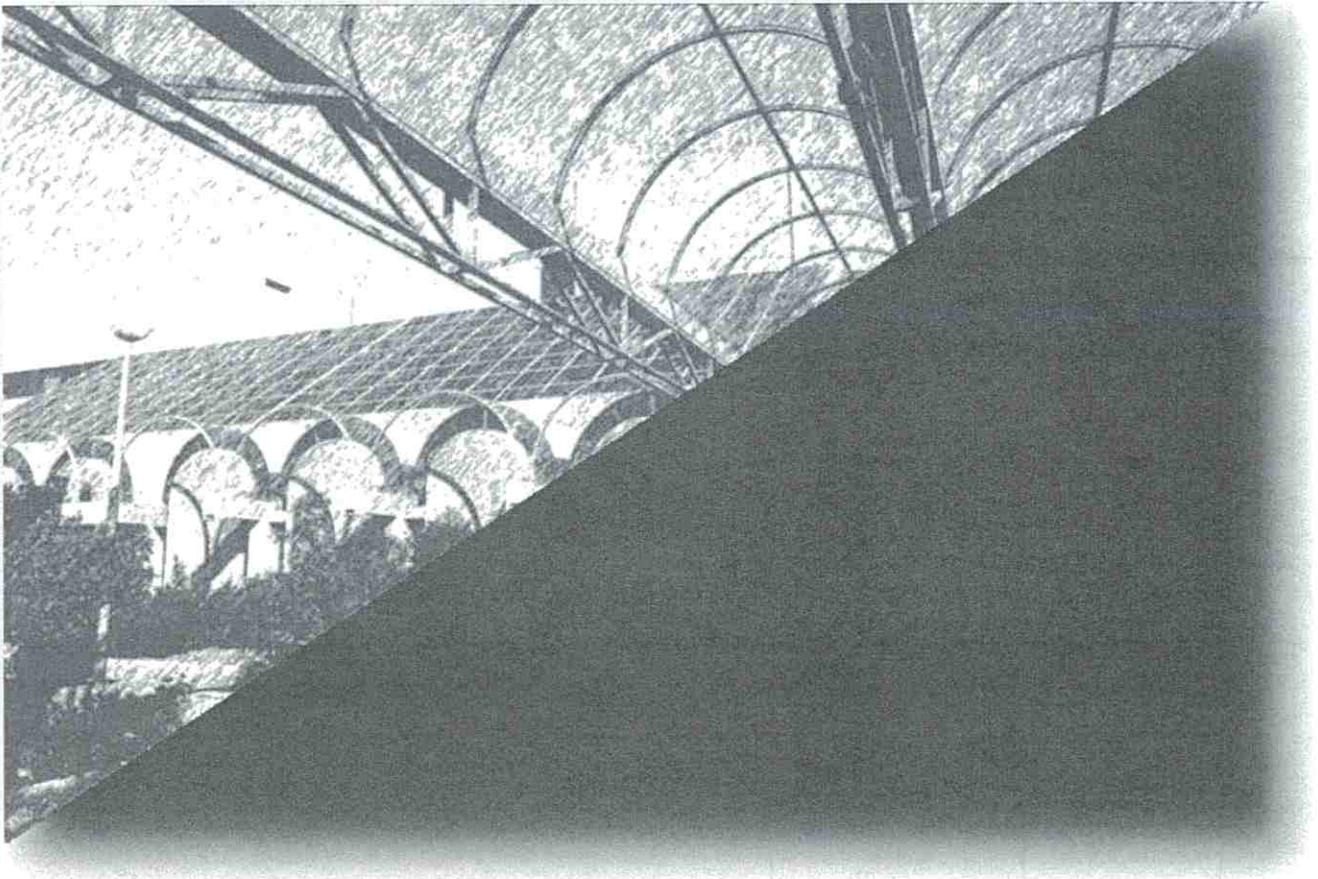


# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE I+D+i

## FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE



<p><u>Elaborado</u> </p> <p>Fdo.: Patricia Rodríguez Lega Director FIB HUG  FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Hospital Universitario de Getafe</p> <p>Fecha: <b>01 SEP. 2025</b></p>	<p><u>Aprobado</u> </p> <p>Fdo.: Zita Quintela González Pte. Patronato FIB HUG</p> <p>Fecha:</p>
---	--

<b>CONTROL DE EDICIONES</b>			
<b>ED.</b>	<b>FECHA</b>	<b>HOJA/S</b>	<b>CAUSA DEL CAMBIO</b>
1	26/06/13	Todas	Edición inicial
2	29/01/2018	Todas	Nuevos logos y actualización procedimientos Inclusión de procedimiento Medición Científica
3	03/06/2019	Todas	Adecuación a la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público y del Real Decreto-ley 8/2019, de 8 de marzo por el que se regula el control horario de la jornada laboral; Actualización procedimiento 12; Adición anexo Gestión del Riesgo por proceso
4	09/07/2020	Todas	Actualización de Procedimientos externalizados.
5	29/04/2021	6, 7, 32, 33, 37-42, 70, 71, 101-104	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento de Contratación Laboral: Actualización de los Integrantes del Tribunal de Selección de personal (Pág. 6 y 7), consideraciones del nuevo convenio colectivo (Pág. 7), modificación de modelos para contratación;</li> <li>• Procedimiento de Compras (incluye modificación de modelo de solicitud de gasto);</li> <li>• Gastos de gestión y los costes indirectos;</li> <li>• Procedimientos de la Comisión de Viabilidad</li> </ul>
6	20/01/2022	43, 67-70, 135-143	Procedimiento de compras, evaluación de proveedores y pagos. Procedimiento de contratación no sujeta a regulación armonizada. Procedimiento intramural.
7	18/11/2022	Todas	Actualización de todos los procedimientos e inserción de cinco nuevos procedimientos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento para la presentación de las cuentas anuales.</li> <li>• Procedimiento de acreditación de actividades de formación continuada de las profesiones sanitarias en la CAM.</li> <li>• Procedimiento para la repercusión de costes de animalario mediante autofactura.</li> </ul>
8	02/01/2023	Todas	Revisión de todos los procedimientos e inserción de los siguientes nuevos procedimientos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento del Código Ético de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe.</li> <li>• Procedimiento de la Regulación para el pago de dietas a los miembros externos del CEIm del Hospital Universitario de Getafe.</li> <li>• Procedimiento Política de Viajes V4 de la FIB-HUG</li> <li>• Procedimiento del Protocolo contra el acoso laboral, sexual y acoso por razón de sexo de la FIB-HUG</li> <li>• Procedimiento de los Estados de Proyecto en FUNDANET</li> <li>• Procedimiento para la codificación y clasificación de Proyectos en FUNDANET</li> <li>•</li> </ul>

9	03/03/2023	Todas	<p>Actualización del Manual de Procedimientos, simplificando algunos procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de las cuentas anuales se integra dentro del Procedimiento de Gestión Económica y Financiera.</li> <li>• Repercusión de Costes de Animalario mediante autofactura, en el Procedimiento de Gestión de Compra (Pagos).</li> <li>• Regulación para el pago de dietas a los miembros externos del CEIm del Hospital Universitario de Getafe, en el Procedimiento de Gestión de Compra (Pagos).</li> <li>• Política de Viajes de la FIBHUG, en el Procedimiento de Gestión de Compra (Pagos).</li> <li>• Protocolo contra el Acoso laboral, sexual y acoso por razón de sexo de la FIBHUG, en el Procedimiento de Contratación laboral y Gestión de personal.</li> <li>• Estados de un proyecto en FUNDANET, en el Procedimiento de Gestión de Seguimiento de Proyectos de Investigación.</li> <li>• Codificación y clasificación de proyectos en FUNDANET, en el Procedimiento de Gestión de Seguimiento de Proyectos de Investigación.</li> </ul> <p>Por otra parte, se externaliza (ya no están dentro del Manual de Procedimientos de I+D+i):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acreditación de actividades de formación continuada de las profesiones sanitarias en la CAM.</li> <li>• Política del Código Ético de la FIBHUG.</li> </ul>
10	10/03/2023	Todas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento de Contratación Laboral y Gestión de Personal. Se modifica el punto 5: Proceso de identificación de necesidades de contratación y sistema de selección.</li> </ul>
11	29/12/2023	151-161	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento de Gestión de Bienes Inventariables</li> </ul>
12	29/12/2023	109-110	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costes indirectos</li> </ul>
13	29/12/2023	189-191	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criterios a aplicar en caso de fondos disponibles de investigadores que abandonen la Institución, bien por cese en la actividad, o por traslado a otros centros</li> </ul>
14	31/10/2024	191-193	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarifas por prestación de servicios y/o uso de las instalaciones: Animalario, Área Quirúrgica, Biobanco</li> </ul>
14	17/02/2025	Todas	<p><b>Actualización Política de Viajes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sustituir las referencias a Viajes Abreu por IAG en todo el documento</li> <li>• Añadir la posibilidad de contratación de seguros médicos privados de viaje</li> <li>• Incorporación de los números de asistencia de urgencias de la mutua de asistencia de accidentes laborales</li> </ul>

	28/02/2025	223	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Redefinición del intervalo horario para las dietas de media jornada</li> <li>● Aclarar normativa sobre hoteles de cinco estrellas</li> <li>● Eliminación de referencias a las políticas de los financiadores concretos (todo el texto).</li> <li>● Revisión profunda y reordenación de apartados.</li> <li>● Introducción del alquiler de apartamentos turísticos</li> <li>● Aclaración de los modos de pago: reembolso de tiques, dietas o compensaciones estandarizadas</li> <li>● Introducción de nuevos modelos para el kilometraje, el pago de dietas (compensaciones estandarizadas), Liquidación de Gastos en divisa extranjera</li> <li>● Cambio en el Modelo de asistencia/participación a congresos y eventos</li> <li>● Cambio en el modelo de liquidación de gastos de viaje unificándolo con el modelo de solicitud de reembolso de gastos.</li> <li>● Aclaración de los modos de contratación de vehículos con conductor para viajes cortos en entorno urbano (taxi y VTCs)</li> </ul> <p><b>Procedimiento de actuación en caso de avería o descongelación de congeladores de -80º ubicados en la Unidad de Investigación</b></p>
15	12/06/2025	228  190	<p><b>Procedimiento para el manejo del Nitrógeno Líquido</b></p> <p><b>Se amplía el Procedimiento de Protección de Resultados añadiendo el Punto 7: Distribución de ingresos derivados de la explotación comercial de Patentes</b></p>
16	21/06/2025	235	<b>Procedimiento para la gestión de espacios</b>

## **TABLA DE CONTENIDO**

<i>PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN LABORAL Y GESTIÓN DE PERSONAL<sup>(*)</sup></i>	7
<i>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA</i> .....	65
<i>PROCEDIMIENTO DE COMPRAS, EVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y PAGOS</i> ..	78
<i>PROCEDIMIENTO– DE CONTRATACIÓN NO SUJETA A REGULACIÓN ARMONIZADA</i> .....	119
<i>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE COMPRA (PAGOS)</i> .....	126
<i>PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE FINANCIACIÓN</i> .....	127
<i>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ALIANZAS EXTERNAS</i> .....	151
<i>PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</i> .....	156
<i>PROCEDIMIENTO COMISIÓN DE VIABILIDAD</i> .....	168
<i>PROCEDIMIENTO DE GESTION DE BIENES INVENTARIABLES</i> .....	176
<i>PROCEDIMIENTO COFINANCIACIÓN DE INVESTIGADORES</i> .....	187
<i>PROCEDIMIENTO PROTECCIÓN DE RESULTADOS</i> .....	188
<i>PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS Y DESARROLLO METODOLÓGICO, ESTADÍSTICO Y EDITORIAL DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA, ARTÍCULOS CIENTÍFICOS Y TESIS DOCTORALES Y PREPARACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS CONJUNTOS HUG-UEM</i> .....	193

<i>PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA.....</i>	<i>195</i>
<i>PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA INTENSIFICACIÓN INTRAMURAL.....</i>	<i>207</i>
<i>CRITERIOS A APLICAR EN CASO DE FONDOS DISPONIBLES DE INVESTIGADORES QUE ABANDONEN LA INSTITUCIÓN, BIEN POR CESE EN LA ACTIVIDAD, O POR TRASLADO A OTROS CENTROS .....</i>	<i>219</i>
<i>TARIFAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O INSTALACIONES .....</i>	<i>220</i>
<i>PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE AVERÍA DE CONGELADORES DE (-80°) UBICADOS EN LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN.....</i>	<i>223</i>
<i>PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DEL NITRÓGENO LÍQUIDO.....</i>	<i>228</i>
<i>PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE ESPACIOS.....</i>	<i>235</i>

## **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN LABORAL Y GESTIÓN DE PERSONAL (\*)**

### **1. Objeto**

El objeto de este procedimiento es describir el ámbito relacionado con la contratación laboral y gestión de personal.

### **2. Ámbito de aplicación**

Todo el personal de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

### **3. Tipos de contratos**

La Fundación podrá utilizar todas las modalidades de contratación de personal contempladas en el Estatuto de los Trabajadores y demás normas que resulten de aplicación, pudiendo ser contratos de duración indefinida o determinada, a jornada completa o parcial.

La formalización del contrato será por escrito estableciéndose un periodo de prueba acorde con la normativa aplicable en cada tipo de contrato y en todo caso en el Convenio Colectivo de los Investigadores de la Comunidad de Madrid, y siempre por escrito en el contrato.

Los contratos de obra y servicio o los específicos para la realización de un proyecto de investigación deberán consignar explícitamente el objeto del contrato (la obra, servicio o proyecto).

### **4. Jornada y horarios**

La jornada puede ser completa o parcial. Se entenderá por jornada completa la jornada máxima establecida por Ley o Convenio Colectivo. La jornada parcial, inferior por tanto a la jornada completa mencionada, comportará una reducción equivalente y proporcional en el salario bruto percibido.

La jornada total en cómputo semanal en la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe es de 37,5 horas de lunes a viernes, ambos incluidos con un descanso de 12 h entre jornadas laborales y un máximo de 9 horas diarias establecidas por el Estatuto de los Trabajadores hasta la entrada en vigor del I Convenio Colectivo Marco de las FIB de la Comunidad de Madrid. Por tanto, hasta entonces la jornada diaria es de 7,5 horas, en horario habitual entre las 08:00 y las 15:30 horas con un descanso de media hora. Si por un motivo debidamente justificado (viajes, reuniones, congresos...) un/a trabajador/a realiza más horas de las establecidas en la jornada diaria, éste tendrá derecho a compensar dichas horas del siguiente modo: por cada hora de trabajo, 1 hora de descanso o bien por cada jornada, un día de descanso, dentro del mes de su realización.

Se entenderá que la jornada empieza a computar desde el momento en que el trabajador inicie su actividad tanto fuera (reuniones, viajes, teletrabajo, congresos, etc.) como dentro del centro de trabajo hasta su finalización.

Se permitirá que el personal investigador disponga de flexibilidad para acomodar su horario al proyecto previa solicitud al IP y consentimiento del trabajador/a.

Con carácter general, no se permite la realización de horas extraordinarias estructurales, salvo circunstancias excepcionales, debidamente acreditadas y previa solicitud del I.P y autorización por parte de la Dirección, teniendo en todo caso el carácter de voluntarias para el trabajador. La realización de horas extraordinarias será compensada mediante descansos, por el tiempo equivalente.

#### **4.1. Calendario laboral anual**

El calendario laboral se ajustará al propio de la población de Getafe y de la Comunidad Autónoma de Madrid.

## 4.2. Registro de jornadas

El registro de la jornada laboral se realizará obligatoriamente, a través de la plataforma "SESAME":

Todo el personal debe registrar en esta plataforma tanto el inicio como la finalización de su jornada ajustándose a lo anteriormente expuesto. Para ello esta aplicación permite realizar el fichaje tanto desde dispositivos móviles como desde el ordenador.

En el caso, que a un/a trabajador/a se le olvide registrar o la entrada o la salida en la plataforma deberá entrar en la misma, pinchar en el día en el que se ha producido la incidencia y solicitar fichaje, en este apartado se indicará la hora de entrada o salida correcta y posteriormente esta solicitud será aceptada por la Dirección de la Fundación.

En el caso en que se observe alguna incidencia a través de la plataforma, se deberá enviar un correo a [administración.ext.fibhug@salud.madrid.org](mailto:administración.ext.fibhug@salud.madrid.org) para que se pueda solventar.

**La plataforma está configurada para realizar el cómputo de las horas semanales realizadas para cada trabajador de modo que, si durante la misma se superan las 37,5 horas, la plataforma enviará al trabajador/a, al IP, al gestor asignado y a la dirección de la Fundación una alerta indicando que ha superado su jornada total semanal.**

## 5. Proceso de identificación de necesidades de contratación y sistema de selección

El sistema selectivo preferente es la convocatoria pública de méritos para la provisión de vacantes. Dicha convocatoria ha de realizarse con respeto a los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, así como a los recogidos en el sello europeo de contratación de personal Human Resources Strategy for Researchers (HRS4R)

### 5.1. Financiación

Condición imprescindible para iniciar un proceso de convocatoria será disponer de financiación completa para la beca o contrato, incluyendo si procede, los costes de la Seguridad Social.

Aspectos, pues, fundamentales son la capacidad de negociación del Investigador y el apoyo que la Fundación pueda darle en materia de gestión para la obtención de contratos o becas en condiciones favorables para el beneficiario. Cuando las cuantías no lo permitan, se ha de contemplar la dedicación del profesional implicado a tiempo parcial.

La disposición de financiación habrá de acreditarse de alguna de las siguientes maneras:

- a. Resolución de organismo público o entidad privada en la que se adjudique financiación de un proyecto de investigación que incluya diferenciado un apartado de personal, o en su defecto, que no establezca imposibilidad de contratación o beca con cargo al proyecto.
- b. Convenio con organismo público o entidad privada que incluya la dedicación de parte del presupuesto a personal, o en su defecto que no establezca imposibilidad de contratación o beca.
- c. Donación finalista destinada a beca o contrato adscrito a la actividad.
- d. Remanentes del grupo de investigación/investigador depositados en la FIB para la reinversión en investigación.

### 5.2. Necesidades de contratación

Las necesidades y procedimientos de contratación de la FIBHUG quedan sujetas a la decisión de Patronato de fecha 31 de marzo de 2006 y a la concesión del sello europeo HRS4R de fecha 25 de julio de 2019, que también establece la recomendación en la contratación de personal. El investigador principal del proyecto a realizarse identificará las necesidades de contratación, elevando una solicitud al Director de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, concretando las características de la vacante a hacer pública, identificándose la titulación requerida, jornada, tipo de contrato, duración, lugar de trabajo, y proyecto u obra al que se vincula dicha vacante en el caso de contratos de duración determinada (Modelo II de documentación).

### 5.3. Convocatoria concurso

Las bases reguladoras de las convocatorias contemplarán como mínimo los siguientes aspectos (Modelo III de documentación):

- Objetivo de la convocatoria de concurso.
- Ámbito de trabajo y actividades a desarrollar
- Requisitos de los candidatos
- Tipo y duración de los contratos.
- Dotación económica.
- Sistema o proceso de selección.
- Composición del tribunal de selección.
- Formalización y entrega de solicitudes.
- Fecha límite de presentación de solicitudes.
- Seguimiento.

### 5.4. Publicidad

Las convocatorias de concursos, sus posteriores resoluciones y notas informativas si existiesen deberán ser publicadas en el tablón de anuncios de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, en la [página web del Instituto](#) y en la [plataforma de contratación del Portal Madri+d](#) o cualquier otro portal de difusión nacional o internacional

Se estipula un plazo mínimo de 10 días naturales a contar desde el día siguiente de la publicación de la convocatoria.

En el caso de la contratación tenga carácter urgente, es decir, que la contratación tenga que ser inminente para el desarrollo óptimo del proyecto, se estipula un plazo mínimo de 5 días naturales a contar desde el día de publicación de la convocatoria.

### 5.5. Selección

Para la evaluación y selección de las candidaturas presentadas se constituirá un tribunal de selección creado a tal efecto. Para el caso de convocatorias de personal contratado para realizar **labores de estructura** de la Fundación el tribunal estará formado por:

- Un representante del HUG (Responsable de la Dirección Médica) o persona en quien delegue
- Un, un representante de la Comisión Científica del HUG (Presidente) o persona en quien delegue,
- La persona que ostente el cargo de la Dirección de Gestión del HUG o persona en quien delegue,
- Un representante del CEIm (Presidente) o persona en quien delegue
- Un representante de la UEM (Vice rectorado) o persona en quien delegue.

Y para el caso de convocatorias de personal contratado **con cargo a proyectos**:

- Un representante del HUG (Responsable de la Dirección Médica) o persona en quien delegue
- Un representante de la Comisión Científica del HUG (Presidente) o persona en quien delegue
- Un representante de la UEM (Vice rectorado) o persona en quien delegue
- El Investigador principal responsable de proyecto
- Un investigador/gestor designado por el IP.

El tribunal valorará las solicitudes en el marco de las características descritas en la convocatoria para las vacantes, los méritos aportados por los candidatos y la entrevista personal cuando esta se produzca (Modelo IV de documentación). El candidato elegido será aceptado para cubrir el puesto excepto en los casos en que se trate de un puesto directivo o en cualquier otro que se considere adecuado, en que habrá que elevarlo al Presidente.

La carta de concesión y aceptación será firmada por el Director de la Fundación, y el VºBº del IP, excepto en los casos en que se eleve al Presidente del Patronato, en las que deberá ser dicho Presidente el que las firme (Modelo V de documentación).

El Comité de Selección, cumplimentará la "Tabla de Evaluación" (Modelo IV) que será firmada por los miembros convocados.

#### 5.6. Resolución

La Dirección de la Fundación hará pública la resolución y se informará al candidato seleccionado.

#### 5.7. Formalización del contrato

Los contratados deberán reunir las características exigidas por ley y avalar la titulación y demás requisitos de la convocatoria con anterioridad a la formalización del contrato.

El Director de la Fundación es el competente para formalizar el contrato. Se formalizará el alta en la Seguridad Social el primer día laboral del trabajador, pudiéndose formalizar el contrato por escrito en los primeros diez días laborales e informando a la Oficina del SEPE (Servicio Público de Empleo Estatal) al efecto en ese plazo

### 6. Vacaciones y días de descanso

Se dispone de 22 días laborables más 6 días de libre disposición en forma proporcional al tiempo de trabajo prestado. A estos efectos los sábados no se consideran días hábiles.

Las vacaciones son de disfrute obligatorio, no pudiendo ser compensadas económicamente, por lo que deberán ser disfrutadas antes de la finalización de los contratos y en todo caso antes del 31/03 del año siguiente, excepto por razones justificadas que previamente deberán de ser autorizadas por las Dirección de la Fundación.

La solicitud de vacaciones se deberá realizar preferiblemente con un (1) mes, de antelación siendo el procedimiento a seguir el siguiente. El trabajador deberá solicitar sus vacaciones a la Dirección de la Fundación, a través del formulario denominado "SOLICITUD PERMISO POR VACACIONES O DIAS DE LIBRE DISPOSICIÓN" (ver Modelo VI)

En el caso de la comunicación de días de descanso por variación excepcional de jornada, el trabajador deberá solicitar las horas de descanso acumuladas con motivo de la variación de su jornada diaria de manera excepcional a través del formulario denominado "SOLICITUD PERMISO POR VARIACIÓN EXCEPCIONAL DE JORNADA" (ver Modelo VII).

En ambos casos las solicitudes deberán ser firmadas por el trabajador/a (manifestando su conformidad), el IP (con su autorización), y por la Dirección de la Fundación (V.Bº).

**Esta solicitud y/o comunicación será entregada antes del disfrute de estas vacaciones y /o descansos a la UNIDAD TÉCNICA de la Fundación para ser autorizadas por la Dirección y registradas en el programa "SESAME".**

En el supuesto de que varios trabajadores pretendan disfrutar de sus vacaciones en un mismo mes o de forma fraccionada en dos meses distintos y ello no sea posible por necesidades de servicio debidamente justificadas, se procederá a establecer turnos rotatorios.

Si el trabajador se encontrase en situación de incapacidad temporal antes del inicio del período previsto para las vacaciones, éstas se disfrutarán dentro del año natural, una vez reciba el alta médica.

Cuando el período de vacaciones fijado en el calendario de vacaciones coincida en el tiempo con una incapacidad temporal derivada del embarazo, el parto o la lactancia natural o con el período de suspensión del contrato de trabajo previsto en el artículo 48.4, 48.5 y 48.7 del Estatuto de los Trabajadores, se tendrá derecho a disfrutar las vacaciones en fecha distinta a la de la incapacidad

temporal o a la del disfrute del permiso que por aplicación de dicho precepto le correspondiera, al finalizar el período de suspensión, aunque haya terminado el año natural a que corresponden.

En el supuesto de que el periodo de vacaciones coincida con una incapacidad temporal por contingencias distintas a las señaladas anteriormente que imposibilite al trabajador disfrutarlas, total o parcialmente, durante el año natural a que corresponda, el trabajador podrá hacerlo una vez finalice su incapacidad y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se hayan originado.

## 7. Licencias y permisos

Las licencias y permisos deberán ser solicitadas por el trabajador/a vía correo electrónico o cualquier otro medio escrito a la Dirección de la Fundación con copia al IP y/o gestor asignado. La Dirección por su parte resolverá en el plazo máximo de 10 días hábiles comunicando al trabajador el resultado de su petición.

## 8. Bajas laborales

Los plazos legales para la entrega de los partes médicos a la Fundación, son los siguientes:

- **Partes de baja:** 3 días desde la expedición del parte. En éste será imprescindible la firma del trabajador en el apartado del documento consignado a tal efecto, para acreditar la cotización de 180 días en los últimos 5 años.
- **Partes de confirmación:** 3 días desde la expedición del parte.
- **Partes de alta:** en las 24 horas siguientes a la expedición del parte. Si se produce un accidente laboral debe ser comunicado a la empresa inmediatamente, para proceder a los trámites administrativos correspondientes a la situación. Si este accidente laboral da origen a una baja médica, los plazos de comunicación de los partes son los indicados anteriormente.

**AVISO IMPORTANTE:** la falta de justificación de la ausencia al trabajo sin acreditar documentalmente la causa (Ej.: inicio maternidad, paternidad), así como la ausencia de presentación en los plazos anteriormente indicados, será considerada falta, pudiendo conllevar sanción, tal y como se tipifica en la Ley de infracciones y sanciones en el ámbito laboral, pudiendo además conllevar la pérdida del derecho a la prestación. Así mismo, se les informa que, en caso de hospitalización o intervención quirúrgica, deberán acompañar junto con el parte de baja, documento que acredite esta circunstancia.

## 9. Renuncia voluntaria

El trabajador/a deberá comunicar por escrito y con la suficiente antelación (15 días) a la Dirección de la Fundación la fecha a partir de la cual dejará de prestar sus servicios, a través del documento habilitado para ello (Modelo IX de documentación).

## 10. Suspensión y extinción del contrato

La suspensión y extinción de los contratos se registrarán por las causas establecidas en la normativa vigente.

(\*) En materia laboral se estará a lo dispuesto en la RESOLUCIÓN de 3 de diciembre de 2020, de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Economía, Empleo y Competitividad, sobre registro, depósito y publicación del convenio colectivo del Grupo de Empresas de las Fundaciones de Investigación Biomédica de las Instituciones Sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) (código número 28102923012020) publicado en BOCM Núm. 311 de 22 de diciembre de 2020.

## 11. Prevención de riesgos y seguridad laboral

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe ha establecido un Modelo de Organización de la Actividad Preventiva, a través del Contrato-Concierto suscrito con una empresa externa acreditada, como Servicio de Prevención Ajeno en aplicación de la Ley

31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y del RD 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento que la desarrolla. Dicho Contrato-Concierto se ha registrado ante la Autoridad Laboral.

Queda clara la aplicación de esta Ley para todas las relaciones laborales regidas en base al Estatuto de los Trabajadores, así como las relaciones laborales de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Además, la Fundación es también revisada con carácter anual por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario de Getafe.

## **12. Protocolo contra el Acoso Laboral, Sexual y Acoso por Razón de Sexo de la FIBHUG**

La Directiva 2006/54/CE y la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, consideran que el acoso sexual y el acoso por razón de sexo son conductas discriminatorias, y definen estas conductas estableciendo medidas para prevenirlas y en su caso, combatirlas. Incluso, la citada Ley Orgánica hace a su vez la distinción de discriminación por embarazo o maternidad.

El acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el entorno laboral no sólo provocan consecuencias negativas en quien lo sufre en primera persona, sino también para el resto del personal y para la propia empresa, afectando al normal funcionamiento de la entidad, al clima laboral, a los índices de productividad, competitividad y rentabilidad, a la motivación de la plantilla, al grado de rotación de sus empleados, a la imagen externa de la organización, etc.

De ahí que el desarrollo de un clima y de un entorno laboral en el que se respeten los derechos humanos y la dignidad de todas las personas, así como una clara y decidida actitud por parte de la Fundación en no tolerar el acoso sexual y por razón de sexo son, además de un imperativo ético, elementos esenciales para garantizar su crecimiento, sostenibilidad, competitividad y rentabilidad.

### **Objetivo del Protocolo**

El presente Protocolo persigue prevenir y erradicar las situaciones constitutivas de acoso, en todas sus modalidades, definir las pautas que nos permitirán identificar una situación de acoso moral, sexual, por razón de sexo, o discriminación por embarazo o maternidad, con el fin de solventar una situación discriminatoria y minimizar sus consecuencias, garantizando los derechos de las personas implicadas, asumiendo la FIBHUG su responsabilidad en orden a erradicar un entorno de conductas contrarias a la dignidad y valores de la persona.

A tal efecto, en este Protocolo se consideran dos aspectos fundamentales: la prevención del acoso y la reacción de la Fundación frente a denuncias por acoso. En consecuencia, se consideran dos tipos de actuaciones:

1. Establecimiento de medidas mediante las cuales la FIBHUG procure prevenir y evitar situaciones de acoso o susceptibles de constituir acoso.
2. Establecimiento de un procedimiento interno de actuación para los casos en los que, aun tratando de prevenir dichas situaciones, se produce una denuncia o queja interna por acoso, por parte de algún empleado/a.

## **Ámbito de aplicación**

El presente protocolo será de aplicación a cualquier miembro de la entidad, con independencia de su relación con la misma (personal laboral, personal voluntario, miembros del Patronato...). Siendo extensivos los principios que rigen este protocolo en todas las actuaciones de la FIBHUG, sus proyectos y sus relaciones con terceros, contrapartes y población beneficiaria en general. Al personal que pertenezca a empresas contratadas por la FIBHUG, siempre que realice su actividad en centros de trabajo dependientes de la misma, también le será de aplicación el presente Protocolo, en todos aquellos puntos referentes a la investigación

Quedan excluidos del concepto de acoso moral en el trabajo aquellos conflictos interpersonales pasajeros y localizados en un momento concreto, que se pueden dar en el marco de las relaciones de trabajo y que afectan a su organización y desarrollo, pero que no tengan la finalidad de perjudicar personal o profesionalmente a una de las partes implicadas en el conflicto. En estos supuestos los órganos competentes deberán asumir el esclarecimiento y resolución de esas conductas, a los efectos de evitar que estos hechos o conflictos puntuales se conviertan en habituales y desemboquen en conductas de acoso laboral

## **Declaración de principios**

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIBHUG), en su empeño de respetar la intimidad y salvaguardar la dignidad de todas las personas que desarrollan su labor en torno a la organización, desarrolla los siguientes principios que han de regir en el entorno de las relaciones laborales de la organización. Así, la FIBHUG se compromete a:

- No permitir ni tolerar bajo ningún concepto comportamientos, actitudes o situaciones de acoso sexual y acoso por razón de sexo.
- No ignorar las quejas, reclamaciones y denuncias de los casos de acoso sexual y acoso por razón de sexo que se puedan producir en la organización.
- Recibir y tramitar de forma rigurosa y rápida, así como con las debidas garantías de seguridad jurídica, confidencialidad, imparcialidad y derecho de defensa de las personas implicadas, todas las quejas, reclamaciones y denuncias que pudieran producirse.
- Garantizar que no se producirá ningún tipo de represalia ni contra las personas que formulen quejas, reclamaciones o denuncias, ni contra aquellas que participen en su proceso de resolución.
- Sancionar a las personas que acosen en función de las circunstancias y condicionamientos de su comportamiento o actitud.

Para la consecución efectiva de este compromiso es necesario que todas y cada una de las personas que integran nuestra organización, y en especial de aquellas que ocupan puestos directivos y de mandos intermedios, asuman las siguientes responsabilidades:

- Tratar a todas las personas con las que se mantengan relaciones por motivos de trabajo (proveedores/as, clientela, personal colaborador externo, etc.) con respeto a su dignidad y a sus derechos fundamentales.
- Evitar comportamientos, actitudes o acciones que son o puedan ser ofensivas, humillantes, degradantes, molestas, intimidatorias u hostiles.
- Actuar adecuadamente frente a esos comportamientos, actitudes o acciones: no ignorándolos, no tolerándolos, manifestando su desacuerdo, impidiendo que se repitan o se agraven, comunicándolos a las personas designadas al efecto, así como prestando apoyo a las personas que los sufren.

El diseño e implantación del «Protocolo de actuación para la prevención y sanción del acoso moral, sexual y por razón de sexo» implica el desarrollo de las siguientes medidas:

- Difusión y distribución entre todas las personas trabajadoras del protocolo de prevención y actuación frente al acoso laboral, sexual y el acoso por razón de sexo.
- Realización de campañas informativas y de sensibilización en materia de prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo a toda la plantilla de la entidad, así como al personal de nuevo ingreso.
- Designación de una persona, con habilidades sociales para la recepción, tramitación y resolución de las quejas, reclamaciones y denuncias en esta materia.
- Evaluación y seguimiento, con carácter periódico, del desarrollo, funcionamiento y efectividad del protocolo de prevención y actuación frente al acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

En el desarrollo e implantación de estas medidas se contará con la participación y colaboración de la Comisión de Igualdad de la Fundación.

### **Medidas de prevención**

Con el objeto de prevenir el acoso o situaciones potencialmente constitutivas de acoso, la Fundación establecerá las siguientes medidas:

1. La FIBHUG promoverá un entorno de respeto y corrección en el ambiente de trabajo, inculcando a todos los trabajadores/as los valores de igualdad de trato, respeto, dignidad y libre desarrollo de la personalidad.
2. La Fundación procurará la integración del personal de nuevo ingreso, evitando situaciones de aislamiento mediante un seguimiento del trabajador/a no sólo en su proceso de acogida inicial, sino con posterioridad al mismo. La Fundación se

hará eco de las circunstancias personales o culturales del trabajador/a incorporado y las tendrá en cuenta para contribuir a su integración.

3. La Fundación facilitará información y formación a los trabajadores/as sobre los principios y valores que deben respetarse en la Fundación y sobre las conductas que no se admiten.
4. La Fundación prohíbe las insinuaciones o manifestaciones que sean contrarias a los principios reseñados, tanto en el lenguaje, como en las comunicaciones y en las actitudes.
5. Cuando se detecten conductas no admitidas en un determinado colectivo o equipo de trabajo, la Dirección de la Fundación se dirigirá inmediatamente al responsable del mismo, a fin de informarle sobre la situación detectada, las obligaciones que deben respetarse y las consecuencias que se derivan de su incumplimiento, llevándose a cabo las reuniones que, en su caso, procedan, para analizar lo ocurrido y normalizar las conductas.

La Fundación mantendrá una actividad constante en la adopción de nuevas medidas o mejora de las existentes, que permitan alcanzar una óptima convivencia en el trabajo, salvaguardando los derechos de los trabajadores/as.

6. Se pondrá a disposición de los trabajadores de la Fundación el Diario de Incidentes de Acoso Psicológico en el trabajo.

### **Definiciones de acoso laboral, sexual y por razón de sexo**

**Acoso laboral:** Constituye acoso laboral en la empresa la reiteración de conductas, prácticas o comportamientos, realizados individualmente o en grupo, que atentan contra la dignidad de uno o varios profesionales, creando un entorno estresante, intimidatorio, humillante u ofensivo, y cuya finalidad es que estos acaben abandonando su puesto de trabajo, el menoscabo o la lesión de la personalidad, la dignidad o la estabilidad psicológica de la víctima o víctimas.

**Acoso sexual:** cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo (art. 7.1 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres).

**Acoso por razón de sexo:** cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entornointimidatorio, degradante u ofensivo (art. 7.2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres).

**Discriminación por embarazo o maternidad:** Todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o maternidad también constituye discriminación directa por razón de sexo (art. 8 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres).

## Tipología de acoso laboral

Los elementos objetivos que configuran las conductas de acoso moral son:

- Sistematicidad
- Reiteración
- Frecuencia

Los elementos subjetivos inherentes a las conductas de acoso moral son:

- Intencionalidad
- Persecución de un fin

El acoso moral puede ser de diversos tipos:

- Acoso moral descendente: la persona acosadora ocupa un cargo superior al de la víctima.
- Acoso moral horizontal: se produce entre personas del mismo nivel jerárquico.
- Acoso moral ascendente: la persona acosadora ocupa un nivel jerárquico inferior al de la víctima

### Características:

A continuación, se enuncian, una serie de conductas concretas que, podrían llegar a constituir acoso psicológico en el trabajo:

#### Ataques con medidas organizativas:

- Obligar a alguien a ejecutar tareas en contra de su conciencia.
- Juzgar el desempeño de la persona de manera ofensiva, ocultar sus esfuerzos y habilidades. Poner en cuestión y desautorizar las decisiones de la persona.
- No asignar tarea alguna, o asignar tareas sin sentido o degradantes.
- Negar u ocultar los medios para realizar el trabajo, o facilitar datos erróneos.
- Asignar trabajos muy superiores a las competencias o cualificaciones de la persona, o que requieran una cualificación mucho menor de la poseída.
- Órdenes contradictorias o imposibles de cumplir.
- Manipular las herramientas de trabajo
- Robo de pertenencias, documentos, herramientas de trabajo, etc.
- Amenazas o presiones a las personas que apoyan al acosado.
- Manipulación, ocultamiento, devolución de la correspondencia, las llamadas, los mensajes... de la persona.
- Negación o dificultades para el acceso a permisos, cursos, actividades, etc.

#### Ataques para reducir las posibilidades de comunicación:

- Cambiar la ubicación de la persona separándola de sus compañeros (aislamiento).
- Ignorar la presencia de la persona. No dirigir la palabra a la persona.
- Restringir a los compañeros la posibilidad de hablar con la persona.

- No permitir que la persona se exprese.
- Evitar todo contacto visual.
- Eliminar o restringir los medios de comunicación disponibles para la persona (teléfono, correo electrónico, etc.).

### **Actividades que afectan a la salud física o psíquica de la víctima:**

- Amenazas y agresiones físicas.
- Amenazas verbales o por escrito.
- Gritos o insultos. Llamadas telefónicas atemorizantes.
- Provocar a la persona, obligándole a reaccionar emocionalmente
- Ocasionar destrozos en el puesto de trabajo o en sus pertenencias.
- Exigir a la persona realizar trabajos peligrosos o perjudiciales para su salud.
- Ataques a la vida privada y a la reputación personal o profesional: Manipular la reputación personal o profesional a través del rumor, la denigración y la ridiculización.
- Dar a entender que la persona tiene problemas psicológicos, intentar que se someta a un examen o diagnóstico psiquiátrico.
- Burlas de los gestos, la voz, la apariencia física, discapacidades, poner mote, etc.
- Críticas o burlas a la nacionalidad, actitudes y creencias políticas o religiosas, vida privada, etc.

### **Tipología de acoso sexual**

A continuación, se realiza una relación de las posibles conductas de acoso sexual con carácter enunciativo y en ningún caso con carácter limitativo.

#### **1. Conductas verbales**

- Bromas sexuales ofensivas y comentarios sobre la apariencia física o condición sexual de la trabajadora o el trabajador.
- Comentarios sexuales obscenos.
- Preguntas, descripciones o comentarios sobre fantasías, preferencias y habilidades/capacidades sexuales.
- Formas denigrantes u obscenas para dirigirse a las personas.
- Difusión de rumores sobre la vida sexual de las personas.
- Comunicaciones (llamadas telefónicas, correos electrónicos, etc.) de contenido sexual y carácter ofensivo.
- Comportamientos que busquen la vejación o humillación de la persona trabajadora por su condición sexual.
- Invitaciones o presiones para concertar citas o encuentros sexuales.
- Invitaciones, peticiones o demandas de favores sexuales cuando estén relacionadas, directa o indirectamente, a la carrera profesional, la mejora de las condiciones de trabajo o la conservación del puesto de trabajo.
- Invitaciones persistentes para participar en actividades sociales o lúdicas, aunque la persona objeto de las mismas haya dejado claro que resultan no deseadas e inoportunas.

## **2. Conductas no verbales**

- Uso de imágenes, gráficos, viñetas, fotografías o dibujos de contenido sexualmente explícito o sugestivo.
- Gestos obscenos, silbidos, gestos o miradas impúdicas.
- Cartas, notas o mensajes de correo electrónico de carácter ofensivo de contenido sexual.
- Comportamientos que busquen la vejación o humillación de la persona trabajadora por su condición sexual.

## **3. Conductas de carácter físico**

- Contacto físico deliberado y no solicitado (pellizcar, tocar, masajes no deseados, etc.) o acercamiento físico excesivo o innecesario.
- Arrinconar o buscar deliberadamente quedarse a solas con la persona de forma innecesaria.
- Tocar intencionadamente o «accidentalmente» los órganos sexuales.

## **Tipología de acoso por razón de sexo**

A continuación, se realiza una relación de las posibles conductas de acoso por razón de sexo, con carácter enunciativo y en ningún caso con carácter limitativo.

### **1. Uso de conductas discriminatorias por el hecho de ser mujer u hombre**

- Bromas y comentarios sobre las personas que asumen tareas que tradicionalmente han sido desarrolladas por personas del otro sexo.
- Uso de formas denigrantes u ofensivas para dirigirse a personas de un determinado sexo.
- Utilización de humor sexista.
- Ridiculizar y despreciar las capacidades, habilidades y potencial intelectual de las mujeres.
- Realizar las conductas anteriores con personas lesbianas, gays, transexuales o bisexuales.
- Evaluar el trabajo de las personas con menosprecio, de manera injusta o de forma sesgada, en función de su sexo o de su inclinación sexual.
- Asignar tareas o trabajos por debajo de la capacidad profesional o competencias de la persona.
- Trato desfavorable por razón de embarazo o maternidad.
- Conductas explícitas o implícitas dirigidas a tomar decisiones restrictivas o limitativas sobre el acceso de la persona al empleo o a su continuidad en el mismo, a la formación profesional, las retribuciones o cualquier otra materia relacionada con las condiciones de trabajo.

### **2. Tipologías de acoso por razón de sexo a causa del embarazo o la maternidad**

- Asignar un trabajo de responsabilidad inferior a su capacidad o categoría profesional.
- Atribuir tareas sin sentido, imposibles de lograr o con plazos irracionales.
- Impedir deliberadamente su acceso a los medios adecuados para realizar su trabajo (información, documentos, equipamiento, etc.).

- Denegarle arbitrariamente permisos o licencias a las que tiene derecho.

### **Sanciones disciplinarias**

Las sanciones disciplinarias en las que se puede incurrir por la comisión de una falta de acoso en cualquiera de sus formas, son las siguientes, sin perjuicio de que se puedan adoptar otras por acuerdo de la Dirección, conforme a la tipificación de sanciones prevista en el convenio aplicable:

- Despido disciplinario.
- Suspensión de empleo y sueldo.
- Traslado forzoso sin derecho a indemnización.
- Movilidad funcional.
- Cambio de turno de trabajo.
- Traslado a centro de trabajo de localidad distinta durante un período de tiempo.
- Inhabilitación para el ascenso/promoción profesional durante un período de tiempo.

En la valoración de la gravedad de la conducta, se contemplará la posible existencia de circunstancias agravantes como:

- La reincidencia en la conducta de acoso.
- La subordinación de la víctima respecto a la persona agresora.
- La especial vulnerabilidad de la víctima como consecuencia de su precariedad laboral y/o contractual, edad, discapacidad, etc.

Tanto el Estatuto de los Trabajadores, como el Estatuto Básico del Empleado Público y la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social establecen entre los derechos básicos de las trabajadoras y trabajadores el respeto a su intimidad, orientación sexual, propia imagen y dignidad en el trabajo, especialmente consideran el acoso sexual y por razón de sexo como infracción muy grave, pudiendo ser causa de despido disciplinario de la persona acosadora y causa justa para que la víctima solicite la resolución del contrato de trabajo.

También el artículo 148 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal establece que el acoso sexual puede además ser constitutivo de delito ser castigado con pena de prisión o multa, agravada en el caso de que el culpable hubiera cometido el hecho prevaliéndose de su situación de superioridad laboral o jerárquica, o cuando la víctima sea especialmente vulnerable, por razón de su edad, enfermedad o situación.

Además, será obligatorio la realización de una formación específica y adaptada a cada persona que haya podido cometer, alguna conducta sexual y/o por razón de sexo, según la gravedad, con el objeto de su rehabilitación a nivel personal, de la empresa y de la sociedad.

### **Tipos de procedimientos y formas de actuación ante una situación de acoso**

Se recomienda que, todo trabajador/a que sufra, o crea sufrir una situación de acoso, primero intente resolver el problema de manera extraoficial, explicando por propia iniciativa o a través de un intermediario/a que la conducta de que se trate no es bien recibida, que es ofensiva y que interfiere en su trabajo. Si la persona continúa con su comportamiento, deberá presentar una denuncia, comunicándolo de manera inmediata

a la persona designada por la Dirección, a la Comisión de Igualdad, a la Dirección de la Fundación, o en su caso a la persona responsable de su departamento. En función de la naturaleza de procedimiento, la comunicación podrá ser verbal o escrita. La utilización del presente procedimiento no impide la utilización paralela o posterior de las vías administrativas o judiciales.

#### **A) Normas básicas del procedimiento:**

Las garantías que deben observarse en la aplicación del presente protocolo serán las siguientes:

- Todo el procedimiento será urgente y confidencial, protegiendo la dignidad y la intimidad de las personas afectadas.
- Las personas que intervengan en el procedimiento tienen la obligación de guardar una estricta confidencialidad y sigilo en todo momento. Los documentos que genere un expediente serán confidenciales y sólo podrán tener acceso a ellos las personas que intervengan en el proceso de tramitación y resolución de las denuncias, tras firmar un Compromiso de Confidencialidad.
- Aplicación de plazos: La investigación y resolución sobre la conducta denunciada deben ser realizadas en el menor tiempo posible, con rigor y rapidez, evitando dilaciones innecesarias.
- Protección de las víctimas y restitución de sus condiciones laborales, si resultan afectadas en el proceso.
- Protección de la salud: adopción de medidas pertinentes para garantizar la salud de todas las personas afectadas.
- Prohibición de represalias: se prohíben expresamente las represalias contra las personas que efectúen una denuncia, comparezcan como testigos o participen en una investigación sobre acoso, siempre que se haya actuado de buena fe.
- Imparcialidad: el procedimiento debe garantizar una audiencia imparcial y un tratamiento justo para todas las personas afectadas. Todas las personas que intervengan en el procedimiento actuarán para el esclarecimiento de los hechos denunciados.
- Igualdad de trato: Ausencia de toda diferencia de tratamiento a todas las personas que intervengan en el procedimiento, cualquiera que sea su condición o circunstancia personal o social.
- Investigación profesional y exhaustiva de los hechos denunciados.
- Adopción de las medidas de todo orden, incluidas en su caso las de carácter disciplinario, contra la persona/s cuyas conductas de acoso resulten acreditadas. Igualmente se considera reprobable y merecedora de reproche toda imputación, acusación o denuncia falsa en relación a estos comportamientos, adoptándose las medidas que sean necesarias.
- Respeto al principio de presunción de inocencia.
- Todas las actuaciones de la Comisión de Igualdad se documentarán por escrito, levantando acta de todas las reuniones, respetando los principios establecidos en la Ley de Protección de Datos y su normativa de desarrollo.
- En caso de incluir declaraciones éstas habrán de estar suscritas por quienes las hubieran realizado.
- Se garantizará la audiencia de las partes implicadas, permitiendo a estas formular alegaciones.
- Tanto la persona denunciante como la denunciada podrán acompañarse en todos los trámites de una persona de entre los representantes de los trabajadores o de un asesor legal.

## **B) Procedimiento informal:**

Este procedimiento se inicia cuando cualquier persona de la Comisión de Igualdad tenga conocimiento de forma verbal de la situación de acoso. Esta comunicación la podrá realizar:

- La víctima.
- Los representantes legales de los trabajadores.
- O cualquier persona que tenga conocimiento de la situación.

La comunicación se notificará en un plazo de no más de 3 días hábiles al Técnico/a de RRHH quien convocará una reunión de la Comisión de Igualdad para tramitar la denuncia en un plazo no superior a 5 días hábiles.

En esa reunión se nombrará a una persona encargada de la instrucción del expediente, que será con quien la víctima, si así lo desea, tratará únicamente, una vez iniciado el procedimiento.

En un plazo no superior a 7 días hábiles, desde el nombramiento de la persona encargada de la instrucción, se dará por finalizado el procedimiento, valorando en un informe la consistencia de la denuncia, indicando los resultados del expediente y, en su caso, proponiendo las actuaciones que se estimen convenientes, incluso la apertura del procedimiento formal. Dicho informe se pondrá, en primer lugar, en conocimiento de la persona denunciante.

## **C) Procedimiento formal:**

Este procedimiento supone la elaboración de una actuación clara y precisa, complementaria o alternativa al procedimiento informal, para denunciar e investigar situaciones de acoso.

Este procedimiento debería utilizarse cuando los procedimientos informales hubieran fracasado o no fueran recomendables.

El procedimiento se iniciará a través de una denuncia por escrito o como continuación al proceso informal, y la Dirección lo remitirá a la persona que se designe como instructor en un plazo no superior a **4 días hábiles**.

## **FASE DE INSTRUCCIÓN**

Se activará una fase instructora, con el nombramiento de un instructor en la persona designada por la Dirección, que deberá reunir las debidas condiciones de formación, aptitud, objetividad e imparcialidad que requiere el procedimiento. El instructor impulsará el procedimiento, de oficio o a instancia de parte, prestará apoyo y ayuda a los trabajadores/as presuntamente acosado/as, y realizará las gestiones y trámites oportunos para el esclarecimiento de los hechos, recabando cuanta información considere oportuna y realizando las entrevistas y demás actuaciones que considere necesarias.

La víctima si así lo desea, solo tratará con estas personas instructoras una vez iniciado el procedimiento, y se practicarán cuantas diligencias, pruebas y actuaciones se considere convenientes para el esclarecimiento de los hechos denunciados, dando

audiencia a todas las partes, testigos y otras personas que se considere que deben aportar información, inclusive, en su caso, los representantes legales de la plantilla. **La frase instructora no podrá tener una duración superior a 15 días hábiles.**

Si las circunstancias así lo aconsejan podrá acordarse que la instrucción e investigación de los hechos sea realizada por profesionales externos de reconocida solvencia en la materia. Durante la tramitación del expediente, y como medida cautelar, el Instructor podrá proponer a la Dirección, por la gravedad de la conducta denunciada y por la apariencia de veracidad de los indicios aportados, la medida de separación de las personas implicadas, sin menoscabo de las condiciones laborales. El proceso de investigación deberá desarrollarse con la mayor rapidez, confidencialidad, sigilo y participación de las personas implicadas.

La fase instructora finaliza con la **elaboración del informe provisional de conclusiones** que serviría para la adopción de la decisión final, la cual debería ponerse en conocimiento de la persona denunciante, de la denunciada y de la Dirección.

Se garantizará la audiencia a las partes implicadas, permitiendo a éstas formular alegaciones e informándoles de los elementos, objetivos y resultados del procedimiento; y que tanto las personas denunciantes como la denunciada podrán acompañarse en todos los trámites de una persona de la Representación Legal de la plantilla u otras personas de su elección. **El trámite de alegaciones será de 7 días hábiles, tras los cuales se procederá a la emisión del informe final de conclusiones en un plazo de 5 días hábiles.**

El procedimiento deberá ser rápido, tanto para poner fin lo antes posible a la conducta de acoso y mitigar los posibles efectos sobre la víctima como para no perjudicar los intereses de la persona denunciada, **por lo que se establece un plazo máximo de resolución 20 días hábiles.**

En función de las circunstancias se valorará la conveniencia y posibilidad de separar a la víctima de la persona agresora, mediante cambios de puesto de trabajo y/o de turno de trabajo, preferentemente del presunto acosador o, en caso de no ser posible, de la víctima, por propia iniciativa de quien instruye el expediente o a solicitud de parte.

En la realización de las tomas de declaración, en las que se escuchará a las partes y a los testigos bajo el principio de neutralidad en la intervención se observarán las siguientes pautas:

- a) Presentación de la persona que entrevista, explicando el proceso a seguir y los límites de la confidencialidad.
- b) Firma del consentimiento informado al iniciar el proceso.
- c) Intentar rebajar o minimizar la tensión emocional, mostrando empatía, pero sin que exista identificación con ninguna de las partes.
- d) Escuchar las preguntas que se formulen sobre el proceso y realizar las aclaraciones necesarias.
- e) Analizar el relato y las vivencias presentadas.
- f) Aclarar las respuestas neutras o generales, como "lo normal", "como siempre", "No me informan".
- g) Identificar las posiciones de cada parte y sus intereses.
- h) Resumir en orden cronológico el relato.
- i) Nunca utilizar como ejemplo situaciones reales de otros casos que se hayan podido investigar.

- j) Las entrevistas comenzarán con la persona denunciante y los testigos por ella propuestos, continuando con la persona denunciada y, en su caso, los testigos que esta última proponga.

En todo el proceso se mantendrá el respeto a una confidencialidad estricta y al derecho a la intimidad, no sólo de la presunta víctima sino también de la persona objeto de la acusación.

Se informará a cuantas personas participen en el procedimiento, de su deber de guardar confidencialidad y sigilo sobre su intervención y sobre cuanta información conocieran por su comparecencia en la misma.

En el informe de conclusiones, como mínimo, se incluirá, la siguiente información:

- a) Identificación de las personas presuntamente acosadas y acosadoras.
- b) Antecedentes del caso, denuncias y circunstancias de la misma.
- c) Relación de las intervenciones realizadas en el proceso, argumentos expuestos, testimonios, comprobación de pruebas, etc.
- d) Resumen cronológico de los hechos.
- e) Declaración de la existencia o no de conducta de acoso.
- f) Propuestas de medidas correctoras, si procede. Si queda constatada la existencia de acoso, se podrán proponer la adopción de las siguientes medidas:
  - Apoyo psicológico y social al acosado/a.
  - Modificación de aquellas condiciones laborales que, previo consentimiento del trabajador/a acosado/a, se estimen beneficiosas para su recuperación.
  - Adopción de medidas de vigilancia en protección del trabajador/a acosado/a.
  - Reiteración de los estándares éticos y morales de la Fundación.
- g) Propuesta de incoación de expediente disciplinario.

## RESOLUCIÓN

Si no se constatan situaciones de acoso, o no es posible la verificación de los hechos, se archivará el expediente.

Si, con motivo de la investigación realizada, no se constata la existencia de acoso, pero se pone de manifiesto que subyace un conflicto personal relevante generado por el trabajo, el instructor propondrá la adopción de las medidas oportunas para solucionar el citado conflicto.

En el plazo de **cinco días hábiles a contar desde la recepción del informe FINAL de conclusiones** la Dirección de la Fundación dictará resolución acordando las medidas propuestas. La resolución será notificada a las personas afectadas.

## **Violencia de género**

La violencia de género se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad y se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión. Es este motivo el que lleva a incluir en el Protocolo de Prevención Contra el Acoso un apartado exclusivo sobre Violencia de Género, ya que como reconoció la Organización de Naciones Unidas en su IV Conferencia Mundial de 1995, «la violencia contra las mujeres es un obstáculo para lograr los objetivos de igualdad, desarrollo y paz».

### **Definición de violencia de género:**

«Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada» (Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993).

Aquella que «como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia», y «comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad» (artículo 1 de La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género).

### **Medidas a adoptar:**

Cuando se padece una situación de violencia de género, esta puede tener repercusiones tanto en la salud física, emocional, sexual, reproductiva y social, de la víctima. Dentro de esas consecuencias sociales queda englobado el ámbito laboral, el cual se ve directamente afectado, y entre otros efectos, las mujeres sufren estrés laboral, baja productividad, reducción de la satisfacción con el trabajo, absentismo, pérdida de interés por el trabajo... Con esta situación la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de protección integral contra la violencia de género, viene a establecer diferentes medidas que amparen a las víctimas respecto de su situación laboral.

Desde la FIBHUG se adoptan las siguientes medidas:

1. IDENTIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO COMO UN RIESGO DE ALTO NIVEL. Se reconoce la violencia de género como una situación de alto nivel de riesgo y de especial protección, y que por lo tanto se recoge dentro del Plan de Igualdad y Prevención de Riesgos Laborales de la FIBHUG.
2. CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN: Junto a las campañas de sensibilización de prevención del acoso, se realizarán campañas específicas de violencia de género para concienciar y sensibilizar a los miembros de la FIBHUG sobre la violencia de género. Dada la importancia de esta situación FIBHUG realiza un recopilatorio de los derechos y obligaciones de las organizaciones en relación con las mujeres víctimas de violencia de género. El cual se hace llegar

a todos los miembros de la organización para su conocimiento y divulgación.

3. **ACCIONES FORMATIVAS:** Realizar actividades formativas sobre identificación, prevención y actuación ante la violencia de género. Estos programas irán dirigidos a dirección, mandos intermedios, representantes de los trabajadores y la persona técnica de prevención de riesgos laborales.
4. **PUESTA EN MARCHA DE UN PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN:** Tras la acreditación formal por parte de la mujer víctima de violencia de género, la FIBHUG iniciará un procedimiento de forma inmediata y con carácter de urgencia.

Cualquiera de los medios siguientes servirá para poder acreditar una situación de violencia de género, generando con ello la posibilidad de acceder a los derechos que se recopilan en el ANEXO IV:

- Sentencia por la que se condene al agresor.
- Orden de protección dictada por una jueza o juez a su favor.
- Resolución judicial que hubiere acordado medidas cautelares de protección de la víctima.
- Excepcionalmente, el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de que la mujer es víctima de violencia de género hasta tanto se dicte la orden de protección.

Conforme a lo dispuesto en el art. 21 LO 1/2004, la trabajadora víctima tendrá derecho a la reducción o a la reordenación de su tiempo de trabajo, a la movilidad geográfica, al cambio de centro de trabajo, a la suspensión de la relación laboral con reserva de puesto de trabajo y a la extinción del contrato de trabajo.

Se ha de tener finalmente en cuenta que las ausencias o faltas de puntualidad al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género se considerarán justificadas, cuando así lo determinen los servicios sociales de atención o servicios de salud, según proceda, sin perjuicio de que dichas ausencias sean comunicadas por la trabajadora a la Fundación a la mayor brevedad

### **13. Seguros**

La Fundación se encuentra adherida a la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil / Patrimonial nº 158671 suscrita entre el SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD y la Aseguradora SHAM, Société Hositalière d'Assurances Mutuelles.

### **14. LOPD**

La Fundación ha dado de alta el archivo de personal en la Agencia Española de Protección de Datos.

### **15. Gestión del riesgo**

Para la contratación y gestión de personal, el mayor riesgo al que se enfrenta la Fundación consiste en la política de financiación y limitaciones a la hora de contratar personal derivadas de la falta de autofinanciación de la Fundación.

Estos riesgos son asumibles a medio plazo y se pueden controlar por medio de la revisión de los presupuestos y de los recursos humanos.

### **16. Servicios externalizados**

Entre los procedimientos de Contratación Laboral y Gestión de Personal, existen tareas externalizadas, siendo Experis-Manpower Group, la encargada de llevar a cabo las mismas. A continuación, se desarrollan dichos procesos:

	<b>Nombre del procedimiento:</b> Contratación de Personal			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde el recibo de datos de la persona seleccionada hasta archivo del contrato.			
	<b>Responsable de Procedimiento:</b> Javier Alés	<b>Código:</b> PR: 001	<b>Revisión:</b> 9	<b>Entrada en vigencia:</b> 22/02/2018

R.A- Responsable administración Experis

R.L-Responsable de Laboral Empresa Angela Garcia Garcia

FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe

IP-Investigador Principal

D-Director de la FIBHUG

G-Gestor Proyectos

DP-Delegados de Personal FIBHUG

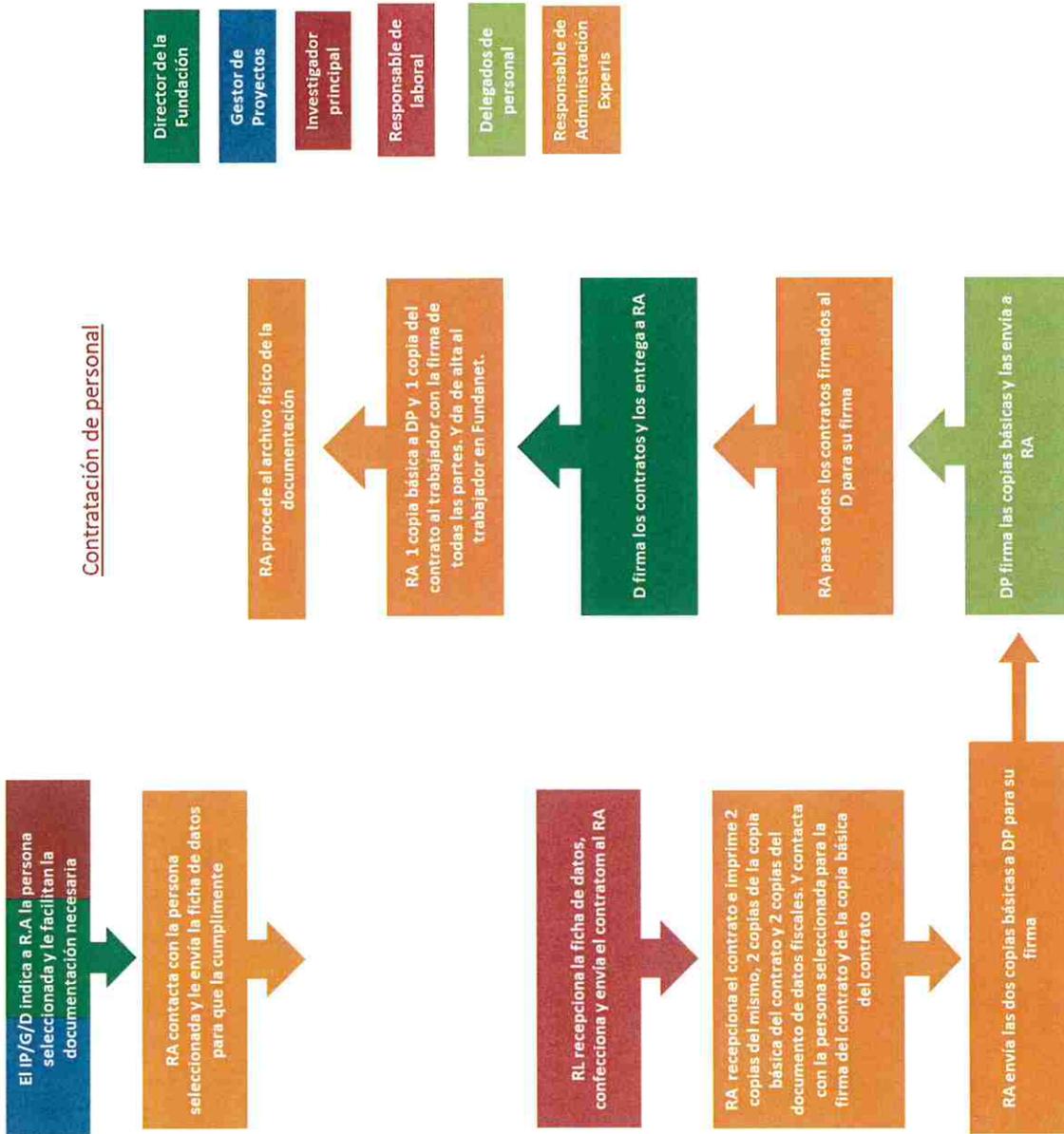
Responsable	No.	Actividad	Descripción
IP/G/D	1	Comunicación Persona Seleccionada	<ul style="list-style-type: none"> <li>El investigador principal, o el gestor de proyecto o el Director de la Fundación informan de la persona seleccionada a la Responsable de Administración Experis, para ello le facilitan CV, Concesión firmada del puesto, convocatoria, Tabla Evaluación firmada por el comité de selección y la documentación exigida en la convocatoria (Títulos, publicaciones y demás documentación que el comité de selección requiera en la convocatoria).</li> </ul>
RA	2	Recogida de Datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Responsable de Administración se pone en contacto con la persona seleccionada vía telefónica y le informa que recibirá vía a-mail una ficha de datos personales (DNI, nº seguridad social, nº de cuenta bancaria...) que deberá devolver cumplimentada para la confección de su contrato.</li> <li>Una vez recibida la ficha de datos personales (Modelo I) el Responsable de Administración procede a cumplimentar los apartados referidos a la convocatoria (fecha de inicio y fin contrato, sueldo, vacaciones, tipo de contrato..), y procede a su envío a la Responsable de Laboral.</li> </ul>
RL	3	Confección de Contrato	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Laboral recepciona la ficha de datos del trabajador/a y procede a la confección y envío del contrato al Responsable de Administración Experis.</li> </ul>
RA	4	Recepción del Contrato	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Responsable de Administración recepciona el contrato y procede a la impresión de 2 copias de la Copia Básica contrato, otras 2 copias del contrato laboral y 2 copias del documento de datos fiscales, y confecciona e imprime los documentos relativos a las tareas a desarrollar por la persona contratada (Modelo X y XI).</li> </ul>
RA	5	Firma del trabajador/a	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Responsable de Administración contacta con el trabajador/a para la firma del contrato, de la copia básica del mismo y los documentos relativos a las tareas a desarrollar por la persona contratada en las instalaciones de la Fundación.</li> </ul>

RA/DP	6	Firma de los Delegados de Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez firmado por el trabajador/a la Responsable de Administración pasa las 2 copias básicas del contrato a los delegados de personal para su firma.</li> </ul>
RA/D	7	Firma del Director FIBHUG	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez firmados todos los contratos y documentos se pasan a la Firma al Director de la Fundación.</li> </ul>
RA	8	Entrega documentación firmada	<ul style="list-style-type: none"> <li>El responsable de Administración entrega físicamente la siguiente documentación firmada por todas las partes a:               <ul style="list-style-type: none"> <li>1 copia básica del contrato a los Delegados de Personal</li> <li>1 copia del contrato al trabajador</li> </ul> </li> </ul>
RA	9	Procesamiento en Fundanet	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Administración procede a dar de alta en Fundanet al trabajador (Alta de tercero).</li> </ul>
RA	10	Archivo físico y digital de la documentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Administración Experis procede al archivo físico y digital de 1 copia del contrato laboral 1 copia básica del contrato, documentos relativos a las tareas a desarrollar, Ficha de datos, CV, Concesión firmada del puesto, convocatoria, Tabla Evaluación firmada por el comité de selección y la documentación exigida en la convocatoria (Títulos, publicaciones y demás documentación que el comité de selección requiera en la convocatoria), en el espacio habilitado a tal efecto.</li> </ul>

