

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE DETERMINADAS ACTUACIONES PARA LA MEJORA DE LA EFICIENCIA ENERGÉTICA DE VARIOS CENTROS DE SALUD DEPENDIENTES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE DETERMINADAS ACTUACIONES PARA LA MEJORA DE LA EFICIENCIA ENERGÉTICA DE VARIOS CENTROS DE SALUD DEPENDIENTES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

1.- OBJETO

El presente Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante PPT) tiene por objeto definir las actuaciones que se pretenden contratar para la mejora de la eficiencia energética de varios centros de salud dependientes del Servicio Murciano de Salud.

Dentro de las distintas actuaciones para una mejor gestión del gasto energético en los Centros de Salud, se pretende conseguir un uso racional de la energía así como un cambio tecnológico en parte de las instalaciones integrantes de estos edificios.

Partiendo del principio de que el mejor ahorro en consumo energético es el de no gastar la energía de forma gratuita e innecesaria, se plantearán en este PPT una serie de pautas para conseguir este fin, siempre y cuando queden atendidos unos mínimos requisitos de confortabilidad y seguridad.

El planteamiento de las actuaciones se enmarcan dentro de la coyuntura actual de ahorro energético, abonándose el importe de las inversiones que necesariamente se habrán de realizar con cargo a los ahorros que se consigan en el consumo energético.

La fuente de energía sobre la que deberá reducir el consumo es la electricidad, dado que los centros de salud sobre los que se aplicarán las medidas de ahorro no utilizan otras fuentes de energía distintas a la electricidad, tanto para la iluminación, climatización y otros usos.

2.- AMBITO DE APLICACIÓN

Las medidas que se contemplan y que se detallan en el presente PPT se ejecutarán en los 5 Centros de Salud que se detallan a continuación:

- Centro de Salud de Alcantarilla-Sangonera, adscrito al Área 1 de Salud
- Centro de Salud de Alcantarilla-Casco, también del Área 1 de Salud
- Centro de Salud de Zarandona, perteneciente al Área 6 de Salud
- Centro de Salud de Vistalegre-La Flota, del Área 6 de Salud.
- Centro de Salud de San Javier, del Área 8 de Salud.

En el **ANEXO I**, se detallan los datos relevantes y significativos de estos Centros de Salud: su consumo energético, horarios de funcionamiento, tipo de instalaciones, ...

No obstante, las empresas que participen en esta concurrencia pública podrán visitar todos y cada uno de los Centros de Salud indicados para una adecuada toma de datos sobre sus instalaciones y características.

Para concretar la visita deberán ponerse en contacto con la Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud, en el teléfono 968 288005, y así poder planificarla con la suficiente antelación.

3.- PROYECTOS DE EFICIENCIA ENERGÉTICA

Las empresas licitantes deberán presentar un proyecto de eficiencia energética por cada uno de los Centros de Salud relacionados en el punto 2.

La necesidad de presentar un proyecto por cada Centro de Salud se justifica en las diferencias significativas entre ellos: superficie, situación, tipo de instalación de climatización, soluciones en iluminación, horarios de funcionamiento, prestación de Servicio de Urgencias, etc.

Cualquier solución que el licitador presente en sus respectivos proyectos tendrá que contemplar un ahorro mínimo del 20 % de la energía activa con respecto a lo consumido en el ejercicio 2012.

En los apartados siguientes se proponen una serie de actuaciones a realizar en estos Centros de Salud para conseguir un ahorro energético mínimo.

Sin perjuicio de lo que se expone a continuación, los proyectos de eficiencia energética que presenten los licitadores podrán contemplar soluciones distintas a las que se proponen en los puntos siguientes.

3.1.- Ahorro mínimo garantizado

Las inversiones a realizar en los distintos Centros de Salud enumerados en el apartado 2 deben de tener como objetivo la reducción del consumo energético en un mínimo del 20% respecto del que se viene realizando en la actualidad.

Los ahorros que se han de producir se referirán exclusivamente al consumo de energía activa, es decir, a los kilovatios.hora (kWh) de energía activa que se reflejan en las respectivas facturas de la compañía comercializadora de energía eléctrica.

No se computará por tanto a los efectos de valorar la eficiencia energética, los kilovatios-hora de energía reactiva que los Centros de Salud puedan consumir. Si fuese

necesario corregir el factor de potencia, corresponderá al Servicio Murciano de Salud, y en concreto a los responsables de cada Área de Salud, adoptar las medidas correctoras que fuesen necesarias.

El ahorro se medirá tomando como referencia al consumo efectuado en kilovatios-hora activa en cada uno de los centros de Salud en el **periodo comprendido desde el 1 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012**.

En el **ANEXO II**, se indica el consumo de los cinco Centros de Salud referidos al periodo de cómputo reseñado.

La empresa que resulte adjudicataria podrá exigir al Servicio Murciano de Salud copia de todas las facturas de consumo de energía eléctrica de los Centros de Salud, relacionados en este **ANEXO II**, y durante los periodos reseñados, al objeto de poder cotejar datos, y proponer en su caso, las correcciones a que hubiere lugar en caso de haberse cometido algún error.

Concepto de ahorro mínimo garantizado.- Se entenderá como ahorro mínimo garantizado el porcentaje de ahorro sobre el consumo realizado en el periodo de cómputo.

Se trata, pues, del porcentaje de ahorro mínimo que el licitador se propone alcanzar una vez efectuadas las necesarias inversiones en el Centro de Salud del que se trate, de acuerdo con el proyecto de eficiencia energética desarrollado para ese Centro de Salud.

Es evidente que "ahorro mínimo garantizado" e "inversión necesaria" son dos variables relacionadas de manera directamente proporcional: a más inversión, mayor ahorro se conseguirá. Pero es más, será más eficiente aquel proyecto que con un volumen de inversión similar a otro, consiga un mayor porcentaje de ahorro. Y puesto que la inversión se sufragará con cargo a los hipotéticos ahorros que se consigan en la facturación eléctrica, no interesa una inversión cuyo periodo de amortización sea excesivamente largo.

Por tanto, las variables "porcentaje de ahorro", "valor de la inversión" y "periodo de amortización" son variables interrelacionadas, cuya conjunción determinarán cual es el proyecto de eficiencia energética más rentable para un Centro de Salud determinado.

En el referido **ANEXO II** se tabula el valor en kilovatios-hora activos correspondientes a un ahorro del 20 % para cada uno de los Centros de Salud.

3.2.- Climatización

Actualmente la conducción (encendido / apagado) de los equipos de climatización de los distintos Centros de Salud las viene efectuando el personal que presta sus

servicio en los mismos, sin estar sujeto a planificación horaria alguna, y de modo manual. En algún caso se han instalado programadores para su desconexión a determinadas horas.

