación y describiendo sus características | FC3 | NO |
| 6 | El uso de productos de limpieza incumple las premisas de protección al medio ambiente o las indicaciones de Medicina Preventiva | FC1 | NO |
| 7 | El personal asignado al área quirúrgica ,critica o semicritica no cumple con sus obligaciones y/o no viste el uniforme correcto | FC1 | NO |
| 8 | Se incumplen las indicaciones de Medicina Preventiva en cuanto a protocolos de funcionamiento y productos a utilizar | FC 1 | SI |
| 9 | En alguna zona del hospital se producen molestias derivadas de la actividad desarrollada por los operarios del servicio de limpieza | FC2 | SI |
| 10 | La limpieza programada no se aplica siguiendo los protocolos de limpieza establecidos | FC 1 | SI |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 11 | La limpieza programada no se lleva a cabo con la periodicidad establecida | FC1 | SI |
| 12 | Las peticiones de emergencia y de urgencia son atendidas fuera del tiempo de respuesta establecido | FC1 | SI |
| 13 | Las peticiones ordinarias y/o programadas son atendidas fuera del tiempo de respuesta establecido | FC2 | SI |
| 14 | La limpieza concreta no se aplica siguiendo los protocolos de limpieza establecidos | FC 1 | SI |
| 15 | La limpieza planificada no se aplica siguiendo los protocolos de limpieza establecida | FC 1 | SI |
| 16 | Se produce una patología infecciosa en el centro por incumplimiento de los procedimientos especiales de limpieza de protección | FC1 | NO |
| 17 | Los tratamientos de DDD programados, correctivos , de urgencia y de choque no se realizan con la frecuencia y en las condiciones establecidas en este PPT. | FC2 | SI |
| 18 | El adjudicatario no utiliza las técnicas de limpieza establecidas para cada MUL aprobadas por la Administración | FC2 | SI |
| 19 | El estado de conservación de los equipos y materiales de limpieza no es el adecuado | FC1 | SI |

ANEXO N° 8.2: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA

1. Objeto

El objetivo del servicio de seguridad es ofrecer la gestión integral de la seguridad en el HUMV, proporcionando un adecuado control, vigilancia y protección de todas las personas e instalaciones, en los diferentes espacios del perímetro.

Los servicios a contratar se llevarán a cabo por la adjudicatario con arreglo a lo previsto en el presente Documento Descriptivo y en la legislación vigente en materia de Seguridad Privada o la que pudiera promulgarse durante el plazo de ejecución del servicio y, en concreto:

- La Ley, 23/1992, de 30 de julio, de Seguridad Privada
- El Real Decreto 2364/1994, de 9 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Seguridad Privada
- El Convenio Colectivo Nacional de Empresas de Seguridad que rija durante la contratación.
- Aquellas otras disposiciones que le sean de aplicación durante la vigencia del servicio.

2. Alcance

El servicio de seguridad alcanzará los siguientes ámbitos:

- Control de accesos
 - Asegurar que sólo accede al recinto de los centros el personal autorizado y visitantes, limitando el acceso de personal no autorizado a las zonas restringidas.
- Prevención de delitos
 - Proteger el recinto de los hospitales frente a robos, actos vandálicos, desórdenes y daños criminales.
 - Mantener la seguridad de las personas dentro del recinto de cada uno de los centros objeto de licitación, incluyendo la protección de pacientes, empleados, proveedores de servicios y visitantes, especialmente en las zonas de generación de conflictos como salas de espera, urgencias, entradas, etc.
 - Gestión de denuncias ante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
- Apoyo en situaciones de emergencia y respuesta a incidentes

- El adjudicatario deberá asimismo dar respuesta a cualquier situación de emergencia o incidencia que se pudiera dar en el recinto de los centros objeto del contrato.

3. Horarios

El servicio de seguridad se prestará con presencia física 365 días al año 24 horas al día.

4. Recursos materiales

- El adjudicatario será el responsable de la dotación, reposición y mantenimiento de todo el material que sea necesario para el correcto desempeño de la prestación de este servicio por parte de los operarios del mismo (cámaras, monitores, videograbadores, equipos de inspección de paquetería, etc.).
- El adjudicatario será el responsable de la adquisición, implantación y mantenimiento de la unidad de control, incluyendo todo el equipamiento necesario para su correcta utilización, desde la que se coordinará todo el servicio de seguridad.
- Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.
- El adjudicatario deberá aportar además los equipamientos y materiales auxiliares que se describen a continuación:
 - Material de señalización de pequeñas obras (barreras, cintas, luces, señales, etc.).
 - Vehículos necesarios para la movilización dentro del recinto de los hospitales de los miembros de seguridad. Estos vehículos han de ser de bajo nivel de ruido y el adjudicatario deberá encargarse del combustible, reparaciones y seguros de los mismos. Deberán ir correctamente identificados y equipados al menos con emisora, extintor y linterna.
 - Aparatos de comunicación por radiotransmisor y central de comunicación compatible con las frecuencias utilizadas en los hospitales, que permita a los vigilantes estar permanentemente intercomunicados en todos los edificios del hospital y que le permita la conexión con el Centro de Control de Seguridad
 - Sistema de control de rondas automatizado.

5. Personal

- El personal del servicio de seguridad deberá tener, además de los conocimientos sobre operativa de vigilancia y seguridad, atención e información al público, sistemas de alarma y protección contra incendios, situaciones de emergencia, uso de transmisores, conocimientos en reanimación cardio-pulmonar y primeros auxilios.
- La Gerencia del Hospital podrá solicitar que sea separado de los servicios contratados y sustituido por otro, aquel personal de vigilancia o responsable, que, por mal comportamiento, incapacidad u otras causas justificadas, no considere oportuno que continúe prestando los trabajos.

6. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Unidad de control

Las distintas actuaciones de seguridad y vigilancia (sistemas de vigilancia, sistemas de alarmas, control de accesos, custodia de objetos, incidencias, recepción de peticiones, etc.) se coordinarán desde una unidad de control que estará operativa las 24 horas del día los 365 días del año.

Este sistema ha de permitir el control remoto de las instalaciones, prestando especial atención a aquellas áreas de alto riesgo que sean determinadas por la Administración tales como, accesos, aparcamiento, etc.

El adjudicatario deberá garantizar que todos los vigilantes de seguridad sean susceptibles de ser contactados en cualquier momento durante su horario de trabajo por la Unidad de Control para poder atender a las peticiones de urgencia y emergencia que se pudieran presentar.

Operaciones de control

El adjudicatario deberá controlar los accesos al recinto, manteniendo el orden en los mismos y permitiendo el paso únicamente a personal autorizado y visitantes. Para ello realizará las siguientes funciones:

- Efectuar controles de identidad en el acceso.
- Registrar, emitir y retirar las tarjetas de acceso, pases de seguridad y llaves al personal autorizado, según las indicaciones de la Administración.
- Cumplir las normas de circulación interna y de las zonas de estacionamiento, evitando que los vehículos obstruyan las zonas de paso.
- Comprobar que todos los materiales que sean sacados del recinto hospitalario cuentan con la correspondiente autorización por parte de la Administración.

- Revisar la correspondencia y paquetería con los medios necesarios para garantizar la seguridad

Operaciones de protección

El adjudicatario pondrá inmediatamente a disposición de los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a presuntos responsables, en relación con el objeto de su protección, así como los instrumentos y pruebas de los delitos, no pudiendo proceder al interrogatorio de aquellos.

El adjudicatario deberá garantizar que todo su personal conoce y aplica los planes de actuación, ofreciendo un servicio de prevención de delitos que garantice:

Patrullas de vigilancia

El adjudicatario desarrollará y efectuará rondas de inspección y vigilancia en todo el perímetro objeto del contrato. Las Patrullas de Vigilancia realizarán rondas sobre el perímetro de las instalaciones y sobre otras áreas públicas del mismo que determinará la Administración. Dichas patrullas tomarán las acciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios, las instalaciones y la propiedad:

- Informar inmediatamente a la Unidad de Control de cualquier daño o deterioro detectado en las instalaciones o en la propiedad: cerraduras, vehículos, vallas protectoras, instalaciones de gas, agua, vapor, sistemas eléctricos, etc.
- Asegurar puertas y ventanas que aparezcan abiertas en áreas vacías sin razón aparente y que pueden implicar un riesgo para la seguridad.
- Acompañar a la salida del recinto a cualquier persona que no tenga una razón justificada para estar en el Hospital
- Apertura y cierre de los edificios y dependencias que se establezcan, así como el encendido y apagado del alumbrado y el control de los sistemas técnicos que se consideren necesarios.
- Comprobación del funcionamiento de los sistemas y mecanismos de seguridad instalados o que se instalen.

Seguridad específica

El adjudicatario deberá garantizar que los sistemas de seguridad específicos para departamentos de alto riesgo son suficientes y adecuados, incluyendo la provisión de personal de seguridad con conocimientos específicos en ciertos departamentos en los periodos estipulados.

Bajo petición expresa de la Administración, el adjudicatario proporcionará a los centros del perímetro objeto del contrato, personal de seguridad con conocimientos especiales cuando

exista una situación de riesgo elevado con relación a determinados pacientes, incluyendo un servicio de vigilancia secreta

Para ello, el adjudicatario deberá proporcionar un servicio rutinario de escolta en relación con las siguientes actividades:

- Cobro y movimientos de dinero en el sitio del Hospital.
- Escolta de los empleados de Hospital en áreas remotas del Hospital.
- En todas aquellas circunstancias que se determinen.

Custodia de objetos

El adjudicatario prestará un servicio de custodia de objetos que incluirá:

- Custodiar aquellas pertenencias que los usuarios no puedan tener bajo su tutela, estableciendo horario para su recogida.
- Disponer de un puesto de entrega y recogida de objetos en el horario que se determine.
- Contactar con los propietarios de los objetos encontrados cuando sean conocidos.
- Deshacerse de los objetos después de transcurrido el tiempo de almacenamiento que se determine.
- Gestionar y custodiar todas las llaves de las puertas del centro, tanto de las puertas interiores, como de las exteriores.
- Encargarse de la apertura y cierre de las mismas, según el protocolo de actuación que establezca la Administración.

Operaciones frente a desastres y emergencias

El adjudicatario deberá responder a situaciones tales como:

- Alarma contra incendios
- Alarma contra intrusiones
- Alarmas de seguridad
- Alarmas de ataques personales
- Amenaza de bomba
- Respuesta ante catástrofes externas

El adjudicatario realizará simulacros periódicos y deberá garantizar que todo el personal del servicio atiende y presta la asistencia necesaria en el área de los hospitales objeto del contrato, incluyendo las siguientes actividades aunque sin limitarse a ellas:

- Asegurar que todos los equipos de lucha contra incendios están ubicados en el emplazamiento designado, que no existen obstáculos para su uso inmediato en caso necesario, y que las salidas de emergencia están libres de obstrucciones.
- Acudir y responder al aviso de la alarma contra incendios, según lo establecido en el plan de emergencia de los centros.
- Comunicar a la Unidad de Control de bloqueos de los accesos para la lucha contra incendios.
- Prestar asistencia en la evacuación de las áreas afectadas en caso de incendios, bajo la dirección del personal designado por la Administración Sanitaria.
- Coordinarse con agencias/entidades externas de atención de emergencias como parte de sus obligaciones de asistencia en relación con cualquier incidente.
- Intervenir ante la parada de equipos elevadores.

El adjudicatario deberá establecer sistemas y procedimientos para comunicar y registrar de manera adecuada y correcta todos los incidentes acaecidos.

7. Informes a presentar

Informes a presentar por adjudicatario

El adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, para el servicio de seguridad, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Estudio y protocolo de Seguridad para cada uno de los centros objeto del contrato, conforme a unos estándares, requerimientos y tiempos de respuesta establecidos.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- Los vigilantes de seguridad deberán formalizar un parte al término de su turno en el que se detallarán los controles desarrollados y las incidencias detectadas, que se trasladarán directamente al responsable de seguridad de cada uno de los centros objeto del contrato. Cuando la incidencia se considere grave, el jefe de equipo o responsable de seguridad deberá proceder a la localización y comunicación inmediata de los responsables del centro.
- Quincenalmente se aportará copia a la Administración de todos los informes diarios anteriormente citados y un resumen de las incidencias del mismo periodo.

- Mensualmente se entregará un informe de seguimiento y ejecución del plan de seguridad preventivo, correctivo y las reposiciones realizadas, así como el resumen de la actividad mensual.

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 1 | Se detectan personas indeseables en el recinto de los centros del perímetro | FC2 | NO |
| 2 | Personal no autorizado accede a las zonas restringidas | FC2 | NO |
| 3 | Se producen robos u actos vandálicos reiteradamente en el interior de los centros (más de 1 al mes) | FC2 | SI |
| 4 | Se produce una demora de más de 5 minutos en respuesta a las situaciones de emergencia que requieran el servicio del personal de seguridad | FC1 | NO |
| 5 | El servicio no está operativo las 24 horas para atender las posibles necesidades que puedan surgir | FC1 | NO |
| 6 | El personal del servicio no tiene la formación adecuada en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar | FC2 | NO |
| 7 | La unidad de control remoto y sus elementos de vigilancia automatizada no está en condiciones óptimas de operatividad las 24 horas del día | FC1 | NO |
| 8 | No se efectúan los controles de identidad en el acceso correctamente | FC1 | NO |
| 9 | A algún trabajador no se le facilita los pases de seguridad correspondientes | FC3 | NO |
| 10 | Se producen atascos y dificultades en las zonas de aparcamiento debido a un control defectuoso en dichas zonas | FC3 | NO |
| 11 | No se realizan los chequeos necesarios para la entrada y salida de paquetes del centro | FC3 | NO |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 12 | El personal del servicio omite el deber de realizar la denuncia pertinente ante las autoridades de los hechos que así lo requieran | FC2 | NO |
| 13 | Las patrullas de vigilancia no realizan las acciones necesarias para garantizar la seguridad | FC1 | NO |
| 14 | No se oferta el servicio de escolta cuando las circunstancias así lo requieren | FC1 | NO |
| 15 | El adjudicatario no presta un servicio de custodia de objetos conforme a las normas aprobadas por la Administración | FC2 | NO |
| 16 | El adjudicatario no realiza simulacros periódicos para situaciones de emergencia según las pautas marcadas | FC3 | NO |
| 17 | Se omite la elaboración del parte diario de control e incidencias | FC2 | NO |
| 18 | El adjudicatario utiliza aparatos de alarma o dispositivos de seguridad no homologados | FC1 | NO |
| 19 | La empresa de seguridad carece de la habilitación específica necesaria para el desarrollo de los servicios de seguridad privada | FC | SI |
| 20 | Algún miembro del personal de seguridad no cuenta con la habilitación específica necesaria | FC1 | SI |

ANEXO Nº 8.3: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE GESTIÓN DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS

1. Objeto

Este servicio tiene por objeto la gestión integral de los residuos generados en todas las instalaciones, centros y espacios del HUMV y el de acuerdo con la normativa vigente o la que resulte de aplicación durante la vigencia del contrato.

2. Alcance

- Suministro de envases y contenedores homologados
- Clasificación, recogida y etiquetado de residuos
- Gestión de papel confidencial, intra y extra centro
- Transporte y Almacenamiento temporal
- Tratamiento específico: valorización o eliminación

3. Tipos de residuos

- Residuos urbanos no específicos de la actividad sanitaria, tales como residuos de cocina y alimentación, papel, cartón vidrio, tóner, cartuchos de impresión, materiales de oficina y talleres y cualquier otro de similares características.
- Los residuos incluidos en los Grupos I y II del Decreto 68/2010, de 7 de octubre, por el que se regulan los residuos sanitarios y asimilados de la Comunidad Autónoma de Cantabria.
- Residuos peligrosos tales como soluciones de revelado, soluciones de fijado, transformadores fuera de uso, aceites usados, tubos fluorescentes, pinturas, tintas, detergentes, baterías, pilas, equipos eléctricos y electrónicos, que se gestionarán de acuerdo con la legislación aplicable.
- Restos humanos de suficiente entidad regulados por el Decreto 2263/1974, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, y el Decreto 1/1994, de 18 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de Cantabria.
- Quedan excluidos de este contrato los residuos radiactivos, que se gestionarán de conformidad con el Real Decreto 1522/1984, de 4 de julio, de creación de la Empresa Nacional de Residuos Radioactivos, S.A. (ENRESA).

4. Horarios

Las horas de recogida de residuos serán fijadas por los centros del perímetro objeto del contrato según las necesidades requeridas

5. Recursos materiales

- Medios necesarios y apropiados a cada centro para trasladar los contenedores o bolsas desde los locales de almacenamiento intermedio al almacén temporal y/o desde el almacén temporal hasta los vehículos de transporte.
- Vehículos para el traslado de los residuos
- Sistema informático de gestión. Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.
- Local para el agrupamiento y almacenamiento final de los residuos desde donde se efectuará la entrega a gestor autorizado. Deberá disponer al menos de los siguientes elementos:
 - autocompactador para los residuos del grupo I
 - autocompactador para papel y cartón
 - báscula para el pesaje de los residuos

6. Personal

El adjudicatario aportará los medios humanos necesarios para la prestación del servicio.

7. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Suministro de envases y contenedores homologados

El adjudicatario será responsable del suministro, reposición, mantenimiento, limpieza y desinfección de los envases necesarios para la correcta clasificación, segregación, transporte y almacenamiento de los residuos.

En todos los casos los contenedores y garrafas suministrados estarán homologados y dispondrán de cierres herméticos, resistentes a los agentes químicos y a materiales perforantes.

Suministrará igualmente los pictogramas y etiquetas identificativas del residuo que defina la normativa vigente.

Clases de contenedores

Los envases a suministrar por el adjudicatario serán diferentes para cada clase de residuos y para cada tipo de ubicación.

- Los recipientes para la recogida de los residuos sanitarios del GRUPO I, serán de color VERDE reutilizables.
- Para los residuos sanitarios incluidos en la letra a) del apartado 2 del artículo 3 del Decreto 68/2010, los envases serán de un solo uso de color NEGRO.

Excepcionalmente, y siempre que lo autorice la Dirección del Centro, los envases podrán ser reutilizables, en este caso, deberán estar dotados en su interior de una bolsa de plástico desechable de color ROJO.

- Para los residuos citotóxicos y citostáticos, los envases serán de color AZUL no reutilizables.
- Para los residuos químicos, los envases serán conformes a la normativa ADR. Los residuos líquidos se introducirán en garrafas preferiblemente reutilizables, salvo que las características del residuo obliguen a su destrucción. Las garrafas estarán elaboradas con materiales rígidos, impermeables, resistentes a los agentes químicos y a materiales perforantes y que dispongan de un cierre provisional que garantice su total estanqueidad.

Características de los recipientes

- Las bolsas de color rojo tendrán una galga mínima de 400 y cumplirán la norma UNE 53-147-85, serán opacas, impermeables y resistentes a la humedad. Volumen no superior a 80 l.
- Los contenedores reutilizables o desechables, serán rígidos, opacos, impermeables y resistentes a la humedad y a la perforación interna o externa. Dispondrán de tapa equipada con cierre que permita abrir y cerrar repetidamente el recipiente hasta su llenado, debiendo poder quedar herméticamente encajada con una simple operación. Si van a ser incinerados se ajustarán a la norma DIN 30739-ABV60. Existirán al menos dos tamaños 30 y 60 l.
- Los contenedores y garrafas desechables para residuos líquidos, serán de estructura rígida, fabricados con polipropileno de alta densidad. Los volúmenes disponibles será mínimo 2 litros y máximo 25 litros. Excepcionalmente se pueden suministrar recipientes de mayor capacidad.
- El adjudicatario aportará, certificado de las pruebas de los contenedores y bolsas, expedido por laboratorio homologado

- Todos los contenedores deberán estar preparados para contener marcas, códigos o dispositivos de radiofrecuencia que puedan facilitar el seguimiento y trazabilidad de los mismos y de su contenido.

Recogida y etiquetado de residuos y gestión del papel confidencial

- El adjudicatario será el responsable de retirar los residuos de los puntos de almacenamiento temporal existentes en cada centro con la frecuencia que fije la Administración.
- También efectuará el traslado de los residuos desde los almacenes intermedios hasta los almacenes temporales, en el horario más adecuado a las necesidades de cada Centro.
- El traslado interno de los residuos, así como el almacenamiento, se realizarán con arreglo a un plan de gestión de residuos sanitarios del centro.
- El adjudicatario identificará y etiquetará los contenedores o envases según se especifica en la legislación vigente.
- Cada retirada de residuos se efectuará acompañada del “Documento de Control y Seguimiento” y de la carta de porte para los residuos peligrosos por parte del gestor de residuos.
- Los contenedores reutilizables (urbanos y asimilados, grupo I, etc.) se vaciarán en la planta de transferencia y retornarán a los centros previa limpieza y desinfección.
- La gestión de papel confidencial se realizará de acuerdo al procedimiento establecido en cada centro, con retirada para su destrucción y entrega de certificado acreditativo de dicha operación.

Transporte de residuos intracentros y a planta de transferencia y/o de tratamiento

En la recogida y transporte de los residuos deberán cumplirse, además, las condiciones previstas en el Decreto 68/2010, de 7 de octubre por el que se regulan los residuos sanitarios y asimilados de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Los vehículos y el personal dedicados al transporte de estos residuos deberán cumplir con la reglamentación sobre transporte de mercancías peligrosas por carretera.

Los transportistas deberán estar autorizados por el órgano de la Comunidad Autónoma con competencias en materia de medioambiente para la gestión de residuos peligrosos.

Almacenamiento temporal

Se dispondrá de un local para el agrupamiento y almacenamiento final de los residuos generados en los centros y desde donde se efectuará la entrega a gestor autorizado para el tratamiento específico del residuo.

Dicha instalación deberá poseer autorización del órgano ambiental competente de la Comunidad Autónoma para el almacenamiento temporal de residuos peligrosos.

La instalación deberá contar con áreas específicas para los diferentes residuos y al menos con los siguientes elementos:

- autocompactador para los residuos del grupo I
- autocompactador para papel y cartón
- báscula para el pesaje de los residuos

La instalación cumplirá con la normativa vigente respecto al almacenamiento de residuos, al igual que los tiempos de permanencia en estos almacenes.

Formación y asesoramiento

El adjudicatario se hará cargo de la formación del personal de los Hospitales, impartiendo los cursos, talleres, charlas, prácticas, etc. que sean necesarios para la correcta segregación de los residuos. La coordinación y supervisión de esta formación correrá a cargo de la Gerencia del Hospital.

También estará obligado a prestar asesoramiento a los centros incluidos en el ámbito de aplicación de este contrato en cuanto a su gestión de residuos. Este asesoramiento podrá referirse a cualquier aspecto del servicio y estará orientado a la mejora de los procesos de manipulación, gestión, almacenamiento, etc. así como a la identificación de los residuos peligrosos que se producen en los centros. En el primer mes de contrato, presentará un plan de minimización de los residuos generados.

Documentación administrativa

Será responsabilidad del adjudicatario del servicio, la elaboración de los documentos previos al traslado de los residuos, así como a los correspondientes al traspaso de titularidad de los mismos desde el momento de su recogida (solicitudes de admisión, notificaciones previas a los traslados, cartas de porte, documentos de control y seguimiento, libros de registro, declaraciones anuales, etc.).

Permisos y licencias

El adjudicatario contará con los permisos y autorizaciones necesario en función de la normativa vigente y de aquella que pueda aparecer en lo referente a la gestión de residuos peligrosos y al transporte de mercancías peligrosas, en concreto:

- Licencia Municipal y del Órgano competente sobre Medio Ambiente del almacenamiento temporal y autorizaciones para el tratamiento de residuos de los gestores finales.
- Licencia de transporte de los productos a retirar, tanto en lo relativo a los organismos de transporte como de Medio Ambiente.
- Inscripción en el registro de gestores de residuos peligrosos.

8. Informes a presentar

Informes a presentar por el adjudicatario

El *adjudicatario* deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Breve descripción técnica del modelo de gestión intracentro y extracentro que el candidato quiera implantar para cada uno de los residuos que constituyen el objeto.
- Para cada tipo o clase de residuos, describirá las técnicas que aplicará para la recogida, traslado intracentro, almacenamiento temporal en su caso y almacenamiento final, retirada, transporte hasta planta de transferencia, pesaje, tratamiento, destrucción y valoración o almacenamiento definitivo. Para cada tipo o clase de residuo, las técnicas aconsejables a aplicar por el personal sanitario en el punto de producción.
- A la vista de la estructura de los hospitales, deberá proponer los circuitos de limpio y de sucio a seguir en cada planta para la reposición y recogida de contenedores.
- Deberá indicar la forma de identificación de los contenedores según tipos, el modo de registro informático y el sistema de trazabilidad que propone.
- Descripción de las instalaciones, maquinaria y equipamientos, características técnicas, ventajas que supone su implantación.
- Sistema o sistemas de pesaje y punto o puntos de pesaje de los residuos que se proponen.
- Descripción e identificación de los sistemas de transporte propios o ajenos propuestos para el servicio.
- Identificación del sistema informático propuesto (Hardware y Software) para la gestión del servicio.
- Descripción detallada de las operaciones de almacenamiento, retirada y tratamiento de los miembros amputados y residuos anatómicos de entidad regulados por el Real Decreto 2263/74 de policía sanitaria mortuoria. Igualmente detallará el procedimiento, personal, autorizaciones, periodicidad, gestión y empresa o empresas

subcontratadas, que estando autorizadas como establece la legislación, puedan proceder al tratamiento correspondiente, y asimismo, documentación precisa para poder controlar que se ajusta a la legislación vigente.

- Plan de rutas previsto para el traslado de los residuos, así como el número y características técnicas de los vehículos a utilizar
- Plan de emergencia para el caso de accidente desde la recogida de los residuos hasta la llegada a la estación de transferencia.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

Con carácter mensual, el adjudicatario elaborará un informe técnico de la actividad realizada que recogerá entre otros el parámetro de producción de residuo neto (kg/cama/día).

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | La recogida de residuos no se realiza conforme al plan de gestión de residuos sanitarios del centro | FC1 | NO |
| 2 | Se perciben olores desagradables en alguna de las zonas del centro | FC2 | SI |
| 3 | Se incumplen las indicaciones de Medicina Preventiva | FC1 | SI |
| 4 | Algún tipo de residuos no se recoge con la periodicidad establecida | FC1 | SI |
| 5 | Los contenedores y garrafas suministrados no están homologados para el uso que se les da | FC1 | SI |
| 6 | No se presentan los informes requeridos | FC3 | NO |
| 7 | El adjudicatario no suministra el material exigido en el PPT | FC1 | SI |
| 8 | Los contenedores y recipientes no están correctamente identificados y/o etiquetados | FC1 | SI |
| 9 | El adjudicatario no cumplimenta y tramita la documentación exigida por la legislación competente | FC1 | SI |

ANEXO N° 8.4: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE MANTENIMIENTO GENERAL

1. Objeto

El objetivo del servicio de mantenimiento general es ofrecer la gestión integral del mantenimiento de activos físicos, incluyendo edificios, instalaciones, mobiliario, equipamiento y exteriores del HUMV. El adjudicatario deberá mantener durante el tiempo que dure la contrato las mismas características estéticas, estructurales, funcionales y de seguridad definidas en el proyecto inicial de construcción, o pactadas con la Administración en las posteriores revisiones del proyecto y asegurar el funcionamiento continuo y eficaz de las instalaciones.

2. Alcance

El servicio de mantenimiento general incluirá las tareas asociadas a:

Mantenimiento de activos físicos

- Mantenimiento del edificio:
 - Pintura
 - Carpintería
 - Cerrajería
 - Albañilería
- Mantenimiento del mobiliario básico
- Mantenimiento de las instalaciones:
 - Sistema de agua
 - Sistema de climatización
 - Sistema de electricidad
 - Sistema de detección y extinción de incendios
 - Sistema de instalaciones hospitalarias
 - Sistema de transporte
 - Sistema de seguridad
 - Sistema de gases medicinales

– Otros

Gestión del inventario técnico de activos

El adjudicatario será responsable de la gestión del inventario técnico de activos con el fin de asegurar:

2

- Conocer el valor real de los activos, así como su trazabilidad, localización, nivel de conservación y gasto que generan.
- Identificar el plan de mantenimiento más adecuado y planificar los recursos necesarios para realizar el mantenimiento en tiempo y forma óptima.
- Asegurar la calidad de los productos y servicios.
- Documentar el cumplimiento de normativas de seguridad, calidad y medioambiente.
- Estandarizar las operaciones propias del servicio.
- Optimizar los recursos.
- Disminuir costes de almacén y mejorar la gestión de compras.
- Agilizar el acceso a la información y la toma de decisiones.

Elaboración e implantación de Planes de Mantenimiento

El adjudicatario será responsable de elaborar e implantar los distintos planes de mantenimiento propios del servicio:

- Mantenimiento, conductivo, preventivo programado
- Mantenimiento correctivo
- Mantenimiento técnico legal
- Mantenimiento adaptativo a pequeñas actuaciones de mejora

Todo esto deberá realizarse por parte del adjudicatario bajo las siguientes premisas:

- Asegurar con sus actuaciones la integridad de la estructura del edificio, instalaciones y equipos, de manera que se desarrollen sin interrupciones o deficiencias los servicios que se llevarán a cabo en los hospitales, y así asegurar la salud pública de las personas que en él se encuentren.
- Minimizar el impacto o molestias que pudiera causar el desarrollo de este servicio en las unidades asistenciales.

- Adecuar las instalaciones a las exigencias de cada momento, adaptándose a las nuevas necesidades que pudieran surgir, y manteniendo un correcto equilibrio entre las prestaciones proporcionadas y su costo.
- Prestar un servicio con una calidad y eficiencia máximas y de acuerdo a la normativa vigente en cada momento.

3. Horarios

El servicio de mantenimiento general deberá estar en funcionamiento 24 horas al día 365 días al año para atender a las posibles necesidades que pudieran surgir.

4. Recursos materiales

- El adjudicatario deberá proporcionar el utillaje y herramientas necesarias para el desarrollo de las labores propias del mantenimiento, incluyendo andamiaje, grúas, aparejos, maquinaria, etc. así como el pequeño material genérico de cualquier equipo o instalación y será responsable de su transporte, uso, traslado, limpieza, acopio, almacenaje y retirada. El adjudicatario deberá suministrar cualquier pieza de recambio original, accesorio o elemento necesario para restablecer la funcionalidad de un equipo o para completar las tareas de su mantenimiento preventivo.
- El adjudicatario dotará de elementos de control y monitorización a todos aquellos sistemas susceptibles de una gestión automatizada.

5. Personal

- El personal estatutario fijo o laboral fijo con que cuenta actualmente el servicio de mantenimiento general podrá integrarse voluntariamente en el servicio contratado.

6. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Mantenimiento de activos físicos

Este servicio incluirá el mantenimiento de los activos y elementos que se describen a continuación, aunque sin que el detalle de dicha descripción justifique menores prestaciones que las requeridas. El mantenimiento incluirá a los nuevos edificios, espacios e instalaciones que pudieran incorporarse a lo largo del plazo de vigencia del contrato.

A. Edificios

Incluirá trabajos de pintura, carpintería, cerrajería y albañilería para mantener la estructura, fachada, cubiertas y revestimientos de los edificios

B. Infraestructuras

Incluirá trabajos en las zonas exteriores del hospital, incluyendo el mantenimiento del aparcamiento, infraestructuras urbanas y accesos de los edificios.

C. Sistema de agua

Redes de distribución de agua fría (para refrigeración o climatización) y caliente (para uso calefactor y uso de agua caliente sanitaria), central de depuración y tratamiento de aguas industriales, sanitarias o potables y residuales (calderas, bombas, intercambiadores, etc.), interconexión de equipos (tuberías, valvulería, aislamientos, etc.) e instalación general de fontanería.

D. Sistema de climatización

Instalación de acondicionamiento y tratamiento del aire incluyendo todos sus equipos (climatizadores, extractores, fan-coils, inductores, equipos calefactores, radiadores, etc.) y sistemas de control de instalaciones y control medioambiental.

E. Sistema de electricidad

Instalación eléctrica de alta, media y baja tensión incluyendo grupos electrógenos, Sai's, centros de distribución y transformación, cuadros eléctricos de protección y maniobra, líneas y redes de distribución, instalaciones eléctricas de medicina intensiva y quirófanos, aparatos de iluminación, etc., y cualquier elemento o equipo que teniendo o no naturaleza eléctrica sea indispensable para el correcto funcionamiento de esta instalación.

F. Seguridad y protección contra incendios

Sistemas de instalación, detección y extinción de incendios, incluyendo recalibrado de detectores, control de extintores, redes de distribución de agua para instalaciones contra-incendios, bocas de incendio equipadas, red de hidrantes exterior, grupo de presión, aljibe, etc.

G. Sistema de instalaciones hospitalarias

Instalación de producción de vacío (bombas de vacío, depósitos de acumulación, redes de distribución, valvulería, vacuómetros, etc., así como cualquier otro elemento necesario para su correcto funcionamiento); instalación de aire comprimido (compresores, filtros, enfriadores, redes de distribución, etc., así como cualquier otro elemento necesario para su correcto funcionamiento); instalación de gases medicinales de todo el hospital; instalaciones eléctricas especiales en medicina intensiva, quirófanos y locales de alto riesgo en general; sistemas y equipos de esterilización instalados de forma centralizada (gas, vapor, etc.).

H. Sistema de transporte

Sistemas de transporte tanto horizontal como vertical (aparatos elevadores, transporte tanto neumático como mecánico de bolsas, muestras de laboratorio, material de oficina, archivos, etc.)

I. Sistema de seguridad

Sistemas de vigilancia, seguridad y control de accesos (barreras de acceso, detectores de presencia, monitores, videocámaras, sensores, etc.)

J. Gases medicinales

Trabajos de control y seguimiento del stock de botellas de gases liquados a presión o dilución, control de fugas y mantenimiento de la estanqueidad.

K. Otros

Trabajos de oficios auxiliares tales como operaciones de tipo mecánico (reparación de camas, carros, etc.), fontanería, cerrajería, albañilería, pararrayos, pintura, tapicería, cristalería, limpieza de locales específicamente industriales, etc.

Gestión de inventario técnico de activos físicos

El adjudicatario deberá realizar un inventario exhaustivo de los hospitales con sus elementos estructurales y auxiliares, los espacios, sus dimensiones, funcionalidad y características, las instalaciones y equipos. Dicho inventario deberá contener descripción detallada de las características técnicas y económicas de cada activo.

El adjudicatario se encargará de identificar mediante etiqueta adhesiva cada uno de esos elementos. Los criterios utilizados en este inventario deberán ser los más universales y serán sometidos a la aprobación de la Administración.

Planes de Mantenimiento

Mantenimiento conductivo y preventivo programado

El programa deberá incluir las actuaciones de mantenimiento preventivo sobre las obras e instalaciones incluidas en el ámbito del contrato, de forma programada, incluyendo todas las actividades de limpieza, mediciones, comprobaciones, certificaciones de proceso, regulaciones, chequeos, ajustes, reglajes, engrases, etc., y todas aquellas acciones que tiendan a asegurar un estado óptimo de las obras, instalaciones y equipos.

El adjudicatario estará obligado a realizar planes de mantenimiento para la lucha contra la legionela, tanto en las instalaciones de almacenamiento y distribución de agua caliente sanitaria como en las torres de refrigeración si las hay, garantizando el cumplimiento de la legislación y asumiendo el coste de los sistemas de tratamiento (mantenimiento y consumibles).

Mantenimiento correctivo

El adjudicatario deberá proporcionar un servicio global de reparaciones y mantenimiento correctivo que cubra todas las actuaciones necesarias para la reparación y puesta en servicio de sus instalaciones y equipos, incluyendo un servicio inmediato de apoyo y consejo técnico ante las solicitudes de los usuarios.

Este servicio se deberá prestar minimizando la interferencia con la actividad normal del hospital, y cuando ésta fuera inevitable, solicitando los correspondientes permisos de trabajo a la dirección del hospital.

Mantenimiento técnico- legal

El adjudicatario realizará el mantenimiento técnico- legal de todas las instalaciones que, de acuerdo con los reglamentos industriales de carácter general, comunitario, nacional, autonómico o local, lo requieran.

Como depositario de los Libros Oficiales de Mantenimiento, el adjudicatario será el responsable de su legalización, actualización y correcta cumplimentación, así como de que estos libros estén en todo momento disponibles tanto para la Administración como para la Dirección del Hospital.

Pequeñas actuaciones de mejora

El adjudicatario deberá realizar las pequeñas adaptaciones y obras que tengan que realizarse con el uso adaptativo del edificio y producidas debido a mejoras en las prestaciones y funcionalidades del hospital.

En caso de que la obra sea significativa, se llevarán a cabo negociaciones y acuerdos particulares posteriores con la Administración.

7. Gestión informatizada del servicio

La gestión informatizada del servicio permitirá la gestión y trazabilidad de inventarios, del Plan de Mantenimiento Preventivo, la gestión de solicitudes y órdenes de trabajo, la gestión de recursos, el soporte documental y el control de gestión del mantenimiento.

Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras

8. Tiempos de respuesta

Deberán preverse las contingencias de todo tipo y, por tanto, tener en cuenta los tiempos de respuesta establecidos. El adjudicatario deberá garantizar un tiempo de respuesta desde que se notifica el parte de avería o incidencia que en ningún caso podrá ser superior a 2 horas en los trabajos ordinarios.. En aquellos casos, en los que el tiempo de resolución supere el tiempo estándar establecido se deberá justificar adecuadamente por parte del adjudicatario.

Mantenimiento general de activos:

| CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Emergencia | Inmediato | 12 horas |
| Urgencia | 1 hora | 24 horas |
| Ordinaria | 2 horas | 48 horas |

9. Informes a presentar

Informes a presentar por el adjudicatario

El *adjudicatario* deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, para el servicio de mantenimiento general, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Plan de mantenimiento preventivo programado
- Plan de mantenimiento correctivo
- Plan de mantenimiento técnico-legal
- Plan de mantenimiento adaptativo a las actuaciones de mejora

Los planes entregados definirán unas pautas de actuación señalando tareas a realizar y documentación a presentar durante el periodo del contrato. Además, incluirán una descripción de la gestión de una actuación modelo en la que se incluirá la simulación de la generación de un parte de trabajo, su adjudicación, resolución y archivo, teniendo en cuenta los sistemas informáticos que tengan previsto implantar. Este programa incluirá un calendario de revisiones para su actualización, adaptación y mejora.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- El *adjudicatario* deberá presentar en el plazo de al menos tres meses antes de su entrada en vigor, los Planes de mantenimiento anuales, definiendo las pautas de actuación señalando las tareas a realizar y documentación a presentar durante el periodo de contrato.

- El adjudicatario estará obligado a suministrar mensualmente información del servicio con relación a su actividad (partes de trabajo, incidencias, etc.), datos técnicos (parámetros, rendimientos de los equipos etc.) y datos económicos y energéticos (consumos de energía, costes por tipo de mantenimiento, costes por equipo, etc.) a la Administración y a aquellas unidades asistenciales que se determinen. En todo caso, será la Administración quien determine la información sobre la actividad a aportar por parte del adjudicatario.
- Asimismo, el adjudicatario presentará un informe anual con el estado de las instalaciones.
- Otra información que el adjudicatario presentará periódicamente a la Administración para su aprobación serán los planes a largo plazo (5 años) para edificios e instalaciones.

Siempre que se produzca una actuación de mantenimiento conductivo, preventivo o correctivo por parte del adjudicatario, ésta deberá emitir un parte de trabajo, en el que se incluya, al menos, los siguientes conceptos:

- Fecha de realización de la actuación
- Ubicación
- Modelo y número de serie
- Características de la operación/avería
- Material de repuesto
- Revisiones realizadas
- Próxima revisión

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | El adjudicatario no realiza el mantenimiento de todos los activos incluidos en el ámbito del contrato | FC2 | NO |
| 2 | El adjudicatario no registra las características de los activos físicos de manera actualizada (valor real, localización, nivel de conservación, gasto generado, planes de mantenimiento asociados, recursos necesarios o normativa de cumplimiento entre otros) | FC3 | NO |
| 3 | Se producen interrupciones o alteraciones en el funcionamiento de los servicios que perturban la actividad normal del hospital, derivados de las deficiencias en la implantación de los planes de mantenimiento | FC1 | SI |
| 4 | El servicio no está operativo las 24 horas para atender las posibles necesidades que puedan surgir | FC2 | SI |
| 5 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el edificio (pintura, carpintería, cerrajería, albañilería, etc.) | FC 2 | SI |
| 6 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de agua (temperatura, cortes de agua, calidad del agua-hemodiálisis, etc.) | FC 1 | SI |
| 7 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de climatización (legionelosis, calefacción, aire acondicionado, etc.) | FC 1 | SI |
| 8 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de electricidad (falta de | FC 1 | SI |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| | iluminación, grupo electrógenos, etc.) | | |
| 9 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de detección y extinción de incendios | FC 1 | NO |
| 10 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de instalaciones hospitalarias | FC 1 | SI |
| 11 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de transporte (horizontal-señalización, y vertical-ascensores) | FC 1 | NO |
| 12 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de seguridad | FC 1 | NO |
| 13 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con el sistema de gases medicinales | FC 1 | NO |
| 14 | Se detecta un mantenimiento defectuoso relacionado con cualquier otro sistema que sea competencia del adjudicatario | FC 1 | SI |
| 15 | El adjudicatario no realiza un inventario de los activos del nuevo hospital en tiempo y forma establecidos | FC1 | SI |
| 16 | La identificación de los activos mediante etiquetas es incorrecta en alguno de los elementos | FC3 | SI |
| 17 | El adjudicatario no implanta los planes de mantenimiento preventivo programado conforme a lo previamente aprobado por la Administración | FC 1 | SI |
| 18 | No se aplica correctamente el plan de mantenimiento para la lucha contra la legionela y/o se detectan niveles de concentración de legionela fuera de las normas en cualquier punto del hospital | FC1 o FC2 | NO |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 19 | El adjudicatario no implanta los planes de mantenimiento correctivo conforme a lo previamente aprobado por la Administración | FC1 | SI |
| 20 | Existen interferencias en la actividad normal del centro derivadas de las actuaciones de mantenimiento correctivo sin tener los permisos de trabajo de la Administración para llevar a cabo dichas actuaciones | FC1 | SI |
| 21 | El adjudicatario no implanta los planes de mantenimiento técnico legal conforme a lo previamente aprobado por la Administración | FC 1 | SI |
| 22 | Se detectan errores en la custodia, actualización y/o legalización de los libros oficiales de mantenimiento | FC3 | NO |
| 23 | El adjudicatario no realiza las pequeñas actuaciones de mejora bajo las indicaciones de la Administración | FC2 | SI |
| 24 | El adjudicatario no cumple los tiempos de respuesta establecidos para realizar las actuaciones relacionadas con el mantenimiento correctivo | FC1 | SI |
| 25 | El sistema informático de gestión del servicio no se integra con el aplicativo corporativo de gestión del inventario del Servicio Cántabro de salud | FC1 | SI |

ANEXO N° 8.5: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE ELECTROMEDICINA

1. Objeto

El objetivo del servicio de mantenimiento de electromedicina es ofrecer el mantenimiento integral y la gestión del mantenimiento de los equipos electromédicos de la totalidad de los equipos del HUMV, garantizando el mejor estado de sus partes y elementos componentes, facilitando la obtención de funciones y prestaciones que deben cumplir, minimizando las posibles paradas como consecuencia de averías y tomando acciones correctoras en general o de primera intervención en todos aquellos equipos médicos que se asignen.

2. Alcance

Mantenimiento de equipos de electromedicina

Este servicio incluirá el mantenimiento de los siguientes activos y elementos aunque sin limitarse a ellos:

- Equipos de Alta Tecnología, tales como: TACs, Scanners, Angiógrafos Vasculares, Equipos de Resonancia magnética, Equipos de Hemodinámica, Equipos de Litotricia, Radiología Digital, y Equipos de fibra flexible de diagnóstico por imagen. Equipos de Laparoscopia, Artroscopia. Equipos de Radioterapia, Simuladores. Neuronavegadores, Aceleradores Lineales, P.E.T. Equipos de Cobaltoterapia, Equipos de Medicina Nuclear, para la elaboración de radiofármacos o radiotrazadores.
- Equipos de Laboratorio: electroforesis y accesorios, Hemoglobinómetro, Medidor de glucosa, Nefelómetro, Osmómetro, Radioinmunoensayo, Secador, Campana de flujo laminar y cualquier otro equipo dentro de esta categoría que pueda ser adquirido. Agitador, Balanza electrónica, Baño termostático, Centrífuga, Contador, descontador manual, Criostatos, Destilador, Dispensadores, bancos de sangre, Congelador / conservador de órganos, Estufas de cultivo, Campana de Flujo laminar, sistema, Hemocultivo, sistema, Hornos, Incinerador de bacterias, Lavado de células, Lavador de placas de cultivo, Machacador, Micropipeta, Microtomo. Phmetro, Placas termostáticas, Procesador piezas histológicas, y Teñidores.
- Equipos para Diagnósticos: Antropodómetro, Audiómetro, Báscula, Colposcopio, Columna oftálmica multifuncional, Electrocardiógrafo, Equipo de diagnóstico por imagen endocavital, Equipo de prueba de esfuerzo, Equipo de pruebas funcionales respiratorias, Espirómetro, Fotóforo, Frontofocómetro, Fuente de luz fría, Impedanciómetro, Lámparas de hendidura, Microscopios quirúrgico, Microscopios, Oftalmómetros, Oftalmoscopios electrónicos. Otros equipos de diagnóstico general,

Pletismógrafos, Podómetro, Refractómetros, Tonómetros y cualquier otro equipo dentro de esta categoría que pueda ser adquirido por el Hospital que corresponda.

- Equipos de Diagnóstico por imagen: Cargador automático de chasis, Copiadora de película, Doppler, Marcador de placas, Mezcladora de líquidos de revelado, Impresoras láser, CR's de digitalización de imágenes, etc. Otros equipos de diagnóstico por imagen, Reveladora, Procesadoras secas, Inyectores de contraste.
- Equipos de Esterilización: Selladora de bolsas, tubos, Esterilizadores de Vapor, Esterilizadores de Óxido de Etileno, Esterilizadores de Gas Plasma, Esterilizadores de Ultrasonidos, Lavadoras de instrumental etc.
- Equipos de microinformática: ordenador, Impresora de equipo médico, lector disco de equipo médico, ordenador de equipo médico. Otros equipos de microinformática asociados a equipos médicos, Pantalla de equipo médico, Red de ordenadores centralizados de equipo médico. (UCIs, Urgencias etc.). Monitorización informática centralizada de Telemetría, Monitorización centralizada de rehabilitación cardiaca, etc.. - Estos equipos microinformáticos y el servicio asociado a su gestión explotación y reposición se regirán por los mismos criterios que se sigan para el área microinformática gestionada desde el servicio de informática descrito en el presente documento.
- Equipo de Monitorización: Desfibrilador, Electrobisturías, Equipo de Electroshock, Grabadora cintas holter, Sistema lector de Holter, Modulo CO2, Modulo de ECG, Modulo de gasto cardiaco, Modulo de presión, Modulo de espiración, Modulo de saturación, Modulo de t.a., Modulo de temperatura, Monitor de oximetría, Monitor fetal, Monitor general de señales, Monitores diversos cerrado, Monitor multicanal ó Multiparamétrico, Monitorización Unidad Central de UCIs, Monitores de cabecera de UCI, Otros equipos de monitorización, Pulsioxímetro, Registrador, Simulador de ecg, Tococardiógrafo.
- Equipos de Terapéutica y de Terapéutica general: Irrigador quirúrgico, Aspirador, Baño termostático de terapéutica, Bisturí electrónico multiuso, Calentador de sangre, Carro de transporte de mesa multiuso operatoria, estimulador, Equipo de Crioterapia, Cuna térmica, Equipo de corrientes dinámicas, Electroestimuladores, Equipo de criocirugía, Equipo de hidromasaje, Equipo de magnetoterapia, Equipo de microondas, Equipo de onda corta, Equipo para fototerapia, Equipo para ultrasonidos, Equipos de terapia por medios mecánicos, Equipos TEN's, Bomba de Job, Humidificador, Incubadora infantil, Insuflador quirúrgico, Lámparas de quirófanos, Lámpara fototerapia, Mesa multiuso operatoria, Modulo de estimulación, Monitor de isquemia, Motor antiescaras, Motor quirúrgico. Otros equipos de terapéutica, Sierra, Sierra oscilantes (eléctricas y neumáticas), Sillón multiuso de Consultas, Tablero de mesa multiuso operatoria. Mesas de intervención quirúrgica de distintas especialidades.
- Equipos de Terapéutica sustitutiva: Bomba de contrapulsación aórtica, circulación extracorpórea, unidad de Equipo de circulación extracorpórea, Equipo de diatermia, Equipos de hemodiálisis, Modulo de sangre. Respiradores de todo tipo, incluidas

celulas de O2 y kit's de mantenimiento. Mesas de anestesia. Otros equipos de terapéutica sustitutiva, Resucitador. Equipos de Aféresis.

- Equipos de Nefrología: Monitores y equipo de tratamiento nefrológico (riñón artificial), Basculas de pesada, Aparatos de tensión en línea, Holter de tensión, Planta de tratamiento osmótico de agua tratada, sistema de filtros, mezcladores, Bombas de osmosis inversa, Bombas dosificadores.
- Equipos de Radiología Convencional: Mamógrafo, Ortopantomógrafo, Equipo de Radiología urológica, Equipo de Radiología digestiva, Sala Convencional, Sala Telemando, Arco quirúrgico, procesadoras, mezcladores, equipo RX portátil, radiología dental, Ecógrafos (RX, Reumatología, Cardiología, Doppler, etc.).
- Equipamiento electromecánico y neumáticos: Motores de traumatología, cirugía, microcirugía, sierras, etc. y otros equipos clínicos que son manejados por personal sanitario y tienen una aplicación médica (Aparatos e instrumentos en general), equipos de quirófano (mesas de quirófano eléctricas, Lámparas satélite de quirófano, Lámparas asómblicas), equipamiento de UVI's, Urgencias, Consultas etc.
- Quedan excluidos todos aquellos equipos que estén cedidos a cambio de sus reactivos o consumibles, así como aquel equipamiento en régimen de arrendamiento o en régimen de explotación externa, Ciclotrones, etc.

3. Recepción de aparataje

El adjudicatario realizará la recepción tanto de los equipos como del equipamiento de alta tecnología objeto de licitación, la toma de datos técnicos, el control de parámetros evaluables y la emisión de informes pertinentes a tal efecto. El adjudicatario mantendrá un registro permanente del aparataje

Los equipos que no puedan ser reparados en el centro serán recogidos y entregados por el adjudicatario en el servicio asistencial correspondiente.

4. Elaboración e implantación de Planes de Mantenimiento

El adjudicatario será responsable de elaborar e implantar los distintos planes de mantenimiento propios del servicio que deberán ser aprobados por la Administración:

- Mantenimiento preventivo programado
- Mantenimiento correctivo
- Mantenimiento técnico legal

Todo esto deberá realizarse por parte del adjudicatario bajo las siguientes premisas:

- Asegurar con sus actuaciones la integridad del equipamiento de electromedicina, de manera que se desarrollen sin interrupciones o deficiencias.

- Minimizar el impacto o molestias que pudiera causar el servicio en las unidades asistenciales.
- Prestar un servicio con una calidad y eficiencia máximas y de acuerdo a la normativa vigente en cada momento.

5. Horarios

El servicio de mantenimiento de electromedicina deberá estar en funcionamiento 24 horas al día 365 días al año para atender a las posibles necesidades que pudieran surgir.

6. Recursos materiales

- El adjudicatario deberá suministrar el pequeño material y accesorios de uso corriente accesorios para garantizar el funcionamiento de los aparatos y equipos objeto del contrato.
- El adjudicatario deberá suministrar todos los repuestos necesarios que el fabricante indique en los manuales de procedimientos.
- El adjudicatario deberá ofrecer todos aquellos equipos de chequeo, análisis y control necesarios para el mantenimiento y revisión de los equipos objeto del contrato.

7. Personal

- El adjudicatario deberá presentar documentación relativa a las titulaciones de todos los empleados del servicio, siendo la formación mínima requerida el nivel de FP2 equivalente en las ramas de electrónica o similar para los operarios, y titulación de grado medio o superior para el coordinador del contrato.

8. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Elaboración e implantación de Planes de Mantenimiento

Mantenimiento preventivo programado

El adjudicatario deberá prestar las actuaciones de mantenimiento preventivo sobre las instalaciones o aparatos incluidos en el ámbito del contrato, de forma programada, incluyendo todas las actividades de limpieza, mediciones, comprobaciones, certificaciones de proceso, regulaciones, chequeos, ajustes, reglajes, engrases, etc., y todas aquellas acciones que tiendan a asegurar un estado óptimo de las mismas.