#### Autorizaciones:

	Nombre	Cargo	Fecha
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Lorente	Interim Services Consultant Responsable de Administración Experis	09/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	09/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	09/10/2019

## Flujograma



	<b>Nombre del procedimiento:</b> Confección y pago de nóminas			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde la recepción de incidencias hasta el pago de la nómina			
	<b>Responsable Procedimiento:</b> Javier Alés	<b>de</b>	<b>Código:</b> PR: 001	<b>Revisión:</b> 9

R.A- Responsable administración Experis

R.L-Responsable de Laboral Empresa Angela Garcia Garcia

FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe

D-Director de la FIBHUG

RFC- Responsable Fiscal y Contable Vassafox

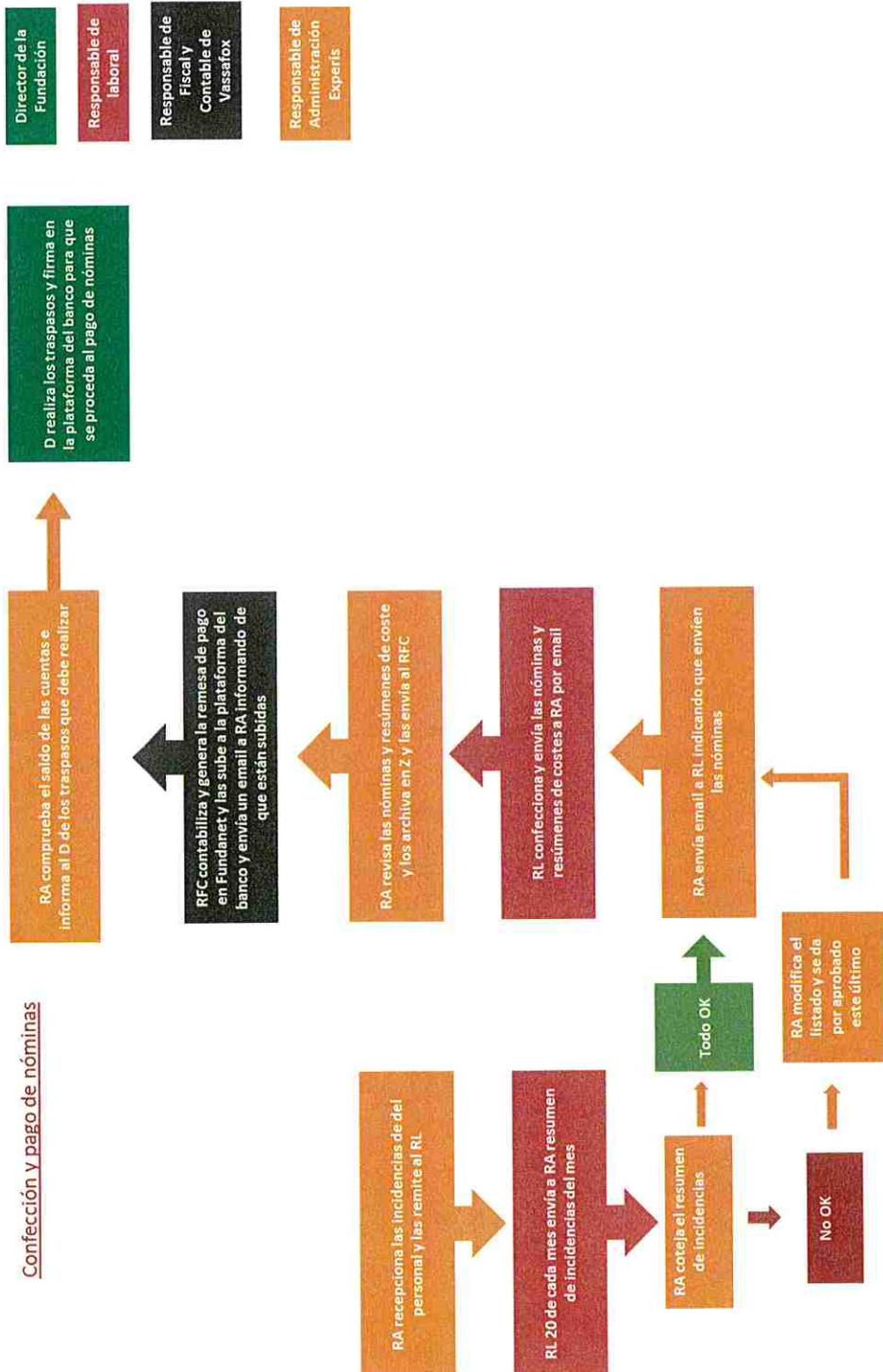
Responsable	No.	Actividad	Descripción
RA	1	Recepción incidencias personal y envío RL	<ul style="list-style-type: none"> <li>A lo largo del mes, la Responsable de Administración Experis, recibe (de forma física o vía a-mail) todas las incidencias del personal que afecten a la confección de la nómina (bajas, excedencias, permisos, cambios en el IRPF...). Y las remite vía a-mail a RL.</li> </ul>
RL	2	Envío de resumen incidencias mensuales a RA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacia el 20 de cada mes la RL envía a RA el resumen de incidencias (documento de incidencias) del mes vía a-mail.</li> </ul>
RA	3	Cotejo de resumen de incidencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Administración Experis procede a cotejar el resumen de incidencias remitido por RL.</li> <li>En el caso que este resumen este correcto el RA da su aprobación y envía un a-mail a RL indicando que procedan a enviar las nóminas.</li> <li>En caso contrario se el Responsable de Administración modifica el documento de resumen de incidencias y se lo vuelve a remitir a RL dando por aprobado este último resumen.</li> </ul>
RL	4	Confección y envío de Nóminas	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Laboral procede a la confección y envío de nóminas y resúmenes de costes de personal a la Responsable de Administración Experis vía a-mail.</li> </ul>
RA	5	Recepción y revisión de nóminas	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Responsable de Administración recibe nóminas y resúmenes de costes de personal, y procede a su revisión y archivo en Z:</li> </ul>
RA	6	Envío de nóminas a Vassafox	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Responsable de Administración Experis remite las nóminas a la Responsable de Fiscal y Contable Vassafox.</li> </ul>
RFC	7	Contabilización y generación de remesa de pago	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Responsable de Fiscal y Contable Vassafox procede a la contabilización y generación de la remesa de pago de las nóminas en Fundanet.</li> <li>La Responsable de Fiscal y Contable Vassafox procede a subir la remesa de pago de las nóminas a la plataforma del Banco</li> <li>Una vez subida la remesa a la plataforma del banco la Responsable de Fiscal y contable remite correo a la</li> </ul>

			Responsable de Administración Experis informando que ya están subidas.
RA	8	Cotejo saldo de cuentas bancarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>La responsable de Administración comprueba el saldo de las cuentas, para indicar al Director de la fundación los traspasos que hay que realizar.</li> </ul>
D	9	Traspaso de cuentas y pago de nóminas	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Director de FIBHUG realiza los traspasos entre cuentas y procede a la firma en la plataforma del banco para que se proceda al pago de las nóminas</li> </ul>

**Autorizaciones:**

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Lorente	Interim Services Consultant Responsable de Administración Experis	09/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	09/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	09/10/2019

## Flujograma



## 17. Modelos de documentación

### Modelo I

#### FICHA PERSONAL FIB\_\_\_\_\_

- (A Cumplimentar por la empresa). Fecha de Alta: xxxx

#### TRABAJADOR

Apellidos		Nombre:
Fecha Nacimiento:	NIF/NIE (1):	Nacionalidad:
Para los casos que no tengan NIF ó NIE:	Carta de Identidad:	Pasaporte:
Nº Afil. Seguridad Social (2):		
Nivel de estudios		Especialidad:
Domicilio Completo Actual:		
Población:	Provincia:	C. Postal:
Teléfonos:		e-mail:
Domiciliación Cuenta Bancaria (IBAN):		

#### CENTRO DE TRABAJO

Nombre :		Dirección:	
CCC: 0111			
Población: Madrid	C.P.: 28040	I. P.:	Convocatoria nº:
Proyecto:			

#### TIPO DE CONTRATO

<input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Eventual. Causa: <input type="checkbox"/> Obra o Servicio. Causa: <input type="checkbox"/> Para la realización de un Proyecto de Investigación. <input type="checkbox"/> Interinidad <input type="checkbox"/> Prácticas <input type="checkbox"/> PREDOC en formación <input type="checkbox"/> De acceso a SECTI (postdoc) <input type="checkbox"/> De investigador distinguido	Duración del contrato: ( sólo para el caso que sea necesario indicar la fecha expresamente en el contrato)  Tipo de personal: <input type="checkbox"/> Investigador <input type="checkbox"/> Científico o Técnico	Jornada: X Completa <input type="checkbox"/> Parcial
Si es a tiempo parcial es obligatorio detallar la parcialidad y el horario en que prestara sus servicios el trabajador Horas:    Horas/semanales                      Horario:		
<b>TITULACIÓN REQUERIDA EN CONVOCATORIA FIB:</b>  De acuerdo con el CONVENIO COLECTIVO • <b>ÁREA: GRUPO: II</b> • <b>CATEGORÍA PROFESIONAL:</b> Prestará sus servicios como:	<b>Descripción de funciones y logros a incluir:</b>	
Observaciones:		

### SITUACION FAMILIAR-

Estado Civil:	NIF del cónyuge si no trabaja:
Nº de hijos: 0	Fecha nac. de los hijos:
Ascendientes a su cargo: 0	Fecha nac. De los ascend.:

### CONDICIONES ECONOMICAS

Retribución Bruta Anual:	<b>APLICA TABLAS CONVENIO: SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/>
Importe Coste Anual*: EL RESULTANTE DE 899.67€ brutos mes, que corresponde a titulado Medio Año 2 (2021) con un añadido por experiencia	
*Retribución bruta del trabajador + S.S. empresa+ Provisión para indemnización por fin proyecto ( 12 días/año)	

### COLECTIVOS

<input type="checkbox"/> EDAD >16 <30 inscrito el 1/1/2011 INEM	<input type="checkbox"/> Inscrito 1/1/2011 en el INEM, al menos 12 meses en los 18 anteriores a la contratación	
<input type="checkbox"/> Discapacitado => 33%. Grado:	<input type="checkbox"/> Excluido Social	<input type="checkbox"/> Víctima Violencia Doméstica
<input type="checkbox"/> Mujer reincorporada en 2 años siguientes al parto.		
<input type="checkbox"/> Contrato temporal en los 6 meses anteriores con la FIB		
<input type="checkbox"/> Contrato indefinido en los 24 meses anteriores con la FIB.		
<input type="checkbox"/> Contrato indefinido en los 3 meses anteriores con otra empresa.		
La marca de cualquiera de estas casillas no supone el derecho a la aplicación de bonificaciones, esta quedará supeditada a la concesión de la misma por parte de la Tesorería General de la Seguridad Social.		

1/2

### DOCUMENTACION A ADJUNTAR

- Fotocopia DNI o -Fotocopia compulsada por la Policía del NIE/Pasaporte	- Fotocopia Tarjeta de la Seguridad Social
- Copia compulsada del Título Académico	- Fotocopia Tarjeta del INEM (en caso de estar en paro)
- Soporte documental de meritos requeridos en la convocatoria	

- Esta ficha se enviará por correo electrónico a " **CORREO DE LA PERSONA ENCARGADA EN LA FUNDACIÓN** junto con la documentación que sea necesario aportar, escaneada.
- (1) Los trabajadores nacionales de la comunidad europea que no estén en posesión de un Número de Identificación de Extranjeros en España, o N.I.E, aportarán provisionalmente un número de pasaporte o carta de identidad, pero deberán solicitar en el plazo más breve posible, aportando el contrato de trabajo, ese Número de Identificación de Extranjeros, o N.I.E. ante la Dirección General de la Policía. Los trabajadores extranjeros no comunitarios deberán aportar necesariamente copia compulsada de su NIE.
- En cuanto al número de afiliación es necesario que el trabajador esté en posesión de un número como trabajador, esto es, que el número que aparece en la tarjeta nunca debe de acabar con la letra B (Beneficiario). Si el trabajador no está en posesión de este número, deberá acudir a la Administración más cercana de la Seguridad Social. Lo dan en el acto. Sin ese número no es posible tramitar el alta del trabajador/a en la Fundación.

## Modelo II - SOLICITUD DE CONTRATO

Getafe, XX/XXXXXX/XXXX

Sr. Director de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Getafe:

Me pongo en contacto con usted para comunicarle que en el proyecto "**XXXXXXXXXX**" es conveniente la incorporación de un "**PERFIL**".

La duración del contrato será de al menos X año/s iniciándose el "**XX-XXXXX-XXXX**", prorrogable en función de la financiación. El periodo de prueba será de seis meses. El salario anual será de **XXXXXXXXXX** euros brutos anuales. La dedicación será a tiempo **completo/parcial (especificar horas)**

Como coordinador del proyecto solicito a la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, que realice los trámites necesarios para la convocatoria de esta plaza.

Un cordial saludo,

**Fdo.: Dr. XXXXXXXXXXXXXXXX**  
**Coordinador de XXXXXXXXXXXX**

Modelo III -  
**CONVOCATORIA DE LA FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN  
BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE**

**CONVOCATORIA DE LA FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE**

Getafe, XXX de XX de XX

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, convoca un proceso de selección para la contratación de personal temporal, con las siguientes características:

**Ámbito de trabajo y actividades a desarrollar**

En la FIB del Hospital Universitario de Getafe.

El puesto a cubrir es de **XXXXX**, Area Funcional XXXXX, Grupo XXXX y Categoría: XXXXX (según tablas recogidas en el convenio). En concreto sus funciones serán:

**FUNCIONES**

.  
. .  
.

**Requisitos de los candidatos**

**1. TITULACIÓN**

Imprescindible: Se requiere titulación mínima de xxxxxxxxxxxx

- Conocimientos informáticos:

**2. EXPERIENCIA**

**Mínima requerida:**

**Valorable:**

Se valorará el currículum vitae (60%) y se realizará una entrevista personal (40%).

**Duración y financiación**

xxxxxxxxxx.

**El salario bruto anual será de xxxxxxxx.** La dedicación será a tiempo xxxxx en un contrato de xxxxxx. El periodo de prueba será de xxxxxx meses.

**Requisitos para la presentación de solicitudes**

### Los candidatos deberán remitir la siguiente documentación:

- Curriculum Vitae.
- Fotocopia de la Titulación exigida.

### Los interesados deberán presentar sus candidaturas a través de 2 vías:

- a la dirección de correo electrónico [cv@iisgetafe.com](mailto:cv@iisgetafe.com) indicando teléfono de contacto, **y**
- a través del portal de empleo de Madri+d (<http://www.madrimasd.org/empleo/>)

La presentación de la solicitud implica la aceptación de las bases de la convocatoria. El plazo de presentación de solicitudes será desde el **xxxxxx al xxxxxxx** a las xxxxxx horas.

### Proceso de evaluación y selección

Las solicitudes que cumplan los requisitos y estén dentro del plazo de la convocatoria serán examinadas por una Comisión de Evaluación compuesta por:

Para el caso de convocatorias de personal contratado para realizar **labores de estructura** de la Fundación el tribunal estará formado por:

- Un representante del HUG (Responsable de la Dirección Médica) o persona en quien delegue
- Un, un representante de la Comisión Científica del HUG (Presidente) o persona en quien delegue,
- La persona que ostente el cargo de la Dirección de Gestión del HUG o persona en quien delegue,
- Un representante del CEIm (Presidente) o persona en quien delegue
- Un representante de la UEM (Vice rectorado) o persona en quien delegue.

Y para el caso de convocatorias de personal contratado **con cargo a proyectos**:

- Un representante del HUG (Responsable de la Dirección Médica) o persona en quien delegue
- Un representante de la Comisión Científica del HUG (Presidente) o persona en quien delegue
- Un representante de la UEM (Vice rectorado) o persona en quien delegue
- El Investigador principal responsable de proyecto
- Un investigador/gestor designado por el IP.

Se valorará curriculum vitae (60%) y se realizará entrevistar personal (40%).

La presentación de la solicitud implica la aceptación de las bases de la convocatoria.

### Principios generales

#### 1. De publicidad

Las convocatorias y sus bases se publicarán a través del portal de empleo de madri+d (<http://www.madrimasd.org/empleo/>), en el tablón y en la página web de la Fundación (<https://iisgetafe.es/la-fundacion/convocatorias-empleo/> )

## **2. De Transparencia**

Las convocatorias definirán los requisitos para el acceso, el listado de admitidos en el proceso y, finalmente, y el candidato/aa seleccionado/a.

## **3. De igualdad**

La FIBHUG garantiza la igualdad de oportunidades, de tratamiento y de acceso a todos los candidatos, sin discriminación alguna por razón de sexo, raza, color, lengua, religión o creencias, opiniones políticas o de discapacidad, edad u orientación sexual.

## **4. Mérito y capacidad**

La selección deberá basarse en la valoración del Cv mediante un baremo previamente establecido, la realización de entrevista o cualquier otro sistema que asegure la objetividad del proceso.

## **5. Objetividad, independencia y profesionalidad**

El órgano de selección estará constituido por los miembros de los Comités de Selección Científico y de Gestión (según el tipo de vacante) y por miembros externos a la FIBHUG, que serán designados en función de su experiencia y competencias en el caso del área de investigación.

Fdo.: Dña. Patricia Rodríguez Lega  
Directora

## Modelo IV - TABLA DE EVALUACIÓN DE CONVOCATORIAS CONTRATACIÓN DE PERSONAL FIB HUG

Evaluación Convocatoria Contrato Sustitución XXXX

Ref.: XXXX

Candidatos	Pte. Comisión Investigación o persona en quien delegue			IP			IP colaborador / Gestor			Investigador externo UEM			Total
	CV	Entrevista	Subtotal	CV	Entrevista	Subtotal	CV	Entrevista	Subtotal	CV	Entrevista	Subtotal	
	XXX			0,0			0,0			0,0			
XXX			0,0			0,0			0,0			0,0	
XXX			0,0			0,0			0,0			0,0	

Excluidos

XXX

XXX

XXX

Motivos de la exclusión:

xxxxxx

Getafe a ... de ..... de 201.....

Resolución candidata seleccionada:

Fdo.: xxxxxxxxx

Fdo.: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

## Modelo V - MODELO DE CONCESIÓN Y ACEPTACIÓN DE PLAZAS TEMPORALES

### CONCESIÓN Y ACEPTACIÓN DE PLAZAS TEMPORALES

---

Getafe, XX noviembre de XXXX

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe **ha resuelto conceder** a XXXXXXXXXXXX la plaza la contratación de un XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX para los proyectos "XXXXXXXXXXXXXXXXXX" cuya coordinador es el Dr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

El contrato se realizará en el Hospital Universitario de Getafe y en su Fundación de Investigación.

El sueldo será de XXXXXXXXXXXX euros brutos anuales. La dedicación será a tiempo completo. El inicio será el XXXXXXXXXXXXX. El periodo de prueba será de 6 meses.

Al finalizar el proyecto el candidato presentarán sus resultados al Investigador Principal del proyecto

Estas condiciones son aceptadas por el candidato. Como prueba de ello se adjuntará copia del contrato laboral firmado con la interesada.

EL DIRECTOR DE LA FUNDACIÓN  
Fdo. D. XXXXXXXX

VºBº EL INVESTIGADOR PRINCIPAL  
Fdo: Dr./Dra. XXXXXXXXXXXX

Modelo VI -  
**SOLICITUD PERMISO POR VACACIONES O DÍAS DE LIBRE  
DISPOSICIÓN**

D./Dña. ...., en calidad de  
....., solicita permiso el día / los días  
..... en concepto de vacaciones / días de libre disposición (tachar la  
que no proceda)

Getafe, ..... de ..... de.....

Fdo.:.....

Fdo.: Autorización IP (si procede):

Fdo.: V<sup>o</sup>B<sup>o</sup> Director FIBHUG

## Modelo VII - SOLICITUD DE PERMISO POR VARIACIÓN EXCEPCIONAL DE JORNADA

D. /Dña. XXXXXXXXX en calidad de XXXXXXXXX, solicita permiso el día / los días  
XXXXXXXXXX en concepto de compensación por variación excepcional de la jornada.

Motivo de variación de la jornada habitual (especificar): XXXXXXXXX

Getafe, XXXXXXXXX

Fdo.: Solicitante

Fdo.: Autorización IP (si procede):

Fdo.: VºBº Director FIBHUG

## Modelo VIII - RENUNCIA VOLUNTARIA

En Madrid xxxxxxxx

ASUNTO: Comunicación de renuncia laboral voluntaria

Estimado Director de la Fundación de Investigación del Hospital Universitario de Getafe.,  
Por medio de la presente, yo XXXXXXXX con D.N.IXXXXXXXXXX pongo en su conocimiento mi decisión de causar baja laboral voluntaria el día xxxxxx de xxxxxxxx de 2018 de mi puesto de trabajo como xxxxxxxxxxxxxxxx en la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, el cual he venido desempeñando desde xxxxx de xxxxxx de xxxxxx.

Igualmente informo que esta renuncia se produce al amparo de los dispuesto en el artículo 49.1d) de Estatuto de los trabajadores.

Por último pongo a su disposición mi colaboración para proceder a la entrega de mi puesto de trabajo a quien correspondan.

En Madrid, xxxxx de xxxx de 20XX

D/Dª XXXXXXXX

## Modelo IX - OTROS DOCUMENTOS

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y DEBER DE SECRETO

#### **I. Confidencialidad:**

1. Queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de su función, especialmente los de carácter personal, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que esté determinado, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación. Esta obligación subsistirá una vez finalizada la relación laboral entre las partes.
2. Queda prohibida la salida de información propiedad de FUNDACIÓN DE INVESTIGACION BIOMÉDICA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (en adelante FIBHUG), obtenida de sus sistemas de información o de otras fuentes, por cualquier medio físico o telemático, salvo autorización por escrito del Responsable del Tratamiento dicha información.
3. Queda prohibida la captación, grabación, utilización, difusión o comunicación de imágenes de pacientes u otras personas que se encuentren en las instalaciones de FIBHUG, salvo que se cuente con el consentimiento del interesado.
4. Para el caso de que quede extinguida la relación laboral con FIBHUG, los datos de carácter personal pertenecientes al mismo que pueda tener bajo control del abajo firmante, deberá destruirlos o devolverlos, por el método acordado, así como cualquier otro soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal.
5. En caso de incumplimiento del deber de confidencialidad, FIBHUG estará facultado para sancionar disciplinariamente, así como solicitar el resarcimiento de los daños que se le hubieren causado, incluso una vez finalizada la relación laboral.

#### **II. Políticas de Seguridad:**

6. El abajo firmante se compromete a cumplir la Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, publicada mediante la Orden 491/2013, de 27 de junio, y todas las políticas, normas y procedimientos de la CSCM, que emanen de la citada Política, así como las que se determinen en materia de seguridad para el tratamiento de datos de carácter personal. Para su conocimiento, se le proporcionará acceso a la normativa que le sea de aplicación.
7. El acceso lógico a los Sistemas de Información y Comunicaciones de FIBHUG, se hará con la autorización correspondiente, en la forma que se indique y con las medidas de seguridad que se marquen en cada caso, no pudiendo acceder a datos reales sin la autorización por escrito del Responsable del Tratamiento o Encargado del Tratamiento.
8. Ante cualquier duda que pueda incidir en la seguridad de los Sistemas de Información y Comunicaciones, deberá consultar con su enlace o Responsable en FIBHUG. La función del enlace será ofrecerle asesoramiento, atender cualquier tipo de consulta o necesidad, transmitir instrucciones, ponerle al corriente de sus cometidos, objetivos, entre otras.



**Modelo X - OTROS DOCUMENTOS**

**SOLICITUD/FINALIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL TIPO VOLUNTARIO A EFECTOS DE RETENCIÓN DEL IRPF**

(Documento a rellenar sólo cuando se quiere aplicar un tipo de IRPF voluntario superior al establecido por la ley del IRPF)

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		
DNI-NIE-Pasaporte	Domicilio habitual (calle, plaza)		Número	Bloque	Escalera	Piso
Código Postal	Localidad		Provincia			
Correo electrónico	Teléfono		Teléfono móvil			

**SOLICITA**

El tipo voluntario (En cualquier caso, debe ser superior al practicado actualmente a su prestación).

Porcentaje a aplicar... :      %

Finalización de aplicación de tipo voluntario para el siguiente ejercicio

(El nuevo tipo a aplicar será el que se desprenda de la información aportada en la comunicación de la situación personal y familiar, que sirve de base para el cálculo de las retenciones establecidas en la ley del IRPF)

Firma del interesado

En      a      de      20

## Modelo XI - OTROS DOCUMENTOS

### ANEXO SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

El Dr. (nombre del I.P), del (grupo de investigación) de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, como responsable del proyecto:

- Nombre del proyecto: \_\_\_\_\_,
- Descripción del proyecto: \_\_\_\_\_,
- Fecha fin del proyecto: \_\_\_\_\_

Y proponente de la contratación temporal de tareas exclusivamente afectas a dicho proyecto solicitada mediante la convocatoria pública con fecha \_\_\_\_\_

### DECLARO

- Que conozco que las tareas descritas en el contrato de obra o servicio son de carácter temporal y que gozan de autonomía y sustantividad dentro de la actividad del Centro donde presto mis servicios, no siendo necesarias con carácter permanente ni estructural para la actividad habitual del Centro.
- Que conozco y asumo que el trabajador que se contrate sólo podrá prestar los servicios específicamente contratados y para el concreto proyecto para el cual se han solicitado sus servicios.
- Que me comprometo como investigador principal del proyecto para el que presento la solicitud de autorización del contrato de obra o servicio determinado, a cumplir la obligación de emitir anualmente un informe comprensivo de los trabajos desarrollados durante dicho periodo por el trabajador contratado, señalando expresamente que estas tareas se encuentran, todas ellas, incluidas dentro del objeto del contrato y del proyecto al que está vinculado el mismo.
- Dicho informe, que además de la firma del investigador principal del proyecto, deberá contar con el "conforme" del trabajador será facilitado al departamento de RRHH para su tramitación.
- Que conozco que para la modificación de las tareas y/o proyectos para los que éstas se prestan previamente ha de elevarse la oportuna propuesta de modificación junto con el visto bueno de la Gerencia para fijar y modificar las condiciones de trabajo según la legislación laboral vigente.

Consciente de las obligaciones que como investigador principal asumo en virtud de la anterior declaración, firmo

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El I.P. (nombre del investigador principal),

## Modelo XII - OTROS DOCUMENTOS

### INFORME: TRABAJOS DESARROLLADOS CON CARGO A PROYECTO

INFORME (Nº \_\_\_\_\_)

- Periodo temporal del informe: Desde \_\_\_\_\_ hasta el \_\_\_\_\_
- D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_
- Investigador/a Principal del Proyecto: D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_
- Área temática: \_\_\_\_\_

### EXPONE

Que las tareas que ha llevado a cabo D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ se encuentran todas ellas incluidas dentro del contrato y del proyecto al que está vinculado el mismo, y conozco y asumo que no puedo encomendar que el trabajador realice otras distintas de aquellas para las que ha sido contratado.

Fecha fin del proyecto: \_\_\_\_\_

Lo que se certifica a los efectos oportunos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Conforme del trabajador

El investigador Principal

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

## Modelo XIII - OTROS DOCUMENTOS ANEXO SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

El Dr. \_\_\_\_\_, del **Grupo de** \_\_\_\_\_ de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, como responsable del proyecto:

- Nombre del proyecto: \_\_\_\_\_
- Descripción del proyecto: \_\_\_\_\_
- Fecha fin del proyecto: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Y proponente de la contratación temporal de tareas exclusivamente afectas a dicho proyecto solicitada mediante la convocatoria pública con fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### DECLARO

- Que conozco que las tareas descritas en el contrato de obra o servicio son de carácter temporal y que gozan de autonomía y sustantividad dentro de la actividad del Centro donde presto mis servicios, no siendo necesarias con carácter permanente ni estructural para la actividad habitual del Centro.
- Que conozco y asumo que el trabajador que se contrate sólo podrá prestar los servicios específicamente contratados y para el concreto proyecto para el cual se han solicitado sus servicios.
- Que me comprometo como investigador principal del proyecto para el que presento la solicitud de autorización del contrato de obra o servicio determinado, a cumplir la obligación de emitir anualmente un informe comprensivo de los trabajos desarrollados durante dicho periodo por el trabajador contratado, señalando expresamente que estas tareas se encuentran, todas ellas, incluidas dentro del objeto del contrato y del proyecto al que está vinculado el mismo.
- Dicho informe, que además de la firma del investigador principal del proyecto, deberá contar con el “conforme” del trabajador será facilitado al departamento de RRHH para su tramitación.
- Que conozco que para la modificación de las tareas y/o proyectos para los que éstas se prestan previamente ha de elevarse la oportuna propuesta de modificación junto con el visto bueno de la Gerencia para fijar y modificar las condiciones de trabajo según la legislación laboral vigente.

Consciente de las obligaciones que como investigador principal asumo en virtud de la anterior declaración, firmo

En Getafe, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

El I.P. \_\_\_\_\_

## INFORME: TRABAJOS DESARROLLADOS CON CARGO A PROYECTO

INFORME Nº \_\_\_\_\_

- Periodo temporal del informe: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Investigador Principal del Proyecto: \_\_\_\_\_
- Área temática \_\_\_\_\_

### EXPONE

Que las tareas que va a llevar a cabo D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ se encuentran todas ellas incluidas dentro del contrato y del proyecto al que está vinculado el mismo, y conozco y asumo que no puedo encomendar que la trabajadora realice otras distintas de aquellas para las que ha sido contratada.

Fecha fin del proyecto: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Lo que se certifica a los efectos oportunos.

En Getafe, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Conforme del trabajador

El investigador Principal

Fdo.:

Fdo.:

## MODELO XIV. Modelo de denuncia por acoso

### SOLICITANTE:

**Persona afectada (o Delegado de Personal, Dirección de la Fundación, cualquier persona que tenga conocimiento de la situación) TIPO DE ACOSO:**

**Sexual (o Por razón de sexo u Otros)**

### DATOS DE LA PERSONA AFECTADA:

Nombre: .....

Apellidos: .....

NIF: .....

Sexo:

**Mujer (u Hombre)**

Puesto de trabajo:.....

Departamento: .....

Centro de trabajo: .....

Teléfono de contacto: .....

### DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS:

### POSIBLES SOLUCIONES PROPUESTAS:

### DOCUMENTACIÓN ANEXA:

(Describir y adjuntar)

**En el caso de testigos, indique sus nombres y apellidos:**

### SOLICITUD:

Solicito el inicio del protocolo de actuación frente al acoso sexual y/o acoso por razón de sexo.  
En ....., a..... de 20....

Firma:

### **MODELO XV. Compromiso de confidencialidad**

Don/Doña ....., habiendo sido designado por la FIBHUG para intervenir en el procedimiento de recepción, tramitación, investigación y resolución de las denuncias por acoso sexual y/o acoso por razón de sexo que pudieran producirse en su ámbito, se compromete a respetar la confidencialidad, privacidad, intimidad e imparcialidad de las partes a lo largo de las diferentes fases del proceso.

Por lo tanto, y de forma más concreta, manifiesto mi compromiso a cumplir con las siguientes obligaciones:

- Garantizar la dignidad de las personas y su derecho a la intimidad a lo largo de todo el procedimiento, así como la igualdad de trato entre mujeres y hombres.
- Garantizar el tratamiento reservado y la más absoluta discreción en relación con la información sobre las situaciones que pudieran ser constitutivas de acoso sexual y/o acoso por razón de sexo.
- Garantizar la más estricta confidencialidad y reserva sobre el contenido de las denuncias presentadas, resueltas o en proceso de investigación de las que tenga conocimiento, así como velar por el cumplimiento de la prohibición de divulgar o transmitir cualquier tipo de información por parte del resto de las personas que intervengan en el procedimiento.

Asimismo, declaro que he sido informado por la FIBHUG de la responsabilidad disciplinaria en que podría incurrir por el incumplimiento de las obligaciones anteriormente expuestas.

En ....., a..... de 20.....

Fdo.:

**MODELO XVI: Consentimiento informado de participación en la fase de entrevistas del procedimiento abierto por activación de protocolo de acoso en la FIBHUG.**

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**NIF:**

**EXPONE:** Que conozco el procedimiento de actuación previsto en el "PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DEL ACOSO LABORAL, SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO U OTRA DISCRIMINACIÓN" de

la FIBHUG y, en consecuencia, las garantías previstas en el mismo en cuanto al respeto y protección de la intimidad y dignidad de las personas afectadas y la obligación de guardar una estricta confidencialidad de la información.

DECLARO Mi consentimiento para participar en la fase de entrevistas del procedimiento iniciado el día para la investigación de los hechos.

Localidad y fecha:

Firma:

## **MODELO XVII. Derechos y obligaciones de las organizaciones en relación con las mujeres víctimas de violencia de género.**

- ✓ Derecho a la reducción de la jornada laboral y la reordenación del tiempo de trabajo (art. 37.8 del Estatuto de los Trabajadores).
- ✓ Derecho a la movilidad geográfica, con derecho de reserva de puesto de trabajo (art. 40.4 del Estatuto de los Trabajadores).
- ✓ Derecho a la suspensión de la relación laboral con reserva del puesto de trabajo (art. 45.1.n del Estatuto de los Trabajadores, relación con el art. 58, y art. 165 de la Ley General de la Seguridad Social y Disposición Adicional Única del Real Decreto 1335/2005).
- ✓ Derecho a la extinción del contrato de trabajo (art. 49.1.m del Estatuto de los Trabajadores).
- ✓ Derecho a que las faltas de asistencia o puntualidad motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género no computen a efectos de la extinción del contrato por causas objetivas del artículo 52.d del Estatuto de los Trabajadores y que sean consideradas justificadas a los efectos del despido disciplinario previsto en el art. 54.2.a del Estatuto de los Trabajadores.
- ✓ Derecho a la declaración de nulidad de la desviación extintiva del contrato de trabajo o del despido, en el supuesto que la trabajadora víctima de la violencia de género ejercitase los derechos de reducción o reordenación de su tiempo de trabajo, de movilidad geográfica, de cambio de centro de trabajo o de suspensión de la relación laboral (art. 53.4.b y 55.5.b del Estatuto de los Trabajadores).
- ✓ Derecho a la prestación de desempleo derivada de la suspensión o extinción de la relación laboral por decisión de la trabajadora (arts. 165, 270 y 299 de la Ley General de la Seguridad Social).

## MODELO XVIII-DIARIO DE INCIDENTES

El Diario de Incidentes sirve para identificar la posibilidad de estar siendo objeto de Acoso en el Trabajo.

A través de este Diario, la persona que piense que está sufriendo este tipo de situación puede describir los acontecimientos que determina conflictivos con otras personas de su entorno laboral y puedan ser susceptibles de generar acoso. Por lo tanto, este Diario es una herramienta muy útil que ayuda a detectar indicios de acoso psicológico en el trabajo.

El Diario de Incidentes es una memoria de hechos de las situaciones violentas que se puedan estar sufriendo. Al dejar constancia por escrito en el Diario, no se alteran o modifican los elementos de estas situaciones a lo largo del tiempo.

Por lo tanto, se deben reflejar en el diario de incidentes los comportamientos de acoso recibidos, diferenciando si éstos son producidos por personal interno o externo a la Fundación.

Hay que distinguir también las conductas de acoso laboral, de los conflictos, discusiones, discrepancias, etc., que puedan surgir en el desarrollo del trabajo, e identificar las situaciones de acoso falso.

El Diario de Incidentes es una herramienta que te permitirá recoger de un modo estructurado las situaciones que estás viviendo en tu entorno de trabajo y que te ayudará a clarificar si se trata de comportamientos de acoso, siguiendo la metodología expuesta a continuación.

Está demostrado que cuando somos víctimas o incluso testigos, de situaciones violentas, con el paso del tiempo tendemos a alterar o modificar los elementos que componen su recuerdo: la memoria de los hechos. Incluso llegan a olvidarse, parcial o totalmente. Por ello, es muy importante hacer constar, lo antes posible, cualquier tipo de comportamiento que nos haya afectado, nos haya resultado ofensivo, etc.: los hechos estarán más frescos en la memoria. Es así mismo fundamental anotar todas las circunstancias que lo rodearon, antes de que haya transcurrido más de un día desde que se produjeron o iniciaron.

También conviene diferenciar las conductas de acoso de aquellos conflictos, discrepancias, discusiones, diferencias de opinión, etc., que puedan surgir tanto de cuestiones relativas a las tareas (procedimientos de trabajo, etc.) como a las respectivas aficiones, gustos y preferencias (políticas, deportivas, etc.) y lleven a comportamientos que podrían etiquetarse como "molestos", pero que no pueden ser considerados acoso psicológico en el trabajo. Finalmente, se ha observado en los últimos años, a raíz de la creciente divulgación de este fenómeno, ciertas personas que pretenden utilizar supuestas situaciones de acoso o magnificar comportamientos discrepantes en su interacción social en la Fundación, de forma interesada. En resumen, utilizado adecuadamente, el uso de este diario puede ser útil para detectar en una fase temprana situaciones de acoso laboral

COMPRUEBA cuando estas conductas pueden ser identificativas de Acoso Psicológico en el Trabajo.

ACUDE con el Diario de Incidentes a tu jefe inmediato, a la dirección de la Fundación o a los representantes de los trabajadores.

ANOTA en el Diario de Incidentes las conductas de violencia psicológica ocurridas.

## **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA**

### **1. Objeto**

El objeto de este procedimiento es describir todos los aspectos relacionados con la gestión económica y financiera de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG) y pautar la presentación de las cuentas anuales de la FIBHUG ante los diferentes organismos competentes.

### **2. Alcance**

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

### **3. La gestión económica y financiera**

La gestión financiera y económica es uno de los pilares fundamentales para poder mantener la sostenibilidad de la Fundación. Por lo tanto, la dirección de la Fundación deberá velar por la correcta ejecución del Presupuesto, cuidando para ello los siguientes aspectos:

**Eficiencia:** maximizar el uso que se dé del presupuesto, lo que significa emplear cuantas políticas y acciones sean necesarias para obtener el máximo rendimiento con el mínimo coste, de forma que se ejecute el Presupuesto con el mayor efecto posible. Dentro de este objetivo se encuadran las distintas políticas de compras, que permiten obtener precios más favorables por efecto de las economías de escala.

**Planificación:** el Presupuesto debe de estar debidamente planificado, para lo cual es necesario disponer de un sistema de gestión empresarial (ERP) que sea lo suficientemente avanzado como para permitir dicha planificación, así como el análisis periódico de las desviaciones que se vayan produciendo respecto de lo que estaba planificado.

**Información:** el Presupuesto debe de estar comunicado con la debida transparencia, los responsables de las distintas partidas deben conocer exactamente cuales son los fines a los que está destinada cada partida, y como se puede/debe gastar el dinero asignado. Es necesario disponer de sistemas de información que permitan conocer en todo momento el estado de ejecución del Presupuesto, así como las desviaciones que se vayan produciendo durante el periodo vigente.

Para alcanzar estos objetivos, parte de los recursos deberán ser destinados a afianzar la función de gestión económica y financiera.

### **4. Funciones**

Las funciones del área económico-financiera son:

Contabilidad y "reporting" financiero tanto interno (Patronato, Comisión Delegada, Investigadores) como externo (Bancos, auditores, organismos financiadores, Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación, Consejería de Economía, Empleo y Hacienda, Cámara de Cuentas...).

1. La gestión de la tesorería lo que incluye desde las relaciones con las entidades bancarias hasta la elaboración de documentación soporte para la toma de decisiones estratégicas por parte de la dirección de la entidad, así como la propia elaboración del calendario de cobros y pagos. Esta función está estrechamente ligada con la gestión contable. No podemos olvidar que la gestión de la tesorería está directamente vinculada al Código de Buena Conducta: El Patronato de la Fundación, conocedor del mandato legal (Ley 44/2002 de 22 de noviembre, de medidas de Medidas de Reforma del Sistema Financiero) que dispuso la promulgación de un Código de Conducta de las entidades sin ánimo de lucro para la realización de inversiones financieras, ha hecho un mandato expreso tanto al Presidente de la Fundación como al Director de la misma para que se abstengan de realizar inversiones financieras en relación con los remanentes de tesorería que no supongan para la Fundación una absoluta seguridad, liquidez y una rentabilidad adecuada, vigilando que se produzca el necesario equilibrio entre estos tres

principios. En consonancia con ello, cualquier propuesta de modificación de colocación de la tesorería disponible por la Fundación deberá de ser sometida por el Director de la Fundación al Presidente del Patronato, previo informe, en caso necesario, de experto con competencia profesional e independencia que asesore sobre la opción de inversión alternativa correspondiente, dando cuenta al Patronato en la siguiente sesión del mismo sobre el acuerdo adoptado.

2. Gestionar las actividades y operaciones de la Fundación.
3. Elaborar y proponer al Patronato el proyecto de presupuesto anual de ingresos y gastos, y en su caso, de las modificaciones a que hubiere lugar, así como el de la Memoria de Actividades, el del Balance de Situación, la Cuenta de Resultados y el Inventario.
4. Gestionar y administrar con carácter ordinario, el Patrimonio de la fundación conforme a las atribuciones que a este respecto le haya conferido el Patronato, manteniendo actualizado el inventario.
5. Adquirir los bienes y servicios y contratar las obras y suministros de la Fundación, dentro de las cuantías y límites que, a este respecto haya aprobado el Patronato y de conformidad a la legislación vigente.
6. Gestionar las subvenciones

## **5. Información financiera y económica**

Se adecuará a las necesidades del solicitante, pero hay una base de obligaciones contables que deben cumplirse:

1. Cuenta de Pérdidas y Ganancias.
2. Balance de Situación.
3. Inventario y Cuentas Anuales.
4. Cuadro de financiación abreviado.
5. Memoria Anual.
6. Diario.
7. Libro Mayor.
8. Plan de actuación.
9. Memoria de actividad.
10. Memoria económica: El Real Decreto 1270/2003 de 10 de octubre por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación del régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo, en su artículo 3º establece la obligación de elaboración de una memoria económica para las entidades acogidas al citado régimen fiscal. Esta memoria económica debe contener, entre otros, los siguientes elementos:
  - Identificación de las rentas exentas y no exentas distribuidas entre explotaciones económicas según su amparo de exención, con indicación de los gastos e ingresos de cada una de ellas, así como la distribución de los gastos generales entre las distintas actividades realizadas.
  - Gastos, ingresos e inversiones correspondientes a las actividades propias para el cumplimiento del fin estatutario.

Para poder además cumplir con otros de los requerimientos establecidos en las convocatorias de proyectos, así como con las necesidades de la Dirección, el Patronato y los investigadores, la Fundación tiene implantado un sistema de contabilidad de costes.

Además, y de manera mensual, se remite a la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda un informe de seguimiento de la Fundación, en la que se incluye un resumen ejecutivo con los principales hechos, una evolución del presupuesto y todos aquellos otros datos cuantitativos o cualitativos conforme a la información requerida.

## 6. Presentación de cuentas anuales

Las cuentas anuales comprenden el balance, la cuenta de resultados y la memoria. Forman una unidad, y deben ser redactadas con claridad y mostrar la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera, y de los resultados, del organismo.

Una vez auditadas y aprobadas por el Patronato la Cuentas Anuales de la Fundación, la documentación que tendremos que presentar en los diferentes:

- Cuentas Anuales auditadas
  - Este documento en su inicio lleva el **informe de auditoría** firmado por los auditores. Es decir, son las Cuentas Anuales Abreviadas+ Informe de auditoría.
  - Debe estar firmado por el Director de la FIB y por el Presidente del Patronato.
- Informe de Gestión. Debe estar firmado por el Director de la FIB.
- Memoria Económica + Anexos I, II, III, y IV
  - Es parte de las Cuentas Anuales.
  - Debe estar firmado por el Director de la FIB.
- Cuentas Anuales. Firmada por el Director de la FIB.
- Certificado de Cuentas Anuales Aprobadas
  - Se emite una vez que se han aprobado las Cuentas Anuales en Patronato.
  - Debe estar firmado por el Director de la FIB y el Presidente del Patronato
- Hojas de firmas por cuenta de los patronos
  - En ellas cada patrono da fe por escrito de que las cuentas han sido aprobadas en Patronato.
  - Puede hacerse una hoja conjunta, la opción más ágil es una hoja por patrono.
  - Cada hoja debe estar firmada por el patrono. En caso de delegación de voto, la hoja debe estar firmada por la persona en la que se delegó el voto
- Escrito de presentación de Memoria Económica +Anexos a la Agencia Tributaria. Firmada por el Director de la FIB.
- Escrito de presentación del Informe de Gestión + Cuentas Anuales a la Cámara de Cuentas de la CAM. Firmada por el Director de la FIB.

- Modelo Solicitudes al Protectorado de Fundaciones de código 2152F1. Deber estar firmado por el Director de la FIB.
- Diligencia firmada por la Dirección de la Fundación
- Balance Activo Abreviado en Excel
- Balance Pasivo Abreviado en Excel
- Cuenta de Resultados Abreviada en Excel

### Documentación por organismo

- a) Protectorado de Fundaciones. Se presenta documentación dentro de los 10 días de aprobación de las cuentas anuales en Patronato.
  - Documentación:
    - Cuentas Anuales Auditadas firmadas.
    - Certificado de Cuentas Anuales Aprobadas.
    - Hojas de firmas por cuenta de los patronos.
    - Modelo Solicitudes 2152F1
  - Modalidad de Presentación:
    - A través de la web, en la URL <https://tramita.comunidad.madrid/comunicaciones-declaraciones/protectorado-fundaciones-sanitarias>
- b) Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid.
  - Documentación:
    - Escrito de presentación del Informe de Gestión + Cuentas Anuales
    - Informe de Gestión
    - Cuentas Anuales
  - Modalidad de presentación:
    - A través de la web de la Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid (<https://sede.camaradecuentasmadrid.org/>) > sede electrónica > registro electrónico
- c) Agencia Tributaria.
  - Documentación:
    - Escrito de presentación de presentación de Memoria Económica + Anexos
    - Memoria Económica + Anexos I, II, III, y IV
  - Modalidad de presentación:
    - A través de la web de la Agencia Tributaria (<https://sede.agenciatributaria.gob.es/Sede/procedimientoini/GC19.shtml>)
- d) Consejería de Economía de la Comunidad de Madrid – Intervención.
  - Documentación:
    - Cuentas Anuales Auditadas firmadas
    - Informe de Auditoría (incorporado en las Cuentas Anuales Auditadas firmadas)
    - Informe de Gestión

- Certificado de aprobación de las cuentas
- Diligencia firmada por la Dirección de la Fundación
- Balance Activo Abreviado en Excel
- Balance Pasivo Abreviado en Excel
- Cuenta de Resultados Abreviada en Excel
- Modalidad de presentación:
  - Se presenta a solicitud de la Consejería (remiten un correo electrónico) a través de NEXUS y a través del correo electrónico [sdgcontabil@madrid.org](mailto:sdgcontabil@madrid.org)

## **7. Modelos de solicitud para presentación de las Cuentas Anuales**

**MODELO I SOLICITUD AL PROTECTORADO DE FUNDACIONES DE CÓDIGO 2152F1**



CONSEJERÍA DE SANIDAD

**Comunidad de Madrid**

Etiqueta del Registro

**Solicitudes al Protectorado de Fundaciones**

**1.- Datos de la Fundación:**

Denominación			
NIF		Correo electrónico	
Teléfono fijo		Teléfono móvil	

**2.- Datos del representante:**

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre					
En calidad de					
Teléfono fijo		Teléfono móvil			
Correo electrónico					

**3.- Medio de notificación:**

La notificación se realizará por medios electrónicos, a través del servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid, para lo cual previamente deberá estar dado de alta.

**4.- Documentación aportada:**

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Creación/Fusión/Extinción de Fundaciones	<input type="checkbox"/>
Patronato	<input type="checkbox"/>
Depósito de cuentas anuales	<input type="checkbox"/>
Depósito de planes de actuación	<input type="checkbox"/>
Modificaciones estatutarias	<input type="checkbox"/>
Autocontratación/Retribución de patronos	<input type="checkbox"/>
Legalización de libros	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>



CONSEJERÍA DE SANIDAD

**Comunidad de Madrid**

**MODELO I- DE ESCRITO DE PRESENTACIÓN DEL  
INFORME DE GESTIÓN + CUENTAS ANUALES A LA  
CÁMARA DE CUENTAS DE LA CAM.**

5.- Datos relativos a las solicitudes:

--

En....., a .11..... de....julio..... de .2022...

**FIRMA**

--

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace [www.comunidad.madrid/protecciondedatos](http://www.comunidad.madrid/protecciondedatos). Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

<b>DESTINATARIO</b>	Consejería de Sanidad
---------------------	-----------------------

Limpiar campos

Imprimir

Guardar

CERTIFICADO ACREDITATIVO DE APROBACIÓN DE CUENTAS

MODELO II- CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE CUENTAS

D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, en su calidad de Secretario del Patronato de la FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, inscrita en el Registro de Fundaciones de la Comunidad de Madrid

**CERTIFICO**

1. Que con fecha \_\_\_\_\_, debidamente convocado al efecto, se celebró la reunión del Patronato, a la que asistieron los siguientes patronos:
  - \_\_\_\_\_ (Presidente Patronato FIBHUG).
  - \_\_\_\_\_ (vocal) Vicepresidenta del Patronato de la FIBHUG, delegó en el PRESIDENTE DEL PATRONATO
  - \_\_\_\_\_ ( quién delega su voto a favor del PRESIDENTE DEL PATRONATO
  - \_\_\_\_\_ (vocal)
  - \_\_\_\_\_ (Secretario del Patronato)
2. Que en dicha reunión, se aprueban por UNANIMIDAD las CUENTAS ANUALES correspondientes al ejercicio \_\_\_\_\_, cerrado con fecha 31/12/\_\_\_\_\_, FORMULADAS por la Directora de La Fundación en tiempo y forma, y auditadas.
3. Que las cuentas anuales aprobadas se acompañan en Anexo a esta certificación, formando un solo documento, junto con la hoja de firmas de cada uno de los Patronos asistentes y representados, y compuesto de los siguientes estados: Balance de Situación, Cuenta de Resultados, Memoria Abreviada de las actividades fundacionales y Memoria Económica (incluyendo Cuadros de Aplicación de elementos patrimoniales a fines propios, Cuadro de Financiación e Inventario), así como el informe de auditoría.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, expide la presente certificación en Getafe

EL SECRETARIO



D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Vº. Bº. EL PRESIDENTE

D. \_\_\_\_\_

**MODELO III- ESCRITO DE PRESENTACIÓN DE MEMORIA ECONÓMICA**

**FUNDACIÓN PARA LA  
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DE GETAFE,**

Ctra de Toledo, Km 12.50

Getafe.

A la Agencia Tributaria:

D<sup>a</sup>. Patricia Rodríguez Lega, con DNI nº 07495515E, en calidad de Directora de **la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe**, está domiciliada en Getafe (Madrid), con CIF: G83727024 e inscrita en el Registro de Fundaciones de la Comunidad de Madrid,

Comparece

A efectos de presentación en tiempo y forma de la memoria económica del ejercicio 2021 de la F.. junto con los correspondientes anexos I, II, III ,y IV.

En Getafe a 11 de julio de 2022

**MODELO IV- DE ESCRITO DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE GESTIÓN +  
CUENTAS ANUALES A LA CÁMARA DE CUENTAS DE LA CAM.**

**FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE,**

Ctra de Toledo, Km 12.50

Getafe.

A la Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid

D<sup>a</sup>. Patricia Rodríguez Lega, con DNI nº 07495515E, en calidad de Directora de la **Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe**, está domiciliada en Getafe (Madrid), con CIF: G83727024 e inscrita en el Registro de Fundaciones de la Comunidad de Madrid,

Comparece

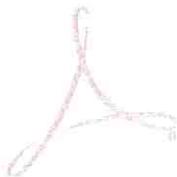
A efectos de presentación en tiempo y forma de las cuentas anuales del ejercicio 2021 de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe junto con el informe de gestión.

En Getafe a 11 de julio de 2022

**HOJA DE FIRMA DE CUENTA POR LOS PATRONOS**

Las cuentas anuales del ejercicio \_\_\_\_\_ formuladas por la Directora de la Fundación D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ y debidamente auditadas que contiene el presente documento, han sido aprobadas en Patronato de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe en la reunión del patronato celebrada el día \_\_\_\_\_ y se firman de conformidad por :

**Firma:**



**D.** \_\_\_\_\_

**Cargo: Vocal**



## DILIGENCIA

ENTIDAD: FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DE GETAFE

CÓDIGO: 2072

EJERCICIO: \_\_\_\_\_

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, que ostenta el cargo de director/a, de la entidad FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, hace constar que el contenido de los estados financieros remitidos conforme a los modelos establecidos a través de la URL <https://gestiona5.madrid.org:8200/irj/portal> coinciden con las cuentas anuales aprobadas por el Patronato.

En Getafe, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## **8. Control Interno**

Existen establecidos una serie de procedimientos para asegurar que la entidad está correctamente gestionada, los registros contables son fidedignos y que la actividad se desarrolla eficazmente cumpliéndose las directivas marcadas por el Patronato de la Fundación.

## **9. Gestión del riesgo**

Para la correcta ejecución del presupuesto, hay que estar al tanto de éste y controlar la posible falta de financiación, por medio de la revisión de los presupuestos.

Se trata de un riesgo asumible con un impacto medio.

## PROCEDIMIENTO DE COMPRAS, EVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y PAGOS

### 1. Objeto

El objeto de este procedimiento es describir cómo se realiza la adquisición de bienes y/o servicios por la FIB HUG, y describir la forma de convocar, seleccionar y evaluar a los proveedores de bienes y/o servicios que requiere la organización desde la entrada en vigor de la actual Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

Repercutir los gastos de Animalario correspondientes a los recursos utilizados para desarrollar las diferentes actividades de investigación de los proyectos llevados a cabo con los servicios de Animalario de la FIBHUG.

Regular el pago de dietas de los miembros del CEIM debido a la evaluación de estudios.

Además de conseguir la máxima claridad y transparencia en los criterios, condiciones y límites a los que está sujeta la gestión de los gastos asociados a viajes. Cumpliendo con la normativa vigente de los organismos financiadores.

### 2. Ámbito de aplicación

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

### 3. Terminología

**Proveedor:** persona física o jurídica que proporciona un producto, o presta un servicio

**Dieta:** Dieta es la cantidad que se abona diariamente para satisfacer los gastos de manutención y alojamiento que origina la estancia del personal investigador en el marco de un proyecto de investigación.

**Gastos de transporte:** Gastos de desplazamiento para la asistencia eventos relacionados con un proyecto de investigación.

### 4. Convocatoria, selección, evaluación y seguimiento de proveedores

La convocatoria y selección de proveedores se realiza en función de las necesidades de bienes y/o servicios a adquirir y es llevado a cabo por el responsable del proyecto que solicita el gasto, quien traslada dicha petición al Responsable de Contratación de la FIB HUG. El proceso de evaluación y seguimiento de proveedores es realizado por la Responsable de Contratación. El seguimiento y evaluación se hará de manera continua durante todo el año.

En el caso de incidencia con algún proveedor, éste se valorará su idoneidad para futuros procesos de contratación.

### 5. Clasificación de proveedores

Cada proveedor tendrá una ficha dentro del sistema de contabilidad/gestión implantado en la Fundación (FUNDANET). En el caso de que un proveedor sea rechazado durante el proceso de evaluación y seguimiento, esta incidencia se incluirá expresamente en dicha ficha.

### 6. Seguimiento de proveedores

A finales de año, la Dirección de la FIBHUG junto con la Responsable de Contratación, analizarán y estudiarán las incidencias detectadas, clasificándolas según afecten a la calidad, cantidad, plazo de entrega, documentación u otros motivos. El criterio a seguir para rechazar a un proveedor se determinará en función de la gravedad de la incidencia. En el caso de ser leve se consignará un punto, en el caso de grave, dos puntos y el de muy grave, tres puntos, de modo que, si el proveedor alcanza tres puntos, éste será rechazado.

Se considerarán incidencias **muy graves** cuando el servicio o material suministrado incidida de forma negativa directamente en el servicio que la FIBHUG proporciona a sus clientes. Se considerarán **incidencias leves**, cuando el servicio o material suministrado no incida directamente en la calidad del servicio que la FIBHUG presta sus clientes. El rechazo de un proveedor se registrará en su ficha de FUNDANET.

## 7. Comunicación de rechazo al proveedor

Cuando como resultado de esta evaluación el proveedor sea rechazado, el Director de la Fundación podrá informar al mismo de la necesidad de corregir y/o mejorar ciertos aspectos del servicio o, en casos extremos, de la suspensión de acciones comerciales en un futuro próximo, sino actúa correctamente. La comunicación se hará por vía telefónica, correo electrónico, o incluso burofax. Si el proveedor resultase rechazado y fuera imprescindible, por diversos motivos que continuara suministrando un producto (p.e. porque lo distribuye en exclusividad), la Dirección deberá justificar el motivo de tal aprobación.

## 8. Política de viajes de la FIBHUG

El personal propio de la FIBHUG, o el vinculado a ella a través de los acuerdos de gestión en vigor, puede viajar fuera de su puesto por razones de trabajo. Con el presente documento se pretende conseguir transmitir la máxima claridad y transparencia en los criterios, condiciones y límites a los que está sujeta la gestión económica de los gastos asociados a dichos viajes.

Esta Política de Viajes determina los procedimientos internos aplicables a cualquier viaje realizado a expensas de la FIBHUG. Siempre teniendo en cuenta que la imputación final de los gastos a líneas de costes o proyectos de investigación podrá variar en función de las condiciones específicas que puedan regular los mismos. Por tanto, la continua evolución de los requerimientos de información de los organismos financiadores, harán que éste sea un documento dinámico que evolucionará en el marco de la legalidad vigente.

### REQUISITOS GENERALES DE LA IMPUTABILIDAD DEL GASTO

- a) La línea de costes o proyecto de investigación al que se quiere imputar el gasto debe tener saldo suficiente disponible en la partida correspondiente.
- b) Los gastos de desplazamiento y alojamiento se deben tramitar siempre a través de la agencia adjudicataria del pliego de viajes emitido por la FIBHUG.
- c) Las facturas deberán estar validadas por los responsables de las líneas de costes o investigadores principales del proyecto al que se vaya a imputar el gasto.
- d) En el caso de asistencia a congresos o eventos, las presentaciones, ponencias

o pósteres que se usen para justificar la vinculación a un proyecto deberán incluir y mencionar el proyecto en cuestión y la agencia financiadora del mismo.

- o Se deberá consultar la política de difusión de cada organismo y convocatoria para saber cómo se debe hacer dicha mención.
- e) En relación al pago de inscripciones a congresos o cursos pagados directamente por el interesado/a, será necesaria la presentación de la correspondiente factura, **emitida a nombre de la FIBHUG**, para poder ser reembolsada.
- f) En el caso de asistencia a eventos, congresos etc. se deberá presentar una copia del **certificado de asistencia** para poder solicitar el abono de los gastos vinculados.
- g) En caso de la asistencia a eventos en los que no se pueda obtener un certificado de asistencia (reuniones de consorcio, reuniones bilaterales, recogida de muestras o congresos que no faciliten certificados de asistencia) se deberá presentar, además de los justificantes del viaje (billetes validados, tarjetas de embarque etc., dependiendo del medio empleado) otra documentación que acredite la participación del investigador (actas de reunión, fotos, *abstract* de comunicaciones etc.).
- h) En caso de enlazar varios viajes con cargo a diferentes proyectos, se imputará a cada proyecto, como máximo, el precio de desplazamiento entre la FIBHUG o el Hospital Universitario de Getafe y el lugar donde se celebra el evento.
- i) En el caso de que el viajero decida alargar su estancia en el destino más allá de la duración del evento ligado al proyecto de cargo, todos los gastos incurridos en dicho tiempo extra no serán elegibles. De los gastos del transporte de vuelta sólo serán imputables **aquellos que no superen los que se habrían incurrido de volver al finalizar el evento**.
  - o Se deberá solicitar a la agencia de viajes adjudicataria la preparación de un presupuesto con las dos opciones que demuestre que el cambio de la fecha de regreso no afecta a los costes totales.
- j) Los justificantes de los gastos a reembolsar, serán acompañados del modelo de liquidación de gastos correspondiente (ver modelo estándar anejo).

#### Otras consideraciones

- La elección de transporte y alojamiento, así como flexibilidad tanto horaria como de fechas, corresponden a la persona que viaje. Ha de responder a criterios de economía, proporcionalidad y eficiencia.
- Cuando la persona que viaje disponga de descuentos de transporte por familia numerosa, tarjetas de acumulación de puntos o similares, podrá hacer uso de los mismos acreditando los datos correspondientes a la agencia adjudicataria del pliego de viajes.
- Cuando las facturas, billetes o recibos reseñados anteriormente sean pagados en efectivo en **moneda extranjera** se aplicará el tipo de cambio oficial marcado por el **Banco Central Europeo** en la fecha de gasto.
  - o Cuando se pague por medios electrónicos, y se presente el justificante del movimiento bancario en el que aparezca el importe cargado **en euros**, se abonará el total de ese importe.
- Los viajeros contratados por la FIBHUG deben apuntar los **números de la mutualidad de accidentes de trabajo (FREMAP)**, para la atención de

urgencias en España (**900610061**) y asistencia internacional (**+34 919196161**).

- Para que la asistencia sea posible, los viajes deberán estar debidamente solicitados.
- Para aquellos viajes a países fuera del convenio de reconocimiento de la Tarjeta Sanitaria Europea, será elegible la contratación de **seguros de asistencia médica**.
  - Los seguros médicos deberán ser contratados a través de la agencia de viajes adjudicataria del pliego de viajes.

## DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

### A.- Solicitud del Viaje

1. La persona que viaja ha de ser contratada por la FIBHUG debe poseer una vinculación con la misma:
  - Pertenecer a un grupo de investigación del IIS Getafe
  - Formar parte del equipo de investigación de un proyecto de investigación gestionado por la FIBHUG.
  - Haber sido invitado/as para actividades vinculadas a un proyecto del IIS Getafe(p.e. ponentes, docentes etc.).
2. La solicitud del viaje la realiza el responsable de la unidad funcional de la FIBHUG, grupo de investigación de IIS Getafe o investigador principal del proyecto de investigación y siempre:
  - Mediante correo electrónico a la agencia de viajes de la FIBHUG.
  - Con copia al gestor de la línea de costes o proyecto de investigación al que se pretenda imputar los gastos y a los correos [contratacion@iisgetafe.com](mailto:contratacion@iisgetafe.com) y [administracion.ext@iisgetafe.com](mailto:administracion.ext@iisgetafe.com)
3. En el correo de solicitud debe añadirse una justificación de la necesidad del viaje y, en su caso, la vinculación del mismo con el proyecto de investigación o la línea de costes indicada.
4. En el caso de asistencia a congresos, se deberá presentar la información de éste.
  - El personal de la FIBHUG deberá solicitar los correspondientes permisos de ausencia a través del correo [administracion.ext@iisgetafe.com](mailto:administracion.ext@iisgetafe.com)
5. Para tramitar las reservas relacionadas con la asistencia a un evento, será necesario presentar la confirmación de la inscripción al mismo.
6. La agencia de viajes a enviará propuestas con varias opciones de viaje y alojamiento al solicitante.
7. La selección final la realizará el solicitante de acuerdo con el gestor, que deberá autorizar la opción siguiendo criterios de economía, proporcionalidad y eficiencia.
8. Serán elegibles gastos extraordinarios de viaje al extranjero como **vacunas, visados** u otros que sean necesarios para la entrada al país de destino.
  - No serán abonables los gastos de expedición de pasaporte ni del Documento Nacional de Identidad.
  - En caso que para la obtención del visado sea indispensable la contratación de una agencia, el gasto será elegible.

9. Los gastos de **seguro de viaje** sí serán considerados gastos elegibles (siempre y cuando se incluyan en la factura de la agencia de viajes).

#### B.- Desplazamientos

Serán aceptados los siguientes desplazamientos:

1. Cuando el medio de transporte sea el **tren**, incluido el de alta velocidad, se abonará el importe del billete en clase turista. No se permite la posibilidad de tarifas turista plus, *business*, clase preferente, etc., incluso en los casos en que los billetes de estas categorías superiores sean más baratos.
  - Serán elegibles los billetes en coche cama.
2. Para viajes en **avión**, sólo se abonará el importe del billete en clase turista. Incluso en los casos en que los billetes de categoría superior sean más baratos por el uso de puntos u otros descuentos personales del viajero.
  - No obstante, se contemplará la adquisición de un billete de avión de clase superior en los casos que en los que concurren razones de salud, siempre y cuando se identifiquen y soliciten con anterioridad.
3. Cuando el medio de transporte sea **autobús de línea regular**, se abonará el importe íntegro del billete en cualquier clase.
4. La **facturación de equipaje**, se considerará un gasto reembolsable cuando se pernocte fuera del domicilio habitual.
  - Se podrán imputar los gastos de **consignas** de equipajes cuando el investigador se vea obligado a permanecer "en tránsito" en alguna ciudad o en el propio aeropuerto o estación.
5. Excepcionalmente, se podrá utilizar **vehículos particulares** u otros medios especiales de transporte previa justificación y autorización.
  - El origen y/o destino a efectos contables será el campus del IdiPAZ.
  - El importe a percibir como gasto de viaje por el uso de vehículo particular será el que quede fijado por el Gobierno de España mediante disposición publicada en el Boletín Oficial del Estado<sup>1</sup> (p.e. el fijado en [fecha 12 de julio de 2023](#) en 0,26 euros por kilómetro recorrido).
  - El kilometraje recorrido tendrá que ser justificado con una **hoja de ruta** que indique origen-destino-origen, así como los kilómetros recorridos.
  - Se tendrá derecho a percibir sólo un reembolso por vehículo, cualquiera que sea el número de personas que utilicen conjuntamente el mismo vehículo particular.
6. Para que se admita el recurso a **vehículos de alquiler**, estos deberán ser solicitados a través de la agencia de viajes de la FIBHUG bajo informe y autorización previa del director/IP del proyecto.
  - Se necesitará justificar la ausencia o la falta de idoneidad del transporte público para dicho desplazamiento.

- No se permitirá el alquiler de vehículos de alta gama.
- 7. Resultarán abonables, previa justificación documental, los **gastos de peaje en autopistas** en el caso de que, por las características del recorrido, se considere necesario.
- 8. Las **infracciones** realizadas con vehículos propios o de alquiler son responsabilidad del interesado y por tanto no serán reembolsadas.
- 9. Los gastos de **aparcamientos públicos o garajes de hoteles** serán elegibles. Se requerirá la presentación del recibo original de aparcamiento donde (en la medida que sea posible) deberá constar el día y las horas de entrada y de salida, así como el precio del mismo.
- 10. Los traslados en el interior de las ciudades y a aeropuertos o estaciones deberán realizarse, como regla general, en medios colectivos de transporte público. No obstante, serán abonables como gastos de viaje los de desplazamiento en taxi o VTCs.
- 11. Los servicios de VTCs deberán ser facturados a nombre de la FIBHUG y, por tanto, contratados con antelación mediante un procedimiento de publicación y autorización de contrato menor (CM).
- 12. Los taxis, con precios públicos, no requieren CM previo. Y será admisible el reembolso de tiques pagados por los investigadores como Gasto Menor.
- 13. Los **costes de cancelación**, si los hubiera, debidos a fuerza mayor (problemas médicos o personales sobrevenidos y avisados al gestor del proyecto en el momento de producirse), serán asumidos por el proyecto de igual manera que si el viaje se hubiera realizado.
- 14. Si se permitiera el cambio de fecha o de viajero, este deberá darse siempre dentro del marco del proyecto de investigación que justificó el viaje inicial.

---

<sup>1</sup> Se aplicará cualesquiera decretos que el Gobierno de España apruebe en modificación o sustitución del mismo desde el momento exacto de su entrada en vigor, tras la publicación en el BOE.

### C.- Alojamiento

Se podrán cargar **gastos de alojamiento** cuando la asistencia al evento obligue a pernoctar fuera del lugar de residencia habitual.

1. Las reservas de alojamiento se deberán hacer siempre a través de la agencia adjudicataria del pliego de viajes emitido por la FIBHUG. Para la justificación del alojamiento se presentará la factura original de la agencia adjudicataria del pliego de viajes firmada por el responsable del proyecto.
2. Los alojamientos propuestos deberán atenderse a los criterios de proximidad y racionalidad del gasto.
3. La reserva de **apartamentos de uso turístico, residencias universitarias** o similares, sólo se permitirá si son reservados a través de la agencia de viajes adjudicataria.
  - Solo será justificable esta opción en casos en los que la larga duración del desplazamiento lo haga aconsejable.
  - La agencia de viajes adjudicataria podrá exigir a las personas que viajen la firma de una hoja de encargo que les exima de la responsabilidad por el estado del apartamento.

4. **No se admitirán reservas en hoteles de cinco estrellas o superiores.** Salvo en aquellos casos en los que un tercero (coordinador u organizador del evento) haya elegido ese establecimiento **como sede del encuentro**.
  - Esta provisión no será admisible si el coordinador u organizador del evento es personal de la FIBHUG, ni personal del SERMAS.
5. La contratación de alojamiento se realizará, siempre que sea posible, en establecimientos cercanos al evento, eliminando o reduciendo, de esta manera, el coste de desplazamientos al destino.
6. Se permite la reserva de habitaciones dobles para el uso por varios investigadores. Para justificar el importe de la factura, el límite máximo establecido será el correspondiente a la suma de los importes máximos de cada alojamiento individual.
7. La reserva de habitaciones dobles de uso individual (con desayuno individual) será posible.
8. Los gastos de mini-bar, conferencias telefónicas y otros extras opcionales de igual carácter no serán reembolsables.
9. Las **tasas turísticas** se considerarán abonables siempre y cuando se presente la factura correspondiente **a nombre del investigador**, nunca a nombre de la FIBHUG.

#### D.- Gastos por manutención

1. El personal contratado por la FIBHUG podrá elegir si desean el **abono de dietas estandarizadas** o el **reembolso de los gastos** incurridos.
2. Las personas no contratadas por la FIBHUG podrán elegir si desean el **abono de compensaciones estandarizadas** o el **reembolso de los gastos** incurridos.
3. Como regla general, el importe de las **dietas o compensaciones** será el contemplado en el BOE número 3 del Jueves 3 de 2008 en la categoría 2<sup>a</sup>. *Ver Documentación de Referencia.*
  - La proporción de las dietas/compensaciones de manutención, tanto para viajes realizados en un día natural como para viajes que implican diversos días, a abonar se recoge en las siguientes tablas:

<b>Viajes realizados en el mismo día</b>		
<b>Salida</b>	<b>Regreso</b>	<b>Manutención a abonar</b>
Después de las 16:00h	Antes de las 22:00h	Ninguna
Después de las 16:00h	Después de las 22:00h	Media manutención
Antes de las 14:00h	Después de las 15:00h y antes de las 22:00h	Media manutención
Antes de las 14:00h	Después de las 22:00h	Manutención completa

<b>Viajes realizados en distintos días</b>		
<b>Día</b>	<b>Horario</b>	<b>Manutención</b>
De salida	Antes de las 16:00h	Manutención completa
	Después de las 16:00h	Media manutención
	Después de las 22:00h	Ninguna
De regreso	Después de las 22:00h	Manutención completa
	Después de las 15:00h y antes de las 22:00h	Media manutención
	Antes de las 15:00h	Ninguna

- Si el viaje contratado incluye comida gratuita, no se computará a efectos del cálculo de manutención. El tiempo contará o bien desde la hora de llegada o hasta la hora de salida del viaje con comida gratuita incluida.
- Si durante el viaje se tuviera que pernoctar en otro país distinto al de destino, la dieta de manutención será la correspondiente al país en que se pernocta.
- 4. A las personas no contratadas por la FIBHUG que opten por la **compensación estandarizada de dietas** se les aplicará una retención del 2% a efectos de IRPF.
  - Para el **reembolso de gastos** será necesaria la aportación de tiques del gasto realizado.
  - Las propinas se considerarán un gasto elegible siempre que sean obligatorias, la cantidad quedará sujeta a las regulaciones del lugar de destino.
  - Se admitirán exclusivamente invitaciones entre los viajeros de la FIBHUG que carguen gastos al mismo proyecto.

---

<sup>2</sup> Se aplicará cualesquiera decretos que el Gobierno de España apruebe en modificación o sustitución del mismo desde el momento exacto de su entrada en vigor, tras la publicación en elBOE.

- 5. La **documentación justificativa** de un gasto a reembolsar será un tique o facturas. En los casos en los que no se haya hecho el pago con efectivo, tiques o facturas deberán venir acompañados del resguardo del pago con tarjeta, o copia de la anotación en cuenta bancaria.
  - No serán admitidos los gastos que sólo se justifiquen a través del resguardo de pago con tarjeta, sin tique/factura.
  - Se solicitará el reembolso usando el modelo de Liquidación de Gastos de Viajes en Euros o el modelo de Liquidación de Gastos de Viajes en Divisa Extranjera. **No será necesario acompañar esta solicitud del el Modelo de Liquidación de Gastos General, es decir, se usará y completará únicamente un modelo de solicitud de gastos.**

#### DOCUMENTACIÓN ASOCIADA

1. Boletín Oficial del Estado número 3 del Jueves 3 de 2008: accesible en <https://www.boe.es/boe/dias/2008/01/03/pdfs/A00146-00182.pdf>

## ANEXOS\_Política de viajes

### Modelo para la participación en congresos

#### **ASISTENCIA / PARTICIPACIÓN A CONGRESOS Y EVENTOS**

La formación continuada del personal de todas las áreas y funciones es un motor para la mejora de la calidad y un objetivo permanente del Hospital Universitario de Getafe, al que contribuye la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario La Paz.

D./D<sup>a</sup>\_, en calidad de participante/ponente, comunico a la FIBHUG z, mi asistencia  
al curso/congreso/conferencia titulado  
\_\_\_\_\_, ubicado en (dirección exacta  
del evento) \_\_\_\_\_, los  
días (fecha de inicio y fin del desplazamiento) \_\_\_\_\_.

En Madrid, a de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma participante/ponente

La asistencia al citado curso/congreso constituye un foro de conocimiento e intercambio que potencia las capacidades profesionales del centro, colabora en la mejora de la imagen de la institución y favorece los retornos científicos y económicos de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital universitario La Paz a medio y largo plazo. Por ello, la Fundación autoriza la asistencia solicitada, siempre que los gastos derivados del citado curso/congreso/conferencia sean sufragados por fondos de proyectos del asistente o su grupo de investigación.

Modelo de Liquidación de Gastos en Euros

**LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJE EN  
EUROS**

Solicitante del gasto	
Mail del solicitante	
Teléfono del solicitante	
Proyecto	
IP	
nº IBAN para reembolso	

Madrid, .... de .... de 20....

Estimados Señores:

Por la presente solicito el reembolso de los gastos ocasionados por mi por su asistencia a .....celebrada /o en ..... los días ..... de .... de 20..., y cuyo desglose se presenta a continuación:

Tipo de gasto	Fecha	Concepto	Importe total	Importe imputado a proyecto
---------------	-------	----------	---------------	-----------------------------

<b>TOTAL</b>	<b>0.00 €</b>	<b>0.00 €</b>
--------------	---------------	---------------

La copia del **DNI del solicitante** y los originales correspondientes a estos gastos se presentan adjuntos a esta solicitud.

Por favor, realicen el cargo de estos gastos en el proyecto indicado y sean transferidos a la cuenta bancaria (IBAN) señalada.

Certifico que estos gastos son correctos, derivados de mi participación en la actividad indicada y que no han sido objeto de ningún reembolso previo por parte de esta ni de ninguna otra entidad

En Getafe, a \_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....  
Firma del solicitante

.....  
Vº Gestor/a

.....  
Vº IP

*Aprobación del gasto*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructura.*

Modelo de Liquidación de Gastos en Divisa extranjera

**LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJE EN DIVISA EXTRANJERA**

Solicitante del gasto	
Mail del solicitante	
Teléfono del solicitante	
Proyecto	
IP	
nº IBAN para reembolso	

Madrid, xx de xxxx de 20xx

Estimados Señores:

Por la presente solicito el reembolso de los gastos ocasionados por mi por su asistencia a .....celebrad a/o en ..... los días ..... de .... de 20..., y cuyo desglose se presenta a continuación:

Tipo de	Fecha	Concepto	Importe	Tipo de	Importe total	Importe imputado a
					#iDIV/0!	
					#iDIV/0!	
					#iDIV/0!	
					#iDIV/0!	
<b>TOTAL</b>			<b>0,00€</b>		<b>#iDIV/0</b>	<b>0,00€</b>

La copia del **DNI del solicitante** y los originales correspondientes a estos gastos se presentan adjuntos a esta solicitud.

Por favor, realicen el cargo de estos gastos en el proyecto indicado y sean transferidos a la cuenta bancaria (IBAN) señalada.

En Getafe, a \_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....  
Firma del solicitante

.....  
Vº Gestor/a

.....  
Vº IP

*Aprobación del gasto*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructura.*

Modelo de Solicitud de Dietas (contratados FIBHUG)

**LIQUIDACIÓN DE DIETAS DE VIAJES:** Personal FIBHUG

Solicitante del gasto	
Mail del solicitante	
Teléfono del solicitante	
Proyecto	
IP	
nº IBAN para reembolso	

Madrid, .... de .... de 20....

Estimados Señores:

Por la presente solicito el reembolso de los gastos ocasionados por mi por su asistencia a .....celebrada /o en ..... los días ..... de ... .....de 20..., y cuyo desglose se presenta a continuación:

• **DETALLES DE LA PERCEPCIÓN:**

CONCEPTO	IMPORTE (€)
Alojamiento	
Manutención	
Kilometraje (aportar anexo específico)	
<b>TOTAL</b>	

La copia del **DNI del solicitante** y el cálculo de las dietas correspondientes estandarizadas juntos con su documentación justificativa van adjuntos a esta solicitud.

Por favor, realicen el cargo de estos gastos en el proyecto indicado y sean transferidos a la cuenta bancaria (IBAN) señalada.

En Getafe, a \_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....  
Firma del solicitante

.....  
Vº Gestor/a

.....  
Vº IP

*Aprobación del gasto*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructu*

Modelo de Compensación de Gastos de Viaje (no contratados FIBHUG)

**COMPENSACIÓN DIETAS DE VIAJES:** Personal **no** FIBHUG

Solicitante del gasto	
Mail del solicitante	
Teléfono del solicitante	
Proyecto	
IP	
nº IBAN para reembolso	

Madrid, .... de .... de 20....

Estimados Señores:

Por la presente solicito el reembolso de los gastos ocasionados por mi por su asistencia a .....celebra da/o en ..... los días ..... de ... de 20..., y cuyo desglose se presenta a continuación:

· **DETALLES DE LA PERCEPCIÓN:**

CONCEPTO	IMPORTE (€)
Alojamiento	
Manutención	
Kilometraje ( <i>aportar anexo específico</i> )	
<b>TOTAL</b>	
<b>DECUENTO IRPF (2% DE TOTAL)</b>	
<b>A ABONAR</b>	

La copia del **DNI del solicitante** y el cálculo de las dietas correspondientes estandarizadas juntos con su documentación justificativa van adjuntos a esta solicitud.

Por favor, realicen el cargo de estos gastos en el proyecto indicado y sean transferidos a la cuenta bancaria (IBAN) señalada.

En Getafe, a \_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....  
Firma del solicitante

.....  
Vº Gestor/a

.....  
Vº IP

*Aprobación del gasto*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructura.*

Modelo de Hoja de Ruta para el cálculo de kilometraje

**HOJA DE RUTA PARA LIQUIDACIÓN DE KILOMETRAJE**

Solicitante del gasto	
Mail del solicitante	
Teléfono del solicitante	
Proyecto	
IP	
nº IBAN para reembolso	

Madrid, .... de .... de 20....

Estimados Señores,

Por la presente solicito el reembolso de los gastos de kilometraje ocasionados por ..... por su asistencia a .... dentro del marco del proyecto ...., en .... los días .... de .... de 20..., y cuyo desglose se presenta a continuación:

Origen y Destino	Fecha	Kilómetros	Importe total	Importe imputado a
				0,00 €

<b>TOTAL</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
--------------	---------------	---------------

La estimación kilométrica está hecha en base a la siguiente ruta geo-referenciada: [IMAGEN DE RUTA DE

GOOGLE MAPS O SIMILAR]

La copia del **DNI del solicitante** va adjunto a esta solicitud.

Por favor, realicen el cargo de estos gastos en el proyecto indicado y sean transferidos a la cuenta bancaria (IBAN) señalada.

getafe, a\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....  
a del solicitante

.....  
Vº Gestor/a

.....  
Vº IP

*Aprobación del gasto*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructura.*

## 8. Repercusión de costes de Animalario mediante autofactura

Se realiza una autofactura cuando un Investigador Principal (en adelante, "IP") que tenga fondos en la Fundación, requiera de los servicios del Animalario. Es decir, la Fundación emite una factura cuyo cliente es la propia Fundación y a su vez se emite una factura recibida para imputar los servicios de Animalario con cargo a los diferentes proyectos que tenga el investigador, gestionados por la Fundación.

El IP se pone en contacto con el responsable de animalario, para que este le informe de las tarifas del animalario y elabore un presupuesto, conforme a las necesidades del IP. Con dicho presupuesto, el investigador contactará con la persona responsable de Contratación de la Unidad Técnica de la FIB, quien verificará que:

- Se puede acometer dicho gasto (si hay fondos suficientes).
- Y/o es elegible en el proyecto (en caso de tratarse de un proyecto subvencionado).

En caso de que el investigador no disponga de fondos o estos no resulten suficientes, o no resulte elegible, la responsable de contratación de la Unidad Técnica de la FIB, se lo comunicará por escrito a través de un correo electrónico, al investigador y al responsable de animalario.

En el caso de existir financiación:

1. La responsable de contratación de la Unidad Técnica de la FIB, elabora la solicitud de gasto (ANEXO I) conforme al presupuesto elaborado previamente. Le remite al IP, por escrito a través de un correo electrónico la solicitud de gasto cumplimentada junto con el presupuesto, para que lo firme. Una vez recibida la solicitud firmada por el IP, la responsable de Contratación, verifica de nuevo, tanto el gasto como el saldo del proyecto, conforme a la Ley de Contratos del Sector Público (LCSP).
2. Una vez verificado el gasto, la responsable de Contratación se lo remite a la Dirección de la Fundación, para que autorice el gasto.
  - a) Una vez autorizado el gasto, la responsable de contratación remite todo el expediente (autorización del gasto) por escrito a través de un correo electrónico, tanto al investigador, como al responsable de animalario.
  - b) igualmente, la responsable de contratación remite a la responsable de administración, por escrito a través de un correo electrónico, la autorización del gasto, para que esta última, impute el gasto autorizado al proyecto indicado en la solicitud correspondiente y proceda a emitir la autofactura, siguiendo el manual de Semicrol (ANEXO II).

Para el control y seguimiento de los gastos / ingresos de Animalario se procederá de la siguiente manera:

- 1) El responsable del animalario remitirá un correo electrónico, trimestralmente, tanto a la responsable de Contratación y a la responsable de Administración de la Unidad Técnica de la FIB, recopilando todos los datos de los servicios prestados a los diferentes investigadores.
- 2) Para la trazabilidad de todo el proceso, existe un documento entre los responsables de animalario, contratación y administración en donde se recogerán los diferentes ítems indicados anteriormente.
- 3) El documento es un Excel que se archiva en la carpeta común "Z", en el siguiente enlace: <https://g83727024.sharepoint.com/:f/s/Animalario/EmrIVLc8r65OprT2fHFchSsBSfxy7F9Rd1N0x7gXtmfJZQ?e=1GWMhW>, al cual solo tienen acceso los tres responsables mencionados.
- 4) Se actualizará tanto por el responsable del Animalario como por las responsables de Administración y Contratación de la Unidad Técnica de la FIB, conforme cada uno de ellos vaya avanzando en las gestiones correspondientes.

El documento se denomina "Autofacturas Animalario" y consta de los siguientes apartados:

A	B	C	D	E	F	G	H
TRIMESTRE	IP	PROYECTO	IMPORTE PRESUPUESTADO POR RESPONSABLE DE ANIMALARIO (SI-NO)	ACEPTADO POR EL RESPONSABLE DE CONTRATACION FIBRUG (SI-NO)	AUTORIZADO POR LA DIRECCION FIBRUG (SI-NO)	FACTURADO (SI-NO)	OBSERVACIONES
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

Para la cofinanciación de investigadores, el riesgo que tiene asociado se refiere a la falta de financiación de la Fundación, lo que requerirá una revisión de los presupuestos como mecanismo de control. No obstante, es un riesgo asumible con un impacto medio.

También podemos mencionar como riesgo asociado, el cambio en la política y estrategia de investigación, pues la Fundación está unida al contexto político nacional y regional, situación que exige una revisión de las políticas de I+D+i para mitigar este riesgo de impacto medio.

## 9. Regulación para el pago de dietas a los miembros externos del CEIm del Hospital Universitario de Getafe

Se pretende conseguir transmitir la máxima claridad y transparencia en los criterios, condiciones y límites a los que está sujeta la gestión económica de los gastos asociados a la celebración de la reunión de CEIm para la evaluación de estudios. Todo ello teniendo en cuenta que la continua evolución de los requerimientos de información de los organismos financiadores, harán que éste sea un documento dinámico que evolucionará en el marco de la legalidad vigente.

### DEFINICIONES

**Dieta:** Dieta es la cantidad que se abona diariamente para satisfacer los gastos de manutención y alojamiento que origina la estancia del personal que acuda al CEIm en el caso de que sea necesario, es decir, que un miembro del CEIm no fuera residente en la CAM.

**Gastos de transporte:** Gastos de desplazamiento para la asistencia para la celebración del CEIm.

### DESARROLLO

Requisitos de la imputabilidad del gasto

1. La persona debe ser miembro del CEIm del HUG.
2. Debe detallarse, en todos los casos, la fecha, hora, y lugar de celebración de la reunión del CEIm.
3. Se deberán aportar los justificantes del transporte empleado. En caso de uso de vehículo propio precio del kilometraje oficial en 2022 en España establecido por la Agencia Tributaria es de **0,19 €/km**.

El kilometraje es una **compensación** que se le da al miembro del CEIm que se tiene que trasladar por la celebración del mismo.

4. Los justificantes de los gastos a reembolsar, serán acompañados del modelo de liquidación de gastos correspondiente que se podrá solicitar a la FIB a través de la dirección de correo electrónico [contratación@iisgetafe.com](mailto:contratación@iisgetafe.com).
5. Si fuera de aplicación (es decir en el caso de un miembro del CEIm no residente en la CAM), el importe de las dietas no será superior a las contempladas en el Boletín Oficial del Estado número 3 del Jueves 3 de 2008 en la categoría.

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/01/03/pdfs/A00146-00182.pdf>

## 10. Proceso de compra

Ver [Procedimiento de gestión de compras \(pagos\)](#)

Cualquier investigador y/o personal administrativo que necesite adquirir equipamiento, material fungible o contratar un servicio dentro de los umbrales que contempla la actual Ley de Contratos del Sector Público (artículo 118 LCSP), a través de la FIB HUG por medio de proyectos de investigación, tendrá que llevar a cabo el siguiente procedimiento.

### 10.1. Descripción

Para el caso de los **contratos menores**, en el marco de la nueva Ley de Contratos del Sector Público, Ley 9/2017, de 8 de noviembre, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, es necesario, la cumplimentación de dos documentos previos a la ejecución del gasto.

- En primer lugar, hay que tener en cuenta, qué se considera **contrato menor**<sup>1</sup>:

---

<sup>1</sup> Disposición adicional quincuagésima cuarta de la LCSP. Régimen aplicable a los contratos celebrados por los agentes públicos del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación. Atendiendo a la singular naturaleza de su actividad, como excepción al límite previsto en el artículo 118 de esta Ley, tendrán en todo caso la consideración de contratos menores los contratos de suministro o de servicios de valor estimado inferior o igual a 50.000 euros que se celebren por los agentes públicos del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación, siempre que no vayan destinados a servicios generales y de infraestructura del órgano de contratación.

A estos efectos, se entienden comprendidos entre los agentes públicos del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación, en los términos establecidos en la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, las Universidades públicas, los organismos públicos de investigación, fundaciones, consorcios y demás agentes de ejecución de la Administración General del Estado, los organismos y entidades de investigación similares a los anteriores dependientes de otras Administraciones Públicas, las Fundaciones de Investigación Biomédica, y los centros, instituciones y consorcios del Sistema Nacional de Salud.

En los contratos menores que se celebren por los agentes públicos del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación, la tramitación del expediente exigirá la emisión de un informe del órgano de contratación justificando de manera motivada la necesidad del contrato y que no se está alterando su objeto con el fin de evitar la aplicación de los umbrales aplicables a los mismos. Lo dispuesto en el párrafo

- Se consideran contratos menores (en el caso de fondos propios de la FIB HUG - Proyecto Estructura) los contratos de valor estimado inferior a 40.000 euros, cuando se trate de contratos de obras, o a 15.000 euros, cuando se trate de contratos de suministro o de servicios. En los importes que superen estos límites, se procederá a realizar un concurso público (licitación).
- En el resto de casos, tales como proyectos de investigación y/o estudios con financiación pública o privada (en ningún caso fondos propios de la FIB HUG), se considerarán contratos menores los que tengan un importe igual o inferior a 50.000 euros. En los importes que superen estos límites, se procederá a realizar un concurso público (licitación).
- Cualquier investigador que necesite adquirir un bien o contratar un servicio dentro de los umbrales anteriormente mencionados, deberá cumplimentar correctamente el documento denominado "Solicitud de gasto" (Modelo I de documentación). Este documento está conformado por tres partes:
  - ⊖ La primera hoja es la que debe cumplimentar y firmar el investigador principal o en quien haya delegado (en calidad de solicitante) para solicitar la necesidad del bien o del servicio al proyecto y el personal gestor (quien confirma la elegibilidad del gasto con cargo al proyecto).
  - ⊖ Una vez cumplimentada y firmada dicha solicitud, donde se indica el gasto a realizar (equipamiento, material fungible y/o servicio), deberá ser enviada por el gestor/investigador junto con el correspondiente presupuesto al correo electrónico: [contratacion@iisgetafe.com](mailto:contratacion@iisgetafe.com), para su autorización. En esta fase, la Responsable de Contratación conforme a la LCSP, verifica tanto el saldo del proyecto (que haya fondos suficientes para acometer el gasto) como el volumen de facturación del proveedor en concreto, durante la vigencia del proyecto. En el caso del proyecto Estructura, la facturación se computará respecto al año natural vigente.
  - ⊖ La segunda hoja es la que debe firmar el Director de la FIB HUG.
- La persona responsable de Administración/ Responsable de Contratación, según el tipo de proyecto (si es financiación pública o privada), comunicará al gestor la autorización del gasto para la realización del pedido. En el caso de reembolso, se podrá llevar a cabo el correspondiente pago.
- El documento original firmado por el solicitante se grapará junto con el documento escaneado con la firma de todas las partes y se archiva en electrónico en el proyecto correspondiente en Fundanet y en físico en el archivo de "Facturas Recibidas".
- Aunque no lo establece como tal la Ley, el gestor solicitará tres ofertas, siempre que sea posible, en los siguientes casos:
  - ⊖ Gastos que sean igual o superior a 5000€
  - ⊖ Se adjudicará al proveedor que en igualdad de condiciones sea más económico.
- En caso de proyectos públicos la aplicación de la normativa se hace en base al importe de la memoria económica del proyecto. Es decir, los límites de compra para evaluar si se saca o no a licitación pública, dependerá de la memoria económica de cada proyecto.

#### En el supuesto de **reembolsos**:

- Debe ir cumplimentado y firmado por el solicitante y por el "Investigador/a Principal" de los fondos.
- El número de expediente se queda en blanco, es un dato interno de la Fundación que se añade cuando ya esté autorizado el reembolso.

---

anterior no será de aplicación en aquellos contratos cuyo pago se verifique a través del sistema de anticipos de caja fija u otro similar para realizar pagos menores, siempre y cuando el valor estimado del contrato no exceda de 5.000 euros.

- Si se trata de una inscripción se especificará en el apartado de "Otros conceptos".

Documentación a aportar junto con la solicitud de reembolso:

- Factura a nombre de la Fundación (incluidos todos los datos fiscales)
- Copia del DNI, por ambas caras, para su inclusión en la base de datos de la Fundación.
- Pantallazo /ticket, justificativo del pago que realice.
- El certificado de asistencia /diploma (en el caso de inscripciones)

En el caso de inscripciones, si se trata de personal del Hospital, se aplicará retención de IRPF (salvo en el supuesto de ir de primer firmante en una comunicación a un congreso)

### **11. Verificación de compras**

En el momento de entrega se procederá a revisar el pedido con el presupuesto solicitado. El investigador no aceptará aquella entrega que no coincida con el pedido.

### **12. Realización del pago**

Una vez se haya realizado la verificación de la compra, se le comunicará al proveedor este hecho para que emita la factura correspondiente con objeto de proceder a su pago.

Las facturas deberán recibirse conforme al [Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre \(BOE del 1 de diciembre\)](#) y deberán incluir los siguientes datos:

- Razón social, CIF, Domicilio, Código Postal, Localidad y Provincia.
- Datos bancarios: veinte dígitos bancarios.
- Nombre de la Entidad, la Agencia y dirección.

Los datos fiscales de la Fundación que han de constar en las facturas son:

FUNDACION PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE  
CTRA DE TOLEDO KM 12,500  
28905 GETAFE - MADRID  
CIF: G83727024

Respecto a los pagos a profesionales independientes por prestación de servicios, se deberá realizar igualmente contra factura, que deberán incluir el correspondiente IVA e IRPF conforme a la legislación vigente. La Fundación no establece más limitaciones que las que establece la propia legislación.

En el caso de que los investigadores y colaboradores "tengan contrato laboral con el hospital o la Fundación" no deben de repercutir IVA al entender la Dirección General de Tributos (DGT) que no actúan como profesionales. En caso de que el ensayo lo realicen en otro Hospital la DGT considera que actúan como profesionales independientes y al margen del hospital y en consecuencia deben repercutir IVA.

### **13. Gestión del riesgo**

La calidad del servicio realizado o de los bienes entregados (plazos, transporte, instalación, mantenimiento, etc) supone un riesgo a valorar por la FIB HUG.

### **14. Modelos de documentación**

## MODELO I-AUTORIZACION GASTO

### SOLICITUD DE PEDIDO

### JUSTIFICACIÓN DEL GASTO – INFORME DE NECESIDAD

<sup>2</sup>Número de expediente menor:.....

**Fecha:**

**Investigador Principal:**

**Proyecto:**

**Objeto del contrato:**

- Equipamiento
- Fungible
- Servicio

**Ubicación de los equipos (equipamiento):**

**Descripción del pedido<sup>3</sup>:**

<u>CONCEPTO</u> <u>excluido)</u>	<u>UDS.</u>	<u>PRECIO UD.</u>	<u>IMPORTE (IVA</u>
			€

**Proveedor (incluir en los datos el NIF/CIF del mismo):**

**CIF:**

**Justificación del gasto (informe de necesidad)<sup>4</sup>:**

**Fdo. El investigador Principal<sup>5</sup>**

**Fdo. Gestor Proyecto**

<sup>2</sup> A rellenar por la Fundación

<sup>3</sup> Detallar unidades y conceptos del pedido, en su caso, tal y como figure en el presupuesto que se adjunte.

<sup>4</sup> Justificar debidamente el porqué es necesario para el desarrollo del proyecto la contratación que se propone. Debe motivarse con detalle lo anterior. Si el gasto está contemplado específicamente en el proyecto, indicar “según GA nº\_”. En caso contrario, solicitar su autorización al órgano financiador.

<sup>5</sup> El investigador principal se compromete a que el destino del equipo sea para uso exclusivo de investigación. En caso de delegación, indicar por orden del investigador principal al gestor.

## SOLICITUD DE PEDIDO

Vº Bº Elegibilidad Gto al

*Aprobación del gasto:*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructura.*

## MODELO II-SOLICITUD ASISTENCIA / PARTICIPACIÓN A CONGRESOS Y EVENTOS

La formación continuada del personal de todas las áreas y funciones es un motor para la mejora de la calidad y un objetivo permanente del Hospital Universitario de Getafe, al que contribuye la FIBHUG.

Yo, Don/Doña \_\_\_\_\_ solicito a la FIBHUG,  
por una  
parte, autorización para asistir al curso / congreso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, los días  
\_\_\_\_\_, como participante / ponente y, por  
otra, quehaga frente al coste de  
participación estimado en \_\_\_\_\_ €.

Firma y fecha Don/Doña: \_\_\_\_\_

Vº.B.º - Director Científico Instituto de Investigación

La asistencia al citado curso/congreso constituye un foro de conocimiento e intercambio que potencia las capacidades profesionales del centro, colabora en la mejora de la imagen de la institución y favorece los retornos científicos y económicos de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe a medio y largo plazo. Por ello, la Fundación autoriza la asistencia solicitada.

Vº.B.º - Directora FIBHUG

## MODELO III DE LIQUIDACIÓN DE GASTOS

### LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJE PROYECTO XXXX

Madrid, .... de .... de 20....

Estimados Señores,

**Por la presente solicito el reembolso de los gastos ocasionados por ..... por su asistencia a .... del proyecto ...., celebrada en .... los días .... de .... de 20...., y cuyo desglose se presenta a continuación:**

Tipo degasto	Fecha	Concepto	Importe total	Importe imputado aproyecto
--------------	-------	----------	---------------	-------------------------------

<b>TOTAL</b>	<b>0.00 €</b>	<b>0.00 €</b>
--------------	---------------	---------------

Los originales correspondientes a estos gastos se presentan adjuntos a esta solicitud.

**Por favor, realicen el cargo de estos gastos en el proyecto ...., del cual soy Investigador Principaly sean transferidos a la cuenta bancaria de ....**

Sin otro particular, reciban un cordial saludo

**Fdo.: xxxxxx**

Investigador Principal del proyecto

## 15. Procesos Externalizados

Entre los PROCEDIMIENTO DE COMPRAS, EVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y PAGOS, existen tareas externalizadas, siendo Experis-Manpower Group, la encargada de llevar a cabo las mismas. A continuación, se desarrollan dichos procesos:

	<b>Nombre del procedimiento:</b> Facturas de gastos recibidas			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde autorización de gastos hasta el registro como "factura" en FUNDANET.			
	<b>Responsable de Procedimiento:</b> Javier Alés	<b>Código:</b> PR: 001	<b>Revisión:</b> 9	<b>Entrada en vigencia:</b> 22/07/2019

R.A- Responsable administración Experis

FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe

IP-Investigador Principal

D-Director de la FIBHUG

RC-Responsable de Contratación

G-Gestor Proyectos

Responsable	No.	Actividad	Descripción
IP/G	1	Solicitud Autorización de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>El investigador principal y/o el gestor de proyecto solicita autorización de Gasto a la Responsable de contratación (RC) (vía correo electrónico <a href="mailto:contratacion@iisgetafe.com">contratacion@iisgetafe.com</a>.) mediante el modelo de autorización de gasto, adjuntando factura proforma o presupuesto</li> </ul>
RC	3	Gestión Autorizaciones de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Contratación recepciona las autorizaciones de gasto para su revisión</li> </ul>
RC	4	Descarga y Archivo de Autorizaciones Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tras la revisión de las autorizaciones el Responsable de Contratación procede a la descarga de las mismas y al archivo en Z.</li> </ul>
D	5	Firma Autorización de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>El director de la FIBHUG procede a insertar la firma en cada autorización de gasto.</li> </ul>
RC	6	Envío y Reclamación de Autorizaciones de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuando ya están firmadas por el director de la Fundación el Responsable de Contratación, procede al envío de este documento mediante correo electrónico a los investigadores principales y/o Gestores de Proyectos para que procedan a realizar el pedido en firme.</li> </ul>
R.A	7	Procesamiento en Fundanet de Autorizaciones de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posteriormente el responsable de administración Experis procede a procesar estas facturas proforma como dispuestos en Fundanet.</li> <li>Aquí termina el proceso de Autorización de Gasto.</li> </ul>
R.A	8	Recepción facturas de gastos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El responsable de administración Experis recibe las facturas de gasto vía correo electrónico u ordinario, por parte del investigador principal /gerente o el proveedor.</li> <li>Además, mensualmente el responsable de administración Experis procede a descargar las facturas en las plataformas de los siguientes proveedores: MRW, TELEFONICA Y VODAFONE (estos gastos no se autorizan por la empresa de LICITACIONES).</li> </ul>

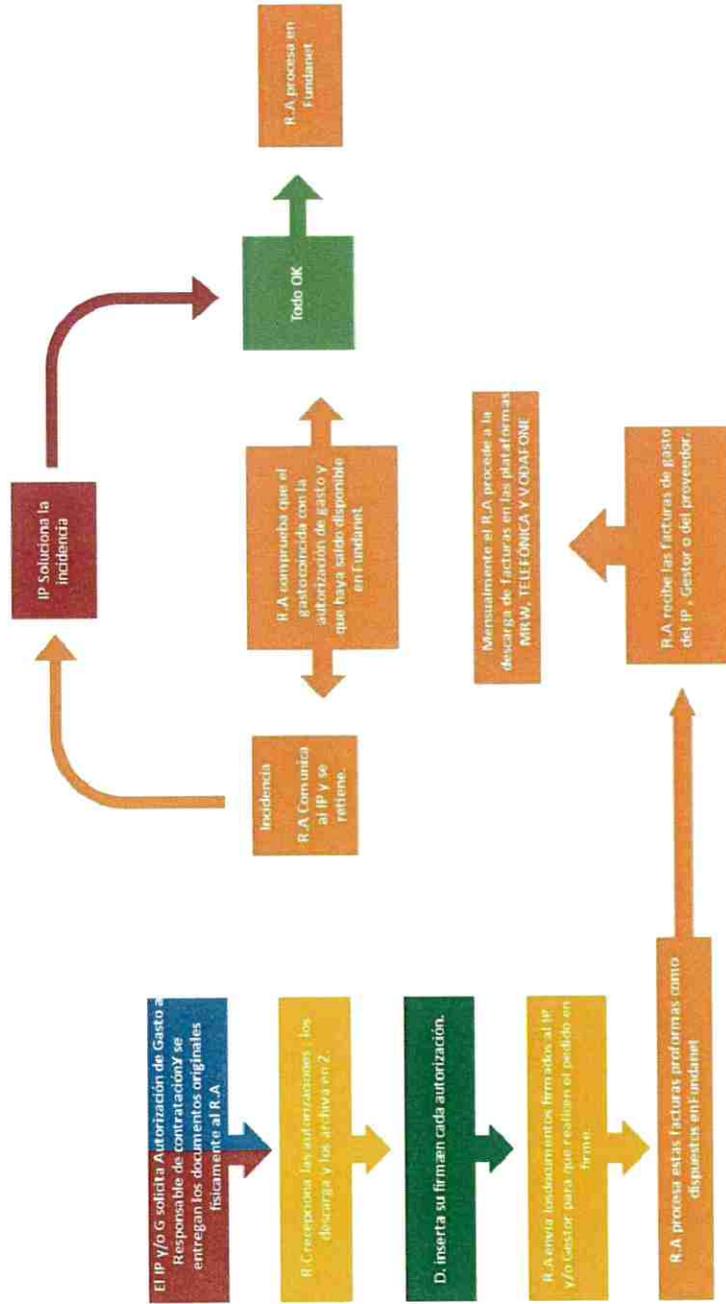
R.A	9	Revisión de las facturas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El responsable de administración Experis comprueba que la factura recibida coincide con la autorización de gasto y si hay saldo disponible en Fundanet.</li> <li>• Si hay alguna incidencia en la disponibilidad de saldo o la factura no coincide con la autorización de gasto se comunica al Investigador principal y se retiene hasta solventar esta situación.</li> <li>• En caso de que haya saldo disponible y la factura coincida con la autorización de gasto se procesa en Fundanet.</li> </ul>
R.A	10	Procesamiento de facturas en Fundanet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesamiento facturas en Fundanet (Gestión económica-Facturación-Facturas recibidas Mantenimiento-SERIE 2).</li> </ul>

**Autorizaciones:**

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Lorente	Experis Interim Services Consultant  Responsable de Administración Experis	28/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	28/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	



Facturas de gastos recibidas



	<b>Nombre del procedimiento:</b> Pagos mayores de 150.000 €			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo de la gestión de pago de las facturas y recibos de colaboración, desde la emisión de la orden de transferencia hasta archivo y digitalización de las Facturas y Recibos de Colaboración			
	<b>Responsable de Procedimiento:</b>  Javier Alés	<b>Código:</b>  PR: 002	<b>Revisión:</b>  9	<b>Entrada en vigencia:</b>  22/07/2019

R.A -Responsable de administración Experis  
 FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe  
 B-Banco  
 D-Director de la FIBHUG  
 GE- Gerente del Hospital

Responsable	No.	Actividad	Descripción
R.A	1	Elaboración de orden de transferencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez registradas en Fundanet todas las facturas y recibos de colaboración superiores a 150.000 €, entre el día 20 y 25 de cada mes el Responsable de Administración Experis genera una orden de transferencia (ver modelo pagos más 150.000 €)</li> <li>Se envía al Director de la Fundación y Gerente del Hospital para su firma.</li> </ul>
D/GE	2	Aprobación orden de transferencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>La orden de transferencia es firmada primero por el director de la fundación y posteriormente por el Gerente del Hospital.</li> </ul>
D/B	3	Pago de facturas	<ul style="list-style-type: none"> <li>El director de la fundación lleva la orden de transferencia físicamente al banco, firmada por el y por el gerente.</li> <li>El banco ejecuta el pago de las facturas</li> </ul>
R.A	4	Archivo y digitalización de facturas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez pagadas las facturas se accede a la plataforma del banco para imprimir los justificantes de pago, los cuales deben anexarse a las facturas. Ambos documentos deben escanearse en un mismo pdf, subirse a fundanet y proceder a su archivo físico y en Z.</li> </ul>

#### Autorizaciones:

	Nombre	Cargo	Fecha
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Llorente	Interim Service Experis Consultant Responsable de Administración Experis	28/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	28/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	

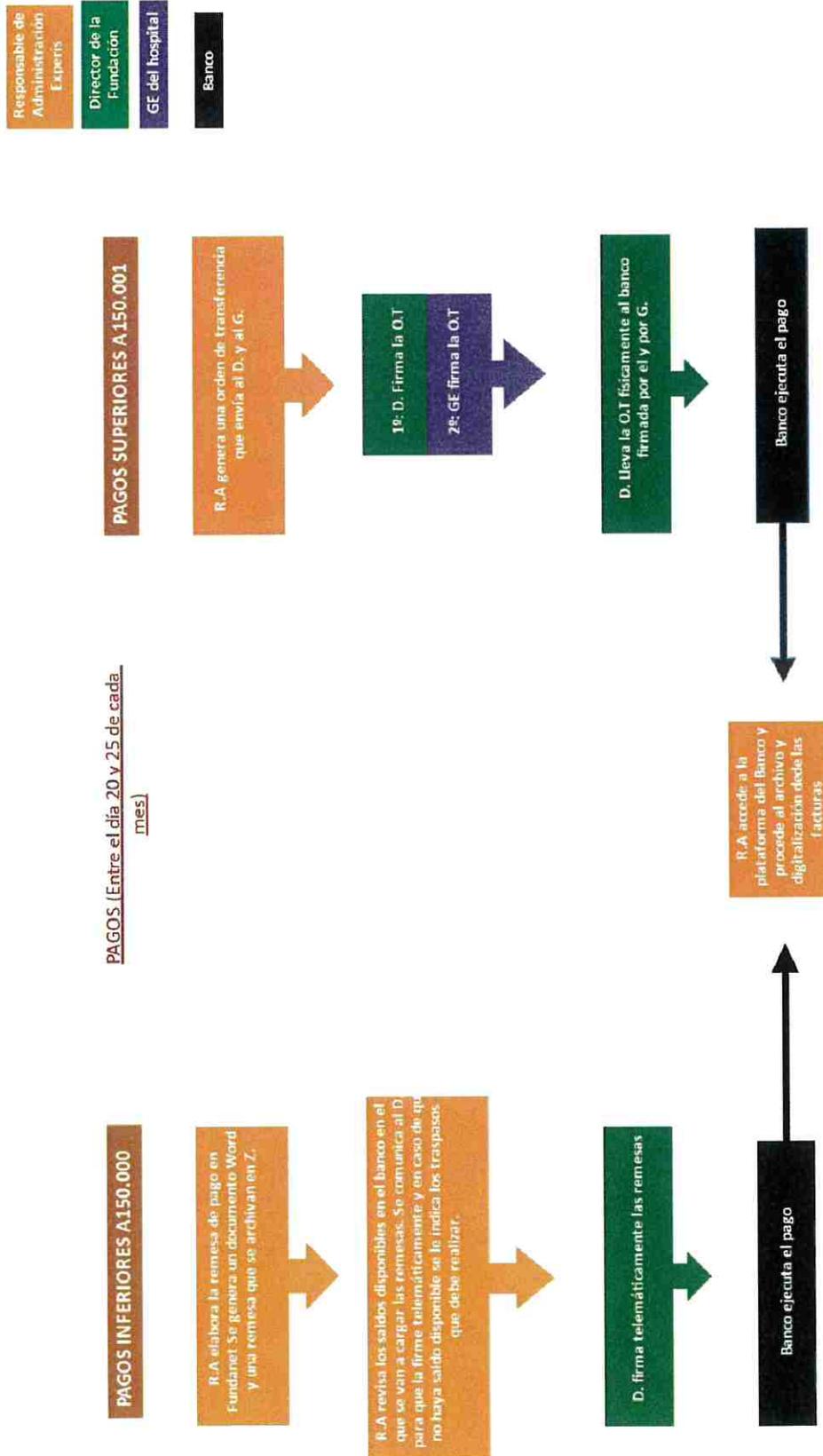
	<b>Nombre del procedimiento:</b> Pagos menores de 150.000 €		
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo de los pagos de facturas de gastos recibidas, recibos de colaboración y reembolso de gastos desde la elaboración de las remesas hasta su archivo y digitalización.		
	<b>Responsable de Procedimiento:</b>  Javier Alés	<b>Código:</b>  PR: 003	<b>Revisión:</b>  9

R.A- Responsable administración Experis  
 FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe  
 D- Director de la fundación  
 Banco

Responsable	No.	Actividad	Descripción
R.A	1	Elaboración de Remesa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez registradas en Fundanet todas las facturas recibidas, recibos de colaboración, Anticipos (factura proforma) inferiores a 150.000 € entre el día 20 y 25 de cada mes el Responsable de Administración Experis procede a la elaboración de la remesa de pago en Fundanet (Gestión económica-Tesorería-Gestión de Pagos-Remesas de Pago-Mantenimiento)</li> <li>Se genera 1 documento Word y un XML (remesa)</li> <li>El documento Word y la remesa se archivan en "Z".</li> </ul>
R.A /D/B	2	Subida de la Remesa a la plataforma del Banco	<ul style="list-style-type: none"> <li>El responsable de Administración Experis revisa los saldos disponibles en el banco donde se vayan a cargar las remesas por si es necesario hacer un traspaso.</li> <li>Se sube la remesa de pago (archivo xml archivado previamente en Z:) a la plataforma del banco y se comunica al Director de la fundación para que la firme telemáticamente. En el caso de que no haya saldo disponible, se le indica al director los traspasos que debe realizar.</li> <li>Una vez realizado el traspaso oportuno el Director procede a la firma telemática autorizando el pago de la remesa para que el banco ejecute el pago.</li> </ul>
R.A	3	Archivo y digitalización de facturas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez pagadas las facturas se accede a la plataforma del banco para imprimir los justificantes de pago, los cuales deben anexarse a las facturas. Ambos documentos deben escanearse en un mismo pdf, subirse a fundanet y proceder a su archivo físico y en Z.</li> </ul>

**Autorizaciones:**

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Llorente	Interim Service Experis Consultant Responsable de Administración Experis	28/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	28/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	



	<b>Nombre del procedimiento:</b> Recibos de colaboración			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde autorización de gastos hasta el registro como "Recibo de Colaboración" en FUNDANET.			
	<b>Responsable de Procedimiento:</b> Javier Alés	<b>Código:</b> PR: 004	<b>Revisión:</b> 9	<b>Entrada en vigencia:</b> 22/07/2019

R.A-Responsable administración Experis  
 FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe  
 IP-Investigador Principal  
 D-Director de la FIBHUG  
 RC-Responsable de Contratación  
 G-Gestor Proyectos

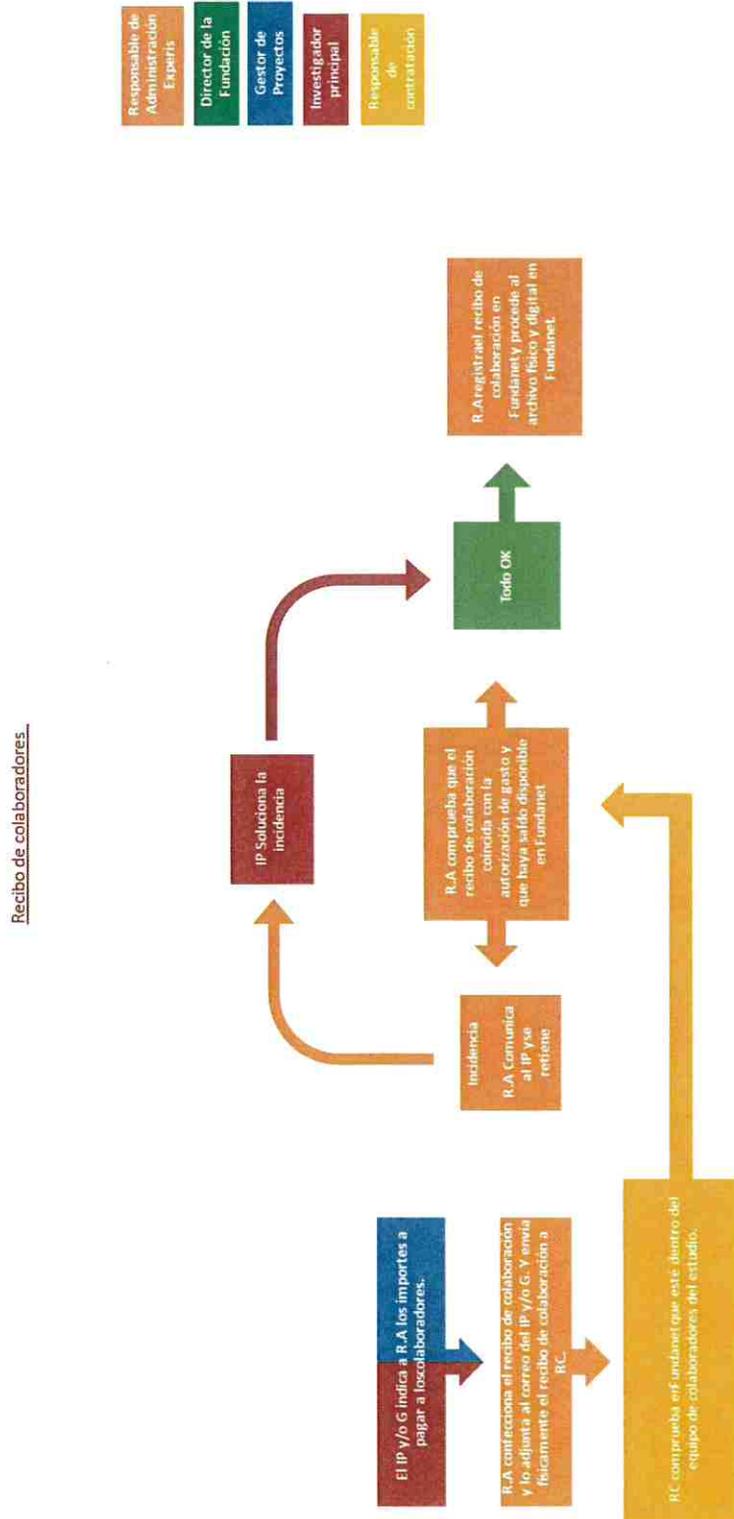
Responsable	No.	Actividad	Descripción
IP/G	1	Información de importes de Recibo de Colaboración	<ul style="list-style-type: none"> <li>El investigador principal y/o gestor de proyecto indica al responsable de administración Experis vía correo electrónico los importes a pagar a los diferentes colaboradores de sus proyectos.</li> </ul>
RA	2	Confección y emisión de Recibo de Colaboración	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Administración Experis confecciona el recibo de colaboración y lo adjunta con el correo recibido del investigador principal y/o gestor.</li> </ul>
RA	3	Revisión	<ul style="list-style-type: none"> <li>El responsable de administración Experis consulta en Fundanet si estos colaboradores pertenecen al equipo colaborador, en caso afirmativo, se procede a la revisión y procesamiento de Recibo de Colaboración en Fundanet. (Actividad 11)</li> <li>En el caso que no figuren dentro del equipo colaborador del Estudio, el Responsable de Administración Experis hace llegar físicamente el recibo de colaboración al responsable de contratación.</li> </ul>
RC	4	Solicitud Autorización de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Al recibir el responsable de contratación el recibo de colaboración procede emitir la autorización de gasto e iniciar el proceso de solicitud de gasto. Solicita la Autorización de Gasto a la empresa encargada de licitaciones (vía correo electrónico <a href="mailto:licitaciones@iisgetafe.com">licitaciones@iisgetafe.com</a>.) mediante el modelo de autorización de gasto adjuntando el recibo de colaboración y/o reembolso de gastos. Una vez enviada la solicitud los documentos originales se entregan físicamente al responsable de administración Experis.</li> </ul>
RC	6	Gestión Autorizaciones de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>El responsable de contratación recepciona las autorizaciones de gasto para su revisión</li> </ul>
RC	7	Descarga y Archivo de Autorizaciones Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tras la revisión de las autorizaciones ADE procede a la descarga de las mismas y al archivo en Z.</li> </ul>
D	8	Firma Digital Autorización de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>El director de la FIBHUG procede a insertar la firma digital en cada autorización de gasto.</li> </ul>

RC	9	Envío y Reclamación de Autorizaciones de Gasto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando ya están firmadas por el director de la Fundación el Responsable de contratación, procede al envío de este documento mediante correo electrónico a los IP y/o Gestores de Proyectos para que procedan a realizar el pedido en firme.</li> <li>•</li> </ul>
RA	10	Revisión de los recibos de colaboración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El responsable de administración Experis comprueba que el recibo de colaboración coincide con la autorización de gasto y si hay saldo disponible en Fundanet.</li> <li>• Si hay alguna incidencia en la disponibilidad de saldo o en la autorización de gasto se comunica al investigador principal y se retiene hasta solventar esta situación.</li> <li>• En caso de que haya saldo disponible y el recibo de colaboración coincida con la autorización de gasto se procesa en Fundanet.</li> </ul>
RA	11	Procesamiento de recibo de colaboración en Fundanet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesamiento Recibo de Colaboración en Fundanet (Gestión económica-Facturación-Facturas recibidas Mantenimiento-SERIE 4)</li> </ul>

#### Autorizaciones:

	Nombre	Cargo	Fecha
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Lorente	Experis Interim Service Consultant Responsable de Administración Experis	28/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	28/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	

## Flujograma



	<b>Nombre del procedimiento:</b> Reembolso de gasto		
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde autorización de gastos hasta el registro como "Reembolso de Gasto" en FUNDANET.		
	<b>Responsable de Procedimiento:</b> Javier Alés	<b>Código:</b> PR: 005	<b>Revisión:</b> 9

- A- Responsable administración Experis  
 FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe  
 IP-Investigador Principal  
 D- Director de la FIBHUG  
 RC-Responsable de Contratación  
 G-Gestor Proyectos

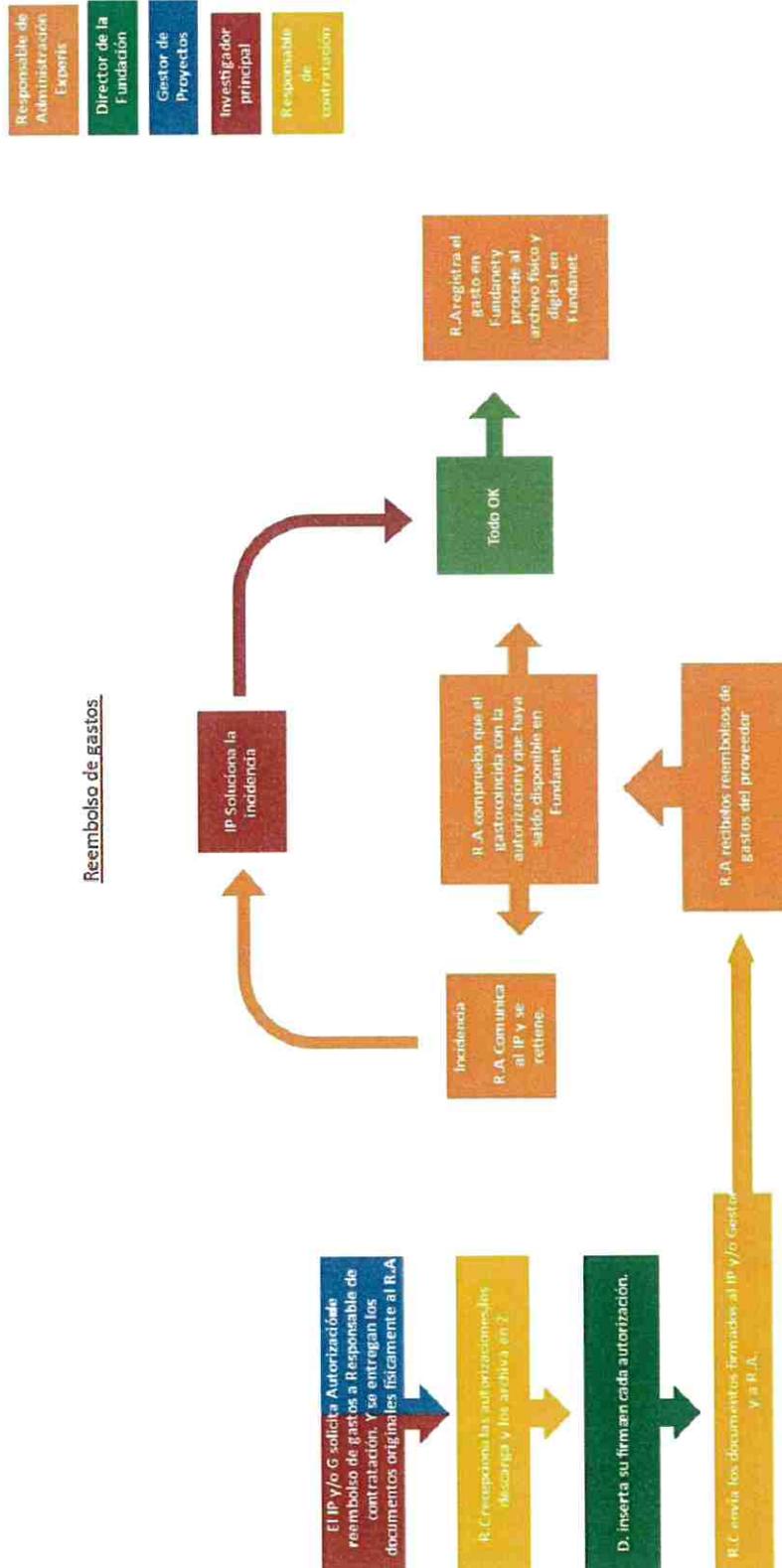
Responsable	No.	Actividad	Descripción
IP/G	1	Solicitud Autorización de Gasto	El investigador principal (IP) y/o el gestor de proyecto solicita Autorización de Gasto al Responsable de Contratación (vía correo electrónico contratacion@iisgetafe.com.) mediante el modelo de reembolso de gastos. Una vez enviada la solicitud los documentos originales se entregan físicamente al responsable de Contratación.
RC	3	Gestión Autorizaciones de Gasto	El responsable de contratación recepciona las autorizaciones de gasto para su revisión
RC	4	Descarga y Archivo de Autorizaciones Gasto	Tras la revisión de las autorizaciones el Responsable de Contratación procede a la descarga de las mismas y al archivo en Z.
D	5	Firma Autorización de Gasto	El director de la FIBHUG proceda a insertar la firma en cada autorización de gasto.
RC	6	Envío y Reclamación de Autorizaciones de Gasto	Cuando ya están firmadas por el director de la Fundación el Responsable de Contratación, procede al envío de este documento mediante correo electrónico a los IP y/o Gestores de Proyectos para que procedan a realizar el pedido en firme.
RA	7	Revisión de reembolso de gastos	<p>* El responsable de Administración Experis comprueba que el reembolso de gastos coincide con la autorización de gasto y si hay saldo disponible en Fundanet.</p> <p>* Si hay alguna incidencia en la disponibilidad de saldo o en la autorización de gasto se comunica al IP y se retiene hasta solventar esta situación.</p>

			* En caso de que haya saldo disponible y el Reembolso de gastos coincida con la autorización de gasto se procesa en Fundanet.
RA	8	Procesamiento de reembolso de gastos en Fundanet	Procesamiento Reembolso de gastos en Fundanet (Gestión económica- Gastos menores- Mantenimiento)

**Autorizaciones:**

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote Nuria Recover Llorente	Experis Interim Service Consultant  Responsable de Administración Experis	28/10/2019
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	28/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	

**Flujograma**



## PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN NO SUJETA A REGULACIÓN ARMONIZADA

### 1. Objeto

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 318 b) de la [Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público \("LCSP"\)](#), conforme a la cual la FIB HUG forma parte del sector público en los términos del artículo 3 de dicha Ley, y tiene la consideración de poder adjudicador a pesar no ostentar el carácter de Administración Pública, el objeto del presente documento es definir los procedimientos internos de la FIB HUG para la adjudicación de los contratos no sometidos a regulación armonizada, de forma que quede garantizada la efectividad de los principios de publicidad, concurrencia, transparencia, confidencialidad, igualdad y no discriminación, así como que el contrato sea adjudicado a quien presente la oferta económicamente más ventajosa.

Conforme a lo estipulado en la LCSP, si la contratación del gasto, excede o se prevé que supere los límites estipulados por la Ley para los contratos menores (ver [Proceso de Compra](#) punto 8) se llevará a cabo un concurso público (el procedimiento que corresponda de aplicación según la LCSP, conforme al importe de licitación).

### 2. Ámbito de aplicación

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG) y el propio Hospital, así como aquellos de gestión delegada.

### 3. Tipos de Contratos

El procedimiento de contratación, se aplicará a todos los contratos onerosos que celebre la FIB HUG cualquiera que sea su naturaleza jurídica, salvo los siguientes:

- a) Los negocios y relaciones jurídicas relacionadas en el artículo 4 y 5 de la LCSP.
- b) Los contratos sujetos a regulación armonizada conforme a los artículos 19 y concordantes de la LCSP, cuya adjudicación se registrará por lo dispuesto en el artículo 317 de la LCSP.
- c) Aquellos contratos y negocios regulados o expresamente exceptuados por la normativa sectorial aplicable, que se adjudicarán conforme a lo que disponga dicha normativa.
- d) Realizadas las salvedades anteriores, este proceso se aplicará a los siguientes contratos que sean celebrados por la FIB HUG

#### 3.1. Contrato de obras

Son contratos de obras aquéllos que tienen por objeto la realización de una obra o la ejecución de alguno de los trabajos enumerados en el Anexo I de la LCSP o la realización por cualquier medio de una obra que responda a las necesidades especificadas por la FIB HUG. Además de estas prestaciones, el contrato podrá comprender, en su caso, la redacción del correspondiente proyecto.

Por "obra" se entenderá el resultado de un conjunto de trabajos de construcción o de ingeniería civil, destinado a cumplir por sí mismo una función económica o técnica, que tenga por objeto un bien inmueble.

#### 3.2. Contrato de suministros

Son contratos de suministro los que tienen como objeto la adquisición, el arrendamiento financiero, o el arrendamiento, con o sin opción de compra, de productos o bienes muebles.

En todo caso, se considerarán contratos de suministro:

- Aquellos en los que el empresario se obligue a entregar una pluralidad de bienes de forma sucesiva y por precio unitario sin que la cuantía total se defina con exactitud al tiempo de celebrar el contrato, por estar subordinadas las entregas a las necesidades de la FIB HUG

- Los que tengan por objeto la adquisición y el arrendamiento de equipos y sistemas de telecomunicaciones o para el tratamiento de la información, sus dispositivos y programas y la cesión del derecho de usos de estos últimos.
- Los de fabricación, por lo que la cosa o cosas que hayan de ser entregadas por el proveedor deban ser elaboradas con arreglo a características peculiares, fijadas previamente por la FIB HUG, aun cuando ésta se obligue a aportar, total o parcialmente, los materiales precisos.

### 3.3. Contrato de servicios

Los contratos de servicios son aquellos cuyo objeto sean prestaciones consistentes en el desarrollo de una actividad o dirigidas a la obtención de un resultado distinto de una obra o un suministro, conforme a las categorías definidas en el [Anexo II de la LCSP](#).

Se consideran, asimismo, como contratos de servicios los contratos de adquisición de programas de ordenador desarrollados a medida.

## 4. Principios generales de contratación

Los contratos resultantes tanto de contratos menores como de concursos públicos se someterán, a los principios de publicidad, concurrencia, transparencia, confidencialidad, igualdad y no discriminación, de conformidad con el artículo 321 de la LCSP.

Con el fin de garantizar la observancia de los principios enunciados en el párrafo anterior, en los procedimientos de contratación que tramite LA FIB HUG, la actuación de los órganos de contratación irá orientada, en todo caso, a la satisfacción de los señalados principios.

## 5. Naturaleza y régimen jurídico aplicable a los contratos

Los contratos celebrados por la FIB HUG tienen en todo caso consideración de contratos privados de acuerdo con lo previsto en el artículo 35.1 de la LCSP.

La contratación de la FIB HUG se someterá en todo caso a aquellas disposiciones de obligado cumplimiento para los entes del sector público que celebren contratos no sujetos a regulación armonizada, de conformidad con lo dispuesto en la LCSP. En particular, ello supone la aplicación de las reglas contenidas en el Libro Primero de la LCSP ("Configuración general de la contratación del sector público y elementos estructurales de los contratos"), que, por su contenido, resulten de aplicación a la FIB HUG en tanto que poder adjudicador integrante del sector público no calificable como Administración Pública.

## 6. Órganos de contratación

Conforme a la reunión del día 6 de junio de 2019 del Patronato de la FIB HUG (y consecuentemente modificación de las escrituras, con fecha 13 de junio de 2019), se otorga a favor de:

- Director de la FIB HUG
- Presidente del Patronato de la FIB HUG
- Director Científico del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe (IIS HUG)

Los poderes para gestionar y administrar, con carácter ordinario las actividades, operaciones y el patrimonio de la Fundación conforme a las siguientes atribuciones:

- Adquirir, incluso gratuitamente, poseer, conservar, retener, administrar, contratar, toda clase de bienes muebles y servicios, hasta un importe de 150.000 euros. Cuando excede de esta cantidad se deberá contar con la firma mancomunada de dos cualesquiera de los tres apoderados.
- Celebrar aquellos contratos y negocios jurídicos que sean precisos para llevar a cabo las operaciones mencionadas en el punto anterior.

## 7. Capacidad para contratar con la FIB HUG

Sólo podrán contratar con la FIB HUG las personas físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, no estén incurso en una prohibición de contratar y acrediten su solvencia económica, financiera y técnica o profesional.

Los requisitos mínimos de capacidad y solvencia que se exijan en cada caso deberán estar vinculados al objeto del contrato y ser proporcionales al mismo.

Sin perjuicio de las disposiciones de la LCSP que resulten aplicables a todas las entidades del sector público, la acreditación de la solvencia económica y financiera y técnica o profesional para contratar se realizará de acuerdo con lo que, en cada caso, se determine en la correspondiente licitación en atención a las circunstancias y características del contrato, pudiendo aplicarse lo previsto en los artículos 74 a 76 de la LCSP si así se estima oportuno por el órgano de contratación.

Asimismo, de conformidad con el artículo 77.5 de la LCSP, en atención a las circunstancias y características del contrato, podrá exigirse, en su caso, que la solvencia del empresario sea acreditada mediante la correspondiente clasificación.

Los requisitos mínimos de solvencia que deba reunir el empresario y la documentación requerida para su acreditación se indicarán en el anuncio de licitación y se especificarán en el pliego del contrato, en caso de que resulten exigibles de acuerdo con las presentes Instrucciones.

## 8. Garantías exigibles

En atención a las circunstancias y características del contrato, podrá exigirse por el órgano de contratación la prestación de una garantía a los licitadores o candidatos para responder del mantenimiento de sus ofertas hasta la adjudicación, así como una garantía al adjudicatario para asegurar la correcta ejecución de la prestación.

El importe de las garantías será establecido en cada caso en atención a las circunstancias y características del contrato.

Las garantías que se exijan podrán presentarse en alguna de las formas previstas en el artículo 108 de la LCSP.

## 9. Procedimientos de adjudicación

Para la aplicación de los presentes los procedimientos se distinguen los siguientes niveles:

**a) Nivel 1.** Quedan sujetos a este Nivel los contratos cuyo valor estimado sea inferior a 50.000 euros, cualquiera que sea el tipo de contrato de que se trate, con la salvedad de los proyectos estructurales, a los que se aplica los contratos cuyo valor sea inferior a 40.000 euros, cuando se trate de contratos de obras, de concesiones de obras y concesiones de servicios, o a 14.999 euros, cuando se trate de contratos de servicios y suministros (VER PROCESO DE COMPRA).

**b) Nivel 2.** Los contratos cuyo valor estimado se encuentre comprendido entre 50.000 euros y las siguientes cuantías:

- 5.548.000 euros si se trata de contratos de obras.
- 221.000 euros en los demás contratos.

En primer lugar, se detalla el procedimiento denominado Procedimiento General, que será de aplicación para los contratos del Nivel 2. Posteriormente, se describen las singularidades aplicables a los contratos del Nivel 1.

### 9.1. Procedimiento General. Nivel 2

El Procedimiento General se aplicará a los contratos del Nivel 2; es decir:

- Suministros: entre 50.000 € (excepto a partir de 15.000 € en el proyecto estructura) y 221.000 €
- Servicios: entre 50.000 € (excepto a partir de 15.000 € en el proyecto estructura) y 221.000 €

- Obras: entre 50.000 € (excepto a partir de 40.000 € en el proyecto estructura) y 5.548.000 €

No obstante, podrá aplicarse a propuesta del área promotora del contrato, a contrataciones cuyo importe sea inferior a 50.000 €.

#### 9.1.1. Expediente de Contratación de un concurso o licitación.

La FIB HUG elaborará con carácter previo Pliego de Prescripciones Técnicas y Cláusulas Administrativas Particulares, para la contratación donde se especificarán como mínimo los siguientes aspectos:

- Una breve descripción de los detalles esenciales del contrato y los requerimientos técnicos exigidos, así como los aspectos económicos del mismo.
- Requisitos para poder licitar (capacidad y solvencia económica y técnica).
- Trámites a seguir y procedimiento de adjudicación del contrato por la FIB HUG incluyendo criterios de valoración de las ofertas, incluyendo los miembros que formarán parte de la comisión de evaluación.

El presupuesto máximo de la licitación es el máximo importe al que deberá ascender la contratación. Si la totalidad de las ofertas superan dicho presupuesto máximo de licitación, la FIB HUG declarará desierto el citado procedimiento de licitaciones.

Las fases de los concursos públicos, denominador común de cualquier procedimiento de licitación, son las siguientes:

- Aprobación del gasto, del expediente de contratación, justificando la necesidad del servicio o suministro y emisión de certificado de crédito suficiente.
- Realización del Pliego de Prescripciones Técnicas y del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, así como del Anuncio de Licitación.
- Publicación e inicio de la presentación de ofertas por parte de los licitadores.
- Apertura y evaluación de las ofertas recibidas. En esta fase, se admite o excluye a los licitadores que corresponda.
- Adjudicación al licitador que corresponda.
- Formalización del contrato.

#### 9.1.2. Publicidad de la licitación.

La FIB HUG publicará la información relativa a la licitación, incluidos los pliegos en el Perfil de Contratante del Portal de la Contratación Pública de la Comunidad de Madrid a los efectos que todo licitador interesado pueda presentarse a la licitación, a través de la Plataforma "Content Server". La persona Responsable de Contratación publicará directamente en dicha plataforma toda la documentación exigida por la LCSP.

#### 9.1.3. Procedimientos de adjudicación

El procedimiento de adjudicación de los contratos del Nivel 2 podrá ser el que corresponda por el importe (procedimientos supersimplificados, abiertos, abiertos simplificados o restringidos).

### 9.2. Procedimiento Simplificado. Nivel 1

El Procedimiento Simplificado se aplicará para las contrataciones comprendidas en el Nivel 1.

Los contratos de Nivel 1 se podrán adjudicar directamente a cualquier empresario con capacidad de obrar y que cuente con la habilitación profesional necesaria para realizar la prestación, con la petición de oferta a un solo empresario mediante previa solicitud y posterior autorización del gasto. Con independencia de lo indicado en este punto, si fuese posible, se solicitarán tres ofertas, adjudicándose al más económico.

### 9.3. Formalización de los contratos

Salvo que ya se encuentren recogidas, en su caso, en el correspondiente pliego, los contratos que celebre la FIB HUG deberán incluir necesariamente las siguientes menciones:

- a) La identificación de las partes.
- b) La acreditación de la capacidad de los firmantes para suscribir el contrato.
- c) Definición del objeto del contrato.
- d) Referencia a la legislación aplicable al contrato.
- e) La enumeración de los documentos que integran el contrato. Si así se expresa en el contrato, esta enumeración podrá estar jerarquizada, ordenándose según el orden de prioridad acordado por las partes, en cuyo supuesto, y salvo caso de error manifiesto, el orden pactado se utilizará para determinar la prevalencia respectiva, en caso de que existan contradicciones entre diversos documentos.
- f) El precio cierto o el modo de determinarlo.
- g) La duración del contrato o las fechas estimadas para el comienzo de su ejecución y para su finalización, así como la de la prórroga o prórrogas, si estuviesen previstas.
- h) Las condiciones de recepción, entrega o admisión de las prestaciones.
- i) Las condiciones de pago.
- j) Los supuestos en que procede la resolución.
- k) La extensión objetiva y temporal del deber de confidencialidad que, en su caso, se imponga al contratista.

Con carácter general, la formalización del contrato se realizará en un plazo máximo de diez días naturales desde la selección del contratista, siempre y cuando no se haya determinado un plazo distinto en los pliegos u ofertas correspondientes.

El consentimiento contractual de la FIB HUG se manifestará mediante la formalización del contrato, entendiéndose con ello perfeccionado el mismo.

## 10. Publicidad

Con independencia del Nivel de contrato de que se trate, deberá insertarse la información relativa a las licitaciones (Pliegos, DEUC y anuncio de licitación, enlace al Portal de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid, donde figura el expediente de la licitación correspondiente, resolución de adjudicación y anuncio de formalización del contrato) y a los contratos menores, en el Perfil del Contratante (<https://iisgetafe.es/la-fundacion/perfil-del-contratante/>) de la FIB HUG.

### 10.1. Contratos menores

En el caso de los contratos menores, además el Responsable de Contratación remitirá, al término de cada trimestre (dentro de los 15 días posteriores a la finalización del mismo), a la Dirección General de Patrimonio y Contratación (Consejería de Hacienda y Función Pública, Comunidad de Madrid), la relación de contratos menores efectuados durante ese periodo de tiempo. El documento con la relación de contratos, seguirá el formato y contenido estipulados por la Dirección General y se enviará al correo de [contratospublicos@salud.madrid.org](mailto:contratospublicos@salud.madrid.org)

### 10.2. Concursos públicos

En el caso de los concursos públicos:

- Los concursos se publicarán en el perfil de Contratante, del Portal de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid. La publicación resulta efectiva, una vez la Responsable de Contratación ha dado de alta la convocatoria del concurso y ha subido los documentos correspondientes en el programa Content Server. Los documentos mencionados son los siguientes:

- Documento de aprobación del expediente del concurso, aprobación del gasto e informe de necesidad, certificado de crédito suficiente.
  - Pliego de Prescripciones Técnicas.
  - Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.
  - Anuncio de licitación.
  - DEUC, en formato XML.
  - Actas apertura documentación / propuesta de adjudicación
  - Resolución de Adjudicación.
  - Anuncio de formalización del contrato.
- Se ha implementado la licitación electrónica, a través de la Plataforma perteneciente a la empresa Vortal (<https://community.vortal.biz/PRODSTS/Users/Login/>). Todo concurso público o licitación se tramitará por medios electrónicos y toda la documentación relativa al concurso estará contenida en la plataforma (pliegos, anuncio de licitación, DEUC, adjudicación, etc).
- El anuncio de la licitación contendrá la siguiente información:
- a) Datos de la Fundación (datos de contacto, enlace del Perfil de Contratante, del Portal de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid).
  - b) Objeto del contrato (descripción, CPV, lotes, etc)
  - c) Tramitación, procedimiento y forma de adjudicación del contrato.
  - d) Solvencia técnica y económica.
  - e) Criterios de adjudicación
  - f) Presupuesto base de licitación / valor estimado del contrato.
  - g) Duración del contrato.
  - h) Garantías.
  - i) Presentación de ofertas (plazos).
  - j) Recursos.

## **11. Jurisdicción competente**

El orden jurisdiccional competente para resolver las cuestiones litigiosas relativas a la preparación, adjudicación, efectos, cumplimiento y extinción de los contratos a que se refieren las presentes Instrucciones será el orden jurisdiccional civil.

## **12. Contratos sujetos a regulación armonizada:**

Introducidos por la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, y mantenidos en el Texto Refundido, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y ahora en la vigente Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

En primer lugar, están sujetos a regulación armonizada, los contratos de obras, los de concesión de obras, los de concesión de servicios, los de suministro, y los de servicios, cuyo valor estimado, calculado conforme a las reglas que se establecen en el artículo 101, sea igual o superior a las cuantías que se indican a continuación, siempre que la entidad contratante tenga el carácter de poder adjudicador (como es el caso de la FIB HUG).

Por lo que se refiere a los umbrales de aplicación a cada tipología contractual de las citadas, resultan de aplicación las que siguen:

- Contrato de obras, concesión de obras y de concesión de servicios: 5.548.000 euros.
- Contratos de suministro y de servicios: cuando su valor estimado sea igual o superior a 144.000 euros, si han de ser adjudicados por la Administración General del Estado, sus organismos autónomos o las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social –con algunas excepciones-; o a 221.000 euros, cuando han de adjudicarse por otros entres, organismos o entidades del sector público distintos de los mencionado, como en el caso de la FIB HUG.

### **13. Gestión del riesgo**

Para la contratación no sujeta a regulación armonizada, la Fundación se enfrenta de nuevo a la falta de financiación, sobre la contratación de personal, tanto a nivel interno como externo.

Así mismo, también se relaciona con el relevo generacional con este tipo de contrataciones, que puede llegar a limitar la actividad de la Fundación.

Estos riesgos son asumibles y se pueden controlar por medio de la revisión de los presupuestos y de los recursos humanos.

## PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE COMPRA (PAGOS)

### 1. Objeto

El presente procedimiento pretende regular la gestión de impuestos

### 2. Ámbito de aplicación

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

### 3. Obtención de presupuestos y gestión de compras

La Fundación colaborará en todos los aspectos relativos a la tramitación y gestión administrativa de impuestos

### 4. Gestión de impuestos

Obligaciones con la Agencia Tributaria, Tesorería General de la Seguridad Social, Hacienda Pública de la Comunidad de Madrid y el Protectorado de Fundaciones conforme a la legislación que aplique en cada caso.

### 5. Pagos

La FIB HUG realizará los pagos oportunos conforme a los calendarios fiscales, laborales, etc. acorde a lo establecido en la normativa vigente. Posteriormente firmará la empresa subcontratada (para aquellos impuestos en lo que ha sido apoderado por Patronato), o bien por el Director de la FIB HUG. Además, se imputará el pago de dicho impuesto o tasa a cargo del proyecto Estructura.

La documentación relativa al pago de impuestos (según los modelos oficiales) se archivarán en formato digital (o papel cuando corresponda) en el servidor de la FIB HUG y secretaría de la Fundación,

Este aspecto es especialmente importante en las fechas que se indican, debido al obligado cumplimiento por parte de la Fundación, de las declaraciones impositivas correspondientes. En este sentido las fechas claves son:

#### **Enero**

Hasta el 21 de enero (IRPF e 4T de IVA)  
Hasta el 30 de enero (Resumen anual IVA)  
Hasta el 31 de enero (Declaración donaciones)

#### **Febrero**

Hasta el 28 de febrero (IVA e IS)

#### **Abril**

Hasta el 1 de abril (IVA)  
Hasta el 22 de abril (IRPF e IVA)  
Hasta el 30 de abril (IVA y legalización de libros)

#### **Mayo**

Hasta el 30 de mayo (IVA)

#### **Julio**

Hasta el 1 de julio (CCAA, Legalización de libros, IVA)  
Hasta el 22 de julio (IRPF, IS e IVA)  
Hasta el 25 de julio (IS)  
Hasta el 30 de julio (IVA)  
Hasta el 31 de julio (memoria económica)

#### **Agosto**

Hasta el 30 de agosto (IVA)

#### **Septiembre**

Hasta el 30 de septiembre (IVA)

#### **Octubre**

Hasta el 21 de octubre (IRPF, IVA e IS)  
Hasta el 30 de octubre (IVA)

#### **Diciembre**

Hasta el 2 de diciembre (IVA)  
Hasta el 20 de diciembre (IS)  
Hasta el 30 de diciembre (IVA)  
Hasta el 31 de diciembre (Plan de actuación e IVA)

Esta última es especial, porque además marca el fin del ejercicio económico anual.

### 6. Gestión del riesgo

Se ha detectado como riesgo en este procedimiento la falta de financiación en la Fundación y consecuentemente, no poder hacer frente a los pagos de las facturas.

Se trata de un riesgo controlable a través de la revisión de los presupuestos, por lo que es asumible para la FIB HUG.

## PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE FINANCIACIÓN

### 1. Objeto

El presente procedimiento regula los pasos a seguir para la obtención de financiación por parte de la FIB HUG.

### 2. Ámbito de aplicación

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

### 3. Procedimiento

Los fondos relacionados con las actividades pueden provenir de:

#### 3.1. Convocatorias de organismos públicos o privados en régimen de concurrencia competitiva

- 1. Comunicación de convocatorias:** La Fundación comunicará a los investigadores todas las convocatorias de las que tenga conocimiento. La comunicación se hará por correo electrónico, tablones de anuncios de la FIB HUG / HUG, boletín, web o incluso, verbalmente a todos los jefes de servicio y a aquellos investigadores del Hospital o la propia Fundación incluidos en la lista de distribución de la FIB HUG.

Es, por tanto, fundamental la consulta sistemática del correo electrónico por parte de los investigadores a efectos de una mayor y puntual información.

- 2. Gestión y tramitación:** La documentación básica de referencia será la convocatoria, la propia solicitud, la resolución, guías informativas, "FAQS" y cualquier otro acuerdo escrito o comunicación fehaciente por parte de la entidad financiadora, así como la legislación de referencia que aplique al caso. Es por tanto fundamental la lectura detallada de la convocatoria.

- 2.1. Entidad solicitante:** Cuando la solicitud se haga a través de la Fundación, dicho impreso será firmado por la Dirección de la misma, y en su ausencia lo firmará el Presidente del Patronato.

Tipo de ayudas:

#### A. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades:

- Programa Estatal de Promoción del Talento y su Empleabilidad en I+D+i
- Programa Estatal de Generación de Conocimiento y Fortalecimiento Científico y Tecnológico del Sistema de I+D+i
- Programa Estatal de I+D+i Orientada a los Retos de la Sociedad

#### B. Instituto de Salud Carlos III (Fondo de Investigación Sanitaria): A título enunciativo:

Programa Estatal Para Desarrollar, Atraer y Retener Talento

- Subprograma Estatal de Formación
- Subprograma Estatal de Incorporación
- Subprograma Estatal de Movilidad

Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia

- Subprograma Estatal de generación de conocimiento
- Subprograma
- de Conocimiento
- Subprograma Estatal de Infraestructuras y Equipamiento Científico-Técnico

Programa Estatal para Afrontar las Prioridades de Nuestro Entorno

- Subprograma Internacionalización

**C. Unión Europea: Proyectos convocados en el marco de la Unión Europea para investigación.**

- Funding programmes, and open calls
- Fellowships and individual research grants
  - ERC grants for frontier research
  - Marie Skłodowska-Curie actions – Research Fellowship Programme
- EU Contest for Young Scientists (EUCYS)
- Seal of Excellence

**D. Comunidad Autónoma de Madrid: Proyectos de Investigación en Tecnologías y Ciencias de la Salud.**

- Convocatorias públicas de ayudas a la investigación y de Premios de Investigación.
  - Premios de Investigación de la Comunidad de Madrid "Miguel Catalán" y "Julián Marías"
  - Programa de Atracción de Talento. Ayudas destinadas a la atracción de talento investigador de la Comunidad de Madrid
  - Convocatoria de ayudas para la realización de Doctorados Industriales en la Comunidad de Madrid.

**E. Entidades Privadas / Otras Solicitudes:**

- Fundación "Mutua Madrileña Automovilística".
- Fundación "La Caixa"
- Ayudas proyectos de investigación MERCK
- Asociación Española contra el Cáncer
- Ayudas a la Investigación Ignacio H. de Larramendi
- Otras entidades

**2.2. Fecha de presentación en convocatoria:** En la comunicación se incluye una fecha límite para la presentación de la solicitud ante el organismo financiador sin que, con perjuicio de ello, la FIB HUG establezca una fecha anterior de en torno a tres días laborables antes a la fecha indicada en la convocatoria para poder revisar y corregir si existiese, alguna deficiencia. Cuando las solicitudes se presenten con menos de este plazo (tres días hábiles), la Fundación no se responsabiliza de la gestión y tramitación de la misma, en tiempo y forma, ante las entidades financiadoras.

**2.3. Documentación a presentar:** La requerida por la convocatoria o entidad financiadora. La Fundación ayudará al investigador en las tareas administrativas y proporcionará la documentación de carácter institucional que el investigador precise para completar el expediente de solicitud.

Además de las copias indicadas en la convocatoria, el investigador habrá de presentar una copia más para su informe por la Comisión de Investigación que habrá de dar su visto bueno previo a la solicitud. En el caso de que a la fecha de la solicitud no se haya reunido la Comisión, será válido el certificado de que el proyecto será evaluado en la próxima reunión.

Si el proyecto implica la utilización de muestras humanas o investigación en personas se requerirá informe del Comité Ético de Investigación con Medicamentos (CEIm) que haya evaluado el proyecto. En el caso de que a la fecha de la solicitud no se haya reunido el Comité, será válido el certificado de que el proyecto será evaluado en la próxima reunión.

Además, si el proyecto se va a realizar con la participación de recursos materiales y humanos del HUG, se deberá evaluar por la Comisión de Viabilidad del HUG

Los costes indirectos a aplicar por esta tramitación serán los establecidos en la convocatoria. En el caso de que no esté expresamente definido, se considerará de aplicación el porcentaje vigente aprobado por el Patronato de la FIB HUG en concepto de costes indirectos más los gastos de gestión contrato (si aplica).

### 3.2. Convenios o contratos específicos con organismos y empresas privadas

**1. Gestión y tramitación:** La documentación básica de referencia será el convenio de colaboración o contrato firmado según los modelos aprobados (Modelo I y Modelo II de documentación). Así mismo, deberá incluir la memoria económica o presupuesto (Modelo III de documentación) así como cualquier otra comunicación relevante con la entidad financiadora.

Si el proyecto implica la utilización de muestras humanas o investigación en personas se requerirá informe de la Agencia Española del Medicamento y Producto Sanitario (AEMPS) y del CEIm. En el caso de que el proyecto se realice con animales, deberá contar con la aprobación del Comité de Ética de Experimentación Animal (CEEA). En ambos casos y con objeto de valorar la implicación económica para el HUG, además deberá tener la aprobación de la Comisión de Viabilidad creada por el Gerente del HUG con fecha 3 de noviembre de 2016. (Ver Procedimiento Comisión Viabilidad).

Una vez se apruebe conforme a lo indicado en el párrafo anterior, la FIB HUG realizará la gestión económica-administrativa del convenio o el contrato aportando al expediente la siguiente documentación adicional:

- Solicitud de colaboración (junto a Programa).
- Convenio o contrato firmado por todos los intervinientes, según se trate.
- Emisión de carta de pago o factura (respectivamente a convenio o contrato, Modelo IV de documentación).

Los gastos de gestión y costes indirectos a aplicar en casa caso serán los aprobados por el Patronato de la FIB HUG conforme a lo siguiente:

#### **1.1. A) Gastos de registro y tramitación administrativa de contratos de investigación (para estudios con fecha de entrada a partir del 01/01/2022)**

La Fundación emitirá la factura en concepto de "Gastos de Registro y Tramitación Administrativa" cuando el Registro por parte de la Comisión de Viabilidad se haya efectuado.

Se entenderá efectuado el Registro (y por tanto incurridos en los costes inherentes al mismo) por parte de la Comisión de Viabilidad cuando se notifique mediante correo electrónico al CRO/Promotor del estudio que una vez valorado el mismo, no existe ningún inconveniente en la realización del mismo en el HUG

El devengo del gasto es independiente de la firma del contrato. Si finalmente no se formaliza el contrato de investigación con el centro, el promotor/CRO deberá proceder igualmente al pago.

<b>GASTOS DE REGISTRO Y TRAMITACIÓN ADMINISTRATIVA (*)</b>		
<b>Tipo de proyectos</b>	<b>Evaluación CEIm HUG + Análisis de Viabilidad</b>	<b>Análisis de Viabilidad</b>
Ensayos Clínicos	1.500€	800€
Estudios Observacionales / Epidemiológicos / Otros	1.000€	500€

**1.1. B) Gastos de archivo (para estudios con fecha de entrada a partir del 01/01/2022)**

<b>GASTOS DE ARCHIVO (25 años) (*)</b>	
Ensayos Clínicos	700€
Estudios Observacionales / Epidemiológicos	300€

<b>OTROS GASTOS (*)</b>		
<b>Tipo de Proyectos</b>	<b>Evaluación CEIm HUG</b>	<b>No Evaluación</b>
Modificaciones Sustanciales Ensayos	600€	0€
Modificaciones Sustanciales Estudios Observacionales	350€	0€
Adendas al contrato	350€	350€

Los importes aquí señalados no incluyen el IVA y no son reintegrables.

**Estas tarifas entrarán en vigor el 1 de enero de 2022.**

(\*) Aquellos investigadores independientes, instituciones sin ánimo de lucro o grupos científicos que deseen solicitar exención de gastos, podrán hacerlo siempre que cumplan los requisitos establecidos en el documento adjunto. El mismo deberá remitirse a la Comisión de Viabilidad y a la Unidad Técnica de la Fundación

**Requisitos para solicitud de exención de gastos:**

- 1) Que se cumplen todos los criterios para ser considerado un Estudio de Investigación Clínica sin ánimo comercial, por tratarse de una investigación llevada a cabo por los investigadores, sin la participación de la industria farmacéutica o de productos sanitarios, que reúne todas las características siguientes (RD 1090/2015, Art. 2):
  - a) El promotor es una universidad, hospital, organización científica pública, organización sin ánimo de lucro, organización de pacientes o investigador individual.
  - b) La propiedad de los datos de la investigación pertenece al promotor desde el primer momento del estudio.
  - c) No hay acuerdos entre el promotor y terceras partes que permitan el empleo de los datos para usos regulatorios o que generen una propiedad industrial.

- d) El diseño, la realización, el reclutamiento la recogida de datos y la comunicación de resultados de la investigación se mantienen bajo el control del promotor.
  - e) Por sus características, estos estudios no pueden formar parte de un programa de desarrollo para una autorización de comercialización de un producto.
- 2) Que el promotor no ha contratado, ni prevé hacerlo, los servicios de una entidad (por ejemplo una CRO) y/o profesional para el desarrollo, ejecución, coordinación, gestión del estudio o evaluación de los resultados.
- 3) Que el promotor no cuenta con ningún tipo de financiación proveniente de una entidad pública o privada.
- 4) Que los investigadores no van a percibir ningún tipo de remuneración, directa ni indirecta, por la participación en el estudio.

### **1.2. Costes indirectos**

Desde el 1 de junio de 2023 los costes indirectos de aplicación son los siguientes:

- 1. Para proyectos nacionales e internacionales cuyos fondos provengan de ayudas públicas**
  - Porcentaje que marque la convocatoria
  - En caso de que la convocatoria no determine un porcentaje se aplicará un **25%**
- 2. Para proyectos nacionales e internacionales cuyos fondos provengan de ayudas privadas**
  - Porcentaje que marque la convocatoria
  - En caso de que la convocatoria no determine un porcentaje se aplicará un **25%**
- 3. Para estudios clínicos (ensayos clínicos, estudios observaciones, registros, cualquier estudio al amparo de la Ley de Investigación Biomédica 14/2007) se aplicará el 25%** sobre la financiación recibida, excluidos los costes extraordinarios, gastos de registro y gastos de archivo.
- 4. Para donaciones se aplicará el 15%** sobre el importe recibido
- 5. Convenios y otros contratos:**
  - Si el convenio/ contrato tiene como finalidad la financiación de un estudio clínico, un proyecto de investigación, o una línea de investigación, o la actividad general de investigación de un grupo o investigador determinado, se aplicará el 25% sobre la financiación recibida.
  - Si el convenio / contrato tiene cualquier finalidad distinta a la detallada en el anterior punto ( patrocinios de jornadas, talleres, formación, publicaciones, etc...) se aplicará el 15% sobre la financiación recibida.

La aplicación de estos porcentajes no tiene efectos retroactivos. Los porcentajes aplicables a proyectos, estudios, y convenios que se firmen desde el 1 de junio de 2023.

**Para cualquier proyecto, estudio, y convenios firmados con anterioridad al 1 de junio de 2023 se aplicarán los porcentajes vigentes en la fecha de firma de los mismos** y que se detallan a continuación:

1. Para proyectos nacionales e internacionales
  - Proyectos nacionales: porcentaje que marque la convocatoria
  - Proyectos internacionales:

- Para proyectos activos a fecha 20/12/2017 se aplicará el "(...) porcentaje que marque la convocatoria hasta el tope máximo del 15% (...) exclusivamente de las anualidades certificadas (...) y sobre el importe total de la subvención recibida para dicha Entidad
- Para nuevos proyectos se aplicarán "los costes indirectos establecidos en la convocatoria por el organismo financiador"

2. Para estudios clínicos

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Porcentaje</li> </ul>	<b>22% de la financiación recibida, excluidos los costes extraordinarios, los costes adicionales extraordinarios, gastos de gestión contrato y el pago inicial que proceda si hay servicios implicados</b>
--	--

3. Para donaciones, convenios y contratos de patrocinio

Porcentaje	<b>15% sobre el importe cobrado</b>
------------	-------------------------------------

3.3. Donaciones finalistas

- **Gestión y tramitación:** la FIB HUG solicitará a la entidad colaboradora el importe de la donación junto con la documentación que le solicite dicha entidad. La solicitud de donación (Modelo V de documentación) contendrá, obligatoriamente, los siguientes datos:
  - Datos fiscales de la entidad colaboradora.
  - Datos fiscales de la FIB HUG.
  - Normativa de aplicación.
  - Importe o valoración económica de la donación.
  - Datos bancarios de la FIB HUG.

Además, se podrán facilitar los siguientes documentos:

- Certificado de datos bancarios de la FIB HUG, o en sí, la cuenta a la que efectuar la donación. Certificado de titularidad bancaria de la FIB HUG.
- Estatutos de la FIBH HUG.
- Programa del curso/ jornadas/ evento. En el programa debe constar el logo de la Fundación.
- Escrituras de la FIB HUG.
- Presupuesto del evento/ curso /jornada.
- Certificado del valor neto contable del bien donado o valor de mercado.

La entidad firmante será la FIB HUG a través de su representante legal, expidiéndose el correspondiente certificado de donación a efectos legales, una vez se haya efectuado el ingreso por la entidad (Modelo VI de documentación).

Los costes indirectos a aplicar por esta tramitación serán de un 15% del importe, conforme al acta nº 4 de la reunión del Patronato de la FIB HUG, de fecha de 16 de diciembre de 2009.

#### 4. Servicio externalizado

Entre los **PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE FINANCIACIÓN**, existen tareas externalizadas, siendo Experis-Manpower Group, la encargada de llevar a cabo las mismas. A continuación, se desarrollan dichos procesos:

	<b>Nombre del procedimiento:</b> Facturas Emitidas SERIE EC- GASTOS DE GESTION		
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde la firma de contrato Ensayo Clínico, Contrato de Patrocinio, Contrato de Colaboración y Curso hasta el cobro de la factura		
	<b>Responsable de Procedimiento:</b>  Javier Alés	<b>Código:</b>  PR: 001	<b>Revisión:</b>  1

R.A- Responsable administración Experis

FIBHUG- Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe

IP-Investigador Principal

RC-Responsable de Contratación

Responsable	No.	Actividad	Descripción
RA/RC	1	Solicitud Emisión Factura Emitidas	<p>La propuesta de facturación puede ser de Ensayos Clínicos y/o Observacionales (SERIE EC), Contratos de Patrocinio (SERIE C), Contratos de Colaboración (CARTA DE PAGO), Cursos (SERIE 4) y para Facturas Rectificativas (SERIE AB) y autofacturas (SERIE AA).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estas propuestas las recibe la RA, vía correo electrónico por parte de RC y/o Promotores y CROs</li> </ul>
RA/IP	2	Solicitud autorización emisión y envío Factura	<ul style="list-style-type: none"> <li>RA recibe autorización por parte del IP vía correo electrónico para la emisión y envío de la factura</li> </ul>
RA/IP	3	Emisión y envío Factura	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez recibida la solicitud, el Responsable de Administración de Experis, extrae los datos de facturación que figuran en el contrato firmado.</li> <li>RA da de alta en Fundanet al Promotor y/o CRO que no figuren como terceros en Fundanet.</li> <li>RA procesa en Fundanet los datos a facturar (Gestión económica-Facturación-Facturas emitidas Mantenimiento-SERIE EC, C, 4,AB).</li> <li>RA procede a impresión física y en PDF de la factura emitida. El PDF de la factura se archiva en Z: Fundación Investigación/Unidad Técnica/Facturación/Facturas emitidas/(año)/SERIE EC/</li> <li>RA archiva en las carpetas físicas la factura impresa junto con el contrato y/o propuesta de facturación.</li> <li>RA procede al envío vía correo electrónica de la factura emitida al Promotor y/o CRO.</li> </ul> <p>*Tener muy en cuenta que el 100% del importe de las facturas en concepto de gastos de gestión es para la Fundación (Proyecto Estructura). En el caso de que haya gastos de gestión de farmacia el 100% del importe es para la cuenta ECC de Farmacia, aunque inicialmente las cantidades facturadas se reflejen en el resumen económico del Ensayo Clínico, ya que cuando se den por cobradas estas facturas en Fundanet, automáticamente se realizaran los traspasos indicados. Para que estos traspasos se realicen</p>

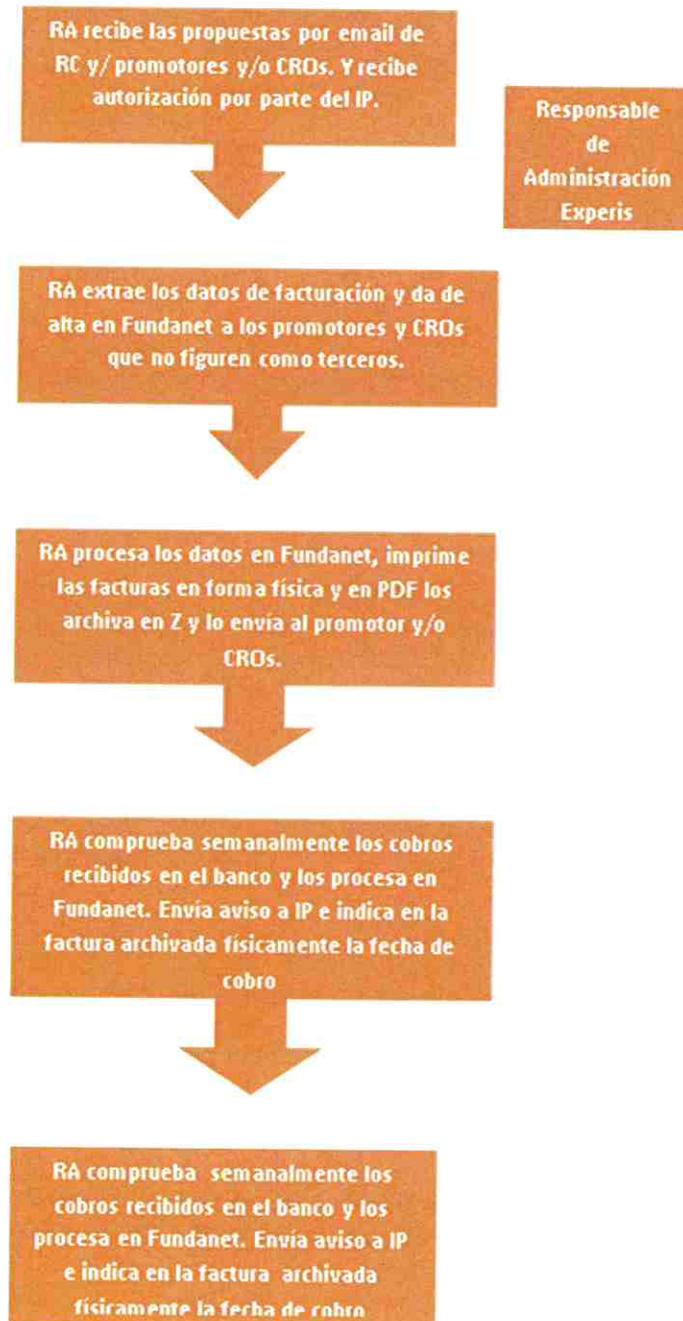
			<p>automáticamente, en Fundanet en el apartado (Gestión económica-Facturación-Facturas emitidas Mantenimiento-SERIE EC/pestaña otros datos). hay que reflejar correctamente los porcentajes de cada servicio implicado que indica el contrato.</p> <p>*Para las facturas en concepto de la ejecución del contrato los porcentajes del importe a facturar y repartir sería lo siguiente:          Serie EC: 22% para la Fundación y 78 % para el Equipo Investigador, en este aspecto hay que ver en cada caso las partidas de pruebas extraordinarias.          SERIE C y 4: 15% para la Fundación y 85% para el Equipo Investigador.</p>
RA	4	Cobro de facturas Gastos Gestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Semanalmente RA comprueba en el banco (Banco Santander cta. Finalizada en 070) los cobros recibidos.</li> <li>RA procesa los cobros en Fundanet (Gestión económica-Tesorería-Gestión de Cobros-Cobro Clientes- Mantenimiento) y desde la aplicación envía un aviso automático del cobro al IP.</li> <li>RA indica en la factura archivada físicamente la fecha de cobro.</li> </ul>

#### Autorizaciones:

	Nombre	Cargo	Fecha
<b>Elaborado por</b>	Teresa García Pedrote	Experis Interim Services Consultant	28/10/2019
	Nuria Recover Lorente	Responsable de Administración Experis	
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Service Manager	28/10/2019
<b>Aprobado por</b>	Luis J. Fernández Vera	Director de la Fundación Getafe	

## Flujograma

### Facturas emitidas Serie EC- Gastos de Gestión



## 5. Gestión del riesgo

Un posible riesgo para la obtención de la financiación, se debe al contexto político estatal, en el que a día de hoy nos estamos moviendo y esto puede impactar en la obtención de financiación externa. Se trata de un riesgo asumible, con impacto medio en la Fundación

## 6. Modelos de documentación

- Modelo I -

**CONVENIO COLABORACIÓN CON ORGANISMOS Y EMPRESAS  
PRIVADAS**  
**CONVENIO DE COLABORACIÓN EN ACTIVIDADES DE INTERÉS GENERAL  
ENTRE XXXXXXX Y LA FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE**

En Madrid, XXXXXXX

**REUNIDOS**

De una parte, **D. XXXXXXXX**, con D.N.I. nº 07967265L, en calidad de Director de la **FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE** (en adelante FIBHUG), con CIF G-83727024, actuando en representación de este organismo y con domicilio en la Carretera de Toledo, Km.12,500, C.P. 28905, Getafe, Madrid.

De otra, D. XXXXXXX Médico XXXXXXX adscrito al Hospital Universitario de Getafe, como **INVESTIGADOR PRINCIPAL**, con domicilio a estos efectos en el mencionado Centro, Carretera de Toledo, Km.12,500, C.P. 28905, Getafe, Madrid, en condición de Investigador Principal (en adelante IP) y responsable científico del objeto del presente Convenio.

Y de otra parte, **EMPRESA SA**, en adelante (**EMPRESA**), con CIF XXXXXXX con domicilio social en Madrid, XXXXXXX CP. XXXXXXX representada en este acto por D. XXXXXXX, con NIF XXXXXXX en su condición de XXXXXXX de la misma.

Los intervinientes se reconocen recíprocamente la plena capacidad jurídica de obrar, así como la representación que respectivamente ostentan, asegurando que continúan vigentes en esta fecha sus respectivos apoderamientos, por no haber sido revocados ni renunciados, y que tienen atribuidas las facultades suficientes para contratar y obligarse, por lo que, a tal efecto.

**MANIFIESTAN**

I. Que la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIBHUG), órgano de gestión económica que desarrolla y promueve la Investigación en el Hospital Universitario de Getafe.

La FIBHUG es una entidad sin ánimo de lucro, con personalidad jurídica propia y plena capacidad jurídica y de obrar, constituida con carácter permanente y carácter indefinido, que tiene entre sus fines de interés general promover la investigación científico-técnica, así como la formación y docencia en el área de Ciencias de la Salud, con objeto de potenciar la calidad asistencial en el Hospital Universitario Gregorio de Getafe, y que está acogida al régimen fiscal previsto en la Ley 49/2002, de 23 de Diciembre, de Régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo y demás normativa de desarrollo.

II. **EMPRESA**, en el marco de su actividad, es una compañía especialmente interesada en impulsar la actividad científica de entidades sin ánimo de lucro y de grupos de investigación existentes, así como en favorecer, mediante la suscripción de los correspondientes convenios, un entorno de colaboración que permita el desarrollo de nuevas iniciativas científicas y, en especial, la promoción científica de proyectos de investigación médica relacionados con el ámbito de **---**.

Por todo ello y en virtud de lo expuesto, las partes convienen en celebrar el presente Convenio de colaboración en actividades de interés general, de conformidad con las siguientes

## CLÁUSULAS

### 1. Objeto

Constituye el objeto de este Convenio la regulación de las condiciones generales por las que se realizará el proyecto titulado "**-----**." (en adelante el "PROYECTO"), que se llevará a cabo en las instalaciones y bajo la supervisión del IP **---** y de la FIBHUG, todo ello al amparo de lo establecido en la Ley 49/2002, de 23 de Diciembre, de Régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo y demás normativa de desarrollo. Como Anexo al presente Convenio se acompaña resumen del PROYECTO.

### 2. Aportación económica

A los efectos reseñados en la cláusula anterior, FIBHUG acepta la cuantía ofrecida por **EMPRESA** que ésta última le hará efectiva, consistente en:

Una cuantía dineraria por la cantidad total de **-----**EUROS ( €), en concepto de contribución especial de carácter expresamente irrevocable. **EMPRESA** satisfará dicho importe mediante transferencia bancaria a la cuenta cuyo titular es la FIBHGM en BANKIA, S.A., sucursal Carretera de Toledo, Km. 12,500, 28905 Getafe, (Madrid), con número de cuenta ES 86 2038 1163 13 6000526076 (IBAN: ES 86 2038 1163 13 6000526076, BIC or Swift Address: CAHMESMMXXX)

FIBHGM emitirá el correspondiente recibo a la recepción de la aportación, que será remitido a **EMPRESA**. FIBHGM declara que la aportación efectuada por **EMPRESA** no excede del importe necesario para financiar el PROYECTO, y se compromete a justificar dicha aportación, si así lo requiere **EMPRESA**, mediante los documentos que lo acrediten.

### 3. Difusión y publicidad de la colaboración

FIBHUG asume el compromiso expreso de difundir de forma adecuada la colaboración prestada por **EMPRESA** en el PROYECTO.

El presente Convenio no está sujeto al Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA), ya que de conformidad con el apartado 1 del artículo 25 de la Ley 49/2002 antes citada, la difusión de la participación de la entidad colaboradora no constituye una prestación de servicios.

#### 4. Información

FIBHUG informará regularmente por escrito a **EMPRESA** sobre el desarrollo y estado de progreso del PROYECTO llevado a cabo con los fondos aportados en el marco del presente Convenio, y atenderá igualmente las peticiones de información al respecto que **EMPRESA** pudiera solicitarle.

#### 5. Cumplimiento de la normativa

FIBHUG declara expresamente que conoce el Código Español de Buenas Prácticas para la promoción de Medicamentos, y se compromete a no destinar la aportación realizada por **EMPRESA** a actividades que contravengan dicho Código.

Es responsabilidad de FIBHUG el cumplimiento estricto de la normativa que sea aplicable a las actividades que lleve a cabo en relación con el PROYECTO financiado con la aportación económica de EMPRESA, obligándose expresamente a mantener indemne a **EMPRESA** frente a cualquier tipo de reclamación administrativa o de cualquier otra naturaleza por razón de haber incumplido FIBHUG cualquier obligación impuesta por dicha normativa y/o de cualquier otro modo vinculada al PROYECTO.

#### 6. Duración del Convenio

El presente Convenio se mantendrá vigente desde la fecha de su firma hasta que se haya ejecutado el objeto del mismo, a excepción de aquellas obligaciones que por su naturaleza sigan desplegando efectos tras la expiración del convenio.

#### 7. Sumisión judicial

Para la decisión de todas las cuestiones litigiosas derivadas del presente Convenio, las partes se someten a los juzgados y tribunales de la ciudad de Madrid, con renuncia a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles.

#### 8. Disposición final

Este Convenio constituye el acuerdo completo entre todas las partes con respecto al objeto del mismo y prevalece sobre cualquier otro acuerdo, escrito o verbal, que pueda haber existido antes del otorgamiento de este Convenio y guarde relación con el objeto del mismo. Los términos de este Convenio no pueden modificarse más que mediante documento escrito suscrito por todas las partes.

Y para que así conste, en prueba de conformidad con su contenido, las partes firman el presente Convenio por triplicado y a un solo efecto en cada uno de sus folios, en el lugar y fecha al principio indicados.

Por la FIBHUG	El Investigador	Por <b>EMPRESA</b>
Dr. XXXXXXXX	_____	_____
<b>Cargo</b>	Médico	<b>Cargo</b>

## Anexo núm. 1

### PROYECTO

---

TITULO:

INTRODUCCIÓN:

MEMORIA TÉCNICA Y ECONÓMICA:

Justificación de presupuesto (si lo desea EMPRESA),

Este presupuesto no tiene mayor alcance que el cálculo por parte de EMPRESA de los gastos previstos para poder llevar a cabo la investigación objeto de Convenio de colaboración. Por ello, la FIBHUG no asume más obligaciones de justificación económica del gasto que las previstas en las cláusulas 2 y 5 del presente Convenio.

## Modelo II -

### CONTRATO ESPECÍFICO CON ORGANISMOS Y EMPRESAS PRIVADAS

En Madrid, a **XX** de **XXX** de 20XX

### CONTRATO DE PATROCINIO

#### REUNIDOS

De una parte, la **FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE** (en adelante, el “**Patrocinado**”), con sede social en Ctra. de Toledo, Km. 12,500, 28905 Getafe (Madrid) y C.I.F G83727024, y en su nombre y representación D. XXXXXXXXX, con N.I.F 07967265L.

De otra parte, **XXXXXXXXXXXX** (en adelante, “**XXXXX**” o el “**Patrocinador**”) entidad domiciliada en XXXXXXXXXXXX, XXXXXX, de XXXX (Madrid), con C.I.F XXXXXX, y en su nombre y representación XXXXXXXXXXXXXXXX, con N.I.F nº XXXXX, en su condición de Administrador del mismo.

Y de otra parte, **Dr.** \_\_\_\_\_, con N.I.F 50698647T, mayor de edad, y domicilio en Ctra. de Toledo, Km. 12,500, 28905 Getafe (Madrid), Jefe de Servicio de \_\_\_\_\_ del Hospital Universitario de Getafe (en adelante, el “**Responsable Académico**”).

Reconociéndose las partes capacidad jurídica suficiente, suscriben el presente documento y, al efecto,

#### EXPONEN

**PRIMERO.-** Que el Patrocinado tiene entre sus fines proyectar a la sociedad y al entorno sanitario los avances de la investigación, la información y la experiencia, así como la organización de cursos y seminarios y cuantas actividades puedan contribuir a la formación y difusión de conocimiento, entre otras.

**SEGUNDO.-** Que el Patrocinador es un laboratorio farmacéutico / empresa, etc \_\_\_\_\_ dedicado a la fabricación y comercialización de medicamentos de alto valor terapéutico y vacunas, e interesado en promover la investigación y desarrollo, así como la docencia en el campo de las ciencias de la salud, y está comprometida con la colaboración en actividades que impulsen la formación y el buen hacer de los profesionales sanitarios en las distintas áreas terapéuticas y que, en la medida de lo posible, se beneficien los pacientes de los conocimientos y avances científicos que se vayan produciendo.

**TERCERO.-** Que el Patrocinador organiza en el Hospital Universitario de Getafe (en adelante, el Hospital), el curso "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX" (en adelante, el Curso), promovido por el Servicio de XXXXXX del Hospital, dirigido a XXXXXXXXXXXX, y que se desarrollará en los días XXXXXXXX de XXXXXXXX de 2017.

**CUARTO.-** Que, de acuerdo con lo expuesto en los puntos anteriores, el Patrocinador está interesado, previa petición del Patrocinado, en patrocinar el Curso.

**QUINTO.-** Que el Patrocinado posee experiencia probada en asuntos similares y está interesado en la citada colaboración con el Patrocinador.

Por todo ello acuerdan formalizar el presente contrato (en adelante, el Contrato) de conformidad con las siguientes

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.-** El objeto del presente Contrato es regular la colaboración entre las partes, en virtud de la cual el Patrocinador realizará el patrocinio no exclusivo del Curso conforme a lo establecido en el presente Contrato, a cambio del abono de una cantidad económica a favor del Patrocinado.

**SEGUNDA.-** El Patrocinado se obliga a desarrollar las citadas actividades patrocinadas con sujeción a lo dispuesto en la normativa aplicable, y en los términos recogidos en este Contrato.

**TERCERA.-** Como contraprestación por su aportación económica, detallada en la cláusula siguiente, el Patrocinado otorga al Patrocinador los derechos y oportunidades que se describen a continuación:

El Patrocinado declara, además, ser el único responsable de todos los aspectos relativos a la organización y ejecución del Curso, junto al Responsable Académico quien se encargará de la parte académica del Curso, no existiendo responsabilidad de XXXXX en estos términos, a excepción de lo referente a la contribución económica del Patrocinador, que será la única responsabilidad del mismo.

**CUARTA.-** La contribución económica del Patrocinador asciende a la cifra total de XXXXXX (XXXXX) euros, a la que se añadirá el IVA correspondiente a la legislación vigente, y que será abonada íntegramente al Patrocinado al N° de cuenta bancaria titularidad del mismo: ES31 0049 1982 21 2810000070. Se detalla dicha contribución en el Anexo I del presente Contrato.

El pago será realizado por XXXXXX al Patrocinado en el plazo de sesenta (60) días desde la emisión de la correspondiente factura por el Patrocinado, emitida tras la celebración íntegra del Curso, y que necesariamente deberá incluir el número de pedido que el Patrocinador le indique tras la firma de este Contrato.

De dicha cantidad total destinada al desarrollo del Curso, el Patrocinado detraerá, el 15% de la misma en concepto de costes de gestión y a la que se añadirá el IVA correspondiente a la legislación vigente.

Las partes reconocen que el pago de las cantidades previstas en esta cláusula constituye la contraprestación a cambio de los servicios contemplados, y no conllevan ninguna obligación de prescribir, suministrar, recomendar o adquirir productos del Patrocinador.

**QUINTA.-** Las partes reconocen y acuerdan que el pago de la cantidad prevista en la cláusula cuarta se lleva a cabo sobre la base de no exclusividad, y nada de lo dispuesto en este Contrato limita la capacidad de las partes de firmar acuerdos con terceros de similares características.

**SÉXTA.-** El presente Contrato entrará en vigor en el momento de su firma, y se considerará vigente hasta que finalice el Curso y se haya abonado el pago comprometido.

Las partes podrán resolver el presente Contrato en cualquier momento mediante notificación por escrito en caso de incumplimiento grave de la otra parte. Las partes podrán asimismo desistir unilateralmente del contrato mediante notificación por escrito enviada con treinta (30) días de antelación.

**SEPTIMA.-** El presente contrato se registrará por la Ley española.

**OCTAVA.-** Atendiendo a la naturaleza confidencial de toda la documentación del Patrocinador que pueda ser utilizada en el desarrollo del Curso, y/o en general en el marco de este Contrato, el Patrocinado y el personal colaborador o participante en el Curso se comprometen a:

1. Recibir y guardar toda la información relacionada de forma confidencial.
2. Utilizar la información recibida únicamente para los propósitos y objetivos delimitados en este Contrato.
3. Revelar la información recibida, así como la generada en el mismo, solamente a terceros con el consentimiento previo y por escrito del Patrocinador, y siempre que el tercero esté involucrado en el mismo y se comprometa, por escrito, a respetar el secreto de la información en los términos aquí establecidos.
4. El presente acuerdo de confidencialidad alcanza tanto al Patrocinado como a todas las personas que colaboren con él o participen, directa o indirectamente.

Lo precedente no será aplicable a cualquier información que:

1. Sea, o se convierta, del dominio público sin responsabilidad del Patrocinado o del personal colaborador o participante.
2. Sea recibida, legítimamente por terceros sin violación por parte del Patrocinado o del personal colaborador o participante del presente acuerdo de confidencialidad.
3. Fuese obligatorio revelar dicha información por prescripción legal.

El Patrocinado, el personal colaborador y participante, no deben utilizar la información facilitada o parte de ella en beneficio propio o de terceros, y no suministrará a terceros ningún material que contenga información confidencial sin disponer de permiso previo y por escrito por parte del Patrocinador.

La obligación de confidencialidad a cargo del Patrocinado, personal colaborador y participantes en el centro, se mantendrá en vigor durante la realización del presente Contrato, y subsistirá tras la finalización del mismo por cualquier causa, salvo autorización expresa y por escrito del Patrocinador, indicando detalladamente su alcance y contenido.

De otro lado, nada de lo dispuesto en el presente Contrato afectará a los derechos de propiedad intelectual y/o industrial de cualquiera de las partes, que seguirán siendo titularidad de la parte que los introdujo. Salvo que se especifique de manera expresa en este Contrato, ninguna de las partes utilizará el/los nombre(s), marcas, nombres de productos de la otra parte, en ningún material, ni realizará ninguna manifestación pública con relación a dichos elementos, sin el consentimiento de la otra parte por escrito.

### **Cláusula informativa de protección de datos**

Las partes se informan que los datos personales contenidos en el presente contrato y los proporcionados durante la relación comercial serán objeto de tratamiento por la otra parte, con la finalidad de llevar a cabo la gestión de la relación contractual generada con la firma del presente documento. Los datos podrán ser cedidos a las entidades bancarias necesarias para realizar dicha gestión y a la administración pública en los casos previstos por la ley. Por lo tanto, la base que legitima el tratamiento de los datos es la ejecución del presente contrato. Los datos personales serán conservados durante los plazos previstos por las leyes aplicables a cada una de las partes. El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento de los datos puede interponerse en las direcciones indicadas en el encabezamiento del presente contrato, indicando como referencia "Protección de datos". Las partes tienen derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si consideran infringidos sus derechos.

Datos del Delegado de Protección de Datos (DPO) FUNDACIÓN:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXX

**NOVENA.-** XXXXXX tiene un compromiso constante con la transparencia en sus relaciones con los profesionales y organizaciones sanitarias de todo el mundo, y, por ello, está obligada a publicar las transferencias de valor que realice (como es el pago que se va a realizar en virtud de este Contrato), según el Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de Farmaindustria al que XXXX está adherida. Así, XXXXXXXXXXXX publicará la información de la transferencia de valor que realice en el marco de este Contrato, en un sitio web de acceso público, donde aparecerán los datos identificativos del Patrocinado, así como el importe abonado a favor del mismo, recogido en la cláusula cuarta.

**DECIMA.-** Las partes se atenderán a la totalidad de las leyes, reglamentos y códigos sectoriales aplicables, incluido sin limitación el Código Español de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de Farmaindustria.

Ninguna de las partes podrá ceder los derechos y obligaciones recogidos en el presente Contrato, salvo en el caso de las entidades legales pertenecientes al XXXXXXXXXXXX, que en ningún caso serán considerados como terceros, ni transmitir o novar el mismo sin el consentimiento previo por escrito de la otra parte, que no podrá ser denegado o retrasado injustificadamente.

**DECIMOPRIMERA.-** En caso de litigio sobre la interpretación y aplicación del presente contrato, los Tribunales de Madrid capital serán los únicos competentes, renunciando expresamente ambas partes a cualesquiera otros fueros que pudieran corresponderles.

Y en prueba de conformidad de cuanto antecede, firman el presente Contrato por duplicado ejemplar, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.

**PATROCINADOR,**

D./Dº XXXXXXXXXXX

**PATROCINADO,**

**RESPONSABLE ACADÉMICO,**

Dña. Patricia Rodríguez Lega

Dr./a. \_\_\_\_\_

## ANEXO I

### MEMORIA ECONOMICA

<b>CONCEPTO</b>	<b>IMPORTE</b>
Formación	€
Overhead (15% total)	€
<b>TOTAL</b>	€

Modelo III -

MEMORIA ECONÓMICA (disponible en [http://iisgetafe.es/wp-content/uploads/2019/11/ANEXO-I-MEMORIA-ECONOMICA-2019\\_v3.xls](http://iisgetafe.es/wp-content/uploads/2019/11/ANEXO-I-MEMORIA-ECONOMICA-2019_v3.xls))

**ANEXO I**  
**MEMORIA ECONÓMICA**

**PROMOTOR:** \_\_\_\_\_  
**INVESTIGADOR PRINCIPAL:** \_\_\_\_\_  
**SERVICIO/UNIDAD:** \_\_\_\_\_  
**IMPORTE TOTAL FINANCIADOR:** \_\_\_\_\_  
**CÓDIGO PROTOCOLO Nº:** \_\_\_\_\_ **Nº PREVISTO PACIENTES:** \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN	Nº VISITAS (A)	IMPORTE VISITA € (B)	TOTAL € (A X B)	COSTES DIRECTOS EXTRAORDINARIOS (1)* HUG (Coste para el Hospital, según BICEM) (Dyem, Contabilidad HUG)	COSTES DIRECTOS EXTRAORDINARIOS (2) (Importe para las Investigadoras)	TOTAL €
Visita de Selección (si procede)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €	
Visita Basal (si procede)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €	
Visitas de Tratamiento (si procede)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €	
Visitas de Seguimiento (si procede)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €	
Visita Final (si procede)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €	
Fallo de screening / Otros	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €	
Servicio de Farmacia (gestión y dispensación) <sup>†</sup>						
Gastos tramitación contrato <sup>‡</sup>						
<b>TOTAL VISITAS POR SUJETO COMPLETO</b>			0,00 €	0,00 €	0,00 €	<b>TOTAL €</b>
<b>TOTAL ENSAYO CLÍNICO / ESTUDIO</b>			0,00 €	0,00 €	0,00 €	<b>0,00 €</b>

Remanente pruebas extraordinarias: 0,00 €  
 Valor estimado del tratamiento proporcionado por el Promotor por paciente: 0,00 €

COSTES DIRECTOS EXTRAORDINARIOS QUE PAGA EL FINANCIADOR	UNIDADES	IMPORTE	TOTAL €
A. Radiodiagnóstico (realización prueba, si aplica)			0,00
B. Medicina Nuclear (realización prueba, si aplica)			0,00
C. Etc...			0,00

**EL PROMOTOR SE COMPROMETE A ABONAR TODOS LOS TAC Y SIN QUE SE HAGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ENSAYO (EN EL CASO DE QUE PROCEDA)**

COSTES ADICIONALES (***) (además de la participación Servicios del centro)	IMPORTE UNITARIO	IMPORTE VISITA € (B)	TOTAL SIN COSTES EXTRAORDINARIOS €	COSTES DIRECTOS EXTRAORDINARIOS (Coste para el Hospital)	REMANENTE COSTES DIRECTOS EXTRAORDINARIOS (Importe para las Investigadoras)
TAC (interpretación e informe) (por cada informe de evaluación)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Servicio Radiodiagnóstico: RM (interpretación e informe) (por cada informe de evaluación)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Servicio de Medicina Nuclear: exploraciones convencionales NO PET/CT (evaluación e informe) (por paciente)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Servicio de Medicina Nuclear: PET/CT (evaluación e informe) (por cada informe de evaluación)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Servicio Radiodiagnóstico: Bipoplas guiadas por TACECO (simples) (interpretación e informe) (precio por informe)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Servicio Radiodiagnóstico: Bipoplas guiadas por TACECO (complejas) (interpretación e informe) (precio por informe)	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Reembolso gastos paciente	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
Etc	1	- €	- €	0,00 €	0,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

(†) Adicionalmente se abonará al Servicio de Farmacia: 7% por paciente si la medicación requiere preparación (manipulación previa a su dispensación) en el Servicio de Farmacia o 8% por paciente si la medicación, además de preparación, requiere que el farmacéutico esté como no ciego. Consultar tarifas con el Servicio de Farmacia en el caso de requerir otras acciones.  
 (\*\*\*) Los COSTES EXTRAORDINARIOS son aquellos derivados de pruebas que no se encuentran contempladas dentro de la práctica clínica habitual del centro y que por tanto se producen por la inclusión de un sujeto en el estudio. Una prueba extraordinaria, a su vez, puede suponer un coste para el Hospital o no (en este último caso, porque por ejemplo se realice en un laboratorio externo).  
 (\*\*\*\*) Los COSTES ADICIONALES, son aquellos que se aplican de existir una condición o circunstancia previamente (ej. el paciente sea una mujer en edad fértil, proceda prueba de embarazo).  
 I. Compensación del investigador: El 78 % del importe total del ensayo clínico / estudio, (exceptuando los costes directos extraordinarios) y del total de los costes adicionales (exceptuando el importe de XXXX € correspondiente al coste de tramitación del contrato y el pago inicial) que proceda si hay servicios implicados (Farmacia, Enfermería, Radiología, etc) se distribuirá a propuesta del investigador principal para fines de investigación.  
 II. Compensación de la Fundación: El 22 % del importe total del ensayo clínico/ estudio (exceptuando los costes directos extraordinarios) y del total de los costes adicionales (exceptuando el importe de XXXX € correspondiente al coste de tramitación del contrato y el pago inicial) que proceda si hay servicios implicados (Farmacia, Enfermería, Radiología, etc) corresponderá a la Fundación.  
 Todos los pagos se efectuarán en un plazo de 30 días desde la fecha de la correspondiente factura emitida por la Fundación.  
 En caso de tratarse de facturas en divisas diferentes al euro(€) se considerará en uso el tipo de cambio vigente a la fecha de emisión de la factura.  
 Todos los gastos generados por comisiones bancarias serán asumidos por el PROMOTOR/PACIFICADOR (seleccionar lo que aplique).  
 El investigador Principal declara conocer y aceptar el detalle de pruebas y visitas designado en esta memoria económica. El Investigador y el Promotor declaran que no se realizarán las pruebas especificadas en esta memoria económica en entidades externas al Hospital.  
 Con el fin de que la Fundación pueda emitir las facturas correspondientes a los costes detallados en esta Memoria Económica, el Promotor deberá comunicar por escrito a la Fundación semestralmente el importe total que procede facturar por las visitas que se hayan realizado, detallando el desglose de cada una de estas visitas, incluidos los importes de servicios colaboradores, importes de pruebas extraordinarias efectivamente realizadas, etc. Para ello, remitirá esta información siguiendo el formato de esta memoria económica y respetando la nomenclatura utilizada en ella.

En Getafe, a XX de XXXX de 2018

EL PROMOTOR/CIRO, EL INVESTIGADOR PRINCIPAL, POR LA FUNDACIÓN, POR EL HOSPITAL.

Fdo: B. D. Fdo: D. J. Fdo: B. Luis J. Fernández Vera Fdo: D. Miguel A. Andrés Molinero

**RESUMEN DE LA MEMORIA ECONÓMICA**

CONCEPTOS	Nº	SUBTOTAL	GASTOS	TOTAL INGRESOS
IMPORTE DEL CONTRATO				
COSTES DIRECTOS EXTRAORDINARIOS TOTALES				
B1 HUG				
B2 LABORATORIO EXTERNO				
GASTOS DESTINO CONTRATO (FARMACIA)				
SUBTOTAL (B+C+D)				
EQUIPO INVESTIGADOR	7%		Fa	
COSTES INDIRECTOS (OVERHEAD)	22%		Fa	

## Modelo IV - CARTA DE PAGO

(LA EMPRESA)  
C/  
C.P. - Ciudad  
C.I.F.

En Getafe, a X de marzo de 20XX

Nuestra Fundación, representada por D. XXXXXXXXXXXX, en calidad de Director de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, está domiciliada en Getafe (Madrid), con CIF: G83727024 e inscrita en el Registro de Fundaciones de la Comunidad de Madrid, de conformidad con la normativa aplicable, e incluida dentro de las entidades sin fines lucrativos que disfrutan de incentivos fiscales a la participación privada en actividades de interés general reguladas en el Art. 16 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin Fines Lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo, mediante el presente escrito,

SOLICITA a XXXXXXXXXXX, S.A. la cantidad total<sup>6</sup> de XXXXXXXXXXX EUROS (XXXXXX €), para "XXXXXXXXX". En el importe mencionado, está incluido el 15 % de overhead para la Fundación.

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, entidad sin ánimo de lucro, tiene como finalidad promover la investigación científico-técnica, así como la formación y docencia en el área de Ciencias de la Salud, con el objetivo de potenciar la calidad asistencial en el Hospital Universitario de Getafe.

En Getafe, a X de XXXXXXXXX de 20XX

Fdo.: D. /Dña. Xxxxx Xxxxx Xxxxx  
Director FIBHUG

<sup>148</sup> El abono de la cantidad se hará efectivo en BANCO SANTANDER., sucursal Av. Juan Carlos I, 18, 28905 Getafe MADRID, con número de cuenta IBAN: ES 31 0049 1982 21 2810000070 , BIC or Swift Address: BSCHESMM), abierta a nombre de la FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

## Modelo V - SOLICITUD DE DONACIÓN

(LA EMPRESA)  
C/  
C.P.- Ciudad  
C.I.F.

Estimados Sres,

Nuestra Fundación, representada por D. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en calidad de Director de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, está domiciliada en Getafe (Madrid), con CIF: G83727024 e inscrita en el Registro de Fundaciones de la Comunidad de Madrid, de conformidad con la normativa aplicable, e incluida dentro de las entidades sin fines lucrativos que disfrutan de incentivos fiscales a la participación privada en actividades de interés general reguladas en el Art. 16 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin Fines Lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo, mediante el presente escrito

SOLICITA a (LA EMPRESA) la cantidad total<sup>7</sup> de XXXX EUROS (XXXXX €), para el desarrollo de fines fundacionales. En el importe mencionado, está incluido el 15 % de overhead para la Fundación.

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, entidad sin ánimo de lucro, tiene como finalidad promover la investigación científico-técnica, así como la formación y docencia en el área de Ciencias de la Salud, con el objetivo de potenciar la calidad asistencial en el Hospital Universitario de Getafe.

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe se compromete, una vez que (LA EMPRESA) haya abonado a su favor el importe referido anteriormente en concepto de donación de carácter irrevocable, a expedir y remitir a ésta, de conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin Fines Lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo, el correspondiente certificado de donación.

La presente solicitud de donación cumple con todos los requerimientos, políticas y normas internas de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe en relación con la solicitud y aceptación de donaciones.

**En Getafe, a XX de XXXX de 2019**

Fdo.: D. /Dña. Xxxxx Xxxxx Xxxxx  
Director FIBHUG

<sup>149</sup> El abono de la cantidad se hará efectivo en BANCO SANTANDER., sucursal Av. Juan Carlos I, 18, 28905 Getafe MADRID, con número de cuenta IBAN: ES 31 0049 1982 21 2810000070 , BIC or Swift Address: BSCHESMM), abierta a nombre de la FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

Modelo VI -  
CERTIFICADO DE DONACIÓN

**D. XXXXXXXXXXXXX, en calidad de Director de la FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, con C.I.F. G83727024 y con domicilio social en Getafe, Carretera de Toledo, Km. 12,5, C.P. 28905**

**CERTIFICA:**

Que la Fundación fue constituida con fecha de 9 de diciembre de dos mil tres en Madrid e inscrita en el Registro de Fundaciones de la Comunidad de Madrid como Fundación privada sin ánimo de lucro, con número de hoja personal 372, tomo LXX, Folios 201-232, y que se encuentra incluida entre las reguladas en el Art. 16 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre de Régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.

Que para ayudar al cumplimiento de los fines estatutarios de esta Fundación, XXXXXXXXXXXXX, con C.I.F. nº GXXXXXXXX y domiciliada en \_\_\_\_\_, C.P. XXXX,\_\_, ha satisfecho el día XX de XXXX, en BANCO SANTANDER, sucursal Av. Juan Carlos I, nº 16, 28905 Getafe, con número de cuenta ES 31 0049 1982 21 2810000070 (IBAN: ES 31 0049 1982 21 2810000070, BIC or Swift Address: BSCHEMM), abierta a nombre de la FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, la cantidad total de \_\_\_\_\_ EUROS (XXXXX €) / para el desarrollo y cumplimiento de sus fines fundacionales.

Que dicho importe fue entregado a la Fundación con carácter de donación irrevocable.

Y para que conste y a los efectos de deducción fiscal, y conforme establece en La Ley 49/2002, se expide el presente certificado en Getafe (Madrid), a XX de XXXXXX de 20XX.

## **PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ALIANZAS EXTERNAS**

### **1. Objeto**

El presente procedimiento regula los pasos a seguir en el establecimiento de alianzas externas.

### **2. Ámbito de aplicación**

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB-HUG).

### **3. Estrategia**

Desarrollar estructuras estables de investigación para incrementar la competitividad de la investigación en la FIB-HUG.

Esto se pretende conseguir fomentando la colaboración con otros centros de investigación e instituciones ligadas a la investigación, a nivel: autonómico, estatal e internacional.

### **4. Alianzas externas**

#### **4.1. Inicio del proceso. Identificación**

Existen dos formas de iniciar el proceso las alianzas externas:

- a. Caso 1. Los investigadores presentan a la Dirección de la FIB su interés por firmar una alianza con una nueva institución de investigación, motivando su propuesta (memoria explicativa).
- b. Caso 2. Dentro de las líneas estratégicas de la FIB-HUG, el órgano de dirección puede considerar beneficioso o necesario el establecimiento de una nueva alianza con un tercero.

#### **4.2. Análisis del coste/beneficio de la posible alianza**

El investigador, en el caso 1, presentará una pequeña memoria explicativa que incluya las siguientes cuestiones:

- Organismo con el que se pretende realizar la Alianza.
- Área de trabajo.
- ¿Por qué puede ser buena para la Institución esta alianza? ¿Cuáles son los objetivos y prioridades?
- Coordinador.
- ¿Existe Financiación inicial para el proyecto?
- ¿Existe un coste asociado a la propuesta?
- Identificación de los factores críticos para el éxito de la alianza

#### **4.3. Evaluación de la propuesta. Toma de decisión**

Una vez analizada la propuesta por la dirección de la FIBHUG, si se acuerda que dicha alianza puede resultar importante o estratégica para la institución, se le comunicará al Presidente del Patronato para poder iniciar los trámites administrativos necesarios para su articulación y formalización.

#### **4.4. Formalización de convenios**

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB-HUG) tiene un contrato marco de colaboración. Si bien, en circunstancias excepcionales, en las que se considere necesario, podrán introducirse modificaciones al mismo, en función de la propia naturaleza del acuerdo.

El Convenio podrá ir firmado por el Presidente del Patronato de la FIBHUG, o por el Director de la misma.

#### 4.5. Seguimiento y evaluación de la Alianza

La sistemática establecida para medir la eficacia de las alianzas externas se recoge en un pequeño cuestionario:

#### Cuestionario de evaluación de alianzas

<b>1. Evaluación de los resultados obtenidos</b>
<p><b>1.1. Refiriéndose a los objetivos de la alianza, éstos se alcanzaron:</b></p> <p> <input type="checkbox"/> en más del 100%  <input type="checkbox"/> en más del 80 %  <input type="checkbox"/> en más del 50 %  <input type="checkbox"/> en menos del 50 %         </p>
<p><b>1.2. Al trabajar juntos, se ha sido capaz de desarrollar proyectos que individualmente no hubiera sido posible.</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Claramente si  <input type="checkbox"/> De alguna forma si  <input type="checkbox"/> No  <input type="checkbox"/> No del todo         </p>
<p><b>1.3. Como resultado de su participación en la alianza, ¿se ha beneficiado de algo de lo siguiente?</b></p> <p>a) Adquisición de conocimiento</p> <p> <input type="checkbox"/> Si, sustancialmente  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> Si, pero solo un poco  <input type="checkbox"/> No del todo         </p> <p>b) Desarrollo de nuevas técnicas/destrezas</p> <p> <input type="checkbