



Explotación y Gestión de los Aparcamientos del Hospital General U. Santa Lucía y Hospital U. Los Arcos del Mar Menor

**Hospital General U. de Cartagena y Hospital U.
Los Arcos del Mar Menor**

Pliego Prescripciones Técnicas

Servicio Murciano de Salud





ÍNDICE

1. INTRODUCCION.....	3
Área de Salud II de Cartagena.....	3
Área de Salud VIII del Mar Menor	3
2. ANTECEDENTES.....	4
3. NECESIDAD A SATISFACER.....	4
4. OBJETO	5
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
6. REGIMEN DE EXPLOTACIÓN	7
Alcance.....	7
Condiciones de Uso y Usuarios	8
Prestación del Servicio	10
Control de la Actividad de la Explotación	16
Normas Generales	16
7. INSTALACIÓN.....	19
Alcance.....	19
Acuerdo de nivel de servicio	24
Normas Generales	24
8. MANTENIMIENTO INTEGRAL.....	26
Alcance y Gestión de Activos.....	26
Mantenimiento y Soporte	27
Fungibles, accesorios y almacén	27
Acuerdo de Nivel de Servicio	28
Control de la Actividad de Mantenimiento.....	28
Normas Generales	29
9. INICIO DEL SERVICIO.....	30
10. SERVICIO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL USUARIO.....	31
11. TARIFAS.....	32
12. INVERSIONES, AMORTIZACIÓN, VALOR RESIDUAL Y PROPIEDAD.....	33
13. CANON.....	34
14. PREVENCIÓN Y RIESGOS LABORALES.....	34
15. RECURSOS HUMANOS	35
16. RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJOS.....	36
17. ANEXOS.....	38
Anexo I: Planos de Aparcamientos (Activos a Explotar)	38
Anexo II: Inventario de Activos: Equipos y Mobiliario.....	43
Anexo III: Tarifas Máximas Contrato	62
Anexo IV: Información a Entregar	64
Anexo V: Cuadros de Amortización y Valores residuales	65



1. INTRODUCCION

Área de Salud II de Cartagena

El Área de Salud II, perteneciente a la red asistencial pública del Servicio Murciano de Salud (en adelante, SMS), provee de atención sanitaria a los municipios de Cartagena, La Unión, Mazarrón y Fuente Álamo, cuya población censada, a Diciembre de 2016 y según el Padrón Municipal del Instituto Nacional de Estadística, era de 281.298 habitantes.

A dicha área están adscritas 17 Zonas Básicas de Salud; en total, se cuenta, en estos marcos territoriales de atención primaria, con 18 centros de salud y 44 consultorios. La asistencia especializada se presta en el Complejo Hospitalario de Cartagena (CHC) formado por dos hospitales, el Hospital General Universitario Santa Lucía (en adelante, HUSL) y el Hospital General Universitario Santa María del Rosell (HUSR).

El CHC tiene, a fecha de hoy, 646 camas, de las cuales 605 están en HUSL y 41 en HUSR y tiene un potencial de crecimiento importante en el HUSR. HUSL se ubica en la pedanía de Santa Lucía, relativa al municipio de Cartagena, el centro dispone una superficie total construida de 114.370 metros cuadrados y un total de 2.364 trabajadores activos.

La cartera de servicios ambulatorios es amplia, contando con 43 especialidades (23 médicas y 20 quirúrgicas), que dan asistencia a la población asignada, siendo el número de visitas de Consultas Externas de 414.051 asistencias. Además cuenta con 25 quirófanos, cuya actividad anual en el propio centro supera las 18.300 intervenciones, dos Hospitales de Día Quirúrgico con 43 recursos y dos Hospitales de Día Médico que complementan su actividad con 69 puestos y 18.275 tratamientos. Toda esta infraestructura sanitaria se ve reforzada con unos servicios centrales plenamente modernizados (Farmacia, Diagnostico por Imagen, Laboratorio y Anatomía Patológica, Medicina nuclear, Radioterapia, Radiología intervencionista). El CHC consta de dos puertas de Urgencias Generales cuya actividad anual ronda las 129.748 asistencias, una puerta de Pediatría con 36.426 atenciones y unas Urgencias Obstétricas cuya actividad anual es de 13.076 asistencias.

Área de Salud VIII del Mar Menor

El Área de Salud VIII, perteneciente también a la red asistencial pública del SMS, ofrece cobertura a la zona del Mar Menor de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (en adelante, CARM). Provee de atención sanitaria, pues, a los municipios de Los Alcázares, San Javier, San Pedro del Pinatar y Torre Pacheco, cuya población censada, a 1 de Febrero de 2017 y según el Padrón Municipal del Instituto Nacional de Estadística, es de 106.361 habitantes.

En consecuencia, a dicha área están adscritas las Zonas Básicas de Salud de Los Alcázares, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco/Este y Torre Pacheco/Oeste; en total, se cuenta, en estos marcos territoriales de atención primaria, con 5 centros de salud y 8 consultorios. El hospital de referencia del área, en el que se presta la asistencia especializada, es el Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor (en adelante, HULAMM).

HULAMM se ubica en la pedanía de Pozo Aledo, relativa al municipio de San Javier. El centro tiene una superficie total construida de 61.352 metros cuadrados y 1.025 trabajadores, y alberga, a fecha de hoy, 188 camas de hospitalización; no obstante, podría alcanzar las 329, en función del crecimiento poblacional y de la disponibilidad de recursos económicos. Estas camas se encuentran distribuidas en 6 unidades de hospitalización cuyo % medio de ocupación en 2013, 2014, 2015 y 2016 es de 78, 82, 86 y 88,4% respectivamente.





La cartera de servicios ambulatorios es amplia, contando con 19 especialidades, que dan asistencia a la población asignada, siendo el número de visitas durante el 2016 de Consultas Externas de 121.000 asistencias, además cuenta con 12 quirófanos cuya actividad anual supera las 7.200 intervenciones, un Hospital de Día Quirúrgico con dos Quirófanos con más de 1.000 intervenciones y un Hospital de Día Médico que complementan su actividad. Toda esta infraestructura sanitaria se ve reforzada con unos servicios centrales plenamente modernizados (Farmacia, Diagnóstico por Imagen, Laboratorio y Anatomía Patológica) y una zona de Urgencias de más de 3000 m2 cuya actividad ronda las 69.000 asistencias de pacientes anuales.

2. ANTECEDENTES

Con fecha 6 de Octubre y 22 de noviembre de 2010 se firmó, por parte de GISCARMSA y la empresa ISOLUX COURSAN SL, los contratos para la "LA EXPLOTACIÓN Y GESTIÓN DE LOS APARCAMIENTOS DE LOS NUEVOS HOSPITALES". Tales hospitales, son los conocidos como HUSL y HULAMM respectivamente. Por otro lado, dicho documento contractual se constituyó la duración por un plazo de cuatro años desde la firma del mismo (sin incluir suspensiones), con dos prórrogas de 1 año para la explotación.

Ambos contratos fueron suspendidos debido a retrasos ajenos a la adjudicataria en la puesta en marcha de los Centros Hospitalarios, quedando finalmente como fechas **fin del contrato 21 de Junio y 25 de Julio 2015**, para el HUSL y HULAMM respectivamente (fechas sin prórrogas).

En el contrato referido figuraban, y figuran, como principales obligaciones del adjudicatario, la recepción y puesta en marcha de las infraestructuras de aparcamiento, adquisición e instalación de las inversiones necesarias para la explotación y gestión, reordenamiento de los espacios y circulación de vehículos, y control de accesos y seguridad de las mismas, todo ello con el consiguiente mantenimiento integral de las inversiones llevadas a cabo para el funcionamiento de la explotación y el cobro por ésta.

En la ejecución de la *adquisición e instalación de las inversiones necesarias para la explotación y reordenamiento de los espacios*, se realizó una inversión inicial HUSL y HULAMM de 781.717 y 359.006 Euros respectivamente.

3. NECESIDAD A SATISFACER

El contrato actual de explotación ha finalizado, y la actual infraestructura queda plenamente disponible para seguir funcionando y siendo explotada.

Por otro lado la demanda en los centros se prevé que crezca, con mayores niveles de ocupación, mayor actividad quirúrgica y de consultas (ejemplo arranque de centro salud mental en HULAMM). A la vez que se consolida e incrementa la actividad en los mismos, los espacios de aparcamiento tendrán una mayor demanda y calidad de los servicios y deberá hacerse frente a esta necesidad. Para ello, los centros hospitalarios no disponen de recursos, capacidad y experiencia para poder llevar a cabo esta explotación, ni pueden afrontar los nuevos "retos" que se aproximan para mejorar las instalaciones y la capacidad de las mismas.

Esta infraestructura deberá, pues, explotarse con un nuevo contrato que permita afrontar las nuevas necesidades que los diferentes centros van a exigir durante la duración del mismo, en especial:



- Plan Modernización de las instalaciones y equipos, renovando los equipos asociados a la explotación para la mejora de las prestaciones de seguridad y control, sistemas plenamente automatizados, medios de pago mas avanzados y ágiles,
- Plan de Ampliación de Aparcamientos, que nos permitan asegurar la disponibilidad de espacios de aparcamientos en los centros para las nuevas demandas, y a la vez mejorar la calidad de los mismos con zonas de sombra y resguardo,
- Plan de Optimización, mejorando los espacios actuales y sacando el máximo provecho a las infraestructuras existentes,
- Plan de Ejecución y Explotación UNIFICADO, basado en la experiencia actual de 6 años de explotación, desarrollando y mejorando las prestaciones existentes, y adecuándolas a los usuarios y trabajadores de los centros, además de mejorar considerablemente las tarifas tanto de publico como de empleados. Un plan de Ejecución para los dos centros, de tal manera que las infraestructuras de los dos hospitales se configuren como un solo aparcamiento con las mismas prestaciones, calidad y servicios a un mismo precio, y a un precio muy competitivo dentro del propio Servicio Murciano de Salud.
- Plan de Mantenimiento Integral con reposición de activos, que nos garantice el funcionamiento de las infraestructuras durante el contrato y que a la finalización del mismo estarán plenamente operativas.

Para todo esto, este contrato se afronta con una importante inversión, que permita afrontar todos estos cambios y los nuevos desafíos que los dos centros sanitarios mas nuevos del Servicio Murciano de Salud van a tener durante los próximos años, consolidando y ampliando servicios.

Además seguirá siendo necesario mantener y soportar la actual infraestructura para la prestación del servicio con calidad, y para alargar en la medida de lo posible, la “vida” útil de los equipos e instalaciones, de tal manera que en la finalización del nuevo contrato la instalación y todos sus elementos se encuentre plenamente operativa.

4. OBJETO

El presente Pliego tiene por objeto definir las condiciones técnicas que han de regir en la contratación del *Servicio de explotación y Gestión de los aparcamientos de HUSLA y HULAMM*, indicando las obligaciones, características y condiciones técnicas de la explotación, funcionalidad y requisitos genéricos del equipamiento y demás infraestructuras a suministrar e instalar por cada hospital, en caso de ser necesario, además de definir las nuevas inversiones a llevar a cabo para mejorar y ampliar las instalaciones de aparcamiento existentes.

Las características que sean específicas para cada uno de los hospitales vendrán identificadas con las abreviaturas de cada hospital, en cualquier otro caso serán de aplicación común a los dos hospitales. Aun así este PPT tiene un carácter integrador y global que establece condiciones y características comunes y homogéneas para la explotación de las infraestructuras de aparcamiento de ambos centros, con el objetivo de prestar un servicio en las mismas condiciones, calidad y características a los Usuarios (Pacientes/Trabajadores) de los Hospitales, teniendo una “visión Única y Transversal” de la gestión del aparcamiento de los dos Hospitales del SMS.

El objeto de la contratación es:

a) Fundamentalmente y como tarea principal, la Explotación y Gestión de las infraestructuras de aparcamiento, con mantenimiento integral y reposición (si fuera necesario) del equipamiento instalado por el adjudicatario para la llevar a cabo su actividad.

Las funciones y obligaciones que tiene el adjudicatario vienen detalladas en el apartado



“Régimen de Explotación y Gestión”, pero cabe destacar:

- Control y Gestión automatizado de los accesos al aparcamiento por vehículos en cualquiera de las modalidades definidas mas adelante. Es este caso hablamos de unos aparcamientos plenamente “informatizado” y “Automatizado”.
- Vigilancia, Custodia y Seguridad de las instalaciones,
- Controlar y Dirigir el tráfico en estos emplazamientos,
- Establecer mecanismos y gestionar el cobro de las tarifas establecidas,

Las infraestructuras de aparcamiento disponibles en cada hospital y su clasificación/descripción vienen detalladas en el Anexo I.

En el Anexo II se describe la instalación actual de cada hospital y el equipamiento para llevar a cabo la explotación de los espacios, con planos de ubicación de los mismos y una breve descripción del funcionamiento de las instalaciones con la modalidad actual.

b) Equipar y modernizar la instalación actual haciéndola mas eficaz y eficiente, ofreciendo mas facilidades y mejores prestaciones a los usuarios y trabajadores del centro, además de incorporar nuevos sistemas de vigilancia, de pago y control de accesos.

El objetivo es que el contratista proponga una solución técnica y la lleve a cabo basándose en la actual y en los nuevos requerimientos establecidos en este pliego en el apartado 7 de “Instalación”.

c) Llevar a cabo las ampliaciones en las infraestructuras que se solicitan por los centros, durante el contrato, en particular nuevas zonas de aparcamiento disponibles, redistribución y optimización de las actuales y mejora de los accesos para una mayor circulación en horas punta. Los Hospitales tienen una proyección en el tiempo, un crecimiento y desarrollo, y este contrato no es ajeno al mismo, por lo que deberá incorporar este concepto dentro de la ejecución del contrato y de esta manera poder hacer frente a estos retos que implican dos Hospitales de nueva creación.

El contrato va dirigido principalmente a satisfacer las necesidades y demanda de los servicios asociados a los espacios de aparcamientos, con el fin de que puedan disponer y disfrutar de vigilancia y custodia, control y protección de los vehículos estacionados en los aparcamientos de los correspondientes hospitales. Complementariamente los adjudicatarios podrán usar esta infraestructura para prestar otros servicios asociados a la misma como valor añadido para pacientes y trabajadores.

Las condiciones y requisitos que se establecen en el presente pliego son de aplicación a los dos hospitales, salvo que se indique expresamente otra cosa. Por lo que a efectos prácticos los 2 centros conforman un solo lote y el precio o tarifas a aplicar será el mismo en los dos Hospitales.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Toda la descripción de infraestructuras disponibles actualmente en cada hospital, y el catálogo/inventario de equipamiento con el que está dotado cada uno para la prestación del servicio de “parking”, puede encontrarse en el Anexo I, II de este Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante, PPT). **Como puede observarse, el Ámbito de aplicación se extiende, como era de prever, a HUSL y a HULAMM.**



Los citados Anexos apuntados se dividen, en:

- "Anexo I. Planos descriptivos y orientativos de las infraestructuras existentes y disponibles en ambos hospitales para la explotación del servicio y para su ampliación." Descripción técnica y funcional, no exhaustiva de los espacios que conforman las infraestructuras a explotar dentro de este contrato y por cada hospital, incluyendo espacios disponibles, jardinería y viales de acceso.
- "Anexo II. Inventario de Equipos". Relación no exhaustiva y no limitante, de equipos y elementos que conforman la infraestructura actual, todo ello cuantificado y detallado por tipos de dispositivos y elementos de interés. Además se incluyen planos de ubicación de cada elemento en la actualidad y una breve descripción de la forma de operar del actual contrato dentro del servicio de aparcamiento.
- "Anexo III. Estructura tarifaria". La Estructura Tarifaria Mínima con precios máximos para cada tarifa a implantar en el nuevo contrato.

Esas tres partes son complementarias (la información se disemina entre todas ellas), resultando el Ámbito de aplicación tanto los elementos existentes como los que se incorporen al comienzo y durante el contrato.

Durante el plazo habilitado para la elaboración y presentación de ofertas, el licitador podrá visitar HUSL y HULAMM, con el fin de inspeccionar los espacios actuales y disponibles, el equipamiento actual, características e instalación del mismo.

6. REGIMEN DE EXPLOTACIÓN

En este apartado, se describen las condiciones de Explotación y Gestión a cumplir en el nuevo contrato, para las infraestructuras de aparcamientos actuales de los dos Hospitales (descrito y desglosado en el Anexo I, II), tanto los espacios de pago, como el gratuito o libre, y de todos los elementos que lo componen. Dentro de este alcance estarán incluidas todas las ampliaciones, mejoras, modificaciones y sustituciones que, desde el inicio hasta el final del contrato, se lleven a cabo en las infraestructuras e instalaciones, quedando siempre bajo los principios y normas desarrollados en este apartado.

Toda la infraestructura e instalación inicial estará plenamente operativa desde la firma del contrato, y disponible para su explotación y disfrute de los pacientes y usuarios de los Hospitales. Al margen de que el nuevo adjudicatario afronte los diferentes cambios que oferte y que se le exigen en este PPT, tal y como se indica en los apartados "7. Instalación" y por medio de alguno de los supuestos establecidos en el apartado "8. Mantenimiento".

Alcance

A modo resumen, en la siguiente tabla se detallan cuantitativamente todas las infraestructuras disponibles por hospital (datos aproximados de Proyecto original), quedando plenamente descritas en el Anexo I de este PPT:

ESPACIO	USO	PLAZAS	SUPERFICIE NETA (m2)	SUPERFICIE BRUTA (m2)
HUSL				



ASPER	Personal	242	4.410	9.877
ACPER	Personal	287	3.324	6.101
ASURG	Público	70	1.375	3.420
AS PUB	Público	851	14.893	34.300
AC PUB	Público	307	3.565	7.564
AS LIB	Público	35 (Motos)	80	80
Sub Total	-	1.757/35	27.647	61.342
HULAMM				
APURP	Público	208	2.600	5.458
APCEX	Público	119	1.652	3.916
APURG	Público	68	880	1.435
APGEN	Público	268	3.350	6.400
AP LIB	Público	23 / 80 (Motos)	660	710
Sub Total	-	686/80	9.142	17.919
TOTAL	-	2.443/115	36.789	72.261

Superficie Bruta: superficie en m2 incluyendo circulaciones y viales interiores.

Con estos números, a groso modo, el adjudicatario dispondrá de un parque inicial de 2.440 Plazas para su explotación, en las condiciones iniciales descritas en el Anexo I y II. De todos estos espacios tan solo el HUSL dispone de aparcamiento **cubierto** en un total de **594** plazas, si bien el HULAMM, casi todas las plazas disponen de marquesina protectora, siendo un total de **518** plazas (incluyendo espacio para motos).

De las 2.443 plazas totales, las asignadas para PERSONAL y CORTESIA, actualmente **272** en el HUSL y **30** en el HULAMM, son gratuitas.

Todas las infraestructuras, a efectos de uso, se deben considerar como un solo "espacio", sin hacer diferencias entre Hospitales, aplicando todas las prestaciones y condiciones de uso de forma homogénea en los dos centros. La visión pues, es de una sola explotación que aglutina todos los recursos disponibles, sin fronteras, ni diferencias en las prestaciones entre ambos centros, de tal manera que el usuario de los aparcamientos obtengan la misma prestación y servicio con tarifas y precios idénticos. Por lo tanto todos los apartados siguientes son de aplicación en los dos Hospitales, siempre con el ánimo y objetivo de establecer prestaciones y condiciones de uso unificadas.

Espacios Excluidos de la explotación.- Quedan fuera del ámbito del contrato y excluidos en todo caso de las prestaciones obligatorias a cargo del contratista, los espacios y zonas situadas fuera de los aparcamientos descritos en el Anexo I, en particular aquellas específicamente señaladas y delimitadas para estacionamiento de ambulancias, taxis, autobuses, bicicletas y demás vehículos del servicio público, así como aquellas reservadas para carga y descarga y zona habilitada para aprovisionamiento de mercancías.

Condiciones de Uso y Usuarios

A todos los efectos de este contrato, y desde el punto de vista de las tarifas, abonos, asignación de espacios de aparcamiento y uso de los aparcamientos, se diferencian los siguientes tipos de **USUARIOS**:

Personal: Integrado fundamentalmente, por **trabajadores del SMS pertenecientes a cada Área de Salud del que depende el Hospital**, esto incluye, a modo de ejemplo trabajadores de los Centros de Salud de Primaria de cada Área de Salud, Hospital Sta. María del Rosell, HUSL y HULAMM.



Dentro de este ámbito, se incluyen además, previa designación o autorización por la dirección de los Hospitales:

1.- Personal del resto del SMS (no perteneciente a la Áreas pero si al Servicio Murciano de Salud), cuyo puesto de trabajo está ubicado temporal o definitivamente en las Áreas de Salud,

2.- Estudiantes en Prácticas en los Hospitales,

Personal Externo: Conformen este grupo de usuarios:

1.- Personal dependiente de empresas contratistas externas cuyo puesto de trabajo se ubica en las dependencias del Hospital (No del Área de Salud).

2.- Personal del SMS cuyo puesto de trabajo no está ubicado en los Hospitales ni en el Área de salud,

3.- Cualquier persona/trabajador que la dirección designe por motivos puntuales y para la aplicación temporal de las condiciones especiales.

Público: en general integrado por cualquier persona que haga uso de los aparcamientos: pacientes, acompañantes, familiares, proveedores, agentes comerciales, y resto de visitantes, que no están incluidos como "Personal" ni "Personal Externo".

Las condiciones de uso a aplicar para los usuarios establecidas con anterioridad, al margen de los **tipos de aparcamiento (cubierto/superficie)**, son las siguientes:

- **Aparcamientos de Personal:** Un aparcamiento categorizado de Personal, es de **uso exclusivo** por usuarios de tipo **PERSONAL y PERSONAL EXTERNO**. En función de las tarifas se considera:
 - o **Gratuito:** De uso **EXCLUSIVO para PERSONAL**, en las condiciones que establezca las Direcciones de los Hospitales, y no tarificados (sin coste para los usuarios).
 - o **Tarificado:** Aparcamiento con tarificación especial, y bonificada en función del uso de los mismos y del tipo de aparcamiento (superficie/Cubierto).
- **Aparcamientos de Público:** Como norma *General*, un aparcamiento categorizado de uso Público, permite el uso por todo tipo de usuarios, a efectos prácticos no tiene limitación a la hora de compartir espacios **ni reserva** de los mismos. **Los trabajadores** (Personal y Personal Externo) podrán **usar** estos aparcamientos en las mismas condiciones de uso que los **Aparcamientos de Personal con tarifa o tarificados**. Esta norma general de uso, se puede limitar o acotar en algunos aparcamientos por motivos de espacio (**Limite**), y en función de las necesidades de cada hospital, este detalle se especifica en la tabla resumen siguiente en función del aparcamiento, y se debe tomar como punto de partida inicial para el contrato.
- **Aparcamientos Libres:** Aparcamientos de uso "libre" no tarificados o gratuitos, con prestaciones de servicio reducidas y para uso indiscriminado por cualquier tipo de usuarios. A efectos prácticos significa que las prestaciones a llevar a cabo dentro de este aparcamiento están limitadas por motivos técnicos, y se detallarán en el sub apartado "Prestación del Servicio" de este mismo apartado. En el HUSL son aparcamientos de vehículos de dos ruedas y en el HULAMM son aparcamientos públicos gratuitos en parcela para todo tipo de vehículos.
- **Plazas de Cortesía:** Plazas de cortesía para eventos/visitas protocolarias definidas por Hospital, 30 para el HUSL y 10 para HULAMM, identificadas en la siguiente tabla según tipo



de aparcamiento. En cualquiera de los casos estas plazas serán **gratuitas**, y siempre con la confirmación previa de la Dirección de los Hospitales.

A modo resumen y para categorizar el uso de cada aparcamiento se muestra la siguiente tabla:

USOS	HUSL						HULAMM				
	ASPER	ACPER	ASURG	ASPub	ACPub	ASLIB	APURP	APCEX	APURG	APGEN	APLIB
PERSONAL											
Gratuito	100%	-	-	-	-	-	-	40%	-	-	-
Tarificado	-	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PUBLICO											
Limite	-	-	100%	100%	100%	-	100%	60%	100%	100%	-
LIBRE	-	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	100%
CORTESIA	-	15	-	-	15	-	-	-	-	10	-
TOTAL	242	287	70	851	307	35	208	119	68	268	23

Esta tabla resumen no tiene en cuenta las ampliaciones o mejoras que se puedan llevar a cabo exigidas en este PPT.

El Concepto **Limite** en **Publico** se establece como el % máximo de uso que puede tener el Personal/Personal Externo en estos aparcamientos, dado que se le da mas prioridad al paciente o familiares de los mismos, al ser un aparcamiento de tamaño reducido y acceso especial a una zona crítica de los Centros Hospitalarios. No obstante, el límite marcado podrá modificarse, previa autorización de la Dirección del Hospital, en función de los índices de ocupación correspondientes. Si no se especifica limite el aparcamiento puede ser compartido totalmente.

Esta tabla resumen se verá afectada considerablemente con el Plan de Obras y renovaciones que este pliego establece dentro del contrato, siendo estas cantidades las plazas disponibles al comienzo del contrato.

Prestación del Servicio

Partiendo de esta dotación, de la distribución de plazas inicial, y de las condiciones de uso establecidas, incluyendo todo los dispositivos de cobro e infraestructuras disponibles (Anexo I y II), además del Plan General de Obras y Renovaciones que el nuevo adjudicatario oferte y que este PPT obliga, el adjudicatario deberá presentar un **Proyecto de Explotación y Ejecución (PEE)**, como elemento mas importante de la descripción de la explotación, junto con sus tarifas asociadas. Este programa deberá tener en cuenta las "Condiciones de Uso y Usos" anteriormente especificadas, incluirá una descripción de forma detallada de todas las funciones propias de la explotación, funcionalidades, Recursos Humanos y Técnicos necesarios, todo acorde con los apartados de "Instalación" y "Recursos Humanos" de este PPT.

Especificará claramente todas las prestaciones a llevar cabo en los aparcamientos tanto de publico como de personal, sin perdida de la misma, ni calidad por ser gratuitos o de publico ni diferenciando Centros Hospitalarios, siendo la prestación homogénea en cualquiera de los casos, excluyendo el aparcamiento considerado **Libre**, debido a las características técnicas y funcionales inherentes al mismo y que tendrá un trato especial, especificándolo en cada uno de los apartados en caso de que aplique.

Este **PEE** deberá incluir como mínimo las siguientes prestaciones en la explotación y gestión de los aparcamientos, mas allá de las que el adjudicatario pueda incluir en su oferta:

1. **Custodia, Vigilancia y Seguridad**, de las instalaciones y sus accesos, de todos los bienes muebles e inmuebles y de la seguridad de los vehículos estacionados y los usuarios en los aparcamientos, excluyendo el contenido de los vehículos. Dentro de estas funciones se incluyen también:



- Control y Vigilancia estacionamientos y viales, registro e información de vehículos mal estacionados y retirada de los mismos, en particular las plazas reservadas en cada centro (Minusválidos, Protocolo o Cortesía, etc.),
- Controlar y dirigir el tráfico en el interior del aparcamiento, y vías de entrada y salida,
- Aviso y Coordinación con el Servicio de Seguridad de los Hospitales, además y de igual manera, si fuera necesario, con las Fuerzas de Orden Público, Bomberos y extinción etc., ante cualquier situación de emergencia que sobrevenga en las instalación o zona de influencia del hospital que pueda afectarles (Helipuerto, Viales anexos etc.)
- Control y Vigilancia de situaciones de emergencia o peligro, en particular Incendio e Inundaciones que puedan sobrevenir en los aparcamientos. Planes de evacuación y de actuación actualizados y de acuerdo a la legislación vigente.

Con mecanismos como mínimo:

- Rondas de vigilancia por aparcamiento
- Instalación CCTV y Grabación de imágenes si fuera necesario e información sobre el uso de la misma en los aparcamiento (cartelería informativa),
- Caseta de Control y Vigilancia con acceso a los sistemas de control y seguridad,
- Equipos informáticos y licencias de software vinculadas al sistema de vigilancia,
- Dispositivos de control y numerado de plazas e identificación especial si fuera necesario,
- Registro e identificación de Matriculas,
- Mecanismos de acreditación o identificación para usos especiales,
- Señalización de Circulación interna vehículos y peatonal, Vertical y Horizontal (reflectante, luminosas etc.), con identificación de puntos de interés (salidas de emergencia, cajeros etc.), salidas y entradas para vehículos etc.
- Sistemas complementarios (a los ya existentes y según normativa) para la detección de incendios, pulsadores de alarmas y petición de ayuda, alarmas sonoras, sistemas de extinción/detección en todas las zonas de aparcamiento y señalización de las mismas. Señalización de evacuación y recorridos de emergencia.
- Sistemas de bombeo y de extracción de agua complementarios (a los ya existentes) dimensionados correctamente,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas.

2. **Control de Accesos y Gálibo**, excluyendo inicialmente el aparcamiento de *Libre* por motivos técnicos (carece de barreras y control), se debe establecer mecanismos de control de Gálibo y Acceso de vehículos en los aparcamientos mediante un sistema informatizado y automatizado, que permita:

- Registro automático e informatizado, conteo, identificación, de vehículos y usuarios en aparcamiento,
- Gestión automatizada y Ágil de accesos para **Personal, Personal Externo y Usuarios con Bono**, según tarificación y tipo de aparcamiento (como mínimo en la modalidad de Gratuito),
- Control de permanencia, registro de horas, Control de salida, capacidad control dinámico y parametrizable según aparcamiento,



- Control y numerado de plazas, Control de niveles de ocupación (por zonas, plantas, aparcamiento etc). Control de plaza ocupada o libre en aparcamientos cubiertos.
- Control de Gálbo en los aparcamientos necesarios,

Mediante:

- Barreras de control y acceso entrada y salida,
- Caseta con presencia 24x7 para el control de incidencias y acceso, apertura automática de puertas y lectura tarjetas, integrada con todas la puertas de control de todos los aparcamientos,
- Dispositivos de control de Gálbo en entrada y salida, plantas, o zonas específicas, identificación de los mismos y señalización,
- Sistema de identificación Usuarios en puntos de acceso entrada y salida, compatible e integrado con Sistema de identificación del Personal del Hospital (Tarjeta de empleado RFID ISO MIFARE S50 1k),
- Sistema informatizado, como equipos informáticos, software y licencias asociados al sistema de control, capacidad de configuración dinámica para configuración de periodos gratuitos (por ejemplo urgencias o carga y descarga de pacientes),
- Salida diferida (configurable) como mínimo en 15 minutos (tras pago),
- Cámaras de identificación y registro de Matriculas en entrada y salida para el control de accesos (incluyendo vehículos especiales o servicios especiales),
- Señalización e identificación de plazas automática/luminosa (cubiertos),
- Señalización y paneles informativos de niveles de ocupación, plazas libres y ocupadas en zonas/plantas y aparcamientos,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas en este apartado.

3. **Sistemas de Cobro y Tarificación**, en este caso el adjudicatario, estará obligado en su oferta técnica, a realizar una descripción detallada del sistema de tarificación a ofertar y el de cobro a implantar para la prestación del servicio de aparcamiento. El sistema actual de cobro de cada hospital se describe en el Anexo II, con una descripción detallada de la funcionalidad actual y los elementos que la componen. Además en este mismo Anexo, se listan los elementos mas importantes de la solución y su ubicación (cajeros, taquilla o punto de información y expendedoras de tickets). Quedarían fuera de este cobro y tarificación todos los aparcamientos o plazas gratuitas, cortesía y libre definidos en las condiciones de uso.

El sistema de Tarifas Máximas a implantar se encuentra detallado en el Anexo III, y como mínimo debe englobar los tipos de tarifas que aquí se detallan por tipo de aparcamiento (Superficie/Cubierto, Personal/Publico). El uso y pago de un *Bono de un Centro Hospitalario*, garantiza la disponibilidad de una plaza de aparcamiento en alguno de los espacios definidos (no en uno en particular) en ese Centro Hospitalario. El trasiego de trabajadores entre Centros Hospitalarios es posible, en la condiciones establecidas en el apartado de "Tipos de Usuario y Condiciones de Uso", pero no garantiza la disponibilidad de plazas en el Centro ajeno al lugar de trabajo, solo la aplicación de las condiciones establecidas.

La propuesta que haga el nuevo adjudicatario para el cobro de la prestación del servicio de aparcamiento deberá mejorar aspectos técnicos y funcionales de la solución actual, deberá estar de acuerdo a las tarifas descritas en el apartado "11.Tarifas" y Anexo III de este PPT. Este sistema, deberá incorporar funcionalidades básicas como:



- Implementación, modificación, control y aplicación de tarifas y tipos de bonos,
- Generación de tickets en puntos de entrada o acceso a cada aparcamiento, generación de tickets perdidos en puntos indicados,
- Pago automático cajeros o en puntos de información, mediante efectivo (moneda o billete) o con tarjeta de Crédito/debito, devolución de cambio y recibo del servicio prestado,
- Distribución y ubicación de Cajeros y puntos de pago homogénea, para efectuar el pago de forma rápida y ágil,
- Servicios de contratación online para Personal y Personal Externo de bonos,
- Servicios de Información automático de Pago/Consumos para todos los usuarios,

Con Mecanismos:

- Tarifario, Sistema de control de Bonos y Precios,
- Caseta de Información, dispensación de tickets y bonos, y cobro manual en caso necesario de los mismos, 24 horas al día,
- Cajeros homologados para el cobro automático, con capacidad de generar tickets o pago en caso de pérdida (en función de la matrícula por ejemplo), adaptados a la normativa de accesibilidad, con capacidad de informar sobre el tiempo consumido/precio a pagar, distribución e instalación en cada aparcamiento,
- Equipos informáticos y licencias de software para la gestión del software y máquinas de cobro,
- WEB de acceso para personal (securizado) para renovación de bonos, pago de tickets, activación del servicio, e información de precios, tarifas y promociones, consumos y accesos realizados,
- Información en barreras para Personal y Personal Externo, tiempo consumido, tiempo disponible, etc.
- Integración con el sistema de identificación del Hospital y con el control de accesos,
- Señalización e identificación de los Cajeros para el pago y puntos de información,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas en este apartado,

4. **Sistema de Información de la Explotación**, integrado con todos estos elementos de control, seguridad, acceso y cobro, permitirá recoger toda la información relativa a los accesos, vehículos, plazas, usuarios, bonos, tarifas, y en definitiva de todos los datos sobre la explotación. Este sistema, tanto el hardware como el software (licencias incluidas) será propiedad del contratista, e inherente a su organización, y será responsabilidad del contratista tener este sistema en condiciones de uso y accesibilidad, 24 horas, 365 días del año, de tal manera que los Hospitales demandarán/solicitarán información periódica o a discreción (on line) sobre la explotación, de la siguiente forma:

- Rotación de los aparcamientos, niveles de ocupación, tiempos medios de ocupación (por tipos de usuario), toda la información estadística por aparcamiento
- Renovaciones de bonos (por tipos) y por periodos,
- Datos económicos sobre la explotación, ventas y productividad por aparcamiento, incluyendo cualquier sistema de pago. Tarifas y bonos de mas uso. Abonos o devoluciones quedarán igualmente registrados en el sistema y la información estará disponible durante todo el contrato.
- Usuarios registrados y nivel de actividad,



- Integración con Sistemas de Información del SMS/Hospitales bajo demanda o automatizada.

Mediante Mecanismos:

- Sistema de Gestión completamente informatizada de los aparcamientos, registro completo de todos los eventos asociados (vigilancia, partes diarios, control de accesos, ocupaciones y rotaciones, tipos de usos, tarifas, etc.),
- Herramientas WEB de Query Reporting y publicación de datos,
- Estándares de integración, uso de WEB Services o Servicios WEB (públicos o no),
- Software y Licencias asociadas (BBDD, S.O., y aplicaciones específicas)
- Equipamiento Hardware y Comunicaciones asociado al Sistema de Gestión de Aparcamientos,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas en este apartado.

A todos los efectos, este *PPT*, considera una **Gestión y Explotación** de los **Aparcamientos** Completamente **Informatizada y Automatizada**, el Sistema de Información de la Explotación se considerará inherente a la organización o adjudicatario pero los **DATOS** (datos asociados a los eventos y usos de los espacios) que se generen durante el contrato se considerarán “**Conocimiento inherente**” específico de los aparcamientos de los Hospitales, es por ello que serán propiedad de los mismos y del SMS, para su uso y explotación en cualquiera de los casos y situaciones que estime oportuno.

5. ***Servicio de Atención al Usuario***, este servicio debe dar una visión integral de la información al Usuario, su alcance y descripción se encuentran detallados en el apartado “10.- Servicio de Atención e Información al Usuario, y debe hacerse cargo de cómo mínimo los siguientes aspectos:

- Establecer una Política de Información y contratación de servicios consensuada con los Hospitales,
- Gestión de *Reclamaciones y Quejas y Registro de las mismas*,
- *Informar* al usuario de sus *Derechos y Obligaciones y Normas de uso* de los Aparcamientos o cualesquiera información relacionada con los mismos,
- Resolver y Recibir *Incidencias* que puedan acontecer en la gestión de los aparcamientos,

Los mecanismos básicos establecidos para ello pueden ser:

- Elaboración de condiciones generales y contratos tipo para los servicios a prestar en los aparcamientos,
- Manuales e instrucciones de funcionamiento,
- Puntos de información o teléfonos de contacto,
- Acceso a punto de información desde cajeros, barreras, y puntos críticos de los aparcamientos, Cabinas de emergencia,
- Cartelería, folletos informativos y señalización,
- Registro WEB, Buzones telemáticos, hojas de reclamación y sugerencias,
- Encuestas de satisfacción periódicas,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas en este apartado.

6. ***Limpieza, DDD y Jardinería***, correrá a cargo del contratista en todos los aparcamientos e instalaciones que dependan de la explotación, tanto el continente y



contenido del mismo, incluyendo equipamiento, escaleras, aseos, luminarias, techos, accesos y viales, marquesinas, mobiliario, dependencias, etc. A tal efecto el contratista deberá contar con Plan o Programación de limpieza, Jardinería y DDD (PLJD) que debe incluir:

- Programar actividad diaria, semanal y mensual según proceda,
- Establecer controles y ser reactiva y eficaz,
- Carácter de integral, e incorporar tratamientos especiales como Hidrocarburos, grasas, manchas de humos, incluyendo derrames de los mismos,
- Coordinar esta actividad con el servicio de limpieza, jardinería y DDD integral del Hospital, en particular la DDD que tienen un impacto global en el centro,
- Gestionar la recogida de los residuos y basuras de forma separada que se generen y coordinada con la comisión de residuos de los centros (dentro del plan de residuos establecido)

Para ello contará o deberá disponer de,

- Contenedores de residuos, papeleras y mobiliario urbano,
- Servicio para la Gestión de Residuos, Basuras y cualquier vertido Homologado/Autorizado que cumpla con la normativa vigente medioambiental.
- Sistemas de limpieza y maquinaria para limpieza y recogida de residuos o vertidos, propios o subcontratados,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas en este apartado.

7. **Mantenimiento**, tendrá carácter integral con reposición o sustitución de activos, su alcance y definición se encuentran detallados en el apartado 8 de este PPT. El adjudicatario, deberá poseer un Plan de Asistencia y Mantenimiento Integral (**PAMI**) como indica este apartado, para garantizar la disponibilidad y el funcionamiento de las infraestructuras y equipos de los aparcamientos. Deberá afrontar y hacerse cargo del Mantenimiento en cualquiera de sus facetas, destacando:

- Correctivo,
- Preventivo,
- Evolutivo (cambios o evoluciones derivadas de reglamentaciones, marco legal, cambios en el sector industrial e informático),
- Perfectivo (mejoras en los equipos e instalaciones)

Mediante los mecanismos “básicos” dentro del mantenimiento, a modo de ejemplo:

- Personal Técnico formado y acreditado,
- Soporte y Mantenimiento 24x7x365, soporte remoto y on line, asistencia in situ,
- Soporte y Mantenimiento Fabricante de segundo y tercer nivel,
- Equipos redundantes, equipos de Backup, Stock o almacén de Piezas y equipos críticos,
- Desarrollos a Medida, Software y Licencia de desarrollo, software abierto,
- Cuantos elementos considere el adjudicatario para cumplir con las funciones establecidas en este apartado

8. **Servicios Complementarios**, que el adjudicatario estará facultado, previo cumplimiento de los requisitos y normas de explotación, y de todo tipo preceptivas (municipales, medioambientales etc.), a ofrecer y explotar durante la duración del





contrato como una prestación añadida y siempre como una mejora y complemento a los servicios inherentes al aparcamiento. Cabe destacar que adjudicatario podrá ofrecer servicios previa autorización de los hospitales:

- **Lavado y Limpieza de automóviles**, que no requieran instalación de agua de la red,
- **Reparado y Revisión Rápida de vehículos**, revisión de niveles, cambio de neumáticos,
- **Servicios de Aparcamiento y Custodia de vehículo y llaves**, aparcamiento de vehículos sin espera, posterior custodia de llaves,
- **Instalación y Explotación de máquinas vending**, en las zonas habilitadas para ello dentro del aparcamiento y bajo autorización de las direcciones del cada Hospital.

Control de la Actividad de la Explotación

Se establece una comisión de seguimiento del contrato semestral para el seguimiento y control de la explotación de aparcamientos, para el análisis de la actividad y toma de decisiones. Esta comisión será convocada por el contratista como mínimo cada 6 (seis) meses, y en este caso el contratista hará las funciones de secretario, llevando a cabo las convocatorias, orden del día y actas de reunión reflejando las decisiones que se tomen.

Además de la información relacionada con el Servicio de atención a los usuarios y de Mantenimiento, reclamaciones quejas y sugerencias a la que está obligado el contratista conforme al presente pliego y la actividad propia de mantenimiento, el contratista estará obligado a facilitar como parte del seguimiento del contrato la siguiente información por hospital, definida y detallada en el Anexo IV *Información a Entregar* (o suministrar un acceso a Sistema de información para obtenerla):

1.- **Listado Actividad**: listado donde se indique por cada aparcamiento los datos de actividad mas importantes y los niveles de ocupación (medio, máximo, mínimo etc.) para tener una visión global de la explotación por espacios y hospital.

2.- **Listado Económico**: Listado donde se indique por cada centro o explotación los datos económicos mas importantes, como renovaciones, bonos, niveles de rotación etc.

A modo descriptivo y como punto de partida, el formato de la información, la periodicidad y el contenido a entregar se describe en el anexo VI de este documento sin perjuicio de que esta propuesta pueda ser modificada a lo largo del contrato.

Normas Generales

- a. El adjudicatario no tendrá sobre las instalaciones y equipamiento mas derecho que el de su utilización y explotación durante la vigencia del contrato. Este uso se destinará únicamente para automóviles de turismo de tres o cuatro ruedas, así como motocicletas, ciclomotores y demás vehículos de dos ruedas, pudiéndose permitir el acceso de vehículos de transporte y servicios públicos que requieran los hospitales en las zonas o áreas establecidas para ello y tal y como se definen en este PPT.
- b. Además, el contratista tiene la obligación de hacer un uso respetuoso y acorde con las mejores prácticas de las instalaciones para que todo momento se cumplan las disposiciones



y normas que le sean de aplicación. Los aparcamientos no se podrán dedicar a otros usos que los autorizados. No se podrá utilizar el nombre y la imagen interna o externa de la instalación con motivos publicitarios o de cualquier interés exclusivo del adjudicatario sin autorización expresa de la Dirección de los Hospitales, además todo el personal deberá ir debidamente uniformado e identificado para la gestión del aparcamiento.

- c. La prestación de estos servicios se llevará acabo de forma ininterrumpida, 24 horas, 365 días del año, sin excepción. No obstante, con carácter especial, y debidamente motivado y justificado a la Dirección de los hospitales y previa autorización de los mismos, el contratista podrá proponer el cierre parcial o total, reducción de servicios, de determinados espacios o plazas de aparcamiento, siempre y cuando las plazas ofertadas cubran la demanda, por ejemplo cierre de algunos aparcamientos por las tardes/noches si no existe actividad de Consultas Externas,
- d. El contratista deberá tener en cuenta que en ciertos casos o supuestos de *Urgencia, Emergencia, Catástrofe o casos ineludibles de ocupación con materiales de construcción y maquinaria para obras del hospital*, los hospitales podrán acordar la ocupación temporal de zonas determinadas de los aparcamientos (total/parcial), quedando deshabilitadas para su explotación y sin repercusión económica en el canon (ver apartado de Canon),
- e. En cualquier caso o situación, se atenderá de forma prioritaria a la seguridad máxima los usuarios y vehículos debiendo observar las reglas y principios de Seguridad Vial vigentes en España. La seguridad de las personas y de las instalaciones primarán sobre cualquier otro aspecto de la explotación. Para ello, también se debe garantizar el acceso y la maniobrabilidad de los vehículos de bomberos, protección civil, policía y demás servicios públicos al interior del hospital e instalaciones de aparcamiento.
- f. El contratista deberá cumplir y adaptarse a la normativa vigente en cada momento en materia reguladora de contratos e instalaciones de aparcamiento, incluyendo normativa de contraincendios vigente para todos los espacios destinados a este servicio, además de disponer de mecanismos y medios (propios o externos) para poder actuar ante situaciones de inundación y poder actuar, en coordinación con el servicio de seguridad y mantenimiento del centro, minimizando así los daños en instalaciones.
- g. Todas las licencias, cánones y permisos Administrativos y Medioambientales, que sean preceptivas de las administración local, autonómica o estatal correrán a cargo del adjudicatario, debiendo obtenerlas antes del inicio del contrato. De igual manera deberá abordar cualquier cambio de titularidad o cesión si es necesario.





- h. De la utilización y uso que realicen de las instalaciones y equipos los usuarios, no se hará responsable el Hospital. A tal efecto deberá el adjudicatario establecer los mecanismos, adecuados, que permitan dar información de las normas de utilización, uso y manejo de los aparatos, de las tarifas de uso, del horario del servicio técnico y atención a los clientes (servicio gratuito). Todas estas normas deberán ser puestas previamente en conocimiento de la Dirección de cada Hospital para que dé su conformidad a las mismas.
- i. Las normas de uso y funcionamiento así como las condiciones generales de la contratación del servicio estarán redactadas, como mínimo, en castellano, inglés, alemán y árabe y se encontrarán disponibles punto de información y a disposición de los usuarios, además de aparecer de forma expresa en los contratos de uso de los aparcamientos (bonos, etc.),
- j. El sistema de control, accesos y cobro presentará unas instrucciones claras y sencillas para facilitar su utilización, y se mostrarán las tarifas de los servicios en lugar visible. La ubicación de los cajeros o sistemas de cobro automático, deberá de ser aprobada por la Dirección de los Hospitales y la instalación estará supervisada por el Servicio de Mantenimiento.
- k. La prestación del servicio no deberá interferir en la labor asistencial, ni en las instalaciones e infraestructuras de los Hospitales. En este caso, primará la actividad asistencial sobre la de los aparcamientos, cesando automáticamente la actividad del aparcamiento o modificando la misma, que esté intercediendo sobre la asistencial,
- l. Los Hospitales cuentan en la actualidad con una infraestructura de Equipos, Cableado y Comunicaciones, que podrá ser utilizada por el adjudicatario, caso de ser necesario, en la parte proporcional que pueda ser aprovechable, siempre y cuando sean correctas para la calidad de la señal requerida. De igual manera el adjudicatario se regirá en este apartado por las condiciones y normas establecidas en los apartados 7 y 8, "Instalación" y "Mantenimiento" de este pliego, donde se detallan de forma mas concreta los aspectos técnicos de las nuevas instalaciones y su mantenimiento.
- m. El suministro de electricidad y agua es por cuenta de los Hospitales, aunque el adjudicatario asumirá un coste "testimonial" por el consumo de éstos. Este coste se establece trimestralmente en 2.000 euros para el HUSL y 1.000 euros en el HULAMM. Este suministro no puede garantizarse en calidad pudiendo darse pérdidas en intensidad o caída parcial de la misma si los Hospitales tuvieran una avería importante, prevaleciendo la asistencia sanitaria sobre el suministro eléctrico de los aparcamientos.
- n. El adjudicatario contará con los mecanismos necesarios, y con los procedimientos de actuación para actuar en caso de caída del sistema eléctrico o avería del mismo,



manteniendo la continuidad del negocio el tiempo suficiente para evitar bloqueos en los aparcamientos.

- o. Participación de forma activa en las comisiones de seguimiento del Hospital en materia de Seguridad, Control del tráfico, Residuos y en la propia comisión de seguimiento y control de la explotación de aparcamientos,
- p. El contratista será el único responsable de indemnizar por los daños que se causen a terceros como consecuencia de las operaciones que requiera el desarrollo del servicio.
- q. Todas estas normas y las sucesivas son de aplicación para las nuevas instalaciones y equipamiento que se incorpore durante el contrato y sus prorrogas.

7. INSTALACIÓN.

Actualmente los Hospitales disponen de una infraestructura e instalación de Aparcamientos descrita en los anexos I y II. Toda esta instalación se encuentra perfectamente operativa y dispuesta para su explotación desde el inicio del contrato, aun así, y **de forma general, todo el equipamiento, instalación u obra para la explotación del servicio correrá a cargo del adjudicatario desde el comienzo y durante toda la ejecución del contrato incluidas sus prorrogas.**

El adjudicatario, como parte del objeto de este contrato, deberá disponer un **Plan de Obras, Renovación y Mejoras de las infraestructuras y del equipamiento (PORMIE)**, asociado a la explotación de Aparcamientos. En este Plan se detallarán las inversiones y obras a realizar durante la vigencia del contrato y sucesivas prorrogas, mediante un diagrama temporal con hitos y duraciones de cada obra/inversión (cronograma de ejecución con duración y fecha de finalización). Este *PORMIE* deberá incorporar, como mínimo, las instalaciones/adaptaciones definidas en el alcance de este apartado y aquellas que el nuevo adjudicatario considere estratégicas y necesarias para la ejecución del contrato (a efectos prácticos este *PORMIE* es un plan de inversiones).

Debemos tener en cuenta para la elaboración de *PORMIE*, que los Hospitales no ofrecerán ningún tipo de contraprestación económica o en especie, ni presente ni futura, por estos conceptos o elementos a adquirir o inversiones a realizar, al adjudicatario, quedando todas las ampliaciones, y modificaciones/sustituciones efectuadas por el mismo, en propiedad del Hospital.

Con carácter general, todas las actuaciones enumeradas a continuación se supeditarán, a la agenda sanitaria y actividad asistencial, cuyo cumplimiento será el que prime. La jornada en la que esas actuaciones deban efectuarse será, pues, indiferente y en función de las necesidades asistenciales.

Alcance

Este Plan Estratégico que denominamos *PORMIE*, deberá contener como mínimo las siguientes acciones, que actualmente el SMS y los Hospitales, consideran como de obligado cumplimiento de cara a la ejecución del contrato, mas allá de las que el adjudicatario pueda también considerar o introducir dentro del mismo:





1.- Plan de Renovación y Modernización de Equipamiento (**PRME**) asociado a la explotación actual y especificado en Anexo II. A modo de ejemplo y no excluyente podría ser el sistema de CCTVs y vigilancia, sistemas de pago automatizado, control de accesos y barreras, cartelera etc.

2.- Plan y Estudio Optimización y Reordenamiento (**PEOR**), de todos los espacios y circulación de los actuales Aparcamientos definidos en el Anexo I, con el objetivo de obtener mas plazas respetando aspectos básicos de tránsito y circulación.

3.- Plan de Ampliación de Determinados Aparcamientos (**PADA**), de los Hospitales en las condiciones establecidas en este pliego y apartado de instalación y siempre en consonancia con los dos puntos anteriores (PRME y PEOR),

4.- Plan de Mejora y Calidad de Aparcamientos (**PMCA**) de los Hospitales, en consonancia y complementando el punto 2 y en las condiciones técnicas establecidas en este Pliego,

5.- Cualquier modificación o sustitución de infraestructura o equipamiento durante el contrato, no asociado a los puntos anteriores y **vinculado a la actividad de Mantenimiento**. En este caso serían fundamentalmente "fin de vida útil", "obsolescencia programada" y en definitiva, un plan de sustitución programado desde el año 0 del contrato del equipamiento que se mantenga o se suministre como nuevo y deba ser sustituido.

Dentro de este plan, además de los puntos definidos anteriormente, el contratista podrá definir, planificar e incorporar cuantas mejoras, obras e inversiones estime necesarias para el desarrollo de la explotación, mejorando las líneas básicas estratégicas

1) Plan de Renovación y Modernización de equipamiento (PRME)

Como se especifica en este apartado, actualmente los hospitales disponen de un equipamiento operativo instalado por el actual adjudicatario y definido en el Anexo II de este PPT, este equipamiento, en algunos casos requerirá renovación durante la vigencia del nuevo contrato, además de no cubrir algunas de las nuevas funcionalidades establecidas en el apartado de explotación.

Este **PRME** debe definir y especificar la renovación y adquisición de nuevo equipamiento necesario para la explotación, acorde con el **PEE** definido en el apartado de Explotación del Servicio y las diferentes mejoras que ofrezca el nuevo adjudicatario e irá acompañado por su correspondiente cronograma de ejecución con duración y fecha de finalización.

El adjudicatario fuera de este **PRME**, durante la vigencia del contrato, puede (fuera de los supuestos del mantenimiento de la instalación), previo aviso y acuerdo con la Dirección de cada Hospital, hacer una propuesta de cambio o sustitución de equipamiento. La solución debe ser propuesta y autorizada y en cualquiera de los casos debe ser asumida completamente por el adjudicatario, tanto la retirada del equipo original como la puesta en marcha e instalación del nuevo dispositivo, además de una propuesta de cambio (proyecto y memoria técnica si procede), el adjudicatario llevará a cabo estos cambios dentro de las normas generales y características técnicas especificadas en este apartado y dentro del régimen de inversiones establecido en este pliego.

Por otro lado y dentro de este **PRME**, basándose en la instalación actual, se solicita que el nuevo adjudicatario asuma durante el contrato como mínimo las mejoras tecnológicas, sin excluir posibles mejoras o necesidades de la nueva explotación:

- a) Sistema de control de accesos (barreras, lectores, etc.)
 - a. Sistema Múltiple, Como mínimo tecnología QR en tickets, o RFID en tarjetas (integración con sistemas/tarjeta de empleados descrita en Anexo II),





- b. Lectura y reconocimiento de matriculas entrada y salida y registro que permita conversión en OCR o guardado de imagen,
 - c. Gestión de "listas de autorización" para vehículos autorizados especiales y espacios restringidos (Vehículos/Usuarios – Tipos de accesos – Aparcamientos)
 - d. Sistema estanco IP65 como mínimo para dispositivos de reconocimiento y con funcionamiento garantizado ante caídas eléctricas,
 - e. Aperturas automáticas con lectura de matrícula para empleados,
 - f. Detección de vehículos en barreras,
 - g. Detectores de plazas libres/ocupadas (mínimo en aparcamiento cubiertos),
- b) Sistema de Pago y Tarificación
 - a. Pago con tarjeta en cualquiera de sus modalidades y sistema (cajeros, WEB, etc..), Cajeros con tarjetero.
 - b. Generación de tickets desde cajero,
 - c. Servicios WEB (para empleados),
 - d. Plan de distribución y ubicación de cajeros en los aparcamientos y zonas del hospital (incrementando el numero en caso necesario),
 - e. Cajeros homologados para uso de discapacitados o movilidad reducida,
- c) Sistemas de Seguridad y Vigilancia
 - a. Calidad y definición de las cámaras, mínimo cámaras IP con infrarrojos, IP65, 1280x960 pixel y 45 Frames/sec.
 - b. Grabación múltiple, capturas de imágenes (Matriculas),
 - c. Cobertura en todos los aparcamientos y plantas,
 - d. Integración con el Servicio de Vigilancia y Control del Hospital,
- d) Sistemas de Señalización, guía e Información,
 - a. Sistemas anti aparcamiento como bolardos,
 - b. Señalización circulación interna con paneles luminosos, itinerarios, cajas, aseos etc.
 - c. Paneles Luminosos Informativos de punto de acceso, plazas libres/ocupadas, completo o libre por zonas o plantas según sea cubierto o en superficie.
 - d. Panel o señal luminosa de plaza libre o ocupada en aparcamientos cubiertos.
 - e. Numeración de las plazas, pasillos o zonificación con colores/etiquetas.
- e) Sistema de Alimentación Ininterrumpida (SAI)
 - a. Para todos los equipos críticos de los aparcamientos y evitar bloqueos ante una caída eléctrica del hospital,
 - b. Monitorizable,
 - c. Elementos críticos redundados,



f) Sistema de Información de la Explotación

- a. Se considera un Sistema de Gestión de Aparcamientos completamente informatizado, con control y registro completo a nivel de usuario, tarifa (bono, rotación), tiempos (inicio, fin, tiempo medio), eventos e imágenes (matrículas).
- b. Para ello es necesario, Integración completa con los sistemas de: Accesos y Gestión de Usuarios, cobro y tarificación. Gestión y control a nivel de plaza (Datos de explotación).
- c. Integración con Sistemas de información de los Hospitales/SMS según los requerimientos del SMS (Webservices, estándares establecidos por SMS para la interoperabilidad de los sistemas de información). En particular, la integración con el sistema de Personal, que será de obligado cumplimiento y sin retardos significativos, en las operaciones básicas de funcionamiento del aparcamiento.
- d. La ubicación de los sistemas de información en el emplazamiento de los hospital obligará al adjudicatario a cumplir con las normas establecidas para su instalación y configuración en los CPDs de los Hospitales, siempre en entorno virtual y licenciamiento a cargo del contratista en versiones software actuales. Si la ubicación externa el adjudicatario asegurará los medios y los recursos necesarios para la conectividad con los mismos mediante la contratación de las comunicaciones securizadas para tal efecto.
- e. Comunicaciones locales a cargo del contratista, cableado y equipamiento en las condiciones actuales de los Hospitales (cat7, equipos y comunicaciones a 1GB). Gestión mediante Vlanes.
- f. PCs, y software cliente a cargo del contratista para la explotación del servicio, licenciado y en las condiciones que establece el SMS/Hospitales (antivirus, control de accesos etc.).
- g. Se habilitará Servicio Web (SW) para la Gestión y Acceso a los datos de Explotación por parte del personal responsable de los Hospitales para el control de la explotación, este SW estará securizado y dispondrá de control y registro de accesos a los listados de explotación y seguimiento del contrato.
- h. En cuanto al registro de datos de carácter personal y su posterior explotación en los Sistemas de Información deberá ceñirse de forma estricta para el motivo que se adquirieron y se suministraron, la información y uso de los mismos estará regulada por la normativa vigente en el Ley Orgánica de Protección de Datos. A tal efecto el Contratista deberá regirse en este PPT por el apartado LOPD del Pliego de Clausulas Administrativas (PCA)



2) Plan y Estudio Optimización y Reordenamiento (PEOR)

En este caso, el nuevo adjudicatario llevará a cabo un estudio y análisis de los espacios disponibles para el aparcamiento de los Hospitales descritos en el Anexo I, y definirá un Plan de actuación y optimización de circulación, espacios para jardines, aceras, rotondas, y demás elementos que le permitan **aumentar la capacidad** de los aparcamientos existentes y para **evitar un uso inadecuado** de zonas de aparcamiento.

Mediante el *PEOR*, el adjudicatario describirá técnica y funcionalmente como va a abordar esta reordenación, los elementos afectados, el incremento de plazas y los elementos nuevos a adquirir para cada aparcamiento que se vea afectado, incluyendo, como el resto de planes, cronograma de ejecución con duración y fecha de finalización.

Esta reordenación puede conllevar la modificación del proyecto original de los aparcamientos (fundamentalmente obra civil como aceras, rotondas), además de la incorporación de nuevo equipamiento sujeto de igual manera a las condiciones definidas en el *PRME* antes descrito.

Como mínimo, y sin excluir la posibilidad de abordar este plan en todos los aparcamientos definidos, deberá definir un *PEOR* para:

1.- ASPER en HUSL, reordenando espacios, rotondas para aumentar las plazas y mejorar la circulación, (se deberá incrementar un mínimo de 20 plazas el parking gratuito actual). Así mismo, se pondrán métodos de barrera (bolardos, etc.), en las rotondas y espacios donde no se pueda aparcar para evitar un uso inadecuado de este parking.

2.- APCEX y APURP, en el HULAMM, reordenando, modificando y delimitando la circulación y accesos de ambos aparcamientos para optimizar los espacios de forma conjunta,

3.- APGEN en el HULAMM, reordenando el espacio de jardines y optimizando los espacios al máximo,

El *PEOR*, se completará con planos descriptivos sobre el reordenamiento y la modificación de los espacios (de forma aproximada), incorporando e identificando los nuevos elementos como barreras, señalizaciones, cambios de sentido etc.

3) Plan de Ampliación de Determinados Aparcamientos (PADA)

Los Hospitales necesitan ampliar los aparcamientos existentes, mediante espacios disponibles ubicados en las parcelas y descritos en el Anexo I (Planos), a tal efecto el nuevo adjudicatario llevará a cabo un Plan de Ampliación de los siguientes aparcamientos:

- 1.- ASPER del HUSL,
- 2.- APURP del HULAMM,

Estas ampliaciones se llevarán a cabo en cualquiera de los casos con marquesinas o plazas techadas.

Este *PADA*, deberá ir acompañado de un Proyecto descriptivo y memoria técnica por aparcamiento con las plazas a incrementar, Planos, ejecución de obra (materiales), nuevo equipamiento a adquirir, cronograma de ejecución con duración y fecha de finalización. El *PADA* puede ir en consonancia y combinación con el *PEOR*, en lo que respecta a la reordenación de espacios de los aparcamientos comunes objeto de ambos Planes.

De igual manera el *PADA* conllevará la incorporación de equipamiento siguiendo las directrices marcadas en el apartado *PRME* al igual que puede conllevar la modificación del proyecto original de edificación de los aparcamientos.



4) Plan de Mejora y Calidad de Aparcamientos (PMCA)

Este Plan tiene como objetivo la mejora de los actuales aparcamientos y de las condiciones de uso, y no reflejadas en los planes anteriores, a tal efecto, como mínimo deberán afrontarse las siguientes mejoras:

1.- Reubicación o incremento de accesos de los aparcamientos para evitar colapsos y colas excesivas para entrar en los mismos. En particular APGEN y ASPER, sin excluir el estudio de los accesos del resto de aparcamientos existentes.

2.- Solución para control de los aparcamientos APLIB en ambos hospitales, en la medida de que no se incumplen las normas de aparcamiento ni se bloquean viales ni accesos,

3.- Instalación de techados en el ASPER y como mínimo 15% del ASPUB.

4.- Reposición y restauración de suelos de ACPER y ACPUB.

De igual manera deberá ir consonancia con el resto de planes y en caso de incorporar equipamiento deberá seguir las directrices establecidas en el *PRME*. Como el resto de planes debe ir integrado dentro del *PORMIE* y con su cronograma de ejecución con duración y fecha de finalización.

Acuerdo de nivel de servicio

1. Como norma general, el adjudicatario contará con 12 meses (un año), como máximo, desde la firma del contrato, para poner en marcha las modificaciones y mejoras estipuladas, sin perjuicio de que el cronograma del *PORMIE* que el adjudicatario oferte sea inferior,.
2. Para el desarrollo e implantación del PMCA, el adjudicatario contará con 18 meses como máximo desde la adjudicación del contrato, pudiendo en este caso mejorar los estudios y análisis de mejora con la experiencia sobre la explotación del servicio.
3. Los tiempos anteriormente propuestos para la puesta en marcha de cualquier nueva instalación pueden ser retrasados a propuesta del Hospital afectado o por motivos ajenos al adjudicatario, en cualquier caso también serán informados a la dirección del mismo.

Normas Generales

En este apartado se detallan las normas generales que aplican a cualquier nueva instalación, en cualquiera de los casos detallados anteriormente y cuales quiera otros que se puedan dar:

1. Además de todos los Planes, el contratista ejecutará a su costa y siempre a petición de los Hospitales, cuantas medidas sean necesarias para regular circulaciones, acotar y señalizar convenientemente los espacios de aparcamiento definidos en el Anexo I, para impedir el estacionamiento en lugares no permitidos y en general para mejorar el acceso, la información y el buen uso de los espacios definidos para aparcar por parte de los usuarios de los mismos (bolardos, señales, medidas de contención, marcas etc.).





2. La Licencias, Permisos y Proyectos asociados a las obras que conlleven las nuevas instalaciones o las modificaciones sobre las mismas, a realizar, correrán a cargo del contratista, siendo obligación del mismo presentar toda la documentación y permisos a la Dirección del Hospital antes del comienzo de las mismas. Esto incluirá cualquier obra de adaptación o modificación en la instalación para el nuevo equipamiento a instalar (Cuadros Eléctricos, cableado eléctrico y de datos etc.), además de los proyectos de obra civil del PORMIE.
3. El adjudicatario asumirá la instalación, adaptación e integración, si la hubiera, de cualquiera de las instalaciones a realizar o de los nuevos elementos instalados. A modo de ejemplo, podemos mencionar:
 - i. Cableado de red/coaxial y eléctrico nuevo, fibras de datos, iluminación, pequeñas obras o acondicionamiento de la zona para ubicar los elementos,
 - ii. Soportes especiales, armarios, mobiliario urbano, señalética y fijación de los mismos,
 - iii. Suministro de cualquier componente, accesorio o fungible necesario,
 - iv. Suministro de cualquier licenciamiento de software base o aplicación que se necesite,
 - v. Trabajos de actualización, integración e instalación del software base de los nuevos componentes o de cualquiera de los elementos de la instalación.
 - vi. Cualesquiera otros trabajos asociados para la puesta en marcha de cualquier ampliación solicitada.
4. Del Hospital dependerá el suministro eléctrico, incluido el suministro ante una eventual caída del mismo, aunque sin poder garantizar la calidad ni la continuidad del mismo. Por eso los sistemas que componen el aparcamiento, en particular los controles de acceso, cámaras, y sistemas de pago, deberán estar dotados de algún sistema de baterías y alimentación auxiliar para evitar cortes prolongados e interrupciones continuas hasta que el hospital pueda garantizar el suministro eléctrico con Grupos Electrónicos.
5. Del contratista dependerá toda la infraestructura de comunicaciones que posibilite la integración de toda la instalación con el sistema de información de la explotación al igual que la que posibilite el acceso al exterior para comunicar con el mismo o con cualquier sistema albergado fuera del SMS para la correcta prestación del servicio o por necesidades del contratista de interactuar con sistemas propietarios a su organización.
6. A requerimiento del SMS o de los Hospitales, el Contratista del Servicio estará obligado a realizar por su cuenta, en las aplicaciones que utilice para las prestaciones del servicio, las adaptaciones necesarias para cualquier mejora u funcionalidad asociada al mismo o para cualquier integración o intercambio de información.
7. En lo relativo a cualquier instalación que se encuentre dentro del “emplazamiento” de los Hospitales, el SMS puede determinar los Requerimientos Tecnológicos y Legales que el contratista se verá obligado a satisfacer, en lo relativo a normativas de obligado cumplimiento, Seguridad Vial, Obras, Sistemas de información y medidas de seguridad y control, Licencias, Adopción de Estándares, Protección de datos Personales, etc.
8. Cualquier actuación a realizar debe coordinarse y acordarse con el Hospital afectado y su instalación será supervisada por el departamento técnico de Mantenimiento o por el adjudicatario de esta prestación, para su realización conforme a reglamentación vigente.



9. Cualquier elemento nuevo (debido a los Planes de Mejoras o por sustitución dentro del alcance del mantenimiento) a instalar deberá ser acordado con el Hospital y siempre deberá tener características similares o mejores que los actuales. En especial:
- b. Deberá ser un elemento “nuevo”, no “usado” ni “reacondicionado”, con su periodo de garantía de fabricante y un modelo “actualizado”, que nos permita garantizar el servicio durante toda la vigencia del contrato y posteriores. En especial se hará mucho hincapié en el “fin de vida útil” de las nuevas adquisiciones según fabricante.
 - c. La calidad del material en las obras y su instalación deberá estar acorde como mínimo con el ya existente e incluso llevar a cabo un estudio de impacto estético y arquitectónico con respecto al Edificio y los aparcamientos actuales.
10. Asimismo, el contratista deberá arreglar los desperfectos que ocasione la instalación nueva, adecuación y puesta en marcha de la nueva infraestructura, así como retirar a su cargo los elementos ya existentes si se deciden retirar, limpiar y retirar los residuos de la instalación o equipamiento.
11. Reducir el impacto sobre la actividad asistencial en los procesos de instalación, primando ésta sobre los trabajos de adecuación y puesta en marcha de cualquiera de las soluciones. Será el contratista el que deba cambiar los horarios haciendo uso de cualquiera de ellos para llevar a cabo los trabajos.

8. MANTENIMIENTO INTEGRAL

Con carácter general, todas las actuaciones enumeradas a continuación se supeditarán, a la agenda sanitaria y actividad asistencial, cuyo cumplimiento será el que prime. La jornada en la que esas actuaciones deban efectuarse será, pues, indiferente y en función de los avisos generados por los usuarios, personal o detectados y previstos por el mismo adjudicatario.

Alcance y Gestión de Activos

El adjudicatario queda obligado a mantener de forma integral (con sustitución si fuera necesario) y en perfecto estado de funcionamiento, todo el equipamiento e instalaciones que formen parte del Servicio de explotación Aparcamiento y que hayan sido suministrados por el mismo o por los anteriores adjudicatarios (descrito en el Anexo II, incluyendo los sistemas de pago asociados, Sistemas de Información y comunicaciones), corriendo a su exclusivo cargo todos los gastos que pudieran derivarse por estos conceptos, con independencia de las causas que hayan podido originar defectos y/o desperfectos tanto en la instalación como en los equipos.

Este mantenimiento integral también afectará a todos los elementos y mejoras que durante el contrato se lleven a cabo por el contratista, incluyendo las ampliaciones y/o modificaciones exigidas en apartados anteriores y que puedan afectar a la obra civil o al proyecto original de edificación.

Se excluyen de este mantenimiento todos los elementos que formen parte del proyecto inicial de edificación y construcción del edificio (y que no hayan sido modificados por el contrato de aparcamientos), que serán mantenidos por el Servicio de Mantenimiento Integral del Hospital, en este caso, el contratista vendrá obligado a dar parte inmediato de cualquier avería o circunstancia



que evidencie un mal funcionamiento del elemento o instalación afectados y excluido de su mantenimiento por el motivo anteriormente mencionado.

Quedan excluidos de este supuesto de forma explícita (a mantener por el adjudicatario de los aparcamientos) los siguientes elementos de la obra civil original, por ser elementos importantes y críticos dentro de la explotación de los aparcamientos:

- Barreras de acceso aparcamientos,
- Mobiliario interior (papeleras por ejemplo) y Señalética (señales verticales de aparcamiento en parcela).
- Cuadros Eléctricos secundarios del Aparcamiento.

El adjudicatario estará obligado a llevar a cabo a realizar un inventario inicial (ver inicio del Servicio) de todos los equipos, **y a mantenerlo durante toda la vigencia del contrato**. Este inventario mantendrá todos los elementos de la instalación con entidad y que será acordado por la unidad de inventario de los Hospitales, siguiendo los procedimientos establecidos por las mismas (registro y etiquetado según el formato de los hospitales) y reflejando las altas y bajas de equipos en la instalación.

El registro de la información y el detalle de la misma a modo ejemplo y sin perjuicio de que a posteriori pueda ser ampliada, está detallado en el Anexo IV de *Información a Entregar* apartado *Inventario Inicial*.

Mantenimiento y Soporte

Deberá realizar el mantenimiento preventivo, correctivo, evolutivo y perfectivo, así como el técnico-legal (es un tipo de preventivo) si fuese necesario, para el correcto funcionamiento del servicio. A tal fin los licitadores, en sus propuestas técnicas, deberán proponer un **Programa o Plan técnico de Asistencia y Mantenimiento Integral del Servicio y Sistema de aparcamientos (PAMI)**, incorporando en el mismo, la metodología, planificación y programación a seguir, en su explotación y mantenimiento, así como las medidas de contingencia a adoptar en caso de pérdida de servicio. Además deberán de hacerse con los servicios de fabricante si fuera necesario para los mantenimientos Hardware y software de la solución actual existente en el Hospital al inicio y durante el contrato.

Se hará hincapié en este plan de mantenimiento preventivo y en las revisiones periódicas (semanales, mensuales o lo que aplique), de la instalación a pie de campo para verificar el funcionamiento de la misma en óptimas condiciones, a tal efecto, los Planes de Mantenimiento anuales deberán ser aprobados por las Direcciones de los Hospitales previo informe de los Servicios de Mantenimiento respectivos.

Finalmente, el adjudicatario será responsable de implementar dentro del mantenimiento cualquier adaptación de la instalación por motivos legales o cambios de reglamentación, o evolución de la tecnología implementada, que hubiera durante la vigencia del contrato (evolutivo) o cualquier mejora que pueda llevarse a cabo dentro del equipamiento para la explotación en aras de la eficiencia o eficacia (perfectivo). A tal efecto el contratista deberá disponer de todos los mecanismos para llevar a cabo estas modificaciones inherentes a los activos/equipos definidos para prestar el servicio.

Fungibles, accesorios y almacén



La reposición de todos los elementos necesarios para el funcionamiento de los equipos e instalaciones dentro de las tareas propias del mantenimiento (incluido fungible, accesorio o consumible que se necesite) correrá a cargo del adjudicatario, sea o no de un solo uso, siempre de la misma categoría (características similares o superiores) y calidad de los actuales.

El adjudicatario dispondrá de stock de piezas y accesorios necesarios para la gestión rápida y eficaz de las averías, ese almacén correrá a cuenta del mismo. Los Hospitales no cederán ni estarán obligados a ceder espacio alguno para este propósito.

Los materiales o accesorios deberán ser homologados y aceptados por los fabricantes de los equipos para cumplir con las garantías de funcionamiento de los mismos.

Acuerdo de Nivel de Servicio

Asimismo, se compromete a efectuar las reparaciones y/o sustituciones y resolver incidencias que sobrevengan, en un tiempo máximo de 48 horas desde que se produzcan o se registren, y con la plena satisfacción del Hospital. Para ello deberá poner a disposición de los usuarios un número de Teléfono/Servicio de Información (acorde con el apartado de Servicio de Atención al Usuario) con llamada gratuita si fuera necesario, para avisos de incidencias, consultas,etc. Este número de teléfono/contacto del Servicio información, estará junto a cada aparato de forma visible, resaltando como funciones mas importantes:

- Registro y trazabilidad de Incidencias y averías,
- Soporte y mantenimiento directo e inmediato para usuarios y funciones de los dispositivos de acceso, control y pago,
- Contacto y soporte de alto nivel para personal del SMS en caso de actuaciones sobre instalaciones,
- Cualquier otra función que el SMS establezca.

A modo de ejemplo y no excluyente, deberá estar en equipos o aparatos que puedan ser mas conflictivos en la explotación del servicio, controles de accesos/barreras y sistemas de pago, como mecanismo de acceso e información para resoluciones de problemas.

Control de la Actividad de Mantenimiento

Además de la información relacionada con el Servicio de atención a los usuarios, reclamaciones quejas y sugerencias a la que está obligado el contratista conforme al presente pliego, el contratista estará obligado a facilitar como parte del seguimiento del contrato, la siguiente información por hospital, definida y detallada en el Anexo IV *Información a Entregar* (o suministrar un acceso a Sistema de información para obtenerla):

- a) **Listado de incidencias/averías**, para el control de las incidencias y seguimiento de los problemas. Agrupadas por mes y por aparcamiento/equipo afectado.
- b) **Listado de bajas y altas de Inventario**. Según el formato del inventario para el control de las sustituciones dentro del contrato.

A modo descriptivo y como punto de partida, el formato de la información, la periodicidad y el contenido a entregar se describe en el anexo IV de este documento sin perjuicio de que esta propuesta pueda ser modificada a lo largo del contrato.





Normas Generales

Son de aplicación cuantas Normas Generales estén definidas en este mismo apartado del punto "7. Instalación" para puesta en marcha de nuevas instalaciones y equipamiento asociado a la explotación del aparcamiento de los Hospitales. Añadiendo a estas las siguientes normas de aplicación general dentro del mantenimiento:

- a. El Adjudicatario está obligado y debe garantizar la conservación e higiene en perfectas condiciones de los locales, instalaciones y equipamiento vinculado a la explotación propiedad de los Hospitales, así como del cumplimiento de los reglamentos técnicos, medioambientales y accesibilidad que le competan.
- b. La inspección del servicio estará a cargo de la Dirección del Hospital, de esta manera los responsables de los Servicios de Explotación o Mantenimiento o quien designe la Dirección de los hospitales tendrán acceso a todas las instalaciones y cuantas veces sea necesaria, para la supervisión de la prestación del servicio de mantenimiento de las instalaciones y equipamiento, como para la comprobación de la realidad de los planes de mantenimiento y documentación aportada, así como en el caso de eventos en los que sea necesario su acceso (incendios, inundación, etc.).
- c. Igualmente vendrá obligado el contratista a entregar cuantos datos y estadísticas le sean exigidas en relación con los Planes de Mantenimiento y a dar parte inmediato de cualquier avería o circunstancia que evidencie un mal funcionamiento o instalación defectuosa de aquellos elementos cuyo mantenimiento corresponde al Servicio de Mantenimiento del Hospital, a efectos de que éste adopte las medidas necesarias para reparar y reponer la instalación a su perfecto uso en el menor plazo posible.
- d. Para mejorar la calidad del servicio, el adjudicatario estará obligado a mantener los equipos e instalaciones actualizados y en perfectas condiciones de uso y funcionalidad, de tal manera que los equipos (sistemas de pago, CCTVs, etc.) y su software "mejoren" sus prestaciones a lo largo del contrato. A tal efecto, el contratista deberá hacer uso de soporte y mantenimiento de fabricante de los mismos y mantener siempre actualizados sus sistemas.
- e. La limpieza de los equipos e instalaciones, así como de las futuras modificaciones y/o ampliaciones que se puedan realizar sobre los mismos, correrá a cargo del Adjudicatario, realizándose en horarios que no causen molestias ni perjuicio a los usuarios. Dichos horarios, a propuesta de la empresa, deberán ser previamente aprobados por la Dirección del Hospital, debiendo indicar en la oferta técnica el plan de trabajo a implantar, especificando periodicidad y metodología de limpieza.



- f. El acceso a las zonas de explotación que pudieran ubicarse en el edificio para el mantenimiento de las infraestructuras de aparcamiento se hará mediante un sistema de control de accesos con tarjeta por lo que todo el personal de mantenimiento deberá ir identificado. A tal efecto el Hospital podrá facilitar la tarjeta de acceso según los sistemas de control que existen actualmente, en ese caso el adjudicatario estará obligado a informar a los responsables del contrato definidos en los centros o quien se designe los cambios de personal y autorizaciones para el mantenimiento de las tarjetas.
- g. El contratista estará obligado a habilitar un servicio de administración y mantenimiento sobre los sistemas de información asociados a la explotación y dentro de estas funciones deberá disponer de un sistema de administración remota para garantizar la resolución de problemas de forma ágil y rápida. En este caso el Contratista deberá ajustarse a las directrices del SMS en materia de seguridad y accesos remotos, instalaciones y procedimientos de trabajo. En caso de discrepancia, prevalecerá el criterio del SMS.

9. INICIO DEL SERVICIO.

El nuevo contratista dispone desde la firma del contrato de una instalación perfectamente operativa para su explotación aun así dispondrá de:

1.- Un máximo de 30 días naturales desde el día después de dicha fecha, para hacer un inventario completo, revisar las instalaciones existentes y su estado y llevar a cabo una recepción de la misma, para su inicio en la explotación. En este proceso el adjudicatario deberá entregar un inventario detallado de todos los elementos de la instalación con su estado y revisión, habiendo realizado un etiquetado del mismo si fuera necesario. El inventario actual se encuentra detallado en el anexo II y el formato a entregar de la documentación de este proceso en el anexo IV (Inventario Inicial).

Si se detecta algún reparo o deficiencia en el estado de la instalación deberá realizar un informe detallado de los elementos detectados para su subsanación por parte del contratista saliente o en cualquier caso para ponerlo en conocimiento de la Dirección del Hospital y llevar a cabo la recepción de la misma con los reparos detectados.

2.- El Adjudicatario dispondrá como máximo de DOS MESES (60 días naturales) desde la adjudicación para desarrollar, detallar y entregar todos los Proyectos y Planes exigidos en el PPT y PCA (PEE, PORMIE, PAMI), con su cronograma de implantación, licencias, proyectos de legalización etc en definitiva los Planes de Implantación y puesta en marcha de los planes entregados en su oferta y especificados en el apartado 7 de este PPT "Instalación" según los plazos establecidos en éste.

3.- El adjudicatario deberá implantar el nuevo sistema de tarifas desde el comienzo del contrato. La transición entre adjudicatarios debe llevarse de forma transparente para los usuarios de los Hospitales, asumiendo el nuevo contratista la instalación y operando mediante el nuevo sistema de tarifas, aunque las funcionalidades y prestaciones vinculadas a las nuevas inversiones se pospongan





hasta que se hagan efectivas según el *Plan de Obras, Renovación y Mejoras de Infraestructuras y del Equipamiento* ofertado.

Igualmente, el nuevo adjudicatario, dispondrá de 3 meses desde la firma del contrato para llevar cabo los cambios sobre la instalación que proponga en su oferta y no reflejadas en el apartado 7 de Instalación.

10. SERVICIO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL USUARIO.

El adjudicatario deberá disponer de un servicio de atención e información al usuario ágil, rápido y eficaz, y de carácter gratuito, que recoja todas las sugerencias, quejas y reclamaciones en relación con la prestación del servicio para el usuario y además ofrezca información al usuario sobre la explotación y servicio prestado. Su implantación y modificación durante el contrato será previamente conformada siempre por las Direcciones de los Hospitales. De cualquier manera y de forma mas explícita el adjudicatario deberá establecer los cauces de comunicación que estime más oportunos para con los usuarios, entre las funciones que este Servicio ha de prestar a los usuarios están:

- Habilitación de un número de teléfono/punto de información gratuito que estará operativo, como mínimo, entre las 8,00 y las 22,00 horas, al que los usuarios podrán llamar para comunicar o manifestar quejas y sugerencias o ser informados sobre aspectos del servicio o para informar sobre algún suceso o eventual problema en la instalación. En particular este punto de único de información deberá asesorar e informar sobre el régimen y normas de uso del aparcamiento, al igual que de los derechos y obligaciones del usuario, e iniciar actuaciones en caso de que el usuario informe de algún suceso o mal funcionamiento de la instalación.
- De forma clara, visible y situada estratégicamente, la instalación de cartelería informativa con:
 - Tarifas de aplicación y horarios,
 - Normas e instrucciones de funcionamiento, incluyendo teléfonos de contacto y puntos de información en los centros.
 - Derechos y obligaciones
 - Cualquier otra información útil o relevante para la buena gestión de los aparcamientos
- Disponer de un Libro de reclamaciones y quejas y/o sugerencias de los usuarios o un sistema similar que cumpla con la normativa de consumo (papel o telemática). De cualquier manera todas las reclamaciones deberán ser resueltas en un plazo máximo de 48 horas. De la queja o sugerencia y de la respuesta dada al usuario se entregará copia a la Dirección de Gestión del Hospital o al responsable del contrato que designe esa Dirección.
- Aquellos que la Dirección de los Hospitales considere oportunos para realizar una correcta prestación del servicio.

El adjudicatario deberá presentar los siguientes informes para el seguimiento de la explotación del servicio, datos sobre la atención del usuario y cuyo formato y periodicidad viene definido en el Anexo IV:

- a) **Listado de Reclamaciones** de usuario por tipo o categorizadas con su resolución, totalizadas por mes, para su discusión. Este listado debe alimentarse de las



reclamaciones y llamadas recibidas por los usuarios por los dos cauces existentes.

11. TARIFAS

En cuanto a la estructura de las tarifas, el contratista tiene libertad para implantar las tarifas y bonos que considere oportunas, estarán unificadas en ambos hospitales y como mínimo tendrán la siguiente estructura básica o tipos de referencia (Ver Anexo III para ver tabla de precios máximos de salida y tarifas base):

- **Tarifa de Rotación (TR):** Tarifa general de euros/minuto. Sin restricciones.
- **Tarifa Máxima Diaria (TD):** Tarifa máxima por 24 horas ininterrumpidas sin restricciones. A partir de aquí se aplica el precio por minuto si se superan las 24 horas. (euros/día)
- **Tarifa Máxima Semanal (TS):** Tarifa máxima por 7 días naturales ininterrumpidos sin restricciones. A partir de aquí se aplica el precio por minuto o día si se superan los 7 días. (euros/semana)
- **Tarifa o Bono Mensual (BM):** Da derecho a aparcar un mes natural completo sin restricciones de tiempo, (euros/mes).
- **Tarifa o Bono por Horas (BH):** Fijado inicialmente en 159 horas, genera una bolsa de 159 horas de aparcamiento, para su uso en cualquier momento. No es reembolsable ni acumulable con otros bonos o tarifas.

Se podrán incluir así mismo, tarifas/bonos especiales para pacientes que deben acudir a tratamientos de larga duración (oncológicos y diálisis) en horarios de 8h a 15h.

La tarifa se podrá definir por tipo de aparcamiento, destacando tan solo 2 tipos:

- **Cubierto (C):** Aplica a HUSL, que dispone de aparcamientos cubiertos en edificio.
- **Superficie (S):** Aplica a los dos Hospitales, dispongan o no de marquesina todas sus plazas, se refiere a los aparcamientos en el exterior de los edificios, sobre la parcela, incluyendo los aparcamientos o espacios para Urgencias.

Además, el adjudicatario definirá estas **tarifas para Personal (T)** (será de aplicación la misma para Personal Externo) y para **Público (P)**, destacando que:

- Aparcamiento Superficie de Personal (ASPER), será gratuito según los usos establecidos en el apartado de "6.- Explotación" para el Personal del HUSL,
- Aparcamiento de Público de Consultas Externas (APCEX), dispondrá un % mínimo de plazas Gratuitas para Personal del HULAMM según los usos establecidos en el apartado de "6.- Explotación",
- Los aparcamientos de Urgencias estarán sujetos a la misma estructura tarifaria de superficie que el resto de aparcamientos, conformando una extensión de los mismos, según los usos establecidos en el apartado de "6.- Explotación", aunque





podrían sufrir variación a lo largo del contrato si la Dirección lo estima oportuno y bajo acuerdo con el contratista, para convertirlo en un aparcamiento de uso temporal y priorizar o bonificar estancias cortas.

Los Bonos por horas, serán válidos mientras queden horas sin usar, a efectos prácticos no tienen "caducidad", independientemente del año o mes adquirido o del número de renovaciones llevadas a cabo.

El adjudicatario, igualmente y en casos especiales según las circunstancias de cada Centro, podrá ofertar tarifas/Paquetes/Bonos especiales por servicios específicos/Hospital y vinculados, además, al uso del aparcamiento, creando paquetes especiales o combinados según el tipo de aparcamiento o uso horario, bonificando por ejemplo el uso del aparcamiento los fines de semana o en horarios reducidos según la naturaleza y el comportamiento de los usuarios de cada Centro. Estas ofertas no tienen que ser implantadas en los dos hospitales dado que son debidas a condiciones especiales de la explotación de cada centro, aunque deberán llevar la aprobación de la Dirección de cada Hospital y ser conocedores de estas tarifas/Bonos por si es de su interés en el otro Hospital, siempre con el "ánimo" de homogeneizar prestaciones y tarifas.

12. INVERSIONES, AMORTIZACIÓN, VALOR RESIDUAL Y PROPIEDAD.

El contratista estará obligado a realizar todas las nuevas inversiones en equipamiento, instalaciones, e infraestructuras que sean precisas para la óptima prestación del servicio en los Hospitales a fin de evitar la obsolescencia de las mismas, así como las ampliaciones y modernización definidas en su oferta para cubrir las necesidades definidas en este Pliego. Estas inversiones las hará a su costa, riesgo y ventura, pasando a ser propiedad del Servicio Murciano de Salud a la finalización del contrato.

Cuando finalice la instalación inicial al comienzo del contrato y cada vez que, se incorporen nuevas unidades, el contratista aportará a la dirección del hospital afectado información exhaustiva, fidedigna y comprobable de las inversiones realizadas y acompañará copia de las facturas acreditativas del precio efectivamente satisfecho por las mismas y certificación del proveedor de los receptores acreditando número, clase y precio de los receptores servidos.

No obstante, el licitador deberá proponer para todas las inversiones una tabla de amortización de 120 meses (10 años), a contar desde el inicio del contrato y con diferentes hitos a resaltar (duración mínima del contrato y las diferentes prorrogas que se puedan dar). En particular deberá indicar el porcentaje de valor residual que atribuye a los diferentes elementos de la inversión en el último mes de este periodo o hito antes mencionado. Esta tabla deberá albergar como mínimo las siguientes inversiones asociadas al PORMIE:

- 1.- Plan de Renovación y Modernización de Equipamiento (PRME).
- 2.- Plan y Estudio Optimización y Reordenamiento (PEOR).
- 3.- Plan de Ampliación de Determinados Aparcamientos (PADA).
- 4.- Plan de Mejora y Calidad de Aparcamientos (PMCA).
- 5.- Mejoras ofertadas y no incluidas en los Planes anteriores.

Conforme se sustituyan o necesiten nuevas instalaciones o equipamiento (Mantenimiento Integral), el contratista aportará a la Dirección del Hospital la misma documentación citada en el párrafo anterior, así como un resumen trimestral y anual valorado del total de inversiones realizadas



hasta la fecha y sus valores residuales respectivos.

La tabla de amortización deberá tener un valor residual de cero al finalizar el contrato y sus respectivas prórrogas, al menos en todas las inversiones asociadas al PORMIE.

Valor Residual

Los hospitales cuentan con la instalación plenamente operativa y amortizada en el anterior contrato, propiedad en la actualidad del SMS y de los Hospitales.

Por lo que respecta a las nuevas inversiones, al término del contrato (sin prórrogas), el nuevo adjudicatario deberá asumir el equipamiento e instalaciones operativas con el contratista saliente haya dotado los aparcamientos. El coste de esta asunción será el valor residual de las instalaciones y equipos determinado según la tabla de amortización exigida en este apartado.

13. CANON

El adjudicatario deberá pagar un canon anual **aplicable por cada Centro y por separado, este canon anual**, será como mínimo de QUINCE MIL EUROS (15.000) para HUSL y DIEZ MIL EUROS (10.000) para HULAMM (IVA no incluido). Este canon tendrá un vigencia anual, su facturación y cobro será por adelantado y correspondiente a DOCE (12) MESES NATURALES, contados a partir de la fecha de inicio del contrato. El primer y último año de contrato, el canon será proporcional a la duración del año natural y la ejecución del propio contrato.

El cierre de aparcamientos parcial (plazas deshabilitadas o aparcamientos cerrados), por cualquier motivo, durante el contrato y sus prórrogas, no dará derecho a la devolución de la parte proporcional del canon correspondiente a los meses no explotados. Igualmente la apertura o aumento de nuevos espacios a los inicialmente establecidos no repercutirá en un aumento del canon.

Cualquier otra situación que sobrevenga, cierre total de los aparcamientos de un Hospital o suspensión temporal del contrato por ejemplo, vendrá regulada en el Pliego de Clausulas Administrativas (PCA).

14. PREVENCIÓN Y RIESGOS LABORALES

El contratista cumplirá cuantas normas jurídicas se encuentren vigentes en materia de prevención de riesgos laborales y Coordinación de Actividades Empresariales y, especialmente, las contenidas en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, y disposiciones legales y reglamentarias que la desarrollen y/o que la sustituyan. Adoptará cuantas medidas preventivas sean necesarias para salvaguardar la seguridad y la salud de los trabajadores, siendo responsable único de los incidentes que puedan producirse por el incumplimiento de esta prescripción.

Igualmente, el contratista pondrá en conocimiento de todo su personal la normativa interna de seguridad y salud del área del centro donde esté ubicado o se desarrolle su actividad, así como las consignas de emergencia establecidas, quedando obligado a prestar los servicios que se le pidan de activarse el plan de autoprotección y Helipuerto del mismo (coordinación y control de la circulación de vehículos y peatones en el emplazamiento) y siempre en coordinación con el servicio de Seguridad de los centros.

Con carácter previo al inicio de la prestación, y debido a la concurrencia de trabajadores, el contratista deberá ponerse en contacto con el Coordinador de Actividades Empresariales del Área de Salud donde el centro esté ubicado, debiendo proporcionar la información que se le solicite.





A instancia del SMS, el contratista entregará una copia de su Plan de prevención de riesgos laborales y seguridad en el trabajo a cada Hospital.

15. RECURSOS HUMANOS

El contratista deberá asegurar, a su riesgo y ventura, una dotación de recursos humanos en cuantía suficiente para cubrir las necesidades que, en todo momento, demande la explotación del servicio. Ello conlleva, indefectiblemente, la obligación de que en caso de vacaciones, enfermedad, sanciones, u otras causas cualesquiera de absentismo, queden cubiertas las necesidades mencionadas propias de la explotación quedando siempre el servicio cubierto.

Asimismo, el contratista estará obligado a dar de alta a todo su personal en la Seguridad Social, tener cubierto el riesgo de accidentes de trabajo, atenerse a lo dispuesto en los convenios laborales de aplicación y velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, siendo responsable, si procede, de cuantos pluses de turnicidad, peligrosidad y similares les sean reconocidos a sus trabajadores por la autoridad laboral competente.

Será obligación del contratista, también, el uniformar a su personal, así como el proporcionarle una tarjeta identificativa que deberá llevar, permanentemente, en lugar visible. El centro podrá facilitar una tarjeta de acceso y control para las zonas de trabajo si así lo establece oportuno, dado que pueden existir zonas de trabajo de acceso restringido.

El personal que emplee el adjudicatario no tendrá derecho alguno respecto al hospital, dependerá únicamente del adjudicatario, que ostentará todos los derechos y obligaciones inherentes a su condición de empresario, de acuerdo con lo previsto por la legislación laboral vigente. En ningún caso los Hospitales serán responsables de las obligaciones entre el contratista y su personal, aun cuando las sanciones o repercusiones de las mismas que pudieran adoptarse fueran como consecuencia directa o indirecta del cumplimiento, incumplimiento o interpretación del contrato.

Cualquier modificación de la plantilla establecida para la explotación deberá ser acordada con el hospital, facilitando a cada hospital, tal y como se establece en materia de coordinación de actividades empresariales, listado del personal adscrito a la explotación.

Se considera personal del contratista todo el personal relacionado con la explotación en cualesquiera modalidad de contratación, y estará sujeto a las normas establecidas para llevar a cabo la misma.

Para la ejecución del contrato el adjudicatario deberá disponer de los siguientes Roles o personal:

Responsable del contratista

El contratista deberá designar un responsable (en adelante, "el responsable del contratista o de la explotación") con titulación académica mínima, FP Grado Superior o equivalente.

La experiencia del responsable del contratista, será, como mínimo, de dos años en Gestión de infraestructuras de aparcamiento o empresas similares. Debe tener experiencia contrastada en la gestión de este tipo de explotaciones.

Con independencia de su asistencia obligatoria a los seguimientos del contrato o de la explotación y a cuantas otras reuniones sea convocado por los hospitales, su puesto de trabajo no tendrá que ubicarse en HUSL o en HULAMM. No obstante, dispondrá de un teléfono de contacto para su localización inmediata y permanente si fuera necesario.





Esta figura será el referente para todos los temas a tratar sobre la explotación del servicio y la persona de contacto con la dirección de los centros para los temas más relevantes y para llegar a acuerdos dentro del contrato.

Nivel de actividad operativo

A este nivel se adscribe todo el personal necesario para llevar a cabo la explotación en cada centro dentro de las funciones y necesidades establecidas en este PPT.

El Adjudicatario deberá contratar por su cuenta todo el personal preciso para efectuar la explotación y según las necesidades establecidas en el apartado 6 del PPT "Régimen de Explotación", las categorías laborales, funciones y tareas serán las que establezca el convenio en base a las funciones establecidas en cada turno/horario. Se establecen como mínimos los siguientes efectivos de presencia física en cada emplazamiento sin perjuicio de que el adjudicatario estime necesarios más recursos:

HUSL

1 (24 horas laborables y festivos) en control/garita
4 Mañana / 2 Tarde / 2 Noche Laborales (Lunes-Viernes)
2 Mañana / 1 Tarde / 2 Noche Sábados, Domingos y Festivos,

HULAMM

1 (24 horas laborables y festivos) en control/garita
2 Mañana / 1 Tarde / 1 Noche Laborales (Lunes-Viernes)
1 Mañana / 1 Tarde / 1 Noche Sábados, Domingos y Festivos,

La distribución de turnos podrá modificarse cuando así lo aconseje las necesidades del servicio previa autorización de la Dirección del Hospital (distribución actual en *Anexo II, Descripción Actual del Servicio*).

El personal que integre el nivel de actividad operativo deberá contar con formación específica y la experiencia para el desempeño de sus funciones, desarrollada, forzosamente, en mantenimiento y explotación de infraestructuras y servicios de aparcamiento. Será, como mínimo, de 1 año, debiendo acreditarla para declarar por parte del SMS la aptitud de dicho personal.

Se podrán acreditar también dentro de este apartado, cuantos contratos de servicios, soporte y mantenimiento de fabricante y de "nivel experto" que el contratista disponga para garantizar el funcionamiento a nivel operativo de la instalación a explotar y la disponibilidad que se tenga de dichos contratos (24x7x365 o 8x5, etc.).

En cada turno deberá designarse un responsable del turno que asumirá la dirección y control de la ejecución de las tareas establecidas y protocolizadas en ese turno, al margen del responsable del servicio o del contrato antes mencionado. Dispondrá de un teléfono de contacto para su localización inmediata y permanente según los procedimientos establecidos en el alcance de este contrato para la resolución de incidencias derivadas del uso u explotación de la instalación.

Toda tarea administrativa que se desprenda de la explotación deberá ser cubierta por el contratista, sin que ello suponga una merma de la calidad de tal ejecución.

16. RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJOS

El SMS podrá ordenar al contratista, la sustitución de personas, el desmontaje y la retirada





de los elementos o equipos que, en opinión del primero, no se adecúen a los requisitos de este PPT o a las normas generales que en el se establece. La inspección de los trabajos que conlleve estas acciones, a los que se tendrá pleno acceso, se podrá realizar por personal del SMS o por el de terceros designados por éste.

En el supuesto de que se efectúen tareas o conductas inapropiadas y éstas provoquen cualesquier detrimentos, la reparación material correrá íntegramente por cuenta del contratista, con independencia de los daños y perjuicios que, además, por ello se le puedan exigir.

[FIRMA DIGITAL]

**Subdirector de Gestion y SSGG
HOSPITAL U. LOS ARCOS DEL
MAR MENOR**

[FIRMA DIGITAL]

**Jefa de Servicios Generales
COMPLEJO HOSPITALARIO DE
CARTAGENA**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) c6d066d5-aa04-1085-458494409386