Mantenimiento correctivo

El adjudicatario deberá proporcionar un servicio global de reparaciones y mantenimiento correctivo para los centros del perímetro objeto del contrato, que cubra todas las actuaciones necesarias para la reparación y puesta en servicio de sus instalaciones, incluyendo un servicio inmediato de apoyo y consejo técnico ante las solicitudes de los usuarios.

Este servicio se deberá prestar minimizando la interferencia con la actividad normal del centro, y cuando esta fuera inevitable, solicitando los correspondientes permisos de trabajo a la dirección del centro.

La imposibilidad total, debidamente justificada al Centro, para la obtención de repuestos de un equipo o en aquellos casos que no exista reparación, el adjudicatario estará exento de realizarla.

Cuando el importe de los repuestos y/o reparación, debidamente justificado al responsable técnico del centro hospitalario, superase el tanto por ciento A del valor actual (venal) del equipo, entendido como valor de compra menos la amortización acumulada a 31 de diciembre del año anterior, el adjudicatario podrá proponer la baja del equipo. En el caso que interese al Centro su reparación el adjudicatario estará obligado a abonar hasta el tanto por ciento B del valor de la reparación, según la siguiente tabla.

| | | Periodo de amortización | | |
|-------------------------------|---|-------------------------|------------|----------|
| | | 8 a 10 años | 5 a 8 años | < 5 años |
| RADIODIAGNÓSTICO Y ECÓGRAFOS | A | 50% | 80% | 80% |
| | B | 0% | 50% | 100% |
| ÓPTICAS FLEXIBLES | A | 50% | 80% | 80% |
| | B | 0% | 50% | 100% |
| ÓPTICAS RÍGIDAS | A | 50% | 80% | 80% |
| | B | 0% | 60% | 100% |
| RESTO EQUIPOS ELECTROMEDICINA | A | 60% | 70% | 80% |
| | B | 40% | 40% | 50% |

Si se decide no reparar el equipo, este será dado de baja y se descontará del pago del canon mensual el importe resultante de la aplicación de la tabla anterior.

El adjudicatario deberá suministrar equipos en préstamo (de sustitución) siempre que la parada de éstos pueda suponer un trastorno en la actividad de los servicios y su reparación se prolongue en el tiempo lo suficiente como para que la actividad hospitalaria normal se vea afectada.

Mantenimiento técnico- legal

El adjudicatario será el responsable de la redacción e implantación de un “programa de mantenimiento de electromedicina técnico- legal” que definirá unas pautas de actuación en este sentido.

En las instalaciones o aparatos sometidos por normativa legal a revisiones oficiales, (UCI, quirófanos, UCI postquirúrgica, etc.) el adjudicatario establecerá los correspondientes libros de Mantenimiento, responsabilizándose de su tramitación, autorización, actualización, mantenimiento y custodia; siendo su responsabilidad las revisiones a efectuar. Estos libros deberán estar en permanente disposición de la dirección del hospital, entregándose a la finalización del contrato o cuando se cumplimenten en su totalidad.

Gestión informatizada del servicio

El adjudicatario mantendrá un registro informatizado, que garantizará la total trazabilidad de los equipos e instalaciones contará como mínimo con las siguientes características:

- Instalación o aparato
- Fecha de revisión o reparación
- Operaciones realizadas
- Comentarios o sugerencias
- Nombre del operario y firma
- G.F.H.

Para la gestión global del servicio de mantenimiento de electromedicina el adjudicatario deberá implantar un sistema de información propio. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

Tiempos de respuesta

Deberán preverse las contingencias de todo tipo y, por tanto, tener en cuenta los tiempos de respuesta establecidos. El adjudicatario deberá garantizar un tiempo de respuesta desde que se notifica el parte de avería o incidencia que en ningún caso podrá ser superior a 2 horas. En aquellos casos, en los que el tiempo de resolución supere el tiempo estándar establecido se deberá justificar adecuadamente por parte del adjudicatario.

| CATEGORÍA | TIEMPO MAX RESPUESTA | TIEMPO MAX DE CORRECCIÓN |
|------------|--|--------------------------|
| Emergencia | Inmediato en horario laboral de 08- 22 horas y 1 hora fuera de horario lab. o sab. y festivos | 12 horas |
| Urgencia | Inmediato en horario laboral de 08- 22 horas y 2 horas fuera de horario lab. o sab. y festivos | 24 horas |
| Ordinaria | 2 horas | 48 horas |

9. Informes a presentar

Informes a presentar por el adjudicatario

El adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, para el servicio de mantenimiento de electromedicina, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Plan de mantenimiento preventivo programado
- Plan de mantenimiento correctivo
- Plan de mantenimiento técnico-legal

Estos planes definirán unas pautas de actuación señalando tareas a realizar y documentación a presentar durante el periodo del contrato. Este programa incluirá un calendario de revisiones para su actualización, adaptación y mejora.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- El adjudicatario deberá presentar en el plazo de al menos tres meses antes de su entrada en vigor, los Planes de mantenimiento anuales, definiendo las pautas de actuación señalando las tareas a realizar y documentación a presentar durante el periodo de contrato.
- El adjudicatario estará obligado a suministrar mensualmente información del servicio con relación a su actividad (partes de trabajo, incidencias, etc.), datos técnicos (parámetros, rendimientos de los equipos etc.) y datos económicos y energéticos (consumos de energía, costes por tipo de mantenimiento, costes por equipo, etc.) a la Administración y a aquellas unidades asistenciales que se determinen. En todo caso, será la Administración quien determine la información sobre la actividad a aportar por parte del adjudicatario.

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 1 | El adjudicatario no realiza el mantenimiento de todos los equipos de electromedicina incluidos en el ámbito del contrato | FC1 | SI |
| 2 | El adjudicatario no cumple las directrices marcadas en la recepción de aparataje | FC2 | NO |
| 3 | Se producen interrupciones o alteraciones en el funcionamiento del equipamiento de electromedicina que perturban la actividad normal del centro, derivados de las deficiencias en la implantación de los Planes de mantenimiento previamente aprobados por la Administración | FC1 | SI |
| 4 | El servicio no está operativo las 24 horas para atender las posibles necesidades que puedan surgir | FC1 | SI |
| 5 | El servicio no establece una coordinación con el servicio de mantenimiento general conforme a los requerimientos de la administración | FC2 | NO |
| 6 | El adjudicatario no implanta los planes de mantenimiento preventivo programado conforme a lo previamente aprobado por la Administración | FC1 | SI |
| 7 | El adjudicatario no implanta los planes de mantenimiento correctivo conforme a lo previamente aprobado por la Administración | FC1 | SI |
| 8 | Existen interferencias en la actividad normal del centro derivadas de las actuaciones de mantenimiento | FC1 | SI |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| | correctivo sin tener los permisos de trabajo de la Administración para llevar a cabo dichas actuaciones | | |
| 9 | El adjudicatario no implanta los planes de mantenimiento técnico-legal conforme a lo previamente aprobado por la Administración | FC1 | SI |
| 10 | Se detectan errores en la custodia, actualización y/o legalización de los libros oficiales de mantenimiento | FC2 | NO |
| 11 | El sistema informático de gestión del servicio no se integra con el aplicativo corporativo de gestión del inventario | FC1 | NO |
| 12 | El adjudicatario no cumple los tiempos de respuesta establecidos para realizar las actuaciones relacionadas con el mantenimiento correctivo | FC1 | SI |

ANEXO N° 8.6: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

1. Objeto

El objetivo del servicio de conservación de viales y jardines es ofrecer la gestión integral de conservación de los jardines exteriores y plantas ornamentales interiores, de los viales y de las instalaciones de riego de I HUMV

2. Alcance

El adjudicatario deberá ofrecer un servicio de mantenimiento programado, preventivo y correctivo que incluya el mantenimiento en estado óptimo de los aspectos que a continuación se detallan:

- Conservación de plantas y jardines: incluirá actividades de ornamentación, jardines exteriores y plantas ornamentales de interior incluyendo su reposición y tratamiento fitosanitario.
- Mantenimiento de viales: incluirá actividades de mantenimiento de los viales de tal manera que las vías de tránsito se encuentren en condiciones seguras para su acceso y que cumplan con la normativa vigente en relación con la eliminación de barreras arquitectónicas.
- Mantenimiento de instalaciones de riego: incluirá actividades de mantenimiento de las instalaciones de riego de jardines.

3. Horarios

Todos los trabajos se realizarán en días laborables, salvo casos excepcionalmente justificados para atender emergencias *ad hoc* y urgencias del servicio que puedan afectar a la seguridad de los usuarios. Dichas situaciones abarcarán como mínimo:

- Control de ramas y árboles que pongan en peligro la seguridad de los usuarios.
- Inaccesibilidad de usuarios y/o vehículos en las áreas interiores.
- Bloqueo de salidas de emergencia
- Eventos meteorológicos adversos
- Ausencia de iluminación

4. Recursos materiales

- El adjudicatario será el responsable de la adquisición, almacenamiento seguro, uso y reposición de los productos, útiles y herramientas de jardinería y fitosanitarios requeridos para la prestación del servicio de conservación de viales y jardines.
- Contará con una relación detallada de los productos a emplear en cada uno de los servicios, con clara indicación de su composición, compatibilidad y adaptación al uso y medio referido. Asimismo incluirá detalle de los porcentajes de mezcla o dilución de productos resultantes requeridos para cada acción.
- Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

5. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Conservación de plantas y jardines

El adjudicatario deberá cumplir con unos estándares de calidad en su servicio que garanticen que las zonas ajardinadas:

- Están limpias de basuras, excrementos, malas hojas, etc.
- Estarán convenientemente ornamentadas. Se renuevan y sustituyen las plantas permanentes o de temporada, árboles, arbustos y resiembra de zonas de césped que haya perdido o mermado considerablemente sus características ornamentales.
- Están convenientemente regadas: Los elementos vegetales se regarán de la manera que convenga. La labor de riego se llevará a cabo con agua reciclada o no y el coste, incluido el suministro de agua, correrá a cargo del adjudicatario.

Mantenimiento de viales

El adjudicatario deberá asegurar la accesibilidad y transitabilidad de las rutas de circulación de las instalaciones del perímetro objeto del contrato, incluyendo zonas pavimentadas, senderos, avenidas, carreteras, zonas de aparcamiento libre y estacionamientos señalizados.

En este sentido el adjudicatario deberá garantizar:

- Rutas de acceso conforme a la ley de supresión de barreras arquitectónicas.
- Que los vehículos de emergencia tengan acceso a las instalaciones de la institución y a las fachadas de los edificios.
- Que las vías de evacuación habituales y alternativas en caso de incendio acordadas con el servicio de bomberos y protección civil se encuentran en correcto estado.

El adjudicatario deberá garantizar que todos los elementos y mobiliario externo se encuentran en condiciones estables y seguras, y en buen estado de funcionamiento. Además deberá realizar la limpieza de los mismos. Sin ánimo de exhaustividad, los elementos externos anteriormente definidos incluirán:

- Alumbrado de la calle (el cual deberá estar convenientemente iluminado en cada franja horaria)
- Barreras de seguridad
- Bolardos y albardillas
- Estatuas y objetos ornamentales
- Papeleras
- Alcantarillas y sumideros
- Límites externos de la institución (vallas, muros y puertas)
- Señalización externa

Las papeleras deberán estar siempre a menos del 75% de su capacidad y no despedirán malos olores.

Mantenimiento de instalaciones de riego

El adjudicatario deberá garantizar el mantenimiento en estado óptimo de las instalaciones de riego de todo el recinto del perímetro objeto del contrato, encargándose del suministro y la reposición de los elementos que así lo precisen para asegurar su correcto funcionamiento.

El coste del suministro de agua correrá a cargo del adjudicatario.

6. Informes a presentar

Informes a presentar por adjudicatario

El adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica, recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, para el servicio de viales y jardines, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Plan específico de reducción y ahorro de consumo de agua

Informes periódicos a presentar durante la explotación

Mensualmente el adjudicatario presentará un informe ante la Administración en el que se incluirán datos relativos a la actividad del servicio, entre otros, los registros que acrediten las actividades realizadas, información sobre los materiales utilizados y procedimientos de actuación para el desarrollo del servicio.

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | El adjudicatario no está disponible para actuar ante las situaciones de emergencias que puedan afectar a la seguridad de los usuarios | FC2 | NO |
| 2 | El adjudicatario no cuenta con la ficha explicativa correspondiente para cada uno de los productos | FC3 | NO |
| 3 | Se incumple con las indicaciones de realizar podas | FC3 | NO |
| 4 | La altura del césped no es adecuada | FC3 | NO |
| 5 | Los parterres no están abastecidos con una estética objetivamente agradable | FC3 | NO |
| 6 | El adjudicatario no cumple con alguno los estándares de calidad establecidos en el servicio de jardinería | FC1 | NO |
| 7 | El acceso a las instalaciones a través de las rutas de circulación (vehículos o viandantes) no cumplen con las garantías de calidad establecidas | FC1 | NO |
| 8 | Los límites externos, estructuras externas, mobiliario urbano e instalaciones (alumbrado, bolardos, vallas, muros, etc.) no se encuentran correctamente mantenidos o en perfecto estado de limpieza | FC2 o FC3 | NO |
| 9 | Las papeleras no se encuentran en todo momento a menos del 75% y/o despiden olores | FC2 o FC3 | NO |
| 10 | Las instalaciones de riego no se encuentran en estado óptimo de mantenimiento | FC3 | NO |
| 11 | El servicio de conservación de viales y jardines no cumple el plan específico de reducción y ahorro de consumo de agua previamente aprobado por la Administración | FC1 | NO |

ANEXO N° 8.7: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE RESTAURACIÓN

1. Objeto

El servicio de restauración tiene por objeto la gestión integral del servicio de alimentación para los pacientes del HUMV así como para el personal de guardia.

La actividad del servicio no estará limitada al perímetro objeto del contrato, pudiendo el adjudicatario optar a extender el servicio a otros centros bajo aprobación de la Administración.

2. Alcance

El servicio alcanzará los siguientes ámbitos:

- Gestión de las materias primas y alimentos
- Elaboración y distribución de menús
- Supervisión técnica del servicio a través de una unidad de Dietética

El adjudicatario podrá implementar una cocina de cadena fría, de forma que se realicen las tareas de preparación sólo de lunes a viernes, y que se independice el proceso de elaboración de los de distribución y limpieza.

3. Horarios

El servicio se prestará los 365 días del año. El horario de cocina será el necesario para la correcta prestación del servicio, desde la recepción de los productos por parte de los proveedores hasta el cierre con todo el material e instalaciones en perfectas condiciones de limpieza e higienización.

- El horario vigente es el que se indica a continuación:
 - Desayuno. Cierre de ingesta, resumen final e impresión de etiquetas a las 7 h, emplatado a las 8, distribución a las 9 h, retirada a las 10 h.
 - Comida: cierre de ingesta, resumen final e impresión de etiquetas a la 11,30h, emplatado a la 12 y distribución a las 13 h, retirada a las 14 h.
 - Merienda: cierre, resumen e impresión de etiquetas a las 15 h., emplatado a las 16 h y distribución a las 17 h, retirada a las 18 h.
 - Cena: cierre de ingesta, resumen final e impresión de etiquetas a las 18,30 h., emplatado a las 19 h y distribución a las 20 h, retirada a las 21 h.

- Igualmente, el Servicio de Alimentación deberá ofrecer comidas en los siguientes casos:
 - Pacientes hospitalizados que sean ingresados fuera de los horarios de comida programados, o que durante dichos horarios se encuentren recibiendo tratamiento.
 - Pacientes en Urgencias u otras áreas que determine la Dirección del Hospital.
 - Cualquier otra solicitud de la Gerencia
- La Dirección del Hospital podrá autorizar o realizar cualquier variación cuando por causas justificadas lo considere conveniente.

4. Recursos materiales

El adjudicatario asumirá el coste de los consumos energéticos (agua, gas natural, electricidad, etc.) que se generen para la prestación del servicio. Para ello, se colocarán contadores en las instalaciones donde se ubique la cocina.

El adjudicatario dispondrá, para su utilización, del equipamiento actualmente instalado en los dos hospitales. No obstante, correrá a cargo del adjudicatario dotar dichos hospitales con el material necesario para la correcta prestación del servicio: equipamiento de cocina, cámaras frigoríficas, equipos y utillaje de cocina, carros de transporte, vajilla, menaje, cubertería, cristalería, cubos de basura y residuos, material desechable, etc. necesarios para la prestación del servicio objeto del presente Documento Descriptivo de condiciones técnicas. Por tanto, el adjudicatario deberá completar los medios materiales necesarios para la correcta prestación del servicio y realizar las reposiciones requeridas a lo largo de la vigencia del contrato.

Corresponderá al adjudicatario el mantenimiento preventivo y correctivo de todo el equipamiento e instalaciones de las cocinas.

5. Personal

- El personal estatutario fijo o laboral fijo con que cuenta actualmente el servicio de restauración en los hospitales podrá integrarse voluntariamente en el servicio contratado en el servicio contratado.

6. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Limpieza e higiene

El adjudicatario será el responsable de que el proceso completo del servicio (recepción, almacenamiento, manipulación, procesado, distribución y recogida) cumpla con las normas higiénicas establecidas por Medicina Preventiva.

El adjudicatario será responsable de adquirir los productos de limpieza necesarios y de mantener los equipos y materiales en condiciones óptimas.

Todos los productos de limpieza y/o desinfección empleados deberán ser necesariamente aptos para su empleo en establecimientos e industrias alimentarias. Todos los productos empleados serán supervisados y aprobados en su caso por los Servicios de Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales.

Proceso

- Gestión del aprovisionamiento:
 - El adjudicatario realizará la gestión del aprovisionamiento de todos los productos alimenticios que se determinen de acuerdo con las especificaciones descritas en este Documento Descriptivo. Este proceso incluye la gestión de compras, pedidos, recepción, almacenamiento y custodia de materias primas y productos.
- Selección de proveedores
 - El adjudicatario deberá contratar los distintos proveedores, que tendrán que estar acreditados y sujetos a todo lo especificado en la normativa legal vigente en cuanto a autorizaciones sanitarias para el desarrollo de su actividad. Se tendrá, a petición del centro, archivo actualizado de las diferentes autorizaciones sanitarias de funcionamiento o de las inscripciones en el Registro General Sanitario de alimentos de los diferentes proveedores, siendo responsabilidad del mismo la petición de las convalidaciones pertinentes a los diferentes proveedores. Asimismo, la empresa adjudicatario deberá presentar su plan de homologación de proveedores indicando cuáles son los criterios de aceptación o rechazo de los mismos.
 - El adjudicatario dispondrá de una reserva de productos suficiente para poder prestar el servicio en caso de posibles fallos en el suministro u otros posibles incidentes.
- Almacenamiento:
 - Todos los productos, tanto perecederos como no perecederos, estarán almacenados en cumplimiento con la normativa vigente en cada momento y se llevará a cabo un control de caducidades que asegure su estado óptimo.
- Preparación, elaboración y emplatado de las comidas.
 - La preparación se realizará en el área prevista a tal efecto y en las correspondientes zonas de vegetales, de carnes, de pescado, etc.
 - La elaboración de las comidas y cenas podrá realizarse en la cocina del Hospital Valdecilla conforme al sistema de línea caliente y trasladarse al Hospital de Liencres (donde se realizaría el emplatado) a través de contenedores adecuados, en vehículo propiedad de la empresa adjudicatario. Ambos elementos deberán cumplir la legislación vigente en el transporte de comidas preparadas y en concreto lo establecido en el Real Decreto

3484/2000, de 29 de diciembre, por la que se establecen las normas de higiene relativas a los productos alimenticios. El acondicionamiento del vehículo, seguro de automóvil, reparaciones, gasolina, etc. Será responsabilidad del adjudicatario.

- Los menús se emplatarán atendiendo a los gramajes establecidos por el Hospital, así como a una correcta imagen y presentación de los mismos. El emplatado se realizará bajo la supervisión de un dietista.
- Proceso de cadena fría:
 - En caso de implantación, el adjudicatario deberá ajustarse a la normativa vigente en cada momento, siendo el único responsable de la corrección en todas y cada una de las fases del proceso, así como de garantizar que todos los alimentos servidos a los pacientes están en perfectas condiciones y cumplen los requerimientos normativos establecidos.
- Distribución:
 - El adjudicatario será el responsable de distribuir las bandejas desde la cocina hasta la misma habitación del paciente.
- Recogida de sucio y lavado:
 - El adjudicatario será responsable de la recuperación de todos los materiales (carros, vajilla, menaje y bandejas) que deberán llegar a la zona de lavado desde las habitaciones de los pacientes. Deberá establecer por escrito los procedimientos para el lavado y limpieza, , de todos los materiales e instalaciones.
- Gestión informática y peticiones de servicio.
 - El adjudicatario deberá implementar una aplicación que gestione todas las necesidades del centro, desde la compra de las materias primas hasta que la dieta es servida al paciente en función de sus necesidades.
 - Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

Dietas y menús

- Las dietas suministradas deberán cubrir las necesidades de los requerimientos calórico - proteicos y de las RDA (Recommended Dietary Allowance) para un adulto o en las diferentes fases de diversificación de las dietas pediátricas, además de cumplir las recomendaciones generales para la población sana en cuanto a frecuencia, cualidad y calidad de consumo para cada uno de los grupos de alimentos.
- Los alimentos conservarán las condiciones organolépticas y/o de temperatura óptima en el momento en que son servidos para su consumo con el fin de conseguir la satisfacción del paciente y proporcionar una comida objetivamente agradable utilizando las características técnico-legales que requiere la restauración colectiva.
- Los menús tendrán una rotación mínima de dos semanas. Asimismo, habrá ruedas de menús para cada una de las estaciones del año.
- El paciente con dieta basal tendrá que poder elegir entre al menos dos opciones.
- La alimentación de pacientes constará de desayuno, almuerzo, merienda y cena. Adicionalmente, una variada oferta de extras estará disponible para ser suministrados a los pacientes fuera de las comidas
- Se elaborarán menús especiales (cumpliendo las restricciones de cada dieta) para las siguientes fechas: Nochebuena (cena), Día de Navidad (almuerzo), Fin de Año (cena), Año Nuevo (almuerzo), Reyes (almuerzo) y Fiesta Patronal Local (almuerzo).
- Se deberá tener en cuenta pautas de alimentación específicas para personas que el suministro de menús tradicionales supongan problemas de salud, por intolerancia o alergias.
- Se habrán de tener en cuenta y ofertar alternativas alimenticias a colectivos minoritarios por razón de religión o por hábitos alimentarios, como es el caso de los vegetarianos, estando sujetos en todo caso a las prescripciones facultativas para cada paciente.
- Existirán dietas infantiles diferenciadas de las de adultos.
- El adjudicatario deberá garantizar un rechazo inferior al 2%.
- Los menús para el personal de guardia serán los mismos que los establecidos para los pacientes, tanto en composición como en opciones de elección.
- Sin perjuicio de la competencia del hospital para establecer los menús y dietas, el adjudicatario deberá tener disponible un manual de dietas terapéuticas que se ajustará a las variantes ya existentes en el Centro y que se diseñará mediante la unificación con la dieta basal definida por el hospital, sujetándose a las cantidades y calidades que la Administración indique

- El adjudicatario deberá atender en todo momento las indicaciones y directrices de la Unidad de Dietética del Hospital o persona responsable que la Dirección designe.

Catálogo de productos a utilizar

Como se previene en el artículo 18 del Reglamento (CE) nº 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria, el adjudicatario estará obligado a garantizar la trazabilidad de las materias primas que se utilicen en la preparación de cada receta o menú.

El catálogo de productos/alimentos utilizados por el adjudicatario requiere la aceptación de la Administración con antelación al inicio de la prestación del servicio y debe satisfacer las necesidades y objetivos de los hospitales objeto del concurso.

La codificación y descripción de cada una de las partes de las materias primas a utilizar, aplicadas a cada receta y menú, se ajustará a la descripción de calidad y presentación comercial para cada materia prima que será utilizada siguiendo el índice del Código Alimentario Español o las normas de calidad respectivas que regulan cada producto.

El Catálogo constará de los siguientes apartados (siguiendo la clasificación del Registro Sanitario de Alimentos):

- Carnes y derivados cárnicos, aves y caza.
- Pescados, crustáceos, moluscos y derivados.
- Huevos y derivados.
- Leche y derivados.
- Grasas comestibles.
- Cereales.
- Leguminosas.
- Tubérculos.
- Harinas y derivados.
- Hortalizas, verduras, setas, frutas y derivados.
- Edulcorantes naturales y derivados.
- Condimentos y especias.
- Alimentos estimulantes y derivados.

- Platos preparados y/o precocinados, preparados alimenticios bajo fórmula específica y para regímenes especiales.
- Aguas de bebida y hielo.
- Helados.
- Bebidas no alcohólicas.
- Bebidas alcohólicas.
- Aditivos, Aromas y Coadyuvantes tecnológicos.

7. Informes a presentar

Informes a presentar por el Adjudicatario

El Adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica explicativa de la organización y planificación previstas para el servicio con el fin de obtener la más alta calidad en la prestación del servicio. Adicionalmente, para el servicio de restauración, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Plan de Dietas
- Manual de procedimientos basado en los principios de análisis de peligros y puntos de control crítico (art 5 Reglamento CE 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios.
- Plan de formación continuada del personal manipulador de alimentos

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- El adjudicatario presentará las autorizaciones sanitarias de funcionamiento o registro sanitario de todas las empresas con las que trabaja y su homologación.
- Mensualmente, el adjudicatario remitirá los registros establecidos en el manual de procedimientos basado en los principios de análisis de peligros y puntos de control crítico a la Administración para su evaluación.

8. Controles por parte de la Administración

- La Administración se reserva la potestad de efectuar, por mediación de las personas o entidades que designe, las inspecciones y controles técnico-sanitarios que estime pertinentes, tanto de las operaciones realizadas por el adjudicatario como de todos los productos que suministren los proveedores.
- La Administración vigilará las características de las materias primas y productos suministrados, las especificaciones del etiquetado y la presentación de las materias

primas y productos suministrados, tanto durante la recepción de los mismos como durante el período de almacenamiento.

- El adjudicatario mantendrá un sistema permanente de autocontrol siguiendo los principios en que se basa el sistema de análisis de peligros y control de puntos críticos tal como se define en el Reglamento CE 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios y en el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas. Dicho sistema de autocontrol se presentará al hospital, reservándose éste el derecho de solicitar cuantas modificaciones e información crea oportunas para su correcta aplicación y desarrollo.

Proceso de cadena fría

A continuación, se establecen las características de las distintas etapas del proceso de cadena fría.

1. Preparación

- Las zonas de preparación de los distintos productos serán distintas según grupos de productos con preparación homogénea y se encontrarán con acceso directo a cámaras, y con salida directa a zonas de condimentación. Deberán estar dotadas de los equipos pertinentes con cobertura de frío, así como aisladas entre sí y del resto de zonas o áreas de la cocina. El adjudicatario deberá marcar plazos para la realización y puesta en práctica de la planificación de los tiempos y formas de cocción de los alimentos y circuitos que deben seguir durante el proceso de elaboración de las comidas.

2. Acondicionamiento / Emplatado

- Este proceso se deberá llevar a cabo inmediatamente después de la cocción (géneros a una temperatura superior a 65 °C), para evitar cualquier manipulación durante la fase crítica de temperatura (entre 10 y 65 °C). Los recipientes usados para el acondicionamiento, deberán ser los mismos que se utilicen finalmente en el servicio:
 - Material reutilizable (porcelana, acero inoxidable, aluminio, etc.)
 - Material de uso único (cartón, polietileno, aluminio, etc.)
 - Material de porcionamiento individual
 - Material de porcionamiento múltiple

- En todos los casos los recipientes conteniendo platos cocinados deberán quedar cubiertos y cerrados para evitar el contacto con el aire y la caída de partículas de polvo. En cada recipiente deberá hacerse constar:
 - El contenido
 - Fecha de fabricación
 - Fecha máxima de consumo
 - Temperatura de conservación (3 °C máximo)
- Debe haber una sincronización entre el acabado en la preparación de los productos y el emplatado. Debe realizarse en las dependencias de la cocina y ser controlado por personal técnico en dietética.
- Los menús irán emplatados en bandejas individuales y mantendrán en todo momento un estado de limpieza e higiene óptimo

3. Descenso de temperatura / enfriamiento rápido

- Una vez acondicionados los alimentos se someterán a un descenso rápido de temperatura.
- En la cadena fría refrigerada, en menos de 2 horas, las comidas deberán quedar a 10 °C. Después se deberán almacenar en cámaras a 3 °C.
- La refrigeración se realizará mediante electricidad o gas criogénico.
- En la cadena fría congelada, tras el primer descenso de temperatura, se procederá a la congelación del producto a -18 °C y a su almacenado a esta temperatura.
- Después de la cocción, la temperatura en el interior del producto (65-80 °C) se deberá llevar a 10 °C en menos de 2 horas (incluyendo el tiempo de acondicionamiento). Este descenso de temperatura se deberá hacer por medio de una célula de enfriamiento rápido (abatidor de temperatura). Para evitar cualquier proliferación de flora microbiana, será indispensable franquear lo más rápidamente posible la zona crítica de temperatura (10 a 65 °C). Así, también se deberá evitar los fenómenos de oxidación, los cuales alteran tanto las cualidades nutritivas como organolépticas de los alimentos.
- El adjudicatario deberá adaptar el tiempo de refrigeración a cada producto en concreto.
- Aunque los productos sólidos se enfrían correctamente en el Abatidor de temperaturas, se deberán enfriar los productos líquidos (salsas, sopas, etc.) por medio de un baño maría frío o un enfriador de salsas.

- El adjudicatario deberá tener en cuenta que el espesor óptimo, para el enfriamiento rápido es de 8 cm.

4. Almacenaje y conservación

- Las condiciones de almacenaje y de paso de una temperatura alta a otra baja o viceversa, son fundamentales para controlar y evitar la multiplicación bacteriana entre temperaturas de 3 a 65 °C.
- El almacenaje de los alimentos una vez enfriados, tendrá un plazo máximo establecido, el cual debe contarse a partir del momento en que termina la cocción.
- Los alimentos cocinados basados en carne picada, tendrán un plazo máximo de conservación de 24 horas.
- La temperatura de conservación no deberá ser superior a los 3 °C.
- La conservación de los alimentos cocinados se deberá realizar en una cámara específica para ellos, la cual deberá estar provista de un termómetro registro, visible desde el exterior.

5. Distribución

- La distribución de la comida a los pacientes se realizará mediante carros de transporte a planta con la capacidad necesaria para todos los pacientes ingresados en cada una de ellas, con sistema de refrigeración, calentamiento y mantenimiento programable, de tal manera que los alimentos se mantengan a la temperatura adecuada y conserven sus propiedades organolépticas.

6. Regeneración / tiempo para recuperación de temperatura

- La regeneración se deberá efectuar en menos de 1 hora y debe permitir, en ese plazo, alcanzar una temperatura de al menos 65 °C. Se deberá mantener esta temperatura hasta el momento del consumo.
- La regeneración deberá efectuarse una vez la bandeja esté preparada para cada paciente.
- La conservación de los platos cocinados, después de la regeneración, se limitará a 2 horas. Si no se consume todo el producto regenerado, el sobrante deberá desecharse.

Características de las materias primas y productos suministrados

Las marcas que se utilicen deben ser de reconocido nombre en el mercado local, nacional o internacional, las que por sí solas garantizarán una perfecta calidad de producto. Las distribuciones se ajustarán a las necesidades del sector, estando sujetas a controles por parte de la Administración, a fin de garantizar una óptima recepción.

A continuación se indican las características que deberán cumplir las materias primas y los productos suministrados por el adjudicatario:

- NOMBRE DEL PRODUCTO (Denominación de Venta)
 - Las etiquetas deben indicar el nombre del producto al que acompaña. En caso de ser un producto normalizado, debe emplearse la denominación prevista en las disposiciones legales que le sean de aplicación (RTS, normas de calidad, etc.). Si no existe norma, el nombre consagrado por el uso en España, o una descripción del producto si es nuevo.
 - La denominación de venta irá acompañada del estado físico del producto si su omisión induce a error al consumidor.
 - El nombre del producto no puede sustituirse (aunque sí acompañarse) por una marca comercial o una denominación de fantasía.
 - En el caso de carnes, debe indicarse el nombre de la pieza y la clase o tipo de canal de procedencia.
- CATEGORIA COMERCIAL (Categoría comercial, variedad, origen)
 - Cuando así lo exija la Normativa sobre Calidad, el adjudicatario deberá asegurarse de que aparecen las categorías tipificadas (Ej.: Extra, Primera, etc.) estando prohibido el empleo de adjetivos calificativos diferentes.
- LISTA DE INGREDIENTES
 - Debe ir precedida de la palabra “Ingredientes” y debe enumerar todos los utilizados en la elaboración del alimento, en orden decreciente de pesos en el momento de su adición al alimento.
 - Es obligatorio indicar el agua en la lista de ingredientes si el agua añadida al producto supera, en peso, el 5% del producto acabado.
 - Debe especificar la especie o especies de que procede la carne, en la medida que esto no se deduzca de la denominación del producto.
 - Si un ingrediente por sí mismo alcanza o supera el 25% del producto terminado deberá ir seguido de su propia lista de ingredientes.
 - Los aditivos, deben ir precedidos por el nombre de la categoría a que pertenecen: Colorante, Conservante y pueden ir identificados tanto por su nº como por su nombre.

Excepciones:

- Frutas, hortalizas frescas y patatas, excepto: las mondadas, cortadas o sometidas a cualquier tratamiento similar.

- Alimentos constituidos por un solo ingrediente.
 - Quesos, mantequillas, leches y natas fermentadas, si únicamente se les ha añadido ingredientes procedentes de productos lácteos, enzimas y cultivos de microorganismos necesarios para la fabricación de los citados productos, y en el caso de los quesos distintos de los frescos o fundidos, la sal precisa para su elaboración.
 - Los ingredientes que pertenezcan a alguna de las categorías indicadas en el Anexo I del R.D. 212 /1992 pueden mencionarse solo por su categoría.
- CANTIDAD NETA
 - Debe indicarse en la etiqueta el peso neto del producto, en unidades de volumen para los productos líquidos y en unidades de masa para los demás.
 - Cuando un producto sólido se presente en un líquido de cobertura debe indicarse también el peso escurrido.

Excepciones:

- Productos no envasados, productos que sufren merma durante su vida comercial y que o bien se venden por unidades, o bien se pesan ante el comprador final.
 - Productos destinados a la venta exclusiva previo fraccionamiento y que lo indican así en la etiqueta mediante la leyenda “para venta exclusiva previo fraccionamiento”.
- FECHAS DE CONSUMO
 - En la etiqueta debe figurar la fecha de consumo preferente o fecha de caducidad.
 - Debe indicarse la fecha de caducidad cuando el producto es microbiológicamente muy perecedero y, por tanto, puede suponer un peligro para la salud superada su vida comercial. A partir de la fecha de caducidad el producto no puede consumirse debiendo ser retirado del mercado. En los demás casos, se usará la fecha de consumo preferente, mediante la cual el fabricante recomienda el consumo de su producto preferentemente antes de esa fecha, no implicando que después de la misma el producto no sea apto para el consumo. Corresponde al fabricante determinar la duración de su producto. Hay que recordar que NO puede indicarse estas fechas en relación con otras que puedan aparecer en la etiqueta. Ej. Fechas de fabricación o envasado.
 - En el primer caso: fecha de caducidad seguida de la fecha o de una referencia al lugar donde se encuentra. (Ej. ver tapa).La fecha de caducidad debe llevar siempre el día, mes y eventualmente el año

- La fecha de consumo preferente debe indicar día, mes y año, los productos cuya duración sea inferior a 3 meses basta con indicar día y mes. Si la duración es superior a 3 meses pero sin sobrepasar los 18 meses basta con indicar el mes y año. Si la duración del producto es superior a 18 meses basta con indicar el año.

Excepciones:

- Productos no envasados sin norma o cuando la norma específica no exija el marcado de fechas.
 - Quesos y embutidos es obligatorio indicar la fecha de consumo.
- INSTRUCCIONES DE CONSERVACIÓN
 - MODO DE EMPLEO
 - IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA
 - INDICACIÓN DE LOTE
 - TRANSPORTE:
 - Características.
 - Temperaturas.
 - Higiene.

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | Algún acompañante de paciente pediátrico o cuidados paliativos no recibe el menú correspondiente | FC1 | NO |
| 2 | No se cumplen los horarios establecidos de suministro los menús a los usuarios del servicio, de manera que se producen retrasos en la entrega de las dietas a los pacientes | FC1 | SI |
| 3 | El proceso completo del servicio (recepción, almacenamiento, manipulación, procesado, distribución y recogida) no se ajusta a las normas higiénicas establecidas por Medicina Preventiva | FC 1 | NO |
| 4 | Los proveedores de las materias primas no cumplen con la normativa en materia de conservación y manipulación de alimentos | FC1 | NO |
| 5 | No se dispone de una reserva de productos almacenados listos para ser utilizados que garantice la cobertura de las necesidades de cada hospital durante dos días | FC2 | SI |
| 6 | Alguno de los alimentos proporcionados a algún paciente y/o trabajador del centro le ha ocasionado una intoxicación por defectos en el control de las caducidades o por cualquier otro motivo en la prestación del servicio | FC1 | NO |
| 7 | Se observa en alguna etapa, la ruptura del proceso de cadena fría | FC1 | SI |
| 8 | Existe algún retraso o deficiencia en la distribución de las bandejas por parte del personal del servicio | FC2 | NO |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 9 | Existe algún retraso o deficiencia en la recogida de la vajilla, bandejas, carros o menaje por parte del personal del servicio | FC2 | NO |
| 10 | Los menús ofertados no cubren las necesidades nutricionales de los pacientes según las RDA | FC1 | SI |
| 11 | Los alimentos no conservan las condiciones organolépticas y/o de temperatura óptimas en el momento en que son servidos a los usuarios para su consumo | FC1 | NO |
| 12 | No se oferta la rotación y ciclos de menús para los pacientes según lo establecido | FC2 o FC3 | NO |
| 13 | Los pacientes con dieta basal no pueden elegir entre dos opciones diferentes en el primer y segundo plato del almuerzo y la cena | FC2 | NO |
| 14 | No se ofertan los extras establecidos para aquellos pacientes que así lo requieran por prescripción facultativa | FC1 | SI |
| 15 | No se dispone de menús específicos para festivos especiales | FC2 | NO |
| 16 | Se suministra la dieta equivocada a pacientes con alergias o intolerancias alimenticias | FC1 | SI |
| 17 | No se ofertan alternativas alimenticias a los colectivos minoritarios por razón de religión o hábitos alimentarios | FC1 | SI |
| 18 | No se ofertan menús infantiles diferenciados | FC3 | NO |
| 19 | El porcentaje de rechazos de los menús servidos por el adjudicatario se encuentra por encima del 2% | FC2 o FC3 | NO |
| 20 | No se ofertan los menús para el personal de guardia y familiares según lo establecido | FC1 | SI |

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 21 | El adjudicatario no dispone de un manual de definición de dietas basales y terapéuticas según lo establecido | FC2 | NO |
| 22 | El adjudicatario no sigue las directrices establecidas por la Unidad de Dietética del hospital | FC1 | NO |
| 23 | El catálogo de los productos a utilizar no se ajusta a los requerimientos especificados en el Documento Descriptivo | FC2 | NO |
| 24 | El adjudicatario no presenta las autorizaciones sanitarias de funcionamiento de sus proveedores | FC2 | NO |
| 25 | El adjudicatario no remite los registros establecidos en el manual de procedimientos | FC1 | NO |
| 26 | Las materias primas y productos suministrados no cumplen con las especificaciones del etiquetado y presentación previamente aprobadas por la Administración | FC2 o FC3 | NO |
| 27 | Existencia de reiteraciones en la no conformidad de los informes de las auditorías de verificación de la actividad del servicio | FC1 | NO |
| 28 | Los análisis de los productos alimenticios y /o superficies en contacto con los alimentos no cumplen con lo establecido por la administración | FC1 | NO |

ANEXO N° 8.8: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE GESTIÓN ENERGÉTICA

1. Objeto

El objetivo del servicio de gestión de la energía es ofrecer el suministro permanente y sin interrupciones de energía eléctrica y térmica-frigorífica, en todos los puntos que lo demanden del HUMV, siendo dicho suministro necesario para el confort ambiental e higiene, así como para el funcionamiento de la mayoría de los equipos y sistemas, tanto de diagnóstico, de tratamiento o quirúrgicos, y por tanto, para la operativa normal del hospital.

La finalidad que se pretende es que el adjudicatario asuma la responsabilidad del suministro, transformación, transporte, distribución y gestión de las energías, en todas sus modalidades, consiguiendo optimizar el consumo energético y manteniendo un hospital energéticamente eficiente, sin menoscabo del confort térmico y de la seguridad y fiabilidad eléctricas.

2. Alcance

El ámbito de actuación se extiende a todas las instalaciones térmicas-frigoríficas y eléctricas existentes en los hospitales desde las acometidas generales de cada uno de los suministros de fluidos energéticos primarios (gas, gasóleo, electricidad,...) y hasta inclusive los puntos terminales de consumo (locales).

Energía eléctrica

Partiendo de los suministros eléctricos exteriores de RED aportados por la/s Compañía/s Distribuidora/s, con el posterior proceso de transformación necesaria para el aprovechamiento final y por los recursos propios para los Suministros Complementarios, etc., el suministro eléctrico tendrá como alcance el suministro y gestión de la energía eléctrica, necesaria para el normal desarrollo de las actividades de los dos hospitales, que se plasmará en los siguientes servicios, aunque sin limitarse a ellos, y de acuerdo a la normativa de aplicación :

- 1- Alumbrado General y de Emergencia.
- 2- Fuerza con suministro normal y con suministro complementario o de seguridad.
- 3- Alumbrado con suministro continuo o de máxima seguridad.
- 4- Fuerza con suministro continuo o de máxima seguridad.
- 5- Suministros en condiciones especiales.
- 6- Cualquier otro que se considere.
- 7- Sistemas de información y Centros de Procesos de Datos.

En cuanto a su gestión se dispondrá de actuaciones locales, centralizadas o con regulación, acorde a los niveles necesarios en todo momento, dependiendo del aporte o no de iluminación natural o su uso en cada momento, en las diversas áreas de actuación, buscando siempre el equilibrio entre el ahorro energético y la funcionalidad para la que ha sido proyectada la instalación.

En cuanto a la cantidad y calidad de la iluminación, se tomarán los niveles de referencia por actividad mencionados en la UNE 12464-1, especialmente en cuanto a Em (iluminancia mantenida), UGR (límite de Índice de Deslumbramiento Unificado) y Ra (índices de Rendimiento de colores), además de las prescripciones establecidas en el proyecto Básico aprobado y en la normativa de aplicación.

Energía térmica

La energía térmica tendrá como alcance:

- La gestión, producción, transporte y distribución de agua caliente y agua enfriada para climatización del hospital, y/o cualquier otro uso que se requiera, así como de otros fluidos frigoríficos, conforme a la normativa de aplicación.
- La gestión, producción, transporte y distribución de agua caliente sanitaria (ACS), para los usos y necesidades del hospital, conforme a la normativa de aplicación, teniendo especial consideración en la temperatura de preparación y distribución, y con los caudales y presiones suficientes para atender la totalidad de la demanda en todo momento. También se incluye el aprovechamiento de la energía solar térmica.
- La gestión, el transporte y los tratamientos del aire (filtración, humectación, deshumectación, etc), incluidos en las instalaciones de climatización y ventilación del hospital, necesarios para el confort y calidad térmica ambiental y de calidad de aire interior, conforme a las prestaciones (caudales, presiones, temperaturas, humedad relativa, cantidad de partículas y otros contaminantes, nivel de ruido, etc.) marcadas en este Documento Descriptivo y en el RITE y demás normativa de aplicación, así como en la UNE en 100713, DIN 1946 y ASHRAE.

Las prestaciones descritas en los párrafos anteriores se mantendrán con independencia de las variaciones de las condiciones climatológicas exteriores. Así mismo, el sistema de gestión debe ser capaz de permitir a los usuarios y gestores del hospital modificar pequeñas oscilaciones de las prestaciones antes descritas, para adaptarlas a las circunstancias de uso deseadas.

3. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Acceso a redes externas de energías primarias

El adjudicatario se responsabilizará de las acometidas a redes externas de electricidad y gas natural, en las condiciones técnicas y económicas que establezcan las Compañías Distribuidoras. La conexión se realizará para dar cobertura a la totalidad de los suministros energéticos demandados por el hospital, conforme al Proyecto Técnico aprobado. Podrá

completarse con medios de producción propios. Deberá incluirse la gestión de la energía generada por la instalación solar fotovoltaica definida en el Proyecto Técnico aprobado.

Compra de energías primarias (Concurso centralizado de Cantabria)

El adjudicatario deberá adquirir las energías primarias (eléctricas y de combustibles) a empresas debidamente autorizadas para tal fin, y realizará a su cargo los contratos y pólizas de acceso necesarios, realizando la transformación correspondiente con los medios suficientes con el fin de garantizar la cantidad, calidad y disponibilidad total de los sistemas energéticos y una adecuada distribución de la energía en las dependencias del hospital, cumpliendo de manera exhaustiva los reglamentos y normativas vigentes en materia de prestación y seguridad.

El adjudicatario podrá adquirir el total de la energía eléctrica necesaria para el correcto funcionamiento del hospital o realizar una compra parcial complementándolo con la autoproducción.

Incidencias y tiempos de respuesta

Dadas las necesidades y características de un hospital en relación con la gestión y suministro de energía, es especialmente importante que éste disponga, en todo momento, de energía eléctrica, de Agua Caliente Sanitaria (ACS), de ventilación y climatización en las condiciones estipuladas, por lo que el adjudicatario deberá prestar atención a la continuidad y calidad del suministro, cumpliendo en todo momento con la demanda y superando los límites mínimos.

El adjudicatario establecerá los sistemas necesarios para que, en caso de fallo de alguna fuente de energía, se disponga de otra alternativa que pueda suplirla durante el tiempo necesario con una calidad mínima establecida.

Deberán preverse las contingencias de todo tipo y, por tanto, tener en cuenta los tiempos de respuesta establecidos en función de las instalaciones.

| INSTALACIÓN | CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|----------------------------------|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Fuentes de energía eléctrica | Emergencia | Inmediatamente | < 1 minuto |
| | Urgencia | 1 minuto | 2 minutos |
| | Ordinaria | 5 minutos | 10 minutos |
| Sistema de Gestión de la Energía | Emergencia | 5 minutos | 1 horas |
| | Urgencia | 1 hora | 4 horas |

| INSTALACIÓN | CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|---|------------|----------------------------|-----------------------------|
| | Ordinaria | 4 horas | 8 horas |
| Transformación y Distribución Eléctrica | Emergencia | Inmediatamente | < 1 minuto |
| | Urgencia | 1 minuto | 2 minutos |
| | Ordinaria | 5 minutos | 10 minutos |
| Producción y Distribución Térmica | Emergencia | Inmediatamente | 10 minutos |
| | Urgencia | 15 minutos | 1 hora |
| | Ordinaria | 2 horas | 4 horas |
| Sistema de alumbrado ordinario | Emergencia | 1 minuto | 10 minutos |
| | Urgencia | 15 minutos | 1 hora |
| | Ordinaria | 2 horas | 4 horas |

Gestión informatizada del servicio

El adjudicatario realizará una gestión técnica del servicio de eficiencia energética mediante un sistema informatizado adecuado que le permita regular la transmisión de energías y el mantenimiento de los parámetros de confort programados y demás prestaciones exigidas en el presente DOCUMENTO DESCRIPTIVO. Estos equipos deberán permitir un control en el consumo energético y facilitar de este modo, la gestión de un hospital energéticamente eficiente.

El adjudicatario, para las nuevas instalaciones, dispondrá además de puestos de control remoto que permita la telegestión de las mismas y que sea compatible con el actual sistema de gestión energética. También es viable el cambio total del sistema de información que da soporte a este servicio, cambio que será asumido por el adjudicatario.

Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de

infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

4. Informes a presentar

Informes a presentar por el Adjudicatario

El Adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica, recogiendo su aplicación directa en el servicio.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- Mensualmente el adjudicatario presentará un informe ante la Administración en el que se incluirán datos relativos a la actividad del servicio, datos técnicos y datos económicos y energéticos.
- Asimismo, se colocarán contadores de forma exclusiva en áreas ocupadas por instituciones o empresas ajenas al GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I), pero que realizan su labor dentro de las instalaciones (HvV, Banco de Sangre, Unidad de Ensayos Clínicos, parking, ciclotrón, etc.)
- Anualmente el adjudicatario entregará a la Administración un informe con el estado de las instalaciones que incluirá al menos los siguientes contenidos:
 - Operadores (cumplimiento de los operadores, alternativas de mejora).
 - Control de consumos (consumos por tipo de utilización, puntos de consumo y área del hospital).
 - Evolución de la gestión energética (rendimientos de los equipos, parámetros medioambientales, previsión de actividad futura).

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | El suministro de energía eléctrica no está garantizado durante las 24 horas del día conforme a las especificaciones establecidas | FC1 | SI |
| 2 | El suministro de energía térmica no está garantizado durante las 24 horas del día conforme a las especificaciones establecidas | FC1 | SI |
| 3 | El acceso a las redes externas es defectuoso por causa imputable al adjudicatario | FC1 | SI |
| 4 | El adjudicatario no realiza la compra de energías primarias conforme a las especificaciones establecidas | FC1 | SI |
| 5 | El adjudicatario no cumple con los tiempos de respuesta para situaciones de urgencia, emergencia y ordinarias | FC1 | SI |
| 6 | No se ha instalado o se ha instalado con deficiencias un puesto de control remoto que permita la telegestión de las instalaciones | FC1 | NO |

ANEXO N° 8.9: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO CENTRAL DE ABASTECIMIENTO Y TRATAMIENTO DE AGUA

1- Objeto

El objetivo del servicio de Central de Abastecimiento y Tratamiento de Agua (en adelante, CATA) es facilitar el abastecimiento permanente del agua en sus diferentes tipos, necesarios tanto para el acto asistencial, como para el funcionamiento global del HUMV

La finalidad que se pretende es que el adjudicatario asuma la responsabilidad de la gestión del agua, en todas sus modalidades, a través de las más modernas infraestructuras y tecnologías, ofertando un producto a la medida de las necesidades de los hospitales, bajo las premisas de cantidad, calidad y continuidad.

2- Alcance

El servicio de CATA incluirá los siguientes ámbitos:

Abastecimiento de agua

El adjudicatario proporcionará un abastecimiento permanente de agua, garantizando una provisión de al menos 48 horas para poder hacer frente a interrupciones en el suministro general, manteniendo un funcionamiento continuo y eficaz de las instalaciones, reduciendo el riesgo de averías y realizando los trabajos de reparación necesarios. El abastecimiento de agua tendrá como objetivo la provisión de suministro para y :

- Conducción y mantenimiento integral de los sistemas de bombeo (agua fría, caliente y red contra incendios)
- Consumo general
- Utilización contra incendios
- Riego (reciclada o de red)
- Instalaciones industriales (descalcificada, desionizada, desmineralizada, destilada, etc..)
- Agua Caliente Sanitaria (ACS)
- Áreas asistenciales (laboratorios, quirófanos...)
- Hemodiálisis
- Aguas residuales y recicladas

- Cualquier otro que se considere

Tratamiento de agua

El adjudicatario será responsable de realizar los tratamientos oportunos para cubrir las exigencias de servicio de las instalaciones hospitalarias, de una manera eficiente y eficaz y conforme la normativa aplicable.

3- Horarios

El servicio de CATA deberá estar en funcionamiento 365 días al año 24 horas al día para atender las posibles necesidades que pudieran surgir.

4- Recursos materiales

- El adjudicatario tendrá la responsabilidad de adquirir, acondicionar, equipar y mantener los locales y espacios industriales proporcionados en el perímetro objeto del contrato. El adjudicatario asumirá el coste de todas las instalaciones y el equipamiento que permitan realizar todas las operaciones inherentes a su explotación, incluyendo los elementos de reposición necesarios para mantener el servicio en óptimas condiciones de uso.
- La instalación de la central de agua actualmente en funcionamiento para dar servicio a las instalaciones vigentes no exime al adjudicatario de la necesidad de completar los recursos materiales necesarios y realizar las reposiciones requeridas a lo largo de la vigencia del contrato.
- Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

5- Especificaciones técnicas particulares del servicio

Obtención de agua para uso clínico y en laboratorios

- El adjudicatario será responsable de los tratamientos de purificación del agua a diferentes niveles para permitir su uso en aplicaciones de laboratorio que, en función de la sensibilidad de las pruebas y/o del instrumental, requieran de diferentes grados de pureza del agua.
- Todo el procedimiento debe asegurar que la calidad final del agua se corresponde con los requerimientos establecidos en la normativa vigente en cada momento, tanto nacional como internacional.

Incidencias y tiempos de respuesta

Dadas las necesidades y características de un hospital en relación con el suministro de agua, es especialmente importante que éste disponga en todo momento de un suministro continuo de la misma, cumpliendo con la demanda y superando los límites mínimos establecidos.

Deberán preverse las contingencias de todo tipo y, por tanto, tener en cuenta los tiempos de respuesta establecidos en función de las instalaciones.

| INSTALACIÓN | CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|--|------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Sistemas de Control de Instalaciones | Emergencia | Inmediatamente | 12 horas |
| | Urgencia | 4 horas | 24 horas |
| | Ordinaria | 24 horas | 72 horas |
| Sistema de Tratamiento de Aguas | Emergencia | Inmediatamente | 4 horas |
| | Urgencia | 12 horas | 24 horas |
| | Ordinaria | 48 horas | 72 horas |
| Sistemas de Diálisis | Emergencia | Inmediatamente | 4 horas |
| | Urgencia | 2 horas | 12 horas |
| | Ordinaria | 24 horas | 24 horas |
| Sistemas de Detección y Extinción de Incendios | Emergencia | Inmediatamente | 4 horas |
| | Urgencia | 2 horas | 24 horas |
| | Ordinaria | 24 horas | 48 horas |

Gestión y control de consumos

El adjudicatario asumirá la responsabilidad del consumo de agua. Para ello, dispondrá de un sistema de gestión para garantizar un suministro de agua suficiente y realizar los tratamientos adecuados, asegurando la gestión del agua necesaria para que todos los servicios cuenten con una provisión suficiente del tipo de agua demandada y que los sistemas de seguridad (depósitos de agua contra incendios) se encuentren siempre dentro de los niveles establecidos.

La finalidad que se pretende es que el adjudicatario asuma la responsabilidad y el riesgo derivado del consumo de agua realizado, fomentando optimizar el consumo.

Con el objetivo de controlar todos estos consumos, se colocarán contadores. Dichos contadores tendrán una ubicación lo más próxima posible al punto de uso, de tal forma que se evite contabilizar volúmenes no consumidos, como son las fugas. Asimismo, se colocarán contadores de forma exclusiva en áreas ocupadas por instituciones o empresas ajenas al GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I), pero que realizan su labor dentro de las instalaciones (HvV, Banco de Sangre, Unidad de Ensayos Clínicos, parking, ciclotrón, etc.)

Con el fin de implicar al adjudicatario en la gestión y control de consumos de forma efectiva y dar apoyo a la Administración, se implantará el siguiente procedimiento:

- Durante los dos primeros años de explotación se medirán los consumos y se verificará que los sistemas de control y ahorro son los adecuados y funcionan satisfactoriamente.
- Con los datos obtenidos, y en función de la actividad prevista, se fijarán, de forma consensuada con la Administración, los consumos máximos objetivos y se determinará un sistema de incentivos económicos basado en un sistema de deducciones (ver apartado correspondiente de deducciones por defectos en la calidad y/o prestación del servicio) que impulsen al adjudicatario a realizar un consumo eficiente.

6- Informes a presentar

Informes a presentar por el Adjudicatario

El Adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica, recogiendo su aplicación directa en el servicio.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

- Mensualmente el adjudicatario presentará un informe ante la Administración en el que se incluirán datos relativos a la actividad del servicio, análisis bacteriológicos, datos técnicos (temperaturas, presiones, etc.), datos económicos y de consumo, de los puntos más sensibles o críticos.

- Anualmente el adjudicatario entregará a la Administración un informe anual con el estado de las instalaciones en un formato que incluirá al menos los siguientes contenidos:
 - Control de consumos (consumos por tipo de producto consumido, volumen y servicio o GFH).
 - Calidad (gestión de la calidad de las analíticas de los distintos tipos de agua)
 - Eficiencia de los sistemas (avances en la política de gestión del agua, propuestas de mejora en infraestructuras, servicios, etc.)
 - Propuesta de políticas de ahorro y/o contención del gasto de agua.

7- Control de calidad

El adjudicatario contará con un sistema de control de la calidad y de trazabilidad que asegure, en todo momento, la calidad del producto final, protegiendo la salud de los usuarios y personal y cumpliendo las normativas legales y de protección al medio ambiente. Especial mención requiere el tratamiento de la Legionelosis aplicándose el R.D. 861/2003 o el que lo reemplace.

8- Definición de parámetros

Se indican a continuación los parámetros que se utilizarán para la valoración económica de la explotación de la CATA:

- Agua de aporte o bruta: agua que se va a tratar, bien proceda de la red municipal o de otro sistema.
- Agua pretratada: agua sometida a todos los procesos previos y mínimos para su uso y consumo habituales: filtrado, cloración y descalcificación.
- Agua tratada: agua ya pretratada, sometida a diferentes procesos: ósmosis inversa, desionizado y microfiltrado, y que se destinará, en función de su grado de pureza, a usos en laboratorio, hospitalarios, diálisis, etc.
- Agua purificada: según la norma, con menos de 100 UFC/ml y 10 mg/L de sólidos totales.
- Agua ultra pura: agua con una conductividad igual o inferior a $6 \cdot 10^{-6}$ S/m
- Agua Caliente Sanitaria: agua de consumo general a la temperatura de uso, y con los tratamientos de higienización adecuados a la normativa.

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|---|-----------------|----------------|
| 1 | Los depósitos no mantienen un nivel mínimo para abastecer al hospital durante al menos 48 horas | FC1 | SI |
| 2 | El tratamiento de prevención de la legionela no se realiza según la normativa vigente | FC1 | NO |
| 3 | Se producen alertas en el sistema al superar en +/- los valores establecidos | FC2 | SI |
| 4 | El suministro de agua no es continuo 24 horas al día y 365 días al año | FC2 o FC3 | SI |
| 5 | Existen irregularidades en los tratamientos de purificación del agua | FC1 | SI |
| 6 | Los depósitos no están diseñados de forma que funcionen independientemente en caso de avería o reparación | FC2 | SI |
| 7 | El adjudicatario no cumple con los tiempos de respuesta para situaciones de urgencia, emergencia y ordinarias aprobadas por la Administración | FC | NO |
| 8 | Los sistemas de control y ahorro de consumos no son adecuados y/o eficientes | FC3 | NO |
| 9 | La calidad de los diferentes tipos de agua no se ajusta a la normativa | FC1 | SI |

ANEXO N° 8.10: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE GESTIÓN DE ALMACENES, ARCHIVO, LOGÍSTICA DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE MATERIALES

1- Objeto

El objetivo del servicio gestión de almacenes y archivos, logística de distribución y transporte de materiales, se centra sobre la base de las siguientes actuaciones generales:

- Gestión de almacenamiento, bien en la ubicación interna, tanto actual como la dispuesta en el nuevo edificio, bien en ubicación externa, de las historias clínicas físicas, los bienes inventariables y de los productos de reposición sistemática, en el número de referencias que actualmente dispone el hospital y aquellas que a lo largo del periodo objeto del contrato se determinen.
- Recepción física integral de todos los productos (considerados de reposición desde el Almacén General, incluidos aquellos productos de Farmacia que así se determinen, como el caso de los sueros). Proceso de datos de la documentación de entradas y salidas.
- Ubicación en punto de consumo de los materiales y productos indicados.
- Gestión de reposición conjuntamente con el Servicio de Suministros.
- Logística inversa integral
- Transporte interno de bienes y productos
- Transporte externo de bienes y productos (incluidas muestras biológicas, sangre y hemoderivados, material de esterilización y unidosis de farmacia) y su ubicación en los puntos de consumo y/o proceso
- Gestión integral del archivo físico de Historias Clínicas

2- Alcance

El servicio de gestión de almacenes y archivos, logística de distribución y transporte de materiales incluirá las tareas asociadas a:

Recepción física integral

- Almacenamiento y custodia de los productos y materiales indicados.
- Identificación y confirmación, cualitativa y cuantitativa, de la entrega realizada.

Para la realización de estos procesos se actuará con los procedimientos establecidos por el Hospital y/o aquellos otros que, de mutuo acuerdo, se acordarán por las partes.

Se establecerá un calendario de comprobación sistemática periódica sobre existencias, caducidades, estado de los productos, etc. Asimismo el adjudicatario realizará junto con el personal del Hospital que crea oportuno, la realización de dos inventarios físicos anuales de todo el centro logístico. Además de cuantos inventarios parciales establezca el Hospital para el control de la mercancía y la valoración posterior que se pueda hacer de los mismos.

- Diferencias en los recuentos: Si en el inventario del almacén central, aparecieran diferencias entre las existencias registradas informáticamente y las existencias recontadas, superiores en importe al 10% en valor absoluto (sin compensar positivas con negativas), y/o superiores al 10% en número de referencias erróneas, se entenderá que el adjudicatario está realizando un mal servicio, pudiendo ser sancionado con la penalización establecida. Si en los inventarios parciales se observaran diferencias significativas, con una desviación con respecto a los datos del Hospital y el adjudicatario superior al 20%, el Hospital se reserva la opción de realizar una auditoria en la cual se tenga que inventariar todo el almacén.

Distribución y ubicación en punto de consumo.

- Organización de las expediciones y distribución a los puntos de consumo.
- Ubicación de los productos en los almacenes de los puntos de consumo.
- Para la realización de estos procesos se actuará con los procedimientos establecidos por el Hospital y/o aquellos otros que, de mutuo acuerdo, se acordaran por las partes.
- En caso de trasladar los almacenes o archivos objeto de gestión y ubicarlos en otros locales, por causa de fuerza mayor, obras, oportunidades de mejora en la gestión, etc., el adjudicatario asumirá, a su riesgo y ventura, la ejecución íntegra del mismo.

Logística inversa.

- Notificación documental conformada de los procesos anteriores al Servicio de Suministros.
- Retorno de medios de transporte.
- Retorno de envases y embalajes, conforme a la normativa interna de gestión de residuos del Hospital, a los centros de depósito correspondientes.
- Cualquier otra actuación de carácter análogo a las anteriormente descritas en este punto.
- Retirada, almacenamiento y custodia de los bienes inventariables que el hospital acuerde.

Gestión integral del archivo de Historias Clínicas

- Custodia y gestión del Archivo físico de Historias Clínicas (activas y pasivas) del GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I), que incluye el archivo central de historia clínicas y las dependencias que de él dependan. Incluye todas las historias clínicas generadas en el propio centro, así como del resto de centros asistenciales dependientes del GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I).

Se entiende por “Gestión del Archivo” la depuración, organización, mantenimiento, distribución y custodia de la documentación clínica.

Por “Documentación clínica”, el soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial, según la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

- Digitalización de documentación clínica

Digitalización de toda la documentación generada en las asistencias en el Servicio de Urgencia del GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I) en sus diferentes centros asistenciales donde se preste la atención urgente.

Digitalización de las historias clínicas de Exitus y Pasivos que se van generando, la custodia de dicha documentación durante un año tras su digitalización y su posterior destrucción. Las placas radiográficas correspondientes a las mismas será retiradas y destruidas.

Para la realización de esta digitalización (formato de datos, etc.) se tendrán en cuenta los criterios técnicos de la unidad competente en materia informática del SCS. Las infraestructuras informáticas que soportarán el almacenamiento de esta información no están específicamente incluidas en este servicio, estando incluidas en el apartado correspondiente al servicio de informática, servicio que asumirá las infraestructuras necesarias para esta gestión.

A partir de la implantación en el hospital de las diversas herramientas informáticas que hagan posible prescindir de la historia clínica en soporte papel para la asistencia (historia clínica electrónica) y con ello, eliminar el movimiento de historias, será necesario la digitalización de la documentación activa incluida en las historias clínicas en papel. Se deberá ir digitalizando de forma progresiva con el objeto de que en un período máximo de 3 años todos los documentos que contengan información relevante según los criterios establecidos por el hospital estén disponibles para su consulta electrónica. En su momento los responsables del SADC junto con la empresa adjudicatario podrán valorar otras posibles opciones de digitalización.

- Transporte interno y externo de la documentación clínica. La documentación se distribuirá a todas las dependencias de la GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I) que requieran de las historias clínicas para desarrollar su actividad así como a todos los centros asistenciales dependientes de él. Ocasionalmente podrán ser trasladadas a otros centros no asistenciales autorizados.

3- Horarios

El servicio de gestión de almacenes y archivos, logística de distribución y transporte de materiales deberá estar en funcionamiento 24 horas al día 365 días al año en función de las necesidades que pudieran surgir.

4- Recursos materiales

- El adjudicatario habilitará tanto el local de almacenaje, como sus instalaciones, para cumplir con toda la normativa que le sea de aplicación reuniendo todos los requisitos reglamentarios de seguridad y salubridad que garanticen la correcta conservación e integridad de todo el material en él depositado, tales como prevención de robos, detección y extinción de incendios, protección contra humedades, adecuadas condiciones ambientales, etc.
- Será por cuenta del adjudicatario la dotación, reposición y monitorización a todos aquellos sistemas susceptibles de una gestión automatizada. Para ello el adjudicatario implantará aplicativos informáticos y equipamiento de gestión logística, para sus operaciones interna sy para la realización de su servicio en el mismo. De requerirse por el Hospital, también compatibilizará el mencionado aplicativo con el sistema informático de gestión de suministros actual del Centro, y con cualquier otro que pudiera sustituirle en el futuro.
- Así mismo, procurará el despliegue, y puesta a disposición del Hospital, de una estructura de red de comunicación inalámbrica (WIFI) y de adecuada infraestructura de radiofrecuencia (RFId), como soporte de datos APRA la trazabilidad de sus operaciones y las del Hospital, en relación con la gestión integral de los suministros.
- En el caso de que entre la Dirección del GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I) y la empresa adjudicataria se decida no utilizar las instalaciones del propio hospital para el Archivo de Historias Clínicas, el adjudicatario dispondrá de las instalaciones adecuadas, con la infraestructura equipamiento precisos, para el cumplimiento de las presentes condiciones técnicas para la gestión del Archivo de Historias Clínicas, con todas las garantías legales al respecto y el cumplimiento de la normativa legal vigente, con el requisito de estar ubicadas a una distancia que permita dar respuesta a las solicitudes generadas en los tiempos adecuados y que estén especificados en el presente documento.
- En el caso de que entre la Dirección del GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ÁREA I) y la empresa adjudicataria se decida no utilizar para la gestión del archivo de historias clínicas las aplicaciones informáticas propias del Hospital, la empresa

adjudicataria deberá disponer del software de gestión adecuado que cumpla al menos los requisitos de:

- control de accesos, según las normas existentes en el hospital y normativa de seguridad.
- integración con el HIS del hospital
- posibilidad de desarrollo de nuevas funcionalidades según necesidades. Al menos deberá tener las siguientes:
 - impresión de listados de peticiones, morosos, reclamaciones de Historias prestadas, etc.
 - Inventario y corrección de duplicados
 - Gestión de morosos
 - Integración de series documentales
 - Reclamación de historias prestadas
 - Estadísticas.

Igualmente deberá disponer del hardware necesario para la ejecución del servicio en los términos establecidos en el presente Documento Descriptivo de condiciones técnicas.

- Para la digitalización de la documentación clínica la empresa adjudicatario deberá aportar el equipamiento necesario en cuanto a locales, equipos informáticos, aplicaciones, transporte, etc necesarios para su realización. Los locales deberán estar correctamente habilitados para la custodia y posterior destrucción de la documentación clínica. Dicha destrucción, incluida la del material radiológico, deberá ir avalada por el correspondiente certificado de destrucción.
- El adjudicatario dispondrá de la flota de vehículos de distinta tipología adecuada a su funcionalidad con una antigüedad inferior a 5 años necesaria para la correcta cobertura de las necesidades de transporte tanto en el perímetro objeto del contrato como el transporte externo.
- Así mismo, dispondrá de los medios motorizados para el transporte interno que habrán de reunir las condiciones de versatilidad e insonoridad propias para un recinto hospitalario.
- Para la gestión del archivo deberá contar con los elementos de transporte internos (carros) y unidades de reparto (cajetines clasificadores) que sean necesarios y adecuados para los requerimientos del hospital y el correcto cumplimiento del servicio.
- La empresa adjudicatario suministrará los sobres contenedores, las carpetas de historias clínicas según el diseño del Hospital así como todos aquellos elementos asociados a ellas (etiquetas adhesivas para código de colores), en la cantidad necesaria para albergar las Historias Clínicas de nueva creación así como para la reposición de las carpetas deterioradas con la frecuencia que se acuerde.
- La empresa adjudicatario dispondrá de todos los medios, procedimientos y sistemas de seguridad, que resulten precisos en cumplimiento de la normativa legal vigente y de la

prudencia debida en consideración de las especiales características del material y la trascendencia de la información contenida en la documentación clínica custodiada.

- En todo caso, los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

5- Personal

El adjudicatario especificará en su oferta la composición y cualificación del equipo de trabajo para la organización y gestión propia del servicio. Se definirá expresamente la organización de los recursos que se piensa poner en práctica para el mejor cumplimiento del servicio y en relación concreta con los procesos objeto de contratación.

Para la gestión del archivo la empresa adjudicataria propondrá una relación del personal que destinará, con plena dedicación, para la realización del servicio. Este personal será propio de la empresa y terminará su servicio en el Hospital simultáneamente a la finalización del contrato. Al menos el 80% de los trabajadores propuestos contarán con una experiencia mínima de, al menos, tres años en la ejecución de servicios de gestión de archivos clínicos. Además, contará con un responsable directo en el hospital que ostente la representación de la empresa, lleve la coordinación, la dirección técnica del presente contrato. Contará con una experiencia mínima de 5 años en la ejecución de servicios de gestión de archivos clínicos. La empresa certificará la experiencia de los trabajadores y el responsable referenciando los hospitales en los que se acredite dicha experiencia.

En caso de enfermedad, vacaciones y otras situaciones que impliquen la ausencia del trabajador del puesto de trabajo, el adjudicatario tomará las medidas oportunas con el objeto de mantener siempre el número total de trabajadores contratados, respetándose asimismo su distribución.

6- Especificaciones particulares del servicio

Reposición ordinaria en planta hospitalización

Se efectuará bajo el modelo “just in time” adecuando la disponibilidad con el mínimo stock necesario para el funcionamiento ordinario. La reposición se efectuará fuera de los tiempos ordinarios de trabajo asistencial (preferentemente de noche sin alterar el descanso de los pacientes)

Reposición ordinaria bloque quirúrgico y locales de intervencionismo

Se efectuará ajustada a la programación de la actividad asistencial adecuando la disponibilidad con el mínimo stock necesario para el funcionamiento ordinario.

Reposición extraordinaria

En caso de necesitarse reposición extraordinaria se llevará a cabo ateniéndose a los tiempos de respuesta establecidos.

Transporte y reposición de la unidosis de Farmacia

Se ajustará a los horarios y condiciones de traslado fijados por el Servicio de Farmacia del Hospital.

Se incluye el retorno a Farmacia de los carros de unidosis.

Gestión integral del archivo de historias clínicas

Directrices a seguir en la gestión del archivo:

Peticiones:

Las solicitudes de documentación clínica se realizarán por los cauces y plazos marcados por la Dirección del hospital.

Búsquedas:

Todas las historias clínicas solicitadas al Archivo serán localizadas por el personal de la empresa adjudicataria, cualquiera que sea su ubicación.

Diariamente el archivo hará búsquedas selectivas de historias no devueltas según los criterios marcados por los responsables del SADC del hospital.

Si alguna carpeta de historia clínica esté temporalmente extraviada, se deberá comunicar al personal responsable del Archivo de historias clínicas del hospital para la reconstrucción de la misma. Igualmente se le comunicará su aparición.

Distribución:

La distribución de las historias clínicas desde el Archivo Central a los distintos usuarios, se realizará garantizando al máximo la seguridad y confidencialidad de la documentación clínica ante terceros.

- Las historias clínicas que se soliciten con la antelación establecida para consultas programadas u otra actividad no asistencial, deberán ser entregadas a la Unidad peticionaria antes de las 8:00 horas del mismo día, para la asistencia en horario de mañana y antes de las 14:30 horas para la actividad en horario de tarde.

Cuando un usuario tenga programadas varias consultas o unidades asistenciales en el mismo día, se entregará la historia clínica a la unidad donde tuviera la primera cita por cronología, notificándose al primero la existencia de una segunda cita. A la segunda consulta, se le notificará que la historia clínica se encuentra en otro servicio.

Las historias solicitadas para ingresos, hospital de día o quirófanos se servirán en las unidades correspondientes de acuerdo a los circuitos establecidos.

- La distribución de las historias clínicas correspondientes a consultas u otras actividades no programadas, se realizará de acuerdo con las directrices marcadas por la Dirección del hospital.

Inicialmente y como mínimo se garantizarán tres momentos de reparto por la mañana (9:30, 11:00 y 12:30) y dos momentos por la tarde (16:00 y 18:00), susceptibles de ser modificados por la Dirección del hospital.

- Las historias clínicas solicitadas cualquier día del año, las 24 horas por el Servicio de urgencias o desde aquellas Unidades clínicas o situaciones que tengan el carácter de urgentes, se atenderán inmediatamente y se entregarán en mano a la unidad solicitante en un plazo máximo de 45 minutos.

En todos los casos, las historias clínicas solicitadas por los usuarios autorizados, se entregarán en el plazo y lugar que se determine.

Recepción:

- Las historias clínicas prestadas serán retiradas por el personal de la empresa adjudicataria en los mismos puntos y lugares de distribución donde fueron entregadas. Las historias que no se encuentren en el punto de recogida a la hora de su retirada no se deberán incluir en la recogida.

El personal del Archivo de historias clínicas efectuará un control exhaustivo de las historias clínicas no devueltas, reclamándolas semanalmente (una vez vencido el plazo máximo estipulado de préstamo) a los responsables de la petición.

Si la Dirección del hospital lo cree conveniente y con la periodicidad que se determine, se podrá hacer una batida de recogida de todas las historias morosas por las unidades prestatarias.

Semanalmente el archivo emitirá un informe con la relación de las historias no devueltas por Unidad peticionaria, referido al corte de los 15 días previos y mensualmente el cierre del mes anterior. Todo ello sujeto a posibles modificaciones por el hospital.

- La empresa adjudicataria creará y suministrará diariamente las carpetas de historias de nueva creación que se generen.

Las historias recibidas en el archivo deberán estar correcta y definitivamente archivadas el mismo día de ser devueltas.

Asimismo, el personal de la empresa se encargará de recoger e integrar la documentación adicional que se genere (pruebas especiales, anatomía patológica, informes...) en la carpeta de historia clínica correspondiente.

La documentación clínica solicitada se entregará en los puntos que determine el responsable del SADC del hospital.

Otras obligaciones del adjudicatario:

- Ordenar y depurar las historias clínicas según las directrices e instrucciones que al efecto marque el responsable del SADC.
- Localizar, revisar y resolver diariamente los éxitos
- Mantener actualizado el fichero de historias clínicas.
- Garantizar la confidencialidad de la información clínica derivada del manejo de la documentación clínica en toda la extensión que recoja la legislación vigente en cada momento.
- Conservar y custodiar la totalidad de la documentación contenida en la historia clínica.
- Mensualmente el personal del archivo revisará y comprobará la correcta ubicación de las historias archivadas, siguiendo las directrices que marque el responsable del SADC.
- La empresa adjudicataria sustituirá las carpetas de historias cuyo estado deteriorado ponga en peligro la correcta utilización de la misma o la seguridad de su contenido, preservando en su destrucción las garantías legales vigentes en materia de protección de datos y también velando por el medio ambiente.

Digitalización de documentación clínica

- La documentación generada en el/los Servicios de Urgencia, será recogida en la Unidad/es de Admisión de urgencias por la empresa adjudicataria todos los días laborables, debiendo el hospital disponer de los CDs correspondientes en el día siguiente laborable a su retirada. Serán la única excepción los días festivos y domingos, en cuyo caso la recogida se hará el primer día laborable después de la generación de la asistencia.
- La empresa adjudicataria deberá habilitar un sistema de entrega urgente si el Hospital a través del responsable del SADC requiere la documentación que se encuentra en proceso de digitalización.

- Las historias clínicas de Exitus y Pasivos se recogerán en el Archivo Central de historias clínicas o dependencias que de él dependan, con una periodicidad mensual.
- La entrega de los CDs se hará en un plazo máximo de 30 días a partir de la fecha de recogida.
- La empresa adjudicataria deberá habilitar un sistema de entrega de la documentación que se encuentra en proceso de digitalización en el caso de que el Hospital a través del responsable del SADC así lo requiera.

Transporte interno y externo de la documentación clínica

El traslado debe realizarse desde el archivo central de historias clínicas o dependencias que de él dependan al punto de destino que en cada caso se defina así como su recogida.

Los horarios y rutas de este servicio serán los fijados en cada caso por los responsables del SADC. El adjudicatario del concurso deberá habilitar los recursos humanos y materiales necesarios para su cobertura.

El traslado de la documentación clínica deberá realizarse con todas las garantías necesarias para la correcta custodia y confidencialidad que dicho material requiere.

El personal encargado de realizar el servicio deberá proporcionar a los responsables del SADC un teléfono para su continua y rápida localización en caso de necesidad.

Tiempos de respuesta

Deberán preverse las contingencias de todo tipo y, por tanto, tener en cuenta los tiempos de respuesta establecidos. El adjudicatario deberá garantizar un tiempo de respuesta desde que se notifica la petición de transporte o suministro no ordinario que en ningún caso podrá ser superior a 2 horas. En aquellos casos, en los que el tiempo supere el tiempo estándar establecido se deberá justificar adecuadamente por parte del adjudicatario.

Reposición suministros:

| CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Emergencia | ½ hora | Ninguno |
| Urgencia | 1 horas | 2 horas |

Transporte interno:

| CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Emergencia | 5' | Ninguno |
| Urgencia | 15' | ½ hora |

Transporte externo:

| CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Emergencia | 15' | ½ hora |
| Urgencia | ½ hora | 1 hora |
| Ordinario | 1 hora | 2 horas |

Distribución Historias Clínicas:

| CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Emergencia | ½ hora | ¾ hora |
| Urgencia | ¾ horas | 1 hora |
| Ordinario | Horario establecido | ½ hora |

7- Informes a presentar

Informes a presentar por el Adjudicatario

El Adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio. Adicionalmente, para el servicio, se deberá aportar la siguiente documentación:

- Plan de almacenamiento general
- Plan de almacenamiento productos sanitarios
- Plan de rotación stock
- Plan de almacenamiento de historias clínicas
- Plan de transporte interno-externo

Los planes entregados definirán unas pautas de actuación señalando tareas a realizar y documentación a presentar durante el periodo del contrato. Además, incluirán una descripción de la gestión de una actuación modelo en la que se incluirá la simulación de la generación de un parte de trabajo, su adjudicación, resolución y archivo, teniendo en cuenta los sistemas informáticos que tengan previsto implantar. Este programa incluirá un calendario de revisiones para su actualización, adaptación y mejora.

El Adjudicatario deberá tener la capacidad de presentar en tiempo real el estado de los stocks y las colas de transporte. Deberá elaborar informes y estadísticas mensuales.

Además deberá elaborar una memoria técnica mensual recogiendo su aplicación directa en el servicio.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

El adjudicatario estará obligado a suministrar mensualmente información del servicio con relación a su actividad y a aquellas unidades asistenciales que se determinen.

Asimismo, el adjudicatario presentará un informe anual con el estado y movimiento de bienes y productos

Siempre que se produzca una actuación de inventariado de productos por parte del adjudicatario, éste deberá emitir un parte de trabajo, en el que se incluya, al menos, los siguientes conceptos:

- Fecha de realización de la actuación
- Material de repuesto
- Revisiones realizadas

- Próxima revisión

Además de los controles realizados por el adjudicatario en la DIGITALIZACIÓN DOCUMENTAL, el hospital realizará un seguimiento de resultados, para lo cual la empresa deberá facilitar la documentación que se le requiera. En este control se comprobará preferentemente:

- Recuperación de las imágenes
- Calidad de la imagen
- Correspondencia entre el número de páginas y nº de documentos
- Correspondencia entre número de Registro y documento visualizado.

El adjudicatario así como todas las personas implicadas en el manejo de la documentación clínica firmarán obligatoriamente la cláusula de confidencialidad establecida por la Gerencia del Hospital

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 1 | El adjudicatario no realiza el reparto de sumisitos incluidos en el ámbito del contrato | FC2 | NO |
| 2 | El adjudicatario no registra las características de los activos físicos de manera actualizada (valor real, localización, nivel de conservación, caducidades,...) | FC3 | NO |
| 3 | Se producen interrupciones o alteraciones en el funcionamiento de los servicios que perturban la actividad normal del hospital, derivados de las deficiencias en la disponibilidad de las historias clínicas, el reparto de suministros o transporte interno-externo | FC1 | SI |
| 4 | El servicio no está operativo las 24 horas para atender las posibles necesidades que puedan surgir | FC2 | SI |
| 5 | Se detecta un transporte interno defectuoso | FC 2 | SI |
| 6 | Se detecta un transporte externo defectuoso | FC 2 | SI |
| 7 | Se detecta un reparto defectuoso de suministros relacionado con el sistema de almacenaje central | FC2 | SI |
| 8 | No se cumple el servicio en los tiempos establecidos. | FC1 | SI |
| 9 | Se producen interrupciones o alteraciones en el funcionamiento del hospital en su actividad normal derivadas de las deficiencias en la disponibilidad de la documentación clínica. | FC1 | NO |
| 10 | El servicio no está operativo en los horarios acordado | FC1 | SI |
| 11 | No se cumplen las normas establecidas para la correcta custodia y confidencialidad de la documentación clínica. | FC1 | NO |
| 12 | Detección de fallos reiterados en la digitalización | FC2 | NO |

ANEXO N° 8.11: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE IMPRESIÓN Y REPROGRAFÍA

1. Objeto

El objeto del servicio es la gestión la impresión y reprografía del HUMV.

2. Alcance

El ámbito de aplicación del contrato es el servicio prestado por los equipos que se relacionan a continuación:

- Máquinas fotocopiadoras
- Impresoras
- Faxes
- Equipos multifunción
- Equipos de encuadernación

El adjudicatario en su oferta deberá plantear un modelo de gestión de la impresión que de cobertura a las necesidades del HUMV.

3. Recursos materiales

- El adjudicatario asumirá los costes asociados a los equipos que sustenten estos servicios, corriendo por su cuenta el suministro, reposición y cualquier aspecto otro aspectos asociado a este servicio
- Será por cuenta del adjudicatario la sustitución de piezas por rotura o desgaste y en general la aportación de cualesquiera materiales o elementos que puedan precisar para la correcta prestación del servicio.
- Igualmente se incluye el suministro y sustitución de tóner, cartuchos de impresión, grapas, etc. que deban consumir las máquinas y en general, cualquier elemento consumible.
- Se excluye expresamente el papel para la alimentación del equipo.
- El adjudicatario deberá implantar medidas para garantizar el uso racional del servicio de impresión.

- Los sistemas de información que sean necesarios para sustentar este servicio correrán por cuenta del adjudicatario. Correrán también por cuenta del adjudicatario aquellas integraciones (actuales y futuras) que sea necesario realizar entre estos sistemas y los corporativos del SCS. En el caso de que estos sistemas de información hagan uso de infraestructuras informáticas comunes (redes de comunicaciones, etc.) el adjudicatario deberá garantizar que el uso de estos sistemas no impactarán de ninguna manera en la prestación de los servicios críticos que se sustenten sobre dichas infraestructuras.

4. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Mantenimiento preventivo

Las prestaciones a realizar por el adjudicatario consistirán en la inspección y revisión periódica de las máquinas, con el fin de reducir al máximo las averías futuras y alargar la vida útil de las máquinas.

La periodicidad mínima del mantenimiento preventivo será de tres meses y consistirá, como mínimo, de las siguientes obligaciones:

- Limpieza: coronas, cargadores, recorrido de papel.
- Engrase
- Ajuste: alimentadores, calidad de copia (impresión), ajuste del escaneo, láser.

Mantenimiento correctivo

El adjudicatario deberá proporcionar un servicio global de reparaciones y mantenimiento correctivo que cubra todas las actuaciones necesarias para la reparación y puesta en servicio de las máquinas.

Transporte y acarreo y cuestiones anexas

Todos los transportes necesarios para realizar las reparaciones pertinentes en las máquinas afectadas por el contrato, serán por cuenta del adjudicatario. Igualmente, si la dirección de algunos de los centros del perímetro de licitación tuviera que proceder a cambiar de ubicación cualquiera de las máquinas afectadas por el contrato, todos los gastos generados serán por cuenta del adjudicatario.

Tiempos de respuesta

Deberán preverse las contingencias de todo tipo y, por tanto, tener en cuenta los tiempos de respuesta establecidos. El adjudicatario deberá garantizar un tiempo de respuesta desde que se notifica el parte de avería o incidencia que en ningún caso podrá ser superior a 2 horas. En aquellos casos, en los que el tiempo de resolución supere el tiempo estándar establecido se deberá justificar adecuadamente por parte del adjudicatario.

| CATEGORÍA | TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA | TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| Emergencia | 1 hora | 2 horas |
| Urgencia | 2 horas | 12 horas |
| Ordinaria | 2 horas | 24 horas |

5. Informes a presentar

Informes a presentar por el Adjudicatario

El Adjudicatario deberá elaborar una memoria técnica recogiendo su aplicación directa en el servicio.

Informes periódicos a presentar durante la explotación

Siempre que se produzca una actuación de mantenimiento preventivo o correctivo por parte del adjudicatario, éste deberá emitir un parte de trabajo, en el que se detalle la intervención realizada.

Deducciones por defectos en la calidad y/ o prestación del servicio

| ID | Indicador | Tipo de defecto | Disponibilidad |
|----|--|-----------------|----------------|
| 1 | No se atienden las indicaciones del servicio informático del centro | FC2 | NO |
| 2 | No se realiza un servicio global de reparaciones in situ | FC1 | NO |
| 3 | Se producen reiteradamente averías en las máquinas fotocopiadoras debido a las deficiencias en las revisiones periódicas por parte del adjudicatario | FC1 | NO |
| 4 | El mantenimiento preventivo no se realiza dentro del lapso de tiempo requerido | FC2 | NO |
| 5 | La calidad de las impresiones es deficiente | FC1 o FC2 | NO |
| 6 | No se realiza el mantenimiento correctivo adecuadamente | FC | NO |
| 7 | El adjudicatario no realiza los transportes requeridos por las direcciones de los centros | FC1 | NO |
| 8 | No se atienden las averías de las máquinas en los plazos de tiempo requerido | FC | NO |

ANEXO N° 8.12: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE INFORMÁTICA

El objetivo del servicio de informática es ofrecer la gestión de las tecnologías de la información de la totalidad de las infraestructuras informáticas y de comunicaciones así como de los sistemas de información del HUMV garantizando la disponibilidad de los mismos para garantizar la cobertura del servicio asistencial proporcionado.

A tener en cuenta tenemos que esta gerencia incluye al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), qué tal y como establece la Disposición Adicional Segunda, punto 4 del Estatuto de Autonomía de Cantabria (Ley Orgánica 8/81) es un centro hospitalario de referencia nacional. Además de esta consideración establecida en la Ley, el HUMV atiende a toda la población de Cantabria en exclusiva en determinadas especialidades y da apoyo a los servicios que se prestan en los Hospitales Comarcales y en los distintos centros asistenciales distribuidos por la Comunidad Autónoma. Este punto tiene especial relevancia en cuanto a los aspectos informáticos, pues desde el HUMV se ofrecen un importante número de servicios informáticos de una forma centralizada al resto de centros asistenciales. Igualmente también se tiene que tener en cuenta que el HUMV es el principal consumidor de los servicios informáticos del Servicio Cantabro de Salud.

Como elementos susceptibles de entrar en la negociación tenemos los siguientes:

Servicios asociados a la gestión y explotación de sistemas, microinformática y comunicaciones.

- Administración y explotación de sistemas y del Centro de Proceso de Datos
- Administración, explotación y gestión de la microinformática
- Administración, explotación y gestión de las comunicaciones
- Gestión de la calidad del servicio.
- Gestión de la seguridad del servicio.

Servicios asociados a las infraestructuras (infraestructuras como servicio):

- Centro de Proceso de Datos. Principal y Backup.
- Sistemas de proceso y almacenamiento de datos para ambos CPD
- Sistemas y licencias (sw de base, productos ofimáticos, etc) asociadas al entorno microinformático.
- Otros servicios asociados al puesto (navegación, correo, mensajería instantánea, videoconferencia, teletrabajo, etc.)
- Infraestructura asociada a las comunicaciones: LAN y WLAN, cableado estructurado, nodo principal de comunicaciones, comunicaciones fijas (VOIP), comunicaciones móviles, etc.
- Infraestructura de seguridad perimetral y análogos (Firewalls, IPS-IDS, gestores de contenidos, protección de la navegación, gestores de ancho de banda, etc.)
- Infraestructura necesaria para sustentar los servicios objeto del contrato: Herramientas de gestión del servicio informático, monitorización, medición de niveles de servicio, Gestión de peticiones, Gestión de la documentación, etc.
- Infraestructura necesaria para la gestión del sistema de incidencias y penalizaciones global asociado al control del total de los servicios (informáticos y no informáticos)

Se realizará una propuesta para cada servicio indicando características, costes, singularidades a tener en cuenta, etc.

Otros aspectos objeto de negociación:

- Alcance y coste de la prestación de cada uno de los servicios informáticos.
- Horarios y modalidad de prestación de cada uno de los servicios informáticos (servicios 24x7, 8x5, etc.)
- Ubicación de los Centros de Proceso de datos: impacto jurídico de dicha ubicación y cumplimiento normativo (LOPD "LO15/99" y reglamento asociado, Esquema Nacional de Seguridad RD3/2010, etc.), ventajas e inconvenientes, riesgos, necesidades, otros aspectos a tener en cuenta.
- Infraestructura tecnológica necesaria para la prestación de cada uno de los servicios informáticos (CPD principal y backup, infraestructura de procesamiento, almacenamiento, infraestructura de comunicaciones,

sistemas de seguridad perimetral, etc.): Características mínimas, tasa de reposición y periodicidad de esta, etc.

- Gestión de licencias-subscripciones asociadas a la plataforma de sistemas (servidores y almacenamiento): SO, plataforma de virtualización, BBDD, servidores de aplicaciones, SW de gestión de identidades, etc.
- Adecuación de los servicios informáticos a las necesidades futuras de la gerencia de atención especializada del área I (hospital digital), (mecanismos, estrategias, acciones, etc.)
- Plan de toma de control del servicio: Fases, recursos, riesgos, etc.
- Plan de devolución del servicio: Fases, recursos, riesgos, etc.
- Organización del servicio, elementos mínimos necesarios para la correcta prestación (Oficinas, Recursos humanos, materiales, etc.)
- Propuestas de organización informática necesaria para la correcta supervisión y gobierno de los distintos servicios. Modelo de coordinación con el servicio.
- Elementos asociados a garantizar la calidad del servicio (Acuerdos de Nivel de Servicio, Certificaciones, Recursos mínimos, documentación mínima, planes de formación, otros elementos)
- Riesgos de la implantación del servicio y planes de mitigación.
- Integración de los sistemas de información que dan soporte a otros servicios no informáticos (servicios objeto de este contrato) con las aplicaciones corporativas del SCS (mecanismos, gestión de cambios, etc.)
- Utilización de infraestructuras comunes (redes de comunicaciones, etc.) para la prestación de servicios no críticos desde el punto de vista asistencial: Posibles sinergias existentes por el uso conjunto de infraestructuras, mecanismos para garantizar los servicios críticos frente a los servicios no críticos, etc.
- Aspectos jurídicos a tener en cuenta para la prestación del servicio.
- Otros aspectos informáticos y tecnológicos que se consideren de interés con objeto de mejorar el conjunto de servicios prestados desde la gerencia de atención especializada del área I.

Se realizará una propuesta para cada uno de los aspectos a negociar indicando detalladamente todos los elementos asociados a cada uno de ellos.

CONDICIONES TÉCNICAS EXPLOTACIONES COMERCIALES

ANEXO N° 8.13: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE CAFETERÍA-BAR

1. Objeto

La gestión integral de la actividad de Cafetería-bar

2. Alcance

La gestión de esta actividad incluye:

- Gestión del aprovisionamiento. Adquisición y reposición de productos, almacenamiento, conservación, etc.
- Manipulación y cocinado de las materias necesarias para la elaboración de los diferentes menús.
- Preparación y distribución de servicios de Cafetería-Bar
- Lavado de vajilla, menaje, bandejas, carros y cualesquiera utensilios empleados.
- Limpieza general de maquinarias, equipos, instalaciones y utensilios de cocina
- Reposición del menaje.

3. Especificaciones técnicas

Generales

- La Sociedad Adjudicataria será responsable de la prestación de esta actividad, debiendo ofrecer un servicio variado, con distintas alternativas tanto para las comidas frías y calientes como para las bebidas. Existirá un catálogo actualizado (aprobado por la Administración Sanitaria) de productos, composición y precio de venta al público.
- Deberá figurar publicada en lugar visible la lista de precios de todos los productos, diferenciando el precio para el personal del hospital y para el público en general, con el sello y firma de la Administración Sanitaria.
- Por razones asistenciales no deberá permitirse la salida de ningún tipo de comida ni bebida del recinto de la cafetería/restaurante. Ni se facilitará ningún producto (ni

comida ni bebida) para ser consumido por pacientes ingresados aún dentro del propio local de cafetería

Calidad

- Se debe establecer un compromiso de certificación en la norma ISO-9000, o equivalente, al finalizar el primer año de funcionamiento del servicio, debiendo mantenerla a lo largo de la duración del contrato.
- Los productos elaborados o comidas, asegurarán la satisfacción del usuario, tanto por su aspecto, como por la temperatura, sabor y textura.
- Se realizarán encuestas de satisfacción a los usuarios.
- Respecto a las Especificaciones Técnicas de los productos utilizados se estará a lo dispuesto en el Apartado del Servicio de Restauración.

Proceso

- El horario de funcionamiento de la Cafetería-Restaurante será desde las 07:00 horas hasta las 22:00 horas, de un modo interrumpido y durante todos los días del año.
- La estructura de la actividad de la Sociedad Adjudicataria permitirá que una mesa que ha sido ocupada, esté limpia, para el siguiente uso, no más tardar de cinco minutos después de irse el cliente.
- Asimismo el servicio de atención al cliente será rápido, de tal forma que la demora o espera no sea superior a 10 minutos, si el servicio es en mesa o de 5 minutos si es mediante línea de autoservicio.
- Existirán siempre suficientes jarras con agua fría o a temperatura ambiente, o fuente de agua fría, para atender a los clientes
- Todo el personal estará en posesión del correspondiente carné de manipulador de los alimentos
- El personal al igual que el personal del Servicio de Restauración, deberá realizar Planes de Formación continuada, específicos.
- Desarrollo en un plazo máximo de 6 meses, a partir del inicio de actividad de un proyecto sobre seguridad e higiene o la justificación de haberlo contratado con empresa especialista externa.
- Mantenimiento de uniformidad adecuada del personal y su aseo personal

| REFERENCIA | INDICADOR |
|----------------|--|
| GENERAL | |
| 1 | Mantenimiento actualizado del catálogo de productos, composición y precio de venta al público aprobados por la institución y |
| 2 | No suministrar ningún tipo de producto (comida ni bebidas) a pacientes hospitalizados. |
| CALIDAD | |
| 3 | Certificación en la norma ISO-9002, o equivalente para todos los servicios incluidos. |
| 4 | Encuesta de satisfacción de usuarios del servicio por debajo del 70 % |
| PROCESO | |
| 5 | Cumplimiento del horario establecido. |
| 6 | El personal debe tener el carné de manipulador de alimentos. |
| 7 | Cumplimiento del programa continuado de formación del personal |
| 8 | Cumplir con lo establecido con respecto a la uniformidad del personal y su aseo personal. |

El incumplimiento de estos indicadores en cinco ocasiones a lo largo de un mes será penalizado con multa de hasta (por definir) previo trámite de audiencia a la Sociedad Adjudicataria

ANEXO N° 8.14: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE SERVICIOS MULTIMEDIA

1. Objeto

El objeto de los servicios multimedia es establecer y definir las condiciones técnicas que regirán la contrato de dominio público para la explotación y gestión de los servicios multimedia (televisión, telefonía, Internet, diversos productos de ocio y entretenimiento) a los pacientes hospitalizados. Como instrumento para la prestación de los referidos servicios será necesario el suministro, instalación y mantenimiento de dispositivos situados en el cabecero de las camas de hospitalización.

2. Alcance

Servicios al paciente

Será responsabilidad del adjudicatario ofrecer servicios interactivos de comunicación (tanto externa como desde y hacia el personal y los servicios del Hospital) y esparcimiento.

Dichos servicios habrán de prestarse a través de un dispositivo multimedia situado en el cabecero de la cama, que se denominará a partir de ahora en el presente Documento Descriptivo con el acrónimo DM

Los servicios multimedia a prestar a los pacientes serán como mínimo los que a continuación se indican:

| SERVICIOS |
|--|
| Televisión básica (canales difusión libre TDT) 1 hora |
| Televisión básica (canales difusión libre TDT) día completo |
| Televisión de pago 1 hora |
| Televisión de pago día completo |
| Vídeo bajo demanda (evento) |
| Telefonía tarifa plana fijos y móviles nacionales (incluidos 900, 901 y 902) |

| SERVICIOS |
|--|
| Navegación internet tarifa plana 1 hora |
| Navegación internet tarifa plana diaria |
| Fondos discográficos día completo |
| Radio analógica y digital día completo |
| Comunicación hacia control de enfermería y otros terminales internos del centro (voz y videollamada donde sea posible) |
| Canal de televisión corporativo del centro |
| Posibilidad de acceso a selección de menú y otros servicios interactivos del hospital hacia los pacientes |

- Aparte de los ofertados en el momento de la adjudicación, existe la posibilidad de que el adjudicatario pueda introducir durante la fase de prestación servicios adicionales a los pacientes, siempre que se produzca la solicitud formal por parte del adjudicatario indicando claramente el alcance y precio de los mismos y así lo consienta el Hospital. Obviamente, se pueden también ofertar nuevos servicios en la propuesta presentada de acuerdo con el este Documento Descriptivo de condiciones técnicas, debiendo ser expresamente aceptada por el Hospital.
- También existe la posibilidad de que el Hospital proponga nuevos servicios, para los cuales el adjudicatario habrá de presentar obligatoriamente una propuesta de tarifa debidamente justificada en el plazo máximo de 15 días desde su solicitud formal por parte de la dirección del Hospital.
- Para proceder a la baja de alguno de los servicios ofertados (iniciales ó posteriormente autorizados) deberá de hacerse solicitud formal por parte del adjudicatario y procederse al consentimiento del Hospital si lo considera pertinente.
- En la modalidad de vídeo bajo demanda se considera evento la integridad de la difusión (partido, película, ...)
- Los DM deberán integrar las soluciones domóticas y de aviso a enfermería que el centro disponga.

Servicios a los profesionales

Además de la prestación de los servicios multimedia a los pacientes, los DM han de proporcionar al personal autorizado por el Hospital el acceso a las aplicaciones corporativas como un instrumento para una mayor eficacia en la prestación asistencial, incluyendo como mínimo los siguientes servicios para los profesionales sanitarios:

- Conexión a servicios en modo de computación basada en servidor (SBC) proporcionados por el centro a sus profesionales.
- Conexión a servicios basados en Web proporcionados por el centro a sus profesionales.
- Llamada de voz y/o videoconferencia entre el terminal multimedia y cualquier punto de trabajo de la red del hospital.

Los DM han de proporcionar los servicios antes citados a los profesionales sanitarios, asegurando el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- El acceso a los servicios proporcionados por el Hospital deberá soportar la itinerancia entre terminales y el tiempo de acceso de los profesionales a los servicios en itinerancia nunca podrá ser superior a 2 segundos.
- La utilización de estos servicios en los terminales será sin coste para el centro contratante y de tal forma que la interrupción en el servicio multimedia prestado al paciente durante la utilización realizada por el profesional sea recuperable sin quebranto económico ó de servicio para dicho paciente.
- Los costes de adaptación de los dispositivos a los servicios para los profesionales sanitarios correrán por cuenta del adjudicatario.
- Cualquier servicio para los profesionales estará sujeto a aprobación y supervisión continua del hospital, en todos los aspectos técnicos, funcionales y de seguridad.
- Todos los servicios se prestarán en base a una autenticación del profesional mediante tarjeta inteligente o cualquier otro tipo de mecanismo que garantice unas adecuadas medidas de seguridad.

Instalación de los dispositivos

El adjudicatario está obligado a garantizar el cumplimiento de todos los requisitos legales exigibles tanto a la instalación técnica necesaria para la prestación de los servicios exigidos, como a los propios servicios a prestar ante los órganos competentes.

Se incluye en esta obligación las normas aplicables de edificación, legislación laboral, sanitaria, seguridad, protección de datos, propiedad intelectual y cualquier otra vinculada a la actividad que se pretende desarrollar.

3. Horarios

Los servicios multimedia deberán estar en funcionamiento 24 horas al día 365 días al año para atender a las posibles necesidades que pudieran surgir. El Hospital podrá restringir el horario de uso de los servicios multimedia de forma general o para cada uno de los servicios de hospitalización, siempre que medie causa motivada.

1

4. Recursos materiales

- El adjudicatario deberá encargarse de la instalación de toda la infraestructura, suscrita por técnicos competentes en cada uno de los ámbitos que abarque dicha instalación. Dicho proyecto contemplará, obligatoriamente, los detalles y las calidades de los materiales e instalaciones, los cuales tienen que estar totalmente integrados con el entorno, con la finalidad de homogeneizar la estética del resultado dentro del conjunto arquitectónico.
- El diseño técnico final del proyecto ofertado y presentado por el adjudicatario, deberá ser formalmente aprobado, con carácter previo a su puesta en servicio por el Hospital.
- La implantación será supervisada por el personal del Hospital, y será auditada por el personal técnico designado por el Servicio Cántabro de Salud.
- Cualquier cambio técnico sobre el sistema implantado, deberá ser comunicado con suficiente antelación y deberá ser aprobado con carácter previo.
- En ningún momento la utilización de los servicios descritos en este apartado podrán minorar los servicios informáticos asistenciales del hospital. En todo caso se deberán detallar todos los elementos técnicos que garanticen que esta situación no pueda producirse.

5. Especificaciones técnicas particulares del servicio

Las ofertas deberán detallar los siguientes aspectos:

- Terminal de acceso: Características mínimas, elementos descriptivos, etc.
- Ubicación de los dispositivos, usabilidad, estética, etc.
- Mecanismo expendedor de tarjetas (u otros elementos) de gestión de acceso y consumo de pacientes
- Cobro de las tarifas a usuarios
- Conexión a la red de telecomunicaciones del Hospital
- Red de área local: Características, equipamiento, tasa de reposición, etc

- Core de comunicaciones: Características, equipamiento, tasa de reposición, etc
- Elementos de seguridad perimetral: Características, equipamiento, tasa de reposición, etc
- Acceso a internet: Características, caudal mínimo garantizado, etc.
- Sistema de telefonía.

El adjudicatario deberá prestar el servicio de mantenimiento de los equipos, así como la actualización de software y firmas. El tiempo de resolución máximo para incidencias será de 4 horas, en horario 24x7.

| Referencia | Indicador |
|------------|--|
| 1 | El servicio no está disponible las 24 horas del día |
| 2 | Se incumplen los requisitos de funcionamiento de los servicios multimedia |
| 3 | El adjudicatario incumple la política de precios del servicio |
| 4 | Existen defectos o incumplimiento en la instalación y/o funcionamiento de la red de área local |
| 5 | Se incumplen los requisitos de funcionamiento del acceso a Internet |
| 6 | Se incumplen los requisitos de funcionamiento del sistema de telefonía |

El incumplimiento de estos indicadores en cinco ocasiones a lo largo de un mes será penalizado con multa de hasta (por definir) previo trámite de audiencia a la Sociedad Adjudicataria

ANEXO N° 8.15: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE LOCALES COMERCIALES TIENDAS. ENTIDADES BANCARIAS

1. Objeto

Facilitar a los usuarios del hospital, ya sean visitantes, acompañantes de los enfermos, trabajadores del hospital, o pacientes en su caso, el acceso a la compra de determinados servicios, artículos o productos sin necesidad de desplazarse del hospital.

2. Alcance

La Administración Sanitaria determinará la zona comercial y de ocio para familiares y visitantes.

Dicha zona estará ubicada en el vestíbulo del hospital, y en el exterior del mismo, y será el lugar donde se instalarán los locales comerciales.

El número de locales, así como la tipología de los mismos será autorizado por la Administración Sanitaria, a propuesta de la Sociedad Adjudicataria.

La autorización de la Administración Sanitaria, deberá ser expresa, amparada en un documento, siendo obligación de la Sociedad Adjudicataria, cumplir las condiciones que la Administración Sanitaria establezca para la explotación del servicio.

3. Tipología de Explotaciones Comerciales

De forma orientativa, la tipología de explotaciones comerciales idóneas para ser instalados en un hospital, y dar servicio a los pacientes, acompañantes y trabajadores del hospital, pueden ser:

- Tienda de Regalos.
- Prensa, librería, papelería, música
- Flores
- Oficina Bancaria

4. Especificaciones técnicas

Tiendas de regalos, prensa, librería, papelería, música

- El horario de apertura de las explotaciones comerciales, será el habitual en los comercios de la Comunidad de Cantabria, y en todo caso deberá ser conocido y aceptado por la Administración Sanitaria.
- Los productos que estén a la venta deben contar con las autorizaciones de venta expedidas por la autoridad competente. Asimismo en el caso de juguetes, deberán estar homologados, y contar con la autorización de la Comunidad Europea.
- Queda prohibido la venta de tabaco, de bebidas alcohólicas y no alcohólicas, revistas, juegos de mesa y de ordenadores de contenido pornográfico o que incite a la violencia.
- La venta de las revistas y prensa periódica se ofertará también a los pacientes ingresados, en los horarios que se establezcan en cada Área Funcional.
- Se desarrollará la actividad comercial exclusivamente dentro del recinto establecido a tal efecto. No debiendo exponerse material en pasillos ni zonas comunes el hospital.

Entidades Bancarias

La Sociedad Adjudicataria, autorizará la instalación de la Entidad Bancaria, o Entidades Bancarias en su caso, comunicando a la Administración Sanitaria la entidad seleccionada.

Deberá cumplir el horario autorizado por la Administración Sanitaria.

Para dar mayor servicio a pacientes, familiares y trabajadores, deberán existir cajeros múltiples.

5. Otras condiciones técnicas del servicio

- La publicidad que se exponga en los comercios deberá ser conocida por la Administración Sanitaria, quien, valorará la idoneidad de la misma para ser instalada en un Centro Sanitario Público.
- Ninguna explotación comercial, o entidad que preste servicios en el hospital, podrá utilizar el nombre del Hospital para su publicidad o marketing.
- El personal que atienda las explotaciones comerciales, deberá guardar las esenciales normas de aseo y urbanidad, esmerándose en dar un buen trato a los clientes.
- Los espacios destinados a actividades comerciales deben estar limpios y ordenados.

| Ref. | INDICADOR |
|------|---|
| 1 | Se cumple el horario establecido de apertura y cierre |
| 2 | No se dispensan bebidas alcohólicas ni tabaco |
| 3 | La publicidad expuesta está debidamente autorizada |

El incumplimiento de estos indicadores en cinco ocasiones a lo largo de un mes será penalizado con multa de hasta (por definir) previo trámite de audiencia a la Sociedad Adjudicataria

ANEXO N° 8.16: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE APARCAMIENTO

1. Objeto

El adjudicatario proporcionará y gestionará el servicio de aparcamiento en el recinto del hospital que estará operativo 24 horas al día 365/6 días al año.

Incluirá las siguientes prestaciones:

- Aparcamiento seguro tanto para las personas como para los vehículos y efectos personales.
- Gestión del tráfico en el recinto del aparcamiento para asegurar una circulación fluida y el adecuado acceso a las dependencias en todo momento.
- Realización de las tareas administrativas y el cobro a los usuarios.

2. Alcance

La gestión del tráfico incluye:

- Control del área de aparcamiento y del equipamiento necesario para su correcto funcionamiento.
- Señalización adecuada, incluyendo las zonas reservadas para distintos colectivos (discapacitados, etc.)
- Mantenimiento de la zona de aparcamiento.

Las funciones administrativas incluyen:

- Gestión administrativa en general, (tramitación de permisos y licencias, etc.)
- Cobro de las tarifas establecidas
- Tramitación de las reclamaciones
- Control de cumplimiento de las reglamentaciones vigentes en materia de aparcamientos, en lo relativo a la seguridad, prevención de incendios, supresión de las barreras arquitectónicas, depuración en la extracción de los gases de la carburación, para no ser dañinos a las personas y al medio ambiente.

1. Especificaciones técnicas

Condiciones Generales

El Aparcamiento estará operativo 24 horas diarias, los 365 días del año

El régimen de funcionamiento debe favorecer la rotación de vehículos, particularmente en las horas de mayor demanda, y respetar en todo caso las zonas o porcentajes de aparcamiento que se establezcan como lugares y horarios reservados para el personal del hospital. Se evitará las estancias prolongadas y continuas (guarda de vehículos). Solo se permitirá el estacionamiento de vehículos ligeros.

El adjudicatario debe tomar todas las precauciones necesarias para minimizar el riesgo de robos, accidentes, daños a la propiedad, etc.; debiendo dar un servicio integral de seguridad.

El adjudicatario realizará un informe mensual a la Administración Sanitaria de los actos delictivos que se hubieran producido en el recinto de aparcamiento.

También deberá realizar trimestralmente una encuesta de satisfacción a los usuarios y facilitará la información obtenida a la Administración Sanitaria.

Gestión del tráfico y mantenimiento de la zona de aparcamiento.

El adjudicatario deberá mantener todos los accesos, salidas y vías de circulación interna libre de obstrucciones, facilitando una circulación fluida en todo momento. Para ello:

- Retirá a su costa los elementos que obstruyan la circulación, y retirará los vehículos mal estacionados o presumiblemente abandonados.
- Resolverá las quejas de los clientes de conformidad con los procedimientos establecidos por la Administración Sanitaria.
- Deberá mantener y reponer, en caso necesario, el equipamiento para accesos y salidas, o de cualquier naturaleza, para asegurar el uso adecuado del área por los clientes, implementando medidas de control que minimicen el riesgo de atascos y sean adecuadas para gestionar el tráfico en hora punta.
- Se mantendrá adecuadamente la señalización, tanto vertical como horizontal, de todas las zonas del aparcamiento, estableciendo la señalización adecuada para cada tipo de personal con derecho a zonas reservada.
- Las áreas de aparcamiento deben mantenerse limpias, libres de residuos y basuras.
- El adjudicatario debe inspeccionar regularmente las instalaciones, las vías del aparcamiento, procediendo a reparar lo necesario (iluminación, vías de desagüe, etc..)

- Las normas de funcionamiento del aparcamiento deberán estar adecuadamente anunciadas, así como las tarifas a aplicar por la utilización del servicio

Aparcamiento Reservado

El adjudicatario deberá designar áreas para uso preferente de determinados grupos, asegurando en todo momento que son utilizadas por el usuario autorizado.

La cantidad de plazas que se deban reservar a cada grupo de usuarios se establecerá de acuerdo con la Administración Sanitaria. De forma indicativa se relacionan distintos grupos de usuarios que podrían tener reserva de plaza:

- Discapacitados
- Ancianos, madres, etc.(denominamos "ancianos" y "madres" de forma genérica a personas que debe utilizar sillitas de ruedas).
- Servicios de emergencia
- Áreas de carga y descarga de proveedores, suponiendo que en el aparcamiento exista un "Muelle" para este menester.
- Zonas reservadas a bicicletas y ciclomotores.

Las dimensiones de las plazas deben cumplir lo que establezcan las reglamentaciones técnicas. Las plazas especiales para discapacitados,"madres", etc., deben observar unas dimensiones que permitan el uso de sillas, de ruedas, carritos, etc. debiendo situarse cerca de rampas de acceso a entrada y salida.

Gestión y Administración del aparcamiento

Las tarifas a abonar por la utilización de éste servicio deberán estar debidamente anunciadas (carteles) y cumplirán las normas dadas por la autoridad competente. La cantidad que deba abonarse por los clientes será en función del tiempo real de utilización del servicio. Deberán contemplar, al menos, las siguientes modalidades:

- Público en general
- Personal del Hospital
- Personal de El adjudicatario, y en su caso de las empresas contratadas.
- Tarifas especiales por turnos de trabajo
- Abonos mensuales para los trabajadores

Esta información deberá figurar como parte integrante de la Memoria Técnica del Servicio.

En todo caso, las tarifas deberán ser autorizadas por la Administración Sanitaria, y deberán estar, como máximo en la media de tarifas que estén vigentes de la zona donde esté ubicado el hospital.

En la regulación del servicio (normas de funcionamiento expuestas en carteles) deben figurar las normas relativas al extravío de ticket.

Deberá prestarse especial atención al mantenimiento en perfecto estado de las máquinas de pago automático, ya sea en metálico ó tarjetas de crédito.

3. Documentación específica

Las empresas candidatas deberán aportar la documentación sobre tarifas de utilización del servicio, con especial referencia a tramos de cobro, ó, en su caso, el tiempo real de utilización del mismo.

| Referencia | INDICADOR |
|------------|--|
| 1 | El servicio de aparcamiento está en funcionamiento 365 días al año. |
| 2 | La empresa adjudicataria realizará un informe mensual donde se recojan los actos delictivos acaecidos en el aparcamiento |
| 3 | Informe de las encuestas de satisfacción a los usuarios |
| 4 | Las entradas y salidas están libres de obstáculos. |
| 5 | El equipamiento de accesos y salidas funciona adecuadamente para evitar atascos. |
| 6 | Las zonas de aparcamiento reservado son ocupadas por los usuarios a los que están destinados. |
| 7 | Las tarifas por utilización del servicio están debidamente expuestas en carteles. |

El incumplimiento de estos indicadores en cinco ocasiones a lo largo de un mes será penalizado con multa de hasta (por definir) previo trámite de audiencia a la Sociedad Adjudicataria

ANEXO N° 8.17: CONDICIONES TÉCNICAS SERVICIO DE MÁQUINAS EXPENDEDORAS DE SÓLIDOS Y LÍQUIDOS

1. Objeto

Determinar las especificaciones técnica que debe cumplir la actividad de explotación de máquinas expendedoras de bebidas, frías y calientes, y sólidos.

2. Alcance

Dado que el movimiento tanto de personal como acompañantes, visitantes, etc., se prolonga durante las veinticuatro horas del día y que las instalaciones de cocina, así como de Cafetería-Restaurante no están abiertas las veinticuatro horas, la oferta de servicios debe garantizar la expedición de:

- Bebidas frías.
- Bebidas calientes.
- Snacks.
- Bocadillos.
- Sándwiches.
- Comidas calientes, platos listos para tomar mediante regeneración en caliente (4a y 5a gama)
- Postres y fruta.

3. Especificaciones técnicas

La instalación de máquinas dentro del recinto del Hospital, será en todo caso conforme a las especificaciones del mismo, tanto en características de las máquinas expendedoras como su ubicación o por proposición de la empresa adjudicataria, debidamente razonada debiendo incluir la oferta de productos, tanto sólidos como líquidos y ambos con la posibilidad de que también exista una oferta caliente de productos suministrados a través de máquinas, con la utilización de moneda o mediante tarjetas de pago.

La Administración Sanitaria dará previamente su autorización al tipo de máquina que se va a instalar, debiendo reunir los siguientes requisitos:

- Baja en ruido.
- Con control digital de temperatura.
- Programación para controlar la caducidad de los productos.
- Operatividad mixta, con admisión de moneda y tarjetas de pago.

La zona donde se instalen las máquinas han de ser de fácil acceso para el usuario con inclusión de papeleras, que nunca estarán por encima del 75% de su capacidad, en su entorno inmediato, para la recogida de todos los desechos, de fácil limpieza, con señalización adecuada y que, en todo caso, queden perfectamente integradas en la arquitectura del entorno, no rompiendo la estética del edificio.

Deberá efectuarse el mantenimiento escrupuloso de la limpieza de las máquinas, zona de servicio y papeleras, del entorno de las mismas.

Los productos que se oferten irán con todas sus especificaciones en cuanto a cantidad, composición, fecha de caducidad del producto, y precio.

Se repondrán los productos de las diferentes máquinas siempre que sea necesario, realizando un control exhaustivo de las fechas de caducidad de los alimentos.

La oferta de productos con sus componentes, así como el precio, deberá ser autorizado por la Administración Sanitaria.

| Referencia | INDICADOR |
|------------|---|
| 1 | Instalación, características y distribución de las máquinas conforme a designación y/o aprobación por la Institución. |
| 2 | Estado de limpieza de la zona de las máquinas y de estas mismas, así como vaciado de las papeleras. |
| 3 | Ninguno de los productos ofertados tendrán su fecha caducada. |
| 4 | Mantenimiento de la oferta de servicios presentada y aprobada por la Institución. |

El incumplimiento de estos indicadores en cinco ocasiones a lo largo de un mes será penalizado con multa de hasta (por definir) previo trámite de audiencia a la Sociedad Adjudicataria.

ANEXO IX EQUIPAMIENTO

Mobiliario general

| ADMINISTRACION SOCIEDAD CONCESIONARIA | |
|--|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| A definir por la Sociedad Concesionaria | |
| ALMACENES, TALLERES DE MANTENIMIENTO | |
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| A definir por la Sociedad Concesionaria | |
| | |
| | |
| ANATOMIA PATOLOGICA | |
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Taquillas vestuario | 15 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 6 estantes | 15 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 15 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. | 1 |

| | |
|---|----|
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 15 |
| Silla fija | 30 |
| Soporte para posters de campañas | 1 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Papelera | 30 |
| Taburete de laboratorio | 20 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 10 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 2 |
| Carro de limpieza | 1 |
| Frigorífico 80 L | 6 |
| Estantería almacén (150 x 40 x 200) | 6 |
| | |

| BLOQUE OBSTÉTRICO | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Asientos en bancada | 20 |
| Taquillas vestuario | 12 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 12 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. | 1 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 12 |
| Silla fija | 32 |
| Carro de historias clínicas | 1 |
| Carro de limpieza | 2 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 4 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 20 |
| Cortinaje de separación | 10 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 18 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 8 |

| | |
|--|----|
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 2 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 6 estantes | 12 |
| Estantería almacen (150 x 40 x 200) | 4 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Frigorífico 80 L | 1 |
| Juego de barras accesibilidad | 1 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 1 |
| Microondas de 20-25L | 1 |
| Papelera | 20 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 1 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 6 |
| Reloj de pared con fecha | 1 |
| Sillon descanso | 10 |
| Sofa 2 plazas | 10 |
| Soporte para posters de campañas | 1 |

| | |
|---|----|
| Taburete fijo de 60 cm. | 6 |
| Taburete giratorio regulable con respaldo y ruedas. | 22 |
| | |

| CONSULTAS EXTERNAS | |
|--|--------------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 30 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 30 |
| Silla fija | 60 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 6 estantes | 30 |
| Carro de historias clínicas | 1 |
| Carro de limpieza | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 1 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 30 |
| Expositor de folletos | 6 |

| | |
|-------------------------------|----|
| Juego de barras accesibilidad | 4 |
| Papelera | 30 |
| Taburete . | 30 |
| | |

| ELECTROFISIOLOGIA | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 125 x 80 x 40 cm | 2 |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 4 |
| Asientos en bancada | 20 |
| Colgador mural individual | 6 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 4 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 2 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 10 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 2 |

| | |
|---|----|
| Expositor de folletos | 1 |
| Frigorífico 80 L | 1 |
| Lavabo con repisa (elemento fijo) | 4 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 4 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 2 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 1 |
| Mostrador de información de 200-240 cm | 2 |
| Papelera | 10 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 4 |
| Pizarra para rotulador de pared | 1 |
| Reloj de pared con fecha | 2 |
| Silla fija | 10 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 4 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas alta | 4 |
| Taburete giratorio regulable con respaldo y ruedas. | 8 |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| ENDOSCOPIA Y HOSPITAL DE DIA PEDIATRIA | DOTACIÓN HOSPITAL |
|---|-------------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 2 |
| Carro de limpieza | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 1 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 2 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 1 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 2 |
| Lavadora | 1 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 2 |
| Papelera | 12 |
| Silla fija | 4 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 2 |

| | |
|---|----|
| Sillon | 10 |
| Taburete giratorio regulable con respaldo y ruedas. | 2 |
| | |

| FARMACIA | |
|--|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Taquillas vestuario | 15 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 6 estantes | 15 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 15 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. | 1 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 15 |
| Silla fija | 30 |
| Soporte para posters de campañas | 1 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Papelera | 30 |

| | |
|---|----|
| Taburete de laboratorio | 20 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 10 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 2 |
| Carro de limpieza | 1 |
| Frigorífico 80 L | 6 |
| Estantería almacen (150 x 40 x 200) | 6 |
| | |

| HABITACIONES MEDICOS DE GUARDIA | |
|-------------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Cama individual | 4 |
| Colgador mural individual | 4 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 4 |
| Luz para mesita de noche | 4 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 4 |

| | |
|-------------------------|---|
| Mesita de noche | 4 |
| Perchero de pie | 4 |
| Silla fija | 4 |
| Sujeta toallas de ducha | 4 |
| | |

| HOSPITALES DE DIA | |
|-----------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 125 x 80 x 40 cm | 3 |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 6 |
| Armario oficio colgado | 6 |
| Asientos en bancada | 40 |
| Carro de historias clínicas | 3 |
| Carro de limpieza | 3 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 6 |

| | |
|--|----|
| Colgador mural individual | 9 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 30 |
| Cortinaje de separación | 60 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 15 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 30 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 15 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 3 |
| Expositor de folletos | 3 |
| Frigorífico 80 L | 3 |
| Juego de barras accesibilidad | 2 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 18 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 3 |
| Mesa reuniones 400 x 150 x 74 cm. (16 personas) | 3 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 3 |
| Papelera | 20 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| Papelera con tapa basculante de 25L | 2 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 8 |
| Reloj de pared con fecha | 3 |
| Silla fija | 18 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 19 |
| Soporte para posters de campañas | 2 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 4 |
| | |

| HOSPITALIZACION OBSTETRICA | |
|------------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 2 |
| Armario de altura 74 x 80 x 40 cm. | 2 |
| Armario oficio colgado | 10 |
| Asiento ducha | 48 |

| | |
|---|----|
| Asientos en bancada | 20 |
| Cambiapañales | 2 |
| Carro de historias clínicas | 2 |
| Carro de limpieza | 2 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 4 |
| Colgador mural individual | 48 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 4 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 48 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 5 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 8 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 2 |
| Expositor de folletos | 2 |
| Frigorífico 80 L | 2 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 2 |
| Mesa redonda de 120 cm. | 2 |

| | |
|---|----|
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 2 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 4 |
| Microondas de 20-25L | 2 |
| Papelera | 6 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 2 |
| Perchero de pie | 2 |
| Pizarra para rotulador de pared | 2 |
| Reloj de pared con fecha | 2 |
| Silla fija | 20 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 6 |
| Sillon descanso | 4 |
| Sofá cama acompañante | 44 |
| Soporte para posters de campañas | 2 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 4 |
| | |

| HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 2 |
| Armario de altura 74 x 80 x 40 cm. | 2 |
| Armario oficio colgado | 8 |
| Asiento ducha | 30 |
| Asientos en bancada | 20 |
| Cambiapañales | 2 |
| Carro de historias clínicas | 2 |
| Carro de limpieza | 2 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 4 |
| Colgador mural individual | 30 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 40 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 4 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 48 |

| | |
|---|----|
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 8 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 12 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 2 |
| Expositor de folletos | 2 |
| Frigorífico 80 L | 2 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 2 |
| Mesa redonda de 120 cm. | 5 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 2 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 3 |
| Microondas de 20-25L | 2 |
| Módulo casillero guardería 90 x 75 x 40 cm. | 1 |
| Módulo estantería guardería 90 x 75 x 40 cm. | 2 |
| Papelera | 6 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 2 |
| Perchero de pie | 2 |

| | |
|---|----|
| Pizarra para rotulador de pared | 1 |
| Reloj de pared con fecha | 2 |
| Silla fija | 20 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 6 |
| Silla infantil madera 33 x 30 cm. | 10 |
| Silla infantil madera 34 x 57 cm. | 10 |
| Sillon descanso | 4 |
| Sofá cama acompañante | 44 |
| Soporte para posters de campañas | 2 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 4 |
| Taburete giratorio regulable con respaldo y ruedas. | 1 |
| | |

| HOSPITALIZACIÓN POLIVALENTE | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 10 |
| Armario de altura 74 x 80 x 40 cm. | 10 |
| Armario oficio colgado | 50 |
| Asiento ducha | 240 |
| Asientos en bancada | 100 |
| Carro de historias clínicas | 10 |
| Carro de limpieza | 10 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 20 |
| Colgador mural individual | 240 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 20 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 240 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 25 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 40 |

| | |
|---|-----|
| Estantería de pared de 3 estantes | 10 |
| Expositor de folletos | 10 |
| Frigorífico 80 L | 10 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 10 |
| Mesa redonda de 120 cm. | 10 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 10 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 20 |
| Microondas de 20-25L | 10 |
| Papelera | 30 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 10 |
| Perchero de pie | 10 |
| Pizarra para rotulador de pared | 10 |
| Reloj de pared con fecha | 10 |
| Silla fija | 100 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 30 |

| | |
|----------------------------------|-----|
| Sillon descanso | 20 |
| Sofá cama acompañante | 220 |
| Soporte para posters de campañas | 10 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 20 |
| | |

| LABORATORIO CENTRAL | |
|-----------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 8 |
| Asientos en bancada | 20 |
| Cajonera colgante de dos cajones | 16 |
| Carro de limpieza | 4 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 4 |
| Colgador mural individual | 10 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 10 |

| | |
|--|----|
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 8 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 8 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 8 |
| Expositor de folletos | 2 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 16 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (16 personas) | 3 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 2 |
| Papelera | 18 |
| Silla fija | 20 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 16 |
| Sillon descanso | 4 |
| Soporte para posters de campañas | 2 |
| Taburete de laboratorio | 40 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 4 |
| Vertedero | 4 |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| LIMPIEZA | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 20 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 60 |
| | |

| NEONATOLOGIA | |
|------------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 1 |
| Armario de altura 74 x 80 x 40 cm. | 2 |
| Armario oficio colgado | 2 |
| Asientos en bancada | 20 |
| Carro de historias clínicas | 1 |

| | |
|---|----|
| Carro de limpieza | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 2 |
| Colgador mural individual | 4 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 20 |
| Cuadro decoración pared | 2 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 2 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 4 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 5 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 6 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 1 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Frigorífico 80 L | 1 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 2 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 1 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 3 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| Microondas de 20-25L | 1 |
| Papelera | 4 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 1 |
| Perchero de pie | 2 |
| Pizarra para rotulador de pared | 1 |
| Reloj de pared con fecha | 1 |
| Silla fija | 11 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 4 |
| Sillón descanso | 2 |
| Sillón padres | 33 |
| Soporte para posters de campañas | 1 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 3 |
| | |

| QUIROFANOS (4 BLOQUE GENERAL + 2 BLOQUE OBSTETRICO) | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Carro de limpieza | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 6 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 1 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 1 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 1 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 1 |
| Lavado medical de 2 plazas | 1 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 1 |
| | |

| RADIOLOGIA | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 125 x 80 x 40 cm | 2 |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 4 |
| Asientos en bancada | 20 |
| Cajonera colgante de dos cajones | 10 |
| Colgador mural individual | 6 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 4 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 2 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 10 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 2 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Frigorífico 80 L | 1 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 4 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 2 |

| | |
|---|----|
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 1 |
| Mostrador de información de 200-240 cm | 2 |
| Papelera | 10 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 4 |
| Pizarra para rotulador de pared | 1 |
| Reloj de pared con fecha | 2 |
| Silla fija | 10 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 4 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas alta | 4 |
| Taburete giratorio regulable con respaldo y ruedas. | 8 |
| | |

| REA | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario oficina colgado | 3 |
| Asientos en bancada | 40 |
| Cortinaje de separación | 20 |
| Carro de historias clínicas | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 2 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 1 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 1 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 2 |
| Frigorífico 80 L | 1 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 1 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 1 |
| Papelera | 1 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 1 |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Reloj de pared con fecha | 1 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 3 |
| Silla fija | 8 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 2 |
| | |

| SALON DE ACTOS | DOTACIÓN HOSPITAL |
|-------------------------------------|-------------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 5 |
| Mesa ponencias | 1 |
| Sillones | 400 |
| Sonido | 1 |
| Proyector | 1 |
| | |

| UCI PEDIATRIA | |
|---|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario altura 200 x 80 x 40 cm | 2 |
| Armario guardaropa 200 x 80 x 40 cm | 2 |
| Armario oficio colgado | 2 |
| Asientos en bancada | 20 |
| Banco de vestidor | 4 |
| Cajonera de tres cajones con ruedas | 4 |
| Cambiapañales | 1 |
| Carro de historias clínicas | 1 |
| Carro de limpieza | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 2 |
| Colgador mural múltiple (módulo) | 4 |
| Contenedor de almacén apilable 240/200x105x75mm | 6 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 2 |

| | |
|---|---|
| Cubo de basura con pedal 5L | 2 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 2 |
| Estantería de 180 x 100 cm. y 8 estantes | 6 |
| Estantería de pared de 3 estantes | 1 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Frigorífico 80 L | 1 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 2 |
| Mesa reuniones 250 x 120 x 74 cm. (8 personas) | 1 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 1 |
| Microondas de 20-25L | 1 |
| Papelera | 2 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 1 |
| Reloj de pared con fecha | 1 |
| Silla fija | 2 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 4 |

| | |
|----------------------------------|---|
| Sillón descanso | 2 |
| Soporte para posters de campañas | 1 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 2 |
| Taquilla doble | 6 |
| | |

| EMERGENCIAS PEDIATRICAS | |
|-----------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Armario oficio colgado | 7 |
| Asientos en bancada | 40 |
| Cambiapañales | 2 |
| Carro de historias clínicas | 1 |
| Carro de limpieza | 1 |
| Carro de transporte de ropa sucia | 2 |
| Colgador mural individual | 4 |

| | |
|--|----|
| Cortinaje de separación | 13 |
| Cubo de basura con pedal 12 L | 4 |
| Cubo de basura con pedal 5L | 4 |
| Cubo de basura con tapa basculante de 50L | 1 |
| Expositor de folletos | 1 |
| Mesa de trabajo de 140 x 80 x 74 cm | 2 |
| Mesita auxiliar rectangular de 80 x 50 cm. | 1 |
| Papelera | 6 |
| Papelera con tapa basculante de 25L | 1 |
| Perchero mural múltiple (módulo) | 4 |
| Reloj de pared con fecha | 1 |
| Silla fija | 8 |
| Silla giratoria con brazos y ruedas | 6 |
| Soporte para posters de campañas | 1 |
| Taburete fijo de 60 cm. | 2 |

| | |
|---|---|
| Taburete giratorio regulable con respaldo y ruedas. | 2 |
| | |

| VESTUARIOS | |
|-------------------------------------|-------------|
| ARTÍCULO | Nº Unidades |
| Carro de transporte de ropa sucia | 20 |
| Banco de vestidor | 300 |
| Taquilla doble | 2.000 |
| Papelera con tapa basculante de 50L | 40 |
| Colgador mural múltiple (módulo) | 60 |
| | |

Equipamiento vinculado a obra

| UD | PARTIDA | UNIDAD | LOCALIZACION |
|--------------------|--|---------------------|---------------------------|
| 1. LAVABOS | | | |
| UD | 1.1. LAVABO QUIRURGICO MEDICAL, 150 CM., 2 PUESTOS | - | PILETAS CIRUGIA |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | |
| UD | 1.2. LAVABOS VARIOS | | LAVAMANOS MEDICOS |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | |
| | | VARIOS | |
| | | ANATOMIA PATOLOGICA | |
| | | CONSULTAS EXTERNAS | |
| UD | 1.7. VERTEDEROS | - | |
| | | VARIOS | LOCALES DE LIMPIEZA |
| 2. CABECEROS PARED | | | |
| UD | 2.1. CABECEROS PARED | - | CABECEROS PARED DOBLES |
| | | HOSPITALIZACION | |
| | | | CABECEROS PARED SENCILLOS |

| | | | |
|--------------------------|---|------------------------------------|---|
| | | HOSPITALIZACION | |
| | | UTPR | |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | OBSERVACION |
| | | URGENCIAS | ZONA OBSERVACION URGENCIAS |
| | | URGENCIAS PEDIÁTRICAS | SALA OBSERVACION PEDIATRICA (Camas) |
| | | | |
| UD | 2.3. RIELES TECNICOS (PARA TOMAS EN PARED) | | RIELES TECNICOS |
| | | HOSP. DE DIA ONCO- HEMATOLÓGICO | BOX HOSPITAL DE DIA ONCO- HEMATOLÓGICO |
| | | HOSP. DIA PEDIATRÍA | BOX HOSPITAL DE DIA PEDIATRICO |
| 3. CABECEROS SUSPENDIDOS | | | |
| UD | 3. CABECEROS SUSPENDIDOS TIPO UCI | - | CABECEROS SUPENDIDOS |
| | | URGENCIAS | BOX VITAL-CRITICOS (2UD) (ZONA ACCESO URGENCIAS) |
| | | URGENCIAS PEDIÁTRICAS | BOX VITAL URGENCIAS PEDIATRICAS(1UD) |
| | | UCI PEDIÁTRICA | BOX |

| | | | |
|----|---------------------------------|--------------------------------|--|
| | | NEONATOLOGIA+UCI PEDIÁTRICA | SALA INCUB CRITICOS |
| | | NEONATOLOGIA+UCI PEDIÁTRICA | SALA INCUB BAJO PESO |
| | | | |
| | 4. ENCIMERAS/POYATAS/BANCADAS | | CONTROLES DE ENFERMERIA, SALAS DE ESPERA, ADMISION, ASEOS, FARMACIA, LABORATORIOS, ETC. |
| ML | 4.1 MESAS/POYATA | - | |
| | SIMPLE | | |
| | CON 1 FREGADERO | | |
| | CON 2 FREGADEROS | | |
| ML | 4.5. POYATAS DOBLES LABORATORIO | - | |
| | | | |
| | 5. MUEBLE EXTRACCIONES | | |
| ML | 5. MUEBLE BOX EXTRACCIONES | - | |
| | | CCEE PEDIATRIA | |
| | 6. MOSTRADORES Y CONTROLES | | |

| | | | |
|------------------------------|--|-------------------|--|
| ML | 6.1. MOSTRADOR CONTROL | - | CCEE, URGENCIAS, EMG, BLOQUE OBSTETRICO, HOSPITALES DE DIA, ETC. |
| ML | 6.3. MOSTRADORES DE RECEPCION | - | |
| 7. CAMBIAPANALES | | | |
| UD | 7.1. CAMBIADORES PAÑALES ABATIBLES | - | |
| | | | BAÑOS DE AREAS PEDIATRICAS |
| 8. TERMODESINFECTADORES | | | |
| UD | 8.1. TERMODESINFECTADORES | - | |
| | Termodesinfectadores (lavacuñas) modelo LPIN-90 S. | HOSPITALIZACIÓN | UNO POR CONTROL |
| | | URGENCIAS | UNO POR CONTROL |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | UNO POR CONTROL |
| | | REA/ DESPERTAR | UNO POR CONTROL |
| 9. PANELES TENICOS/ COLUMNAS | | | |
| UD | 9.1. PANELES TÉCNICOS | - | |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | QUIRÓFANOS |
| UD | 9.2. COLUMNAS CIRUGÍA | - | |

| | | | |
|----------------------|---------------------------------|-------------------|-----------------------------|
| | | BLOQUE OBSTETRICO | QUIRÓFANOS |
| UD | 9.3. COLUMNAS ANESTESIA | - | |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | QUIRÓFANOS |
| UD | 9.4. COLUMNAS ENDOSCOPIAS | - | |
| | | CCEE PEDIATRIA | GABINETES PEDIATRIA |
| UD | 9.7 PLACAS DE ANCLAJE | - | |
| | | BLOQUE OBSTETRICO | QUIRÓFANOS |
| | | | |
| 10. CAMARAS | | | |
| UD | 10.1. CÁMARAS FRIGORÍFICAS | - | |
| | | NECROPSIAS | SALA NECROPSIAS (MORTUORIO) |
| | | LABORATORIO | |
| | | ALMACEN | |
| 12. ACCESORIOS BAÑOS | | | |
| UD | 12.1. PORTARROLLOS | - | EN TODOS LOS ASEOS |
| UD | 12.2. JABONERAS (DOSIFIC JABON) | - | EN TODOS LOS LAVAVOS |
| UD | 12.3. TOALLEROS (SURT PAPEL) | - | EN TODOS LOS LAVAVOS |

| | | | |
|-----------------------|----------------------|---|--|
| | | | |
| 13. OTRO EQUIPAMIENTO | | | |
| M2 | 13.1. OSCURECIMIENTO | - | DONDE SEA NECESARIO PRESERVAR INTIMIDAD |
| UD | 13.2 SEÑALETICA | - | HALL DE ENTRADA, PASILLOS, DEPENDENCIAS, ETC. |

Electromedicina

| ARTÍCULO | ANATOMIA PATOLOGICA | | |
|---|---------------------|-------------|--------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| AGITADOR | 6 | 1 | 5 |
| AGITADOR MAGNÉTICO CON CALEFACCIÓN | 2 | 2 | 0 |
| ALMACENAMIENTO AUTOMATIZADO DE MATERIAL PARA BIOPSIAS/CITOLOGÍA | 1 | 0 | 1 |
| ANALIZADOR BIOLOGÍA MOLECULAR | 3 | 0 | 3 |
| ANALIZADOR DE IMÁGENES | 1 | 0 | 1 |
| BALANZA PARA ÓRGANOS < 6 KG | 1 | 1 | 0 |
| BALANZA PARA ÓRGANOS > 5 KG | 2 | 2 | 0 |
| BALANZA PRECISIÓN | 6 | 2 | 4 |
| BAÑO FLOTACIÓN | 6 | 3 | 3 |
| BAÑO HISTOLÓGICO | 3 | 0 | 3 |
| BAÑO TERMOSTÁTICO | 4 | 0 | 4 |
| BAÑO ULTRASONIDOS | 1 | 1 | 0 |
| CALENTADOR DE BLOQUES | 2 | 0 | 2 |
| CAMPANA EXTRACTORA DE GASES | 2 | 1 | 1 |
| CABINA DE FLUJO LAMINAR | 2 | 1 | 1 |
| CAMPANA PCR CON LUZ U.V. | 1 | 0 | 1 |
| CARRO HIDRÁULICO CON PESA CADÁVERES | 1 | 0 | 1 |
| CENTRÍFUGA | 6 | 1 | 5 |
| CENTRÍFUGA REFRIGERADA | 1 | 0 | 1 |
| CENTRÍFUGA CITO | 1 | 1 | 0 |
| CENTRO INCLUSIÓN PARAFINA | 3 | 0 | 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONGELADOR -25°C | 1 | 0 | 1 |
| CONGELADOR -40°C | 1 | 0 | 1 |
| CONGELADOR -80°C | 2 | 0 | 2 |
| CONGELADOR -80°C VERTICAL | 2 | 0 | 2 |
| CONTENEDOR DE NITRÓGENO LÍQUIDO | 1 | 0 | 1 |
| CRIOSTATO | 3 | 0 | 3 |
| EQUIPO DE MACROFOTOGRAFÍA DIGITAL | 2 | 0 | 2 |
| ESPECTROFOTÓMETRO | 1 | 0 | 1 |
| ESTERILIZADOR ULTRASONIDOS | 1 | 0 | 1 |
| ESTUFA DE SECADO | 3 | 3 | 0 |
| ESTUFA DE CULTIVOS CO2 | 2 | 2 | 0 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN MUESTRAS Y REACTIVOS | 2 | 0 | 2 |
| EQUIPO DE ELECTROFORESIS | 4 | 0 | 4 |
| FRIGORÍFICOS | 3 | 0 | 3 |
| FLUORÍMETRO DE MICROPLACAS | 1 | 0 | 1 |
| HOMOGENEIZADOR DE TEJIDOS | 1 | 0 | 1 |
| HOMOGENEIZADOR DE ESPUTOS | 2 | 0 | 2 |
| INCUBADORA TRANSPARENTE DIGITAL | 1 | 0 | 1 |
| LÁMPARA MESA DE AUTOPSIAS | 1 | 0 | 1 |
| LAVADORA/DESINFECTADORA | 1 | 0 | 1 |
| LECTOR DE ADN | 1 | 0 | 1 |
| LUPA BINOCULAR | 2 | 0 | 2 |
| MARCADOR DE CASSETTES | 2 | 0 | 2 |
| MESA AUTOPSIAS | 1 | 0 | 1 |
| MESA DE TALLADO CON CAMPANA DE SEGURIDAD | 1 | 0 | 1 |

| | | | |
|---|----|----|---|
| MICROSCOPIO | 20 | 20 | 0 |
| MICROSCOPIO CON SISTEMA DE ADQUISICION DIGITAL | 1 | 0 | 1 |
| MICROSCOPIO CON SISTEMA DE ADQUISICION DIGITAL ALTAS PRESTACIONES | 1 | 0 | 1 |
| MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA ALTAS PRESTACIONES | 1 | 0 | 1 |
| MICROSCOPIO MULTICABEZAL | 1 | 0 | 1 |
| MICROSCOPIO ELECTRÓNICO | 1 | 0 | 1 |
| MICROTOMO | 2 | 2 | 0 |
| MICROTOMO ULTRA | 1 | 0 | 1 |
| MONTADOR AUTOMÁTICO DE PREPARACIÓN MUESTRAS | 2 | 0 | 2 |
| PH-METRO | 2 | 0 | 2 |
| PLACA CALEFACTORA | 3 | 0 | 3 |
| PROCESADOR DE TEJIDOS | 2 | 0 | 2 |
| PROCESADOR DE TEJIDOS | 2 | 0 | 2 |
| SIERRA DE YESOS | 1 | 0 | 1 |
| SIERRA DE CINTA APA | 2 | 0 | 2 |
| SECADOR DE GELES | 1 | 0 | 1 |
| SECUENCIADOR AUTOMÁTICO DE ADN | 1 | 0 | 1 |
| SISTEMA DOCUMENTACIÓN DE GELES | 1 | 0 | 1 |
| SISTEMA DETECCIÓN HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) | 1 | 0 | 1 |
| TEÑIDOR AUTOMÁTICO ALTA CAPACIDAD | 1 | 0 | 1 |
| TEÑIDOR AUTOMÁTICO PARA TINCIIONES ESPECIALES | 1 | 0 | 1 |
| TEÑIDOR: ROBOT DE TINCIÓN Y MONTAJE AUTOMÁTICO | 1 | 0 | 1 |
| INMUNOTEÑIDOR AUTOMÁTICO | 7 | 0 | 7 |
| TERMOCICLADOR | 5 | 0 | 5 |
| TERMOCICLADOR TIEMPO REAL | 1 | 0 | 1 |

| | | | |
|---|------------|-----------|------------|
| TRANSILUMINADOR CON CAPTURA DE IMÁGENES | 1 | 0 | 1 |
| VIBRATOMO | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 161 | 43 | 118 |

| ARTÍCULO | ANESTESIA Y REANIMACIÓN NUEVO HOSPITAL | | |
|---|---|-------------|----------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| DEFIBRILADOR | 1 | 1 | 0 |
| ECÓGRAFO DOPPLER PORTÁTIL | 1 | 0 | 1 |
| ELECTROCARDIOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 1 | 0 |
| HOLTER DE GLUCOSA | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE TRANSPORTE | 1 | 1 | 0 |
| MONITOR DE PARÁMETROS BÁSICOS | 10 | 0 | 0 |
| MONITOR DE PARÁMETROS FISIOLÓGICOS AVANZADO | 10 | 10 | 0 |
| MONITORIZACIÓN CENTRAL | 1 | 1 | 0 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN CON CONGELADOR | 1 | 0 | 1 |
| RESPIRADOR ALTAS PRESTACIONES | 10 | 7 | 3 |
| RESPIRADOR DE TRANSPORTE | 1 | 0 | 1 |
| RESPIRADOR NO INVASIVO | 1 | 1 | 0 |
| SISTEMA DE ANESTESIA | 2 | 0 | 2 |
| TORRE DE ENDOSCOPIA INTUBACIÓN | 1 | 1 | 0 |
| TOTAL | 42 | 23 | 9 |

| | CIRUGIA PEDIATRICA | | |
|--------------------------------|---------------------------|--------------------|---------------|
| ARTÍCULO | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| BISTURÍ ARMÓNICO | 1 | 1 | 0 |
| CUNA TÉRMICA | 1 | 0 | 1 |
| TORRE DE ENDOSCOPIA INTUBACIÓN | 1 | 0 | 1 |
| TORRE DE ENDOSCOPIA QUIRÚRGICA | 1 | 1 | 0 |
| TOTAL | 4 | 2 | 2 |

| | HOSPITAL DE DÍA DE ONCOHEMATOLOGÍA | | |
|---|---|--------------------|---------------|
| ARTÍCULO | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| ARMARIO REFRIGERADOR BOLSAS DE SANGRE PEQUEÑO | 1 | 0 | 1 |
| CONGELADOR -20°C | 1 | 0 | 1 |
| DESFIBRILADOR | 1 | 1 | 0 |
| ELECTROCARDÍOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 1 | 0 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 2 | 2 | 0 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 4 | 4 | 0 |
| MONITOR DE PARÁMETROS BÁSICOS | 2 | 2 | 0 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN, MUESTRAS Y REACTIVOS | 1 | 1 | 0 |
| | HOSPITAL DE DÍA PEDIATRIA | | |
| DESFIBRILADOR | 1 | 0 | 1 |
| ELECTROCARDÍOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE TRANSPORTE | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 1 | 0 | 1 |

| | | | |
|--|----------------|--------------------|---------------|
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 1 | 0 | 1 |
| HOSPITAL DE DÍA PSIQUIATRÍA | | | |
| DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO | 1 | 1 | 0 |
| ELECTROCARDIÓGRAFO DE 6 CANALES | 1 | 1 | 0 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 1 | 1 | 0 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE PARÁMETROS BÁSICOS | 1 | 0 | 1 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN, MUESTRAS Y REACTIVOS | 1 | 1 | 0 |
| TOTAL | 24 | 15 | 9 |
| HOSPITALIZACIÓN Y ÁREA AMBULATORIA NUEVO HOSPITAL | | | |
| ARTÍCULO | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO | 15 | 0 | 15 |
| ECOGRAFO | 4 | 0 | 4 |
| BALANZA INFANTIL/PEDATRICA | 3 | 0 | 3 |
| ELECTROBISTURI | 2 | 0 | 2 |
| ELECTROCARDIÓGRAFO DE 6 CANALES | 10 | 0 | 10 |
| ELECTROCARDIÓGRAFO DE 12 CANALES | 5 | 0 | 5 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 30 | 0 | 30 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 15 | 0 | 15 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN, MUESTRAS Y REACTIVOS | 15 | 0 | 15 |
| TOTAL | 99 | 0 | 99 |

| | |
|--|------------------------|
| | NEUROFISIOLOGÍA |
|--|------------------------|

| ARTÍCULO | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
|---|-----------|-------------|-----------|
| VIDEOELECTROENCEFALOGRAFO | 2 | 0 | 2 |
| ELECTROMIÓGRAFO | 2 | 0 | 2 |
| ELECTROMIÓGRAFO INTRAOPERATORIO (IOM) | 1 | 0 | 1 |
| ESTIMULADOR TÉRMICO | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 3 | 0 | 3 |
| HOLTER EEG | 1 | 0 | 1 |
| POLISOMNÓGRAFO | 1 | 0 | 1 |
| PULSIOXÍMETRO DE MUÑECA | 4 | 0 | 4 |
| POLÍGRAFO RESPIRATORIO PORTÁTIL | 2 | 0 | 2 |
| POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES, SENSORIALES Y MOTORES | 1 | 0 | 1 |
| ESTIMULADOR MAGNÉTICO | 1 | 0 | 1 |
| ESTIMULADOR MAGNÉTICO TRANSCRANEAL | 1 | 0 | 1 |
| ESTIMULADOR NEUROLÓGICO | 1 | 0 | 1 |
| POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS | 1 | 0 | 1 |
| ESTIMULADOR VISUAL | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 23 | 0 | 23 |

| | PEDIATRÍA | | |
|----------------------------------|-----------|-------------|--------|
| ARTÍCULO | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO | 1 | 1 | 0 |
| ECOCARDIÓGRAFO | 1 | 0 | 1 |
| ELECTROCARDIÓGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 1 | 0 |
| ESPIRÓMETRO | 2 | 0 | 2 |

| | | | |
|-----------------------------|-----------|----------|----------|
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 4 | 2 | 2 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 2 | 2 | 0 |
| ESTIMULADOR TENS | 1 | 0 | 1 |
| TAPIZ RODANTE | 1 | 0 | 1 |
| TEST ALIENTO | 1 | 0 | 1 |
| TORRE ENDOSCOPIA PEDIATRÍA | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 15 | 6 | 9 |

| ARTÍCULO | QUIRÓFANOS NUEVO HOSPITAL | | |
|-------------------------------------|---------------------------|-------------|--------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| ASPIRADOR DE HUMOS | 1 | 0 | 1 |
| BAÑO TERMOSTÁTICO | 1 | 0 | 1 |
| BISTURÍ ELÉCTRICO | 2 | 2 | 0 |
| DEFIBRILADOR | 1 | 0 | 1 |
| ELECTROCARDIOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 0 | 1 |
| FIBROSCOPIO DE INTUBACIÓN | 3 | 2 | 1 |
| LÁMPARA QUIRÚRGICA LED | 2 | 0 | 2 |
| LAVADORA INSTRUMENTAL | 2 | 2 | 0 |
| MESA QUIRÚRGICA QUIRÓFANO CESÁREAS | 2 | 0 | 2 |
| MONITOR BIS | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR GASTO CARDIACO | 1 | 0 | 1 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN CON CONGELADOR | 1 | 1 | 0 |
| TORRE DE ENDOSCOPIA QUIRÚRGICA | 1 | 0 | 1 |
| UNIDAD CALENTAMIENTO PARA PACIENTE | 1 | 0 | 1 |

| | | | |
|--------------|-----------|----------|-----------|
| TOTAL | 20 | 7 | 13 |
|--------------|-----------|----------|-----------|

| ARTÍCULO | RADIODIAGNÓSTICO HOSPITAL | | NUEVO |
|------------------------------------|---------------------------|-------------|----------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| INECTOR DE CONTRASTE | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE PARÁMETROS FISIOLÓGICOS | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR ECG PORTATIL | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA RM | 1 | 0 | 1 |
| PORTÁTIL RX | 3 | 0 | 3 |
| TOTAL | 7 | 0 | 7 |

| ARTÍCULO | BLOQUE OBSTETRICO | | |
|---|-------------------|-------------|--------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| CARDIOTOCÓGRAFO ANTEPARTO | 8 | 0 | 8 |
| CARDIOTOCÓGRAFO INTRAPARTO | 10 | 0 | 10 |
| CARDIOTOCÓGRAFO MONITORIZACIÓN CENTRAL | 1 | 1 | 0 |
| CARDIOTOCÓGRAFO TELEMETRÍA | 4 | 0 | 4 |
| CENTRAL TELEMETRIA FETAL | 1 | 0 | 1 |
| COLPOSCOPIO | 9 | 0 | 9 |
| CUNA TÉRMICA CON RESUCITADOR ALTAS PRESTACIONES | 1 | 1 | 0 |
| CUNA TÉRMICA | 1 | 1 | 0 |
| DOPPLER FETAL | 8 | 0 | 8 |

| | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|
| ECÓGRAFO | 4 | 0 | 4 |
| ECÓGRAFO DOPPLER ALTAS PRESTACIONES | 2 | 2 | 0 |
| ECÓGRAFO DOPPLER | 2 | 2 | 0 |
| ELECTROCARDIOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 0 | 1 |
| LÁMPARA ALTAS PRESTACIONES RODABLE | 10 | 0 | 10 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 5 | 3 | 2 |
| TORRE ENDOSCOPIA HISTEROSCOPIA | 1 | 0 | 1 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN, MUESTRAS Y REACTIVOS | 1 | 1 | 0 |
| TOTAL | 69 | 11 | 58 |

| ARTÍCULO | UCI INFANTIL Y NEONATOLOGÍA | | |
|---|-----------------------------|-------------|--------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| ASPIRADOR ELÉCTRICO INTERMITENTE AVANZADO | 2 | 0 | 2 |
| BASCULA ELECTRONICA | 1 | 0 | 1 |
| BILIRRUBINÓMETRO | 1 | 0 | 1 |
| CALENTADOR DE BIBERONES | 1 | 1 | 0 |
| CUNA TÉRMICA | 2 | 1 | 1 |
| CUNA TÉRMICA ALTAS PRESTACIONES | 5 | 0 | 5 |
| DEFIBRILADOR CON MARCAPASOS | 1 | 0 | 1 |
| ECÓGRAFO DOPPLER | 1 | 1 | 0 |
| ELECTROCARDIOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 0 | 1 |
| EQUIPO DE HIPOTERMIA NEONATOS | 1 | 0 | 1 |
| EQUIPO DE PASTEURIZACIÓN | 1 | 0 | 1 |
| CONGELADOR -20°C | 1 | 0 | 1 |

| | | | |
|---|------------|-----------|------------|
| FOTOTERAPIA MANTA | 3 | 0 | 3 |
| LÁMPARA FOTOTERAPIA UCIN | 7 | 0 | 7 |
| INCUBADORA CUIDADOS INTENSIVOS | 10 | 0 | 10 |
| INCUBADORA CUIDADOS INTENSIVOS ALTAS PRESTACIONES | 10 | 0 | 10 |
| INCUBADORA DE TRANSPORTE | 1 | 0 | 1 |
| MARCAPASOS EXTERNO | 2 | 0 | 2 |
| MONITOR DE ÓXIDO NÍTRICO | 1 | 1 | 0 |
| MONITOR DE PARÁMETROS BÁSICOS | 14 | 5 | 9 |
| MONITOR DE PARÁMETROS FISIOLÓGICOS AVANZADO | 20 | 0 | 20 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 5 | 0 | 5 |
| MONITOR FUNCIÓN CEREBRAL | 2 | 0 | 2 |
| MONITORIZACIÓN CENTRAL | 2 | 0 | 2 |
| MONITOR DE TRANSPORTE | 1 | 0 | 1 |
| NEBULIZADOR | 2 | 2 | 0 |
| NEVERA DE MEDICACIÓN, LECHE, MUESTRAS Y REACTIVOS | 3 | 0 | 3 |
| RESPIRADOR ALTA FRECUENCIA | 4 | 0 | 4 |
| RESPIRADOR ALTAS PRESTACIONES NEONATAL | 4 | 0 | 4 |
| RESPIRADOR NO INVASIVO NEONATAL | 4 | 4 | 0 |
| RESPIRADOR ALTAS PRESTACIONES PEDIÁTRICO | 3 | 0 | 3 |
| RESPIRADOR DE TRANSPORTE | 1 | 0 | 1 |
| RESPIRADOR NO INVASIVO PEDIÁTRICO | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 119 | 15 | 104 |

| ARTÍCULO | URGENCIAS-PEDIÁTRICAS | | |
|--|-----------------------|-------------|-----------|
| | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
| DESFIBRILADOR CON MARCAPASOS | 2 | 1 | 1 |
| ELECTROCARDIOGRAFO DE 12 CANALES | 1 | 0 | 1 |
| EQUIPO ISQUEMIA AUTOMÁTICO | 1 | 0 | 1 |
| FIBROSCOPIO PEDIÁTRICO CON FUENTE DE LUZ | 2 | 0 | 2 |
| LÁMPARA QUIRÚRGICA CÚPULA SIMPLE | 2 | 0 | 2 |
| INCUBADORA DE TRANSPORTE | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE TRANSPORTE | 2 | 0 | 2 |
| MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL | 1 | 0 | 1 |
| MONITOR DE PARÁMETROS BÁSICOS | 4 | 0 | 4 |
| MONITOR PULSIOXIMETRÍA | 2 | 0 | 2 |
| RESPIRADOR ALTA FRECUENCIA | 1 | 0 | 1 |
| RESPIRADOR NO INVASIVO | 2 | 0 | 2 |
| RESPIRADOR DE TRANSPORTE | 2 | 0 | 2 |
| TOTAL | 23 | 1 | 22 |

Alta tecnología

| ARTÍCULO | Nº Uds. | Trasladable | Nuevas |
|---|-----------|-------------|-----------|
| ACELERADOR LINEAL MULTIENERGÉTICO | 1 | 0 | 1 |
| RESONANCIA MAGNÉTICA | 1 | 0 | 1 |
| SISTEMA DE ANESTESIA RM | 1 | 0 | 1 |
| TOMÓGRAFO COMPUTERIZADO | 1 | 0 | 1 |
| MAMOGRAFO ALTAS PRESTACIONES | 2 | 0 | 2 |
| MAMOGRAFO CON ESTEREOTAXIA | 1 | 0 | 1 |
| ECOGRAFO ALTAS PRESTACIONES | 3 | 2 | 1 |
| KARDEX FARMACIA(VERTICAL, HORIZONTAL Y REFRIGERADO) | 1 | 0 | 1 |
| TORRE DE ENDOSCOPIA QUIRÚRGICA | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 12 | 2 | 10 |