Tampoco existe, por lo general, un control de temperatura centralizado, que permita imponer unos límites en los rangos de temperatura a seleccionar. Son los usuarios los que pueden determinar en cada momento la temperatura a conseguir en cada dependencia climatizada.

Por otro lado, el Centro de Salud tiene, por así decirlo, una ocupación distinta en función de la actividad que se viene desarrollando en su interior. Por un lado, generalmente por la mañana, se presta actividad asistencial, y por la tarde se efectúan las labores de limpieza del local.

En estas condiciones se puede concluir que en el apartado de climatización no se viene haciendo un uso racional de la energía.

Se propone el establecimiento de unos límites en las consignas de temperatura en función del uso horario y de la actividad que se viene desarrollando en los Centros de Salud, con el fin de hacer uso de la instalación de climatización cuando haga falta y dentro de unos límites racionales de temperaturas de confort.

3.2.1.- Horario asistencial / horario de servicio

Horario Asistencial: Es el periodo durante el cual se presta la asistencia sanitaria en el centro de Salud. Dicho horario podrá variar en función del día de la semana de que se trate (por ejemplo, los sábados), y también puede ser distinto para zonas diferenciadas del Centro de Salud.

Es posible que en jornada de tarde no funcione ninguna de las consultas, o bien, en determinados Centros de Salud, sólo algunas. Cuando exista un Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), su horario de funcionamiento será distinto al del resto de las dependencias del Centro de Salud.

Horario de Servicio: Es la franja horaria en que no se presta asistencia sanitaria, pero sí se realizan actividades en el Centro de Salud, en especial de limpieza.

Ambos tipos de horarios pueden solaparse en su franja horaria, y además pueden variar de un Centro de Salud a otro.

En el **ANEXO I** se indican los horarios de funcionamiento de los Centros de Salud objeto de contratación.

3.2.2.- Consignas de temperaturas

Las temperaturas que marca el RD 1826/2009, de 27 noviembre, por el que se modifica el Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios, son: modo verano: 26 °C mínimo; modo invierno: 21 °C máximo. Es evidente que estas consignas de temperaturas son algo limitadas en entornos asistenciales y de hecho NO son de aplicación a locales de pública concurrencia de uso sanitario. No obstante pueden servir de referencia para definir las consignas de temperatura a aplicar a los Centros de Salud.

Por otro lado el vigente Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios (RITE), aprobado por Real Decreto 1027/2007 de 20 de julio, establece las condiciones interiores de diseño en los márgenes 23-25, verano, y 21-23, invierno.

El RD 486/1997 por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, marca un rango de temperaturas de 17 a 27 °C.

A la vista de este marco normativo, y dentro de la voluntad del Servicio Murciano de Salud de compaginar ahorro energético y confort para trabajadores y usuarios, se establecen las siguientes temperaturas de consigna y capacidades de regulación en los Centros de Salud objeto de la presente contratación. Todas las temperaturas que se indican a continuación tendrán una tolerancia de +/- 0,5 °C.

- HORARIO ASISTENCIAL

Verano

- vestíbulos y salas de espera: 26 °C, sin regulación
- áreas administrativas abiertas: 25 °C sin regulación
- áreas administrativas cerradas y consultas: se podrá ajustar la regulación a voluntad del usuario con un límite en 24 °C. Es decir, aunque el usuario marcase una temperatura de 22 °C, el sistema de climatización dejaría de enfriar cuando se alcanzasen los 24 °C.

Invierno

- vestíbulos y salas de espera: 22 °C, sin regulación
- áreas administrativas abiertas: 22 °C sin regulación
- áreas administrativas cerradas y consultas: se podrá ajustar la regulación a voluntad del usuario con límite en 24 °C. Es decir, aunque el usuario marcase una temperatura de 26 °C, el sistema de climatización dejaría de calentar cuando se alcanzasen los 24 °C. En el caso de las **consultas de pediatría**, el límite se establecerá en 25 °C.

- **HORARIO DE SERVICIO**

Para el horario de servicio, que es aquel en el que se realizan labores de limpieza y no se presta asistencia sanitaria, se establecen las temperaturas de consignas de acuerdo a los márgenes establecidos en el R.D. 486/1997.

La climatización solo deberá funcionar, si la instalación lo permite, únicamente en salas de espera y zonas administrativas abiertas. Se prevé que en despachos y consultas la inercia térmica mantendrá la temperatura ambiente dentro de los niveles recomendados por el RD 486/1997.

Verano

La climatización se pondrá en marcha durante el periodo de horario de servicio, solamente cuando la temperatura ambiente supere los 27 °C.

Invierno

- La climatización se pondrá en funcionamiento cuando la temperatura ambiente fuese inferior a 17 °C.

3.2.3.- Actuaciones en climatización

Las empresas licitadoras podrán proponer en los distintos proyectos de eficiencia energética las actuaciones que, en función de las instalaciones existentes en cada uno de los Centros de Salud, consideren más apropiadas para conseguir el objetivo de reducción de consumo, tomando en consideración las consignas y modos de funcionamiento definidas en el punto anterior.

No obstante, al margen de la activación de los equipos por pautas horarias y su control por consignas de temperatura, se proponen las siguientes actuaciones:

- independizar la climatización de las zonas comunes (salas de espera, vestíbulos, espacios administrativos abiertos..) de las de los despachos o consultas por los medios técnicos adecuados: zonificación
- la instalación de termostatos ambientes sin regulación por usuario en zonas comunes, salas de espera, vestíbulos, espacios administrativos abiertos, o sustitución, en su caso, de los existentes. La instalación de estos elementos debe ser compatible con el funcionamiento de los equipos de climatización actualmente instalados, debiendo realizarse las actuaciones necesarias al efecto.
- instalación de termostatos regulables por el usuario, o sustitución en su caso, en despachos y consultas. Como en el caso de zonas comunes, estos

elementos deben ser compatibles con el funcionamiento de la instalación actual.

- Equipos no centralizados (climatización por splits, climatización en salas de ordenadores, etc.): actuar sobre su puesta en marcha en función de temperatura ambiente determinada.

Las empresas licitadoras podrán contemplar en sus proyectos de eficiencia energética incluso la sustitución total o parcial, en su caso, de equipos de climatización, siempre y cuando el importe de estas actuaciones y el ahorro a conseguir hagan viable en su conjunto el proyecto de eficiencia energética dentro del plazo de contratación que se establece.

3.3.- Iluminación

En la definición de los niveles de iluminación se estará a las recomendaciones del RD 486/1997 por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, y su Guía Técnica de aplicación, y aquellas específicas para centros de Atención Primaria (Guía Técnica de eficiencia energética en Iluminación: Hospitales y Centros de Atención Primaria. IDAE. 2001).

Por lo general se mantendrán los niveles de iluminación actuales. Solamente en el caso que el nivel de iluminación esté a niveles muy superiores a los recomendados en los documentos referenciados en el párrafo anterior, se podrán disminuir sus valores en pos de conseguir una mejor eficiencia energética.

La iluminación en despachos y consultas se activará a voluntad y dentro de un horario preestablecido de funcionamiento.

La iluminación en salas de espera y zonas administrativas abiertas, se regulará en función de la iluminación exterior. Las luminarias se apagarán total o parcialmente (en este último caso si hay más de un circuito) en función del nivel de iluminación exterior medido por una sonda crepuscular (heliómetro). Se efectuarán las comprobaciones que fuesen necesarias para lograr un ajuste adecuado entre el nivel de iluminación exterior y el interior.

La activación de los circuitos de iluminación estará también sujeta a horarios de funcionamiento del centro.

La iluminación de aseos y zonas de paso de servicio (ejem. pasillos de almacenes, garajes, etc.) se activará mediante detectores de presencia y temporizadores de funcionamiento autónomo.

3.3.1.- Actuaciones en iluminación

Las empresas licitadoras podrán proponer en los distintos proyectos de eficiencia energética las actuaciones que, en función de las características de los sistemas de iluminación que existan en cada uno de los Centros de Salud, consideren más apropiadas para conseguir el objetivo de reducción de consumo, tomando en consideración lo reseñado en el punto anterior.

No obstante, al margen del encendido / apagado de la iluminación por pautas horarias y en combinación con el nivel de iluminación exterior, se propone la sustitución de las luminarias por otras más eficientes. Se sustituirían los siguientes tipos de luminarias:

- o fluorescentes con reactancias (balastos electromagnéticos): se instalarán en su lugar luminarias con fluorescentes T5, y balastos electrónicos, o bien, manteniendo la luminaria, se sustituirán los fluorescentes y el equipo de arranque.
- o lámparas incandescentes: se instalarán lámparas compactas de bajo consumo o bien luminarias con lámparas de bajo consumo con equipo de arranque electrónico
- o lámparas halógenas (luminarias): por luminarias con lámparas de bajo consumo con equipo de arranque electrónico, o bien por lámparas de LED
- o lámparas y luminarias en aseos, pasillos de servicio, almacenes y similares: al margen de sustituir las luminarias y/o lámparas según se prefiera conforme a lo antes indicado, se deberán instalar detectores de presencia con temporizadores para comandar el encendido y apagado de las lámparas

No se propone la sustitución de las luminarias ni las lámparas en los siguientes casos:

- o cuando las pantallas fluorescentes cuenten con arranque por balastos electrónicos
- o cuando existan luminarias equipadas con lámparas de bajo consumo, ya sean compactas o normales, con arrancador electrónico o normal (electromagnético)
- o los puntos de iluminación ya equipados con lámparas compactas
- o las luminarias exclusivas de emergencias
- o las luminarias de alumbrado exterior

3.4.- Programa de gestión técnica

Los distintos proyectos de eficiencia energética para los cinco Centros de Salud enumerados en el punto 2 deberán contemplar necesariamente la implantación de la gestión técnica de las instalaciones del edificio (control de las instalaciones asistido por ordenador), con arreglo a los siguientes requerimientos mínimos:

1º.- La gestión técnica (en adelante GT) deberá estar ejecutada en un protocolo estándar (por ejemplo en KNX)

2º.- La GT permitirá el establecimiento de horarios para el funcionamiento de las instalaciones de climatización y de alumbrado. El estado de las instalaciones (encendidas / apagadas), así como las temperaturas y demás parámetros significativos, deberán ser visualizadas en un entorno gráfico que refleje la distribución y denominación de las distintas dependencias del centro de salud de que se trate.

El Servicio Murciano de Salud facilitará a la empresa que resulte adjudicataria los planos actualizados y en formato CAD de la distribución en planta de todos los Centros de Salud objeto de la presente contratación.

3º.- El adjudicatario confeccionará los necesarios programas de GT conforme a los parámetros y consignas establecidos en el presente PPT, y de conformidad a las indicaciones que les pueda sugerir el responsable técnico de esta contratación por parte del Servicio Murciano de Salud.

4º.- El adjudicatario instalará en cada uno de los Centros de Salud los elementos físicos (actuadores, comunicadores, CPU, monitores, teclados,...) necesarios para el correcto funcionamiento del GT. Dicha instalación se realizará de conformidad con el responsable técnico del Servicio Murciano de Salud. El soporte y mantenimiento de todos estos elementos correrá por cuenta del adjudicatario durante el tiempo de vigencia de contrato.

5º.- El acceso al programa de GT se podrá realizar de dos formas diferentes:

- Directamente en cada uno de los Centros de Salud
- De forma remota a través de un portal web que permita el acceso diferenciado por perfiles e independiente a cada una de las instalaciones. Este portal web podrá ser direccionado desde la Intranet del SMS. Las características técnicas y funcionales de dicho portal ofrecido por el adjudicatario deberán ser descritas en la oferta técnica.

En caso de ser necesario, el SMS facilitará al adjudicatario una dirección IP para cada instalación, habilitando el correspondiente punto de conexión en el armario Rack de cada uno de los Centros.

La seguridad física y lógica de todos los elementos necesarios para la implantación de la GT serán responsabilidad del adjudicatario, que describirá en la oferta la operativa propuesta para garantizarla y que siempre deberá estar ajustada a los criterios de generales de seguridad del SMS.

6º.- La alimentación eléctrica a la CPU y demás elementos de funcionamiento crítico para la GT deberá realizarse necesariamente a través de un S.A.I. que deberá

suministrar y dimensionar el adjudicatario. Dichos S.A.I. deberán tener una autonomía suficiente para soportar los posibles cortes en el suministro eléctrico al Centro de Salud en cuestión, y en su dimensionamiento se tendrá en cuenta la existencia o no de grupo electrógeno en el Centro de Salud. EL soporte y mantenimiento de todos S.A.I correrá por cuenta del adjudicatario durante el tiempo de vigencia de contrato

Este equipamiento de alimentación ininterrumpida será siempre independiente de otros equipos similares que puedan existir en los centros para otros proyectos o servicios.

7º.- El sistema de GT deberá poder leer y capturar los datos de consumo energético de cada uno de los Centros de Salud, con el objeto de poder tratarlos y determinar las correspondientes curvas de carga, y así poder establecer, si la situación lo requiriera, medidas correctoras adecuadas.

8º.- La instalación de todos los elementos definidos en cada uno de los proyectos de eficiencia energética para los Centros de Salud, deberá realizarse conforme a los reglamentos técnicos y normativa vigentes que les afecte, en especial el R.D. 842/2002 por el que se aprueba el Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión.

El Servicio Murciano de Salud podrá contratar, si lo estima conveniente, un Control Técnico externo para auditar las instalaciones ejecutadas por el adjudicatario, quien vendrá obligado a subsanar las deficiencias que pudieran ponerse de manifiesto en los informes del Control Técnico. La subsanación de las deficiencias, si las hubiere, correrán a cargo exclusivo del adjudicatario y sin contraprestación económica alguna por parte del Servicio Murciano de Salud.

Las empresas licitadoras podrán proponer en su proyecto de eficiencia energética, además de los requerimiento mínimos enumerados, la configuración del programa de GT que consideren más adecuado para lograr un mayor grado de eficiencia energética.

Una vez implantado el proyecto de eficiencia energética, el responsable técnico del Servicio Murciano de Salud, a la vista de la explotación de las instalaciones y el entorno de funcionamiento del Centro de Salud de que se trate, podrá proponer a la empresa adjudicataria modificaciones y mejoras al programa de GT, y que necesariamente deberán ser asumidas por ésta, siempre que redunden en la mejora del consumo energético, o sean necesarias para mejorar el confort de trabajadores y usuarios.

4.- CONTROL DE LA GESTIÓN TÉCNICA

El control y manejo de las instalaciones de gestión técnica correrá a cargo de la empresa que resulte adjudicataria de la presente contratación durante el tiempo de duración del contrato.

El adjudicatario concretará los programas de actuación sobre las distintas instalaciones conforme a los criterios definidos en el presente PPT, y bajo la supervisión del responsable técnico de la ejecución de este contrato.

Para la visualización de los parámetros y el estado de funcionamiento de las distintas instalaciones, así como para poder modificar horarios de funcionamiento y consignas de temperatura se definirán distintos perfiles de usuario.

4.1.- Perfiles de usuario.

La GT definida para Cada centro de Salud deberá poder ser accesible por distintos actores, y con un perfil de usuario con capacitaciones diferenciadas.

Los programas de gestión técnica para cada Centro de Salud podrán ser accesibles simultáneamente por usuarios con el mismo perfil y/o por usuarios con perfil distinto, siempre que técnicamente sea viable.

Se establecen los niveles de acceso (perfiles) y con las capacidades de gestión siguientes:

Perfil básico.- A través de un código, ya sea en modo local o en modo remoto, los usuarios con este perfil solamente podrán visualizar las pantallas del entorno gráfico del programa, y así tener conocimiento puntual de los estados de funcionamiento de las instalaciones y de las temperaturas ambientes de las distintas dependencias y de las programadas.

Con este perfil solamente se podrá acceder a los Centros de Salud dependientes de un Área de Salud determinada. En esta contratación, los cinco Centros de Salud pertenecen a tres Áreas de Salud distintas. En el **ANEXO I** se indican las Áreas a las que pertenece cada Centro.

Este perfil será el que usen los responsables técnicos de de cada Área de Salud para visualizar los Centros adscritos a su Área.

Perfil intermedio.- Los usuarios de este perfil tendrán las mismas atribuciones que los de perfil básico, pero con acceso a la totalidad de los Centros de Salud de la presente Contratación.

Este perfil será el del responsable técnico del Servicio Murciano de Salud para la supervisión de la ejecución del contrato.

Perfil avanzado.- Con este perfil, a parte de la supervisión del funcionamiento de las instalaciones, se podrá actuar sobre las consignas definidas y los horarios predeterminados.

Este perfil será el que use el adjudicatario para fijar y modificar los parámetros del programa de GT durante el periodo de relación contractual, al objeto de ajustar las demandas energéticas, a las necesidades de funcionamiento del Centro de Salud, dentro de los parámetros y consignas definidos en el presente PPT.

Antes de la finalización de la relación contractual, la clave de acceso con este perfil le deberá ser facilitada al responsable técnico del Servicio Murciano de Salud.

Tanto la empresa que resulte adjudicataria como el Servicio Murciano de Salud persiguen en esta contratación un mismo fin: el ahorro energético. Ahora bien, dicho ahorro no debe suponer un menoscabo de las mínimas condiciones de seguridad y salud y confort para trabajadores y usuarios, por lo que el responsable técnico del Servicio Murciano de Salud velará por que se mantengan estas condiciones a lo largo de la relación contractual, no admitiendo aquellas actuaciones del adjudicatario que, persiguiendo únicamente el menor consumo energético, supongan una disminución de las condiciones de confort establecidas.

4.2.- Modificación de consignas.

La variación de consignas, sobre todo en temperaturas y horarios de funcionamiento, tiene una repercusión directa sobre los consumos energéticos. Conviene, por tanto, que la modificación de consignas, caso de ser necesarias, se realicen bajo un determinado protocolo.

La implantación de la GT en un Centro de Salud supone un cambio significativo en la operatividad del uso de las instalaciones, y es muy posible que los primeros meses haya que hacer ajustes en el funcionamiento del sistema, adecuando horarios de puesta en marcha y paro de las instalaciones, y ajustando también consignas de temperatura.

La variación de consignas y horarios, y cualquier otro parámetro de funcionamiento del sistema de GT, se realizará por el adjudicatario respetando los mínimos de confort establecidos, y siempre con la conformidad del responsable técnico del Servicio Murciano de Salud.

Se establecerán los adecuados cauces de comunicación entre el adjudicatario y el responsable técnico del Servicio Murciano de Salud, para la modificación de los parámetros que resulten necesarios en el programa de GT, de una manera ágil y efectiva.

A estos efectos, y para dirimir cualquier cuestión técnica derivada de la ejecución y seguimiento de este contrato, la empresa adjudicataria deberá nombrar un único interlocutor técnico, que será, junto con responsable técnico del Servicio Murciano de Salud, quienes, conforme a lo que estipulado en el presente PPT, resolverán cuantas cuestiones técnicas puedan presentarse durante el periodo de relación contractual.

Si una o varias actuaciones respecto de las consignas y horarios, repercutieran significativamente sobre los consumos se deberán activar los factores (o factor) de corrección definidos en el punto 9 del presente PPT.

5.- MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES

El adjudicatario deberá mantener el equipamiento instalado por él, durante el tiempo de relación contractual. Este mantenimiento será de tipo integral, es decir, incluirá mano de obra, repuestos, equipos, materiales y los costes derivados de los desplazamientos al Centro de Salud donde se haya producido la incidencia.

5.1.- Tiempo de respuesta

Independientemente de las operaciones periódicas de mantenimiento y revisión que el adjudicatario considere apropiado para las instalaciones de GT a su cargo, éste quedará obligado a atender todos los avisos de avería producidas en la instalación de gestión técnica, debiendo realizar cuantas visitas le sean requeridas siempre y cuando la avería no pueda ser resuelta de forma telemática.

El tiempo de respuesta máximo para la presencia del personal técnico del adjudicatario en el Centro de Salud donde se haya producido la avería será:

Dos horas para las averías urgentes, que serán aquellas que impidan el normal desempeño de la actividad asistencial.

Veinticuatro horas para el resto de averías.

Los tiempos se contarán desde el momento en que se ponga en conocimiento del adjudicatario la avería producida, ya sea mediante notificación vía Fax o llamada telefónica.

5.2.- Exclusiones

El adjudicatario no tendrá, respecto del mantenimiento de la instalación de gestión técnica y demás elementos por él instalados en cada uno de los Centros de Salud, la obligación de reposición de las lámparas de las luminarias que en su caso él hubiese instalado.

La reposición de lámparas fundidas correrá a cargo de la empresa responsable del mantenimiento del Centro de Salud de que se trate.

Solamente en el caso de que sea necesaria la reposición de lámparas por defectos de la primera instalación y que no hayan superado la vida media de las mismas,

será el adjudicatario quien vendrá obligado a la reposición de dichas lámparas defectuosas.

Esta exclusión se limita única y exclusivamente a las lámparas, estando incluido en el mantenimiento integral de las instalaciones realizadas por el adjudicatario, las reactancias, arrancadores, temporizadores, detectores de presencia, etc..

6.- FACTURACIÓN

El régimen de facturación se establece en el apartado 10 del Cuadro de Características Particulares del Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares, el cual se completa con lo establecido a continuación:

El importe del total de la inversión que en cada Centro de Salud haya realizado el adjudicatario, conforme al proyecto de eficiencia energética definido para cada uno de ellos, se sufragará con cargo a los ahorros conseguidos en la facturación de energía eléctrica, y dentro del periodo de duración contractual.

A partir de la fecha de inicio de la relación contractual comienza el periodo de amortización de las inversiones realizadas. Este periodo de amortización se extenderá hasta el final del periodo contractual, o hasta el momento que quede amortizada la inversión, caso que este hecho se produjese antes.

En ningún caso facturará inversión pendiente de amortización transcurrido el periodo contractual.

La facturación de la inversión se efectuará de manera individualizada para Centro de Salud, indicando en cada una de ellas el concepto "Importe correspondiente a la amortización de la inversión del proyecto de eficiencia energética del Centro de Salud de".

6.1.- Modelo de facturación.

Las facturas se confeccionarán teniendo en cuenta los siguientes conceptos:

- Ahorro mínimo garantizado, que es el porcentaje que el adjudicatario se ha comprometido a conseguir en su proyecto de eficiencia energética.
- Cantidad en kilovatios-hora de energía activa que se corresponden, a la vista del consumo anual del Centro de Salud del que se trate, con el porcentaje de ahorro mínimo garantizado.
- Precio del kilovatio.hora que el Servicio Murciano de Salud abonará al adjudicatario por los kilovatios-hora que se han dejado de consumir

Al objeto de hacer más operativa la facturación de la inversión realizada por el adjudicatario se emitirán facturas trimestrales estimadas para cada uno de los centros de Salud.

La cuantía de las facturas estimadas trimestrales se calcularán del siguiente modo:

- se divide por cuatro la cantidad de kilovatios.hora en que se reduciría el consumo energético anual considerando el porcentaje de ahorro mínimo garantizado
- se multiplican los kilovatios.hora así calculados por el precio fijado del kilovatio.hora.

Una vez haya transcurrido el primer año de relación contractual, y a la vista de las facturación emitida por la compañía comercializadora de energía eléctrica, se realizarán las comprobaciones necesarias y se calculará el porcentaje de ahorro real alcanzado. Dicho porcentaje se redondeará a dos cifras decimales.

Se emitirá entonces, y a la vista del ahorro real producido, una factura regularizadora de los ahorros producidos reales, o bien, en el caso que el ahorro haya resultado inferior al estimado (ahorro mínimo comprometido) una factura de abono.

Las facturas que se emitan una vez transcurrido el primer año, podrán tomar como referencia el ahorro realmente producido, o repetir el proceso del primer año al término de cada anualidad.

En el caso que la desviación del ahorro mínimo garantizado con el ahorro real alcanzado sea de un +/- 2 puntos porcentuales, no se realizará ajuste alguno en la facturación. Tampoco se actuará sobre el importe de la inversión a amortizar, que seguirá siendo el correspondiente al porcentaje de ahorro mínimo garantizado. En resumen, una desviación del +/- 2 puntos porcentuales en el porcentaje de ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario no tendrá ningún efecto sobre el contrato, considerándose a todos los efectos que el porcentaje de ahorro conseguido en esa anualidad es el garantizado.

Los precios a abonar por el Servicio Murciano de Salud al adjudicatario por cada kilovatio.hora de energía activa ahorrado en los consumos en cualquiera de los Centros de Salud objeto de esta contratación, durante las cuatro anualidades del contrato, será de 0,16935 €/kilovatio.hora, IVA excluido.

Cuando la facturación no abarque un año completo, se calcularán los importes en base a los ahorros producidos, tomando la referencia de los consumos realizados en el mismo periodo que la facturación del año 2012 en el Centro de Salud de que se trate. Es decir, si el resto de periodo contractual en caso de amortización anticipada es inferior a los doce meses, y dicho periodo comienza, por ejemplo, un día del mes de marzo, el cálculo de los ahorros producidos se realizará con referencia al mismo periodo de facturación del año 2012 y que arrancará el mismo día del mes de marzo.

Ejemplo de facturación y amortización de la inversión

Centro de Salud "X"

Consumo anual de referencia: 220.000 kilovatios.hora

Ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario: 25 %

Importe de la inversión realizada: 30.000 € (sin IVA)

Consumo real durante la primera anualidad: 160.000 kWh

G (kilovatios.hora de ahorro garantizado) : 55.000 kWh

R (kilovatios.hora de ahorro real) : 58.000 kWh

Diferencia R – G = + 3.000 kWh

Porcentaje de ahorro conseguido: 26,36 %

Diferencia porcentual (ahorro conseguido - ahorro mínimo garantizado): + 1,36 %

- Factura trimestral

Se calcula multiplicando los 55.000 kWh por el precio estipulado (en este primer año 0,16437 €/kWh), y se divide por 4.

Factura trimestral = **2.260,09 €** + IVA

Como se puede observar se ha producido un ahorro de 3.000 kWh más. En concreto el porcentaje de ahorro conseguido en este primer año ha sido del 26,36 %, lo que supone un 1,36 % superior al 25 % de ahorro comprometido.

Como este porcentaje de incremento es inferior al límite del 2%, no procede en este puesto la regularización de la facturación emitida por el adjudicatario.

- Amortización de la inversión

La amortización de la inversión en esta primera anualidad sería la siguiente.

Importe de los kilovatios.hora ahorrados: $55.000 \times 0,16437 = 9.040,35 \text{ €}$

Amortización de la inversión en esta anualidad = 9.040,35 €

Inversión pendiente de amortizar:

Total inversión realizada – amortización anualidad = $30.000 - 9.040,35 = \mathbf{20.959,65 \text{ €}}$

En resumen, en este ejemplo se considera el ahorro obtenido igual al ahorro mínimo garantizado al ser la diferencia entre éste y el ahorro real inferior a 2 puntos porcentuales. El valor de los kilovatios.hora ahorrados ha resultado ser de 9.040,35 €, por lo que el capital pendiente de amortizar de la inversión realizada es de 20.959,65 €.

6.1.1.- AHORROS INFERIORES A LOS GARANTIZADOS.

En el caso que el ahorro obtenido fuese inferior en más de 2 puntos porcentuales al porcentaje de ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario, el Servicio Murciano

de Salud sólo abonará el importe correspondiente a los kilovatios-hora ahorrados en esa anualidad. La inversión se amortizará en la misma cantidad.

Ejemplo de facturación y amortización de la inversión en este supuesto

Tomamos los mismos datos del ejemplo anterior, pero variando los kWh de ahorro real.

Centro de Salud "X"

Consumo anual de referencia: 220.000 kilovatios.hora

Ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario: 25 %

Importe de la inversión realizada: 30.000 € (sin IVA)

Consumo real durante la primera anualidad: 180.000 kWh

G (kilovatios.hora de ahorro garantizado) : 55.000 kWh

R (kilovatios.hora de ahorro real) : 40.000 kWh

Diferencia R – G = - 15.000 kWh

Porcentaje de ahorro conseguido: 18,18 %

Diferencia porcentual (ahorro conseguido - ahorro mínimo garantizado): - 6,82 %

- Factura trimestral

Sería la misma que en el caso anterior, ya que esta facturación se emite "a cuenta" de los ahorros que se obtendrían alcanzando el porcentaje de ahorro mínimo garantizado.

Factura trimestral = **2.260,09 €** + IVA

En este caso se han ahorrado 15.000 kWh menos de los esperados, lo que supone una diferencia porcentual de - 6,82 %. Habrá que regularizar la facturación anual.

- Regularización de la facturación. Cálculo del abono

La cantidad facturada al Servicio Murciano de Salud por parte del adjudicatario habrá sido de 9.040,35 €.

Ahora bien, el importe de los kWh realmente ahorrados será inferior.

Importe de kWh ahorrados: $40.000 \times 0,16437 =$ **6.574,80 €**

Diferencia entre lo facturado y lo realmente ahorrado: $9.040,35 - 6.574,80 =$ 2.465,55 €

Cantidad a regularizar: **2.465,55 €**

El adjudicatario deberá abonar al Servicio Murciano de Salud la cantidad cobrada en exceso y que asciende a la reseñada cantidad de 2.465,55 €.

Esta cantidad podrá tramitarse como factura de abono, o bien como descuento en las siguientes facturaciones.

- Amortización de la inversión

La inversión se amortizará en la cantidad correspondiente a los ahorros realmente conseguidos, que en este supuesto resulta ser de 6.574,80 €.

Inversión pendiente de amortizar:

Total inversión realizada – amortización anualidad = 30.000 – 6.574,80 = 23.425,20 €

(nota.- aunque se indica en otra parte del pliego se puede redundar en que si quedase cantidad pendiente de amortizar al finalizar el contrato por no haberse obtenido el porcentaje de ahorro comprometido, el SMS no abonará cantidad alguna pendiente de amortización, quedando este hecho a riesgo y ventura del adjudicatario)

6.1.2.- AHORROS SUPERIORES A LOS GARANTIZADOS.

En el caso que el ahorro obtenido fuese superior en más de 2 puntos porcentuales al porcentaje de ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario, significará que se han superado las expectativas de ahorro en ese Centro de Salud, y el Servicio Murciano de Salud habrá pagado menos de lo esperado en su factura energética.

Cuando los ahorros obtenidos hayan sido superiores a los comprometidos por el adjudicatario en su oferta técnica, se producirá una BONIFICACIÓN para éste, consistente en la amortización de la inversión en una cuantía superior a la determinada por su porcentaje de ahorro mínimo garantizado, y una cantidad a fondo perdido.

Ahora bien, los beneficios obtenidos por alcanzar un porcentaje de ahorro superior al garantizado por el adjudicatario, se repartirán al 50 % entre el Servicio Murciano de Salud y el adjudicatario.

Es decir, si se consiguen ahorros superiores en más de 2 puntos al porcentaje de ahorro mínimo garantizado, el importe de los kilovatios-hora ahorrados por encima de lo esperado se repartirán entre el adjudicatario y el Servicio Murciano de salud al 50% (la mitad para cada uno). De la mitad correspondiente al adjudicatario, un porcentaje se destinará obligatoriamente a la amortización de la inversión, con lo que se acortaría el periodo de retorno y de duración del contrato, y el resto sería beneficio adicional para el adjudicatario que tendría la consideración de gratificación a fondo perdido. Se establece que el porcentaje para amortización sea el 60 %, y el de beneficio el 40 %.

Ejemplo de facturación, amortización de la inversión y beneficio adicional

Seguimos con los datos de los ejemplos anteriores, pero en este caso los kWh de ahorro real serán superiores en más de un 2 % al ahorro mínimo garantizado.

Centro de Salud "X"

Consumo anual de referencia: 220.000 kilovatios.hora

Ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario: 25 %

Importe de la inversión realizada: 30.000 € (sin IVA)

Consumo real durante la primera anualidad: 145.000 kWh

G (kilovatios.hora de ahorro garantizado) : 55.000 kWh

R (kilovatios.hora de ahorro real) : 75.000 kWh

Diferencia R – G = 20.000 kWh

Porcentaje de ahorro conseguido: 34,10 %

Diferencia porcentual (ahorro conseguido - ahorro mínimo garantizado): + 9,10 %

- Factura trimestral

Se emite la misma factura trimestral que en los casos anteriores.

Factura trimestral = **2.260,09 €** + IVA

En este caso se han ahorrado 25.000 kWh más de los esperados, lo que supone una diferencia porcentual de + 9,10 %. Habrá beneficio adicional.

- Regularización de la facturación. Cálculo del beneficio adicional

La cantidad facturada al Servicio Murciano de Salud por parte del adjudicatario habrá sido de 9.040,35 €.

Ahora bien, el importe de los kWh realmente ahorrados será superior.

Importe de kWh ahorrados: $75.000 \times 0,16437 =$ **12.327,75 €**

Diferencia entre lo facturado y lo realmente ahorrado: $9.040,35 - 12.327,75 =$ - 3.287,40 €

Cantidad ahorrada por encima de lo esperado: **3.287,40 €**

De estos 3.287,40 €, la mitad serían para el Servicio Murciano de Salud, que evidentemente los ha ganado indirectamente al abonar a la compañía comercializadora de electricidad menor cantidad, y la otra mitad para el adjudicatario.

Se dispondría, pues, de 1.643,70 € para el adjudicatario, y de esta cantidad se reparte el 60 y el 40 % para amortización y beneficio adicional respectivamente.

Cantidad a amortizar en exceso: 986,22 €

Beneficio para el adjudicatario: 657,48 €.

Esta cantidad, 657,48 €, podrá ser facturada por el adjudicatario al Servicio Murciano de Salud en concepto de regularización de los ahorros del proyecto de eficiencia energética para el Centro de Salud "X", al finalizar la anualidad de que se trate.

- Amortización de la inversión

La amortización de la inversión en esta anualidad sería la suma de la cantidad correspondiente al porcentaje de ahorro mínimo garantizado, más la cantidad a amortizar por el exceso de ahorro y calculada en el apartado anterior.

Amortización de la inversión con el 25 % de ahorro = 9.040,35 €

Amortización adicional = 986,22 €

Total de amortización en esta anualidad = 10.026,57 €

Luego la inversión pendiente de amortización será:

Total inversión realizada – amortización anualidad = $30.000 - 10.026,57 =$ 19.973,43 €

7.- PLAZO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN SERVICIO.

El adjudicatario deberá llevar a efecto todas las actuaciones reflejadas en sus proyectos de eficiencia energética, en todos y cada uno de los Centros de Salud, **en un plazo máximo de TRES MESES** a partir de la fecha de adjudicación del contrato.

Una vez que el adjudicatario haya instalado y realizado la puesta en servicio de los elementos que integran sus respectivos proyectos de eficiencia energética, **se firmará un ACTA** de recepción por cada Centro de Salud. La recepción de cada instalación será independiente y se realizará en la fecha de la instalación en el Centro de Salud de que se trate.

El plazo de duración del contrato se comenzará a contabilizar a partir del día siguiente al de la firma de las ACTAS de recepción, y como máximo a los tres meses de la adjudicación, hayan concluido o no los trabajos definidos en cada uno de los proyectos de eficiencia energética para cada Centro de Salud.

Los trabajos a ejecutar en cada uno de los Centros de Salud deberán interferir lo menos posible en la labor asistencial, debiendo adecuarse a la disponibilidad de horarios y espacios. Dichos trabajos se deberán ejecutar, salvo justificación a valorar por el Servicio Murciano de Salud, en el horario de funcionamiento del Centro de Salud. El Servicio Murciano de Salud podrá paralizar los trabajos a realizar por el adjudicatario en caso de producir perturbaciones no tolerables con la asistencia sanitaria, que en todo caso se reanudarían en horarios y circunstancias adecuadas.

8.- DURACIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución es el establecido en el apartado 5 del Cuadro de Características del Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares que rige el presente contrato.

El contrato de eficiencia energética para todos y cada uno de los Centros de Salud incluidos en la presente contratación, tiene una duración máxima de cuatro (4) años. Es decir, todas las inversiones a realizar por el adjudicatario en cada uno de los Centros de Salud deberán estar amortizadas en un plazo no superior a cuatro años.

El cómputo de plazo de duración del contrato se extenderá desde la fecha de recepción de las instalaciones necesarias para la gestión técnica de las instalaciones del edificio (control de las instalaciones asistido por ordenador), en cada uno de los cinco centros de salud, hasta la total amortización de la inversión en el Centro de Salud del que se trate, o bien hasta el transcurso de los cuatro años.

Si transcurridos los cuatro años de duración contractual quedase todavía parte de inversión sin amortizar, ya sea en un Centro de Salud o en todos, el adjudicatario no tendrá derecho al pago de la cantidad pendiente de amortizar por parte del Servicio Murciano de Salud, quedando esta circunstancia a riesgo y ventura del adjudicatario.

Si la inversión realizada por el adjudicatario se amortizase antes del máximo de cuatro años de relación contractual, no se devengará cantidad alguna al adjudicatario por ningún concepto por parte del Servicio Murciano de Salud durante los meses que restasen de relación contractual. No obstante, el adjudicatario vendrá obligado al mantenimiento de las instalaciones por él implantadas en cada uno de los Centros de Salud hasta el fin de la relación contractual.

9.- FACTORES DE CORRECCIÓN

Durante el tiempo de relación contractual es posible que se produzcan cambios en los Centros de Salud objeto de la contratación, pudiendo ser estos cambios tanto físicos como organizativos. Estos cambios pueden incidir de manera determinante en el consumo energético, y por tanto, repercutir en los ahorros de energía eléctrica garantizados por el adjudicatario en su proyecto de eficiencia energética.

Entre los cambios físicos podemos enumerar los siguientes: cambio en el uso de superficies, ampliaciones del Centro de Salud, anulación de la actividad en determinadas áreas, cambio en los equipos de climatización, instalación de nuevo equipamiento.

Como cambios organizativos que pueden afectar al consumo eléctrico están principalmente los cambios en los horarios de apertura de los centros. Un incremento del horario podrá significar un aumento del consumo, y por el contrario, una reducción en los horarios de funcionamiento del Centro de Salud produciría una disminución en el consumo energético.

El adjudicatario se comprometerá en su oferta a conseguir un ahorro energético en cada uno de los Centros de Salud definido por el porcentaje de ahorro mínimo garantizado. El valor de este porcentaje de ahorro está referido a las circunstancias actuales de funcionamiento y de tecnología de los Centros de Salud enumerados en el presente Pliego y cuyos datos más relevantes se detallan en el **ANEXO I**. Cualquier alteración significativa durante la relación contractual de los datos de partida, tendrán repercusión sobre el ahorro realmente alcanzado, y por tanto, pueden influir en el valor del porcentaje de ahorro comprometido.

Se harán las correcciones pertinentes sobre el porcentaje de ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario para un Centro de Salud determinado, cuando varíen las circunstancias de partida del Centro de Salud, y siempre que la variación sobre el porcentaje de ahorro garantizado por el adjudicatario NO difiera de +/- 2 puntos porcentuales. Es decir, no se aplicarán factores de corrección si habiendo cambiado algún aspecto inicial, el porcentaje de ahorro obtenido no difiere del comprometido en más / menos 2 puntos porcentuales.

En el caso de variar las circunstancias de funcionamiento del Centro de Salud, y superarse los dos puntos porcentuales, ya sea al alza o la baja, se utilizarán factores de corrección para adecuar el porcentaje de ahorro comprometido por el adjudicatario a la nueva realidad. Se aplicarán los factores de corrección que se explican a continuación.

Factor horario (f_h).- Se aplicará en el caso de que en el Centro de Salud se modifique el horario de actividad, ya sea por aumento de la jornada o disminución de la misma.

Este factor se calculará en tanto por uno, en función de las horas de funcionamiento del Centro de Salud antes de la modificación y después de la misma, y teniendo en cuenta la actividad desarrollada en el centro, que puede ser localizada (afectar a una zona determinada) o a todo el Centro. Se aplicaría este factor de corrección al porcentaje de ahorro mínimo comprometido por el adjudicatario, y el valor resultante sería el que se aplicaría a partir de la fecha del cambio para el periodo de relación contractual pendiente.

Factor nuevas acciones (f_{na}).- Se calculará en tanto por uno, y en la determinación de este factor se tendrá en cuenta la incorporación de nuevas superficies, o bien la modificación del uso de superficies ya existentes, y que requieran de nuevas consignas de funcionamiento y/o la ampliación de instalaciones.

Se procedería como en el caso anterior, aplicando este factor de corrección al porcentaje de ahorro mínimo comprometido por el adjudicatario. El nuevo porcentaje de ahorro comprometido es el que se aplicaría para el resto de periodo de relación contractual.

Factor técnico (f_t).- La aplicación de este factor estaría ligada a la mejora en las instalaciones del Centro de Salud por parte del Servicio Murciano de Salud, o por el contrario, a la necesidad de usar aparatos consumidores de energía eléctrica de potencia significativa, y no presentes en el momento de la determinación de las características del Centro de Salud. Un caso del primer supuesto sería la sustitución de equipos de climatización por otros más eficientes, por ejemplo, el cambio de equipos de R-22 por equipos de refrigerantes ecológicos y con compresores Inverter. En el segundo caso estaría, por ejemplo, el uso de radiadores y calefactores en determinadas circunstancias.

El cálculo de este factor se realizará considerando el porcentaje de mayor o menor consumo energético de los equipos, además de su tiempo de funcionamiento. Es decir, analizando su repercusión en el consumo global del Centro de Salud.

Otros factores.- Se analizarán, en su caso, las causas y hechos no contemplados en el presente PPT y que durante el desarrollo del contrato pudieran incidir de manera significativa en el consumo energético del Centro de Salud. Se procedería a cuantificar el nuevo escenario y su repercusión sobre el porcentaje de ahorro mínimo garantizado por el adjudicatario.

La determinación y el cálculo de los factores de corrección a aplicar, ya sea de manera específica o simultánea, en uno o más Centros de Salud objeto de la presente contratación será función de la Comisión de seguimiento del Contrato (*punto 11*).

10.- PROPIEDAD DE LA INSTALACIÓN A LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO.

Todos los elementos instalados por el adjudicatario, y definidos en cada uno de los proyectos de eficiencia para cada uno de los Centros de Salud, pasarán a ser propiedad del Servicio Murciano de Salud, una vez finalizada la relación contractual.

La propiedad se extenderá tanto a los elementos físicos instalados como al programa de gestión técnica.

El adjudicatario deberá entregar al Servicio Murciano de Salud toda la documentación técnica de la instalación de la GT de cada uno de los Centros de Salud objeto de la presente contratación, **incluidos los códigos fuentes y las herramientas de programación**. Dicha entrega deberá realizarse antes de la expiración de la relación contractual, y será condición necesaria para la devolución de la fianza.

11.- COMISIÓN TÉCNICA DE SEGUIMIENTO

Se creará una Comisión Técnica de Seguimiento del contrato derivado de la presente licitación, cuya función será la aplicación y supervisión de todos los aspectos reflejados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas.

Esta Comisión de Seguimiento estará integrada por representantes de la empresa adjudicataria y del Servicio Murciano de Salud.

Por parte de la empresa adjudicataria serán designados dos miembros, siendo uno de ellos necesariamente el interlocutor técnico para el seguimiento del contrato.

Por parte del Servicio Murciano de Salud integrarán esta Comisión el responsable técnico de Servicios Centrales, un responsable técnico de cada Área de Salud afectada por el presente contrato y un técnico designado por la Secretaría General Técnica.

La Comisión de seguimiento se reunirá trimestralmente, y se considerará válidamente constituida siempre que asista el interlocutor técnico del adjudicatario, y el responsable técnico de los Servicios Centrales del Servicio Murciano de Salud.

Entre las funciones de la Comisión de Seguimiento estarán:

- cuantificar los ahorros conseguidos periódicamente.

- proponer modificaciones en los programas de gestión técnica, incluidos cambios de consignas genéricos y horarios.
- evaluar el mantenimiento de las instalaciones realizadas por el adjudicatario.
- dirimir en aquellas cuestiones que pudieran originarse respecto de las instalaciones mantenidas por terceros en los Centros de Salud objeto de la contratación.
- determinar los importes de las facturaciones trimestrales.
- calcular la cuantía de la regularización de la facturación anual.
- mantener actualizado el importe de la inversión pendiente de amortizar.
- cuantificar la aplicación de los factores de corrección, caso de ser necesario durante la relación contractual.
- alcanzar acuerdos en aquellas cuestiones que pudieran surgir durante la relación contractual y que no se tratan expresamente en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas.
- Emitir certificados de constatación de la correcta ejecución del servicio.
- Levantar Acta de recepción de los servicios.

```

=====
      =====
            =====
                  =====
                        =====
                              =====
                                    =====
                                          =====
                                              =====
                                                    =====

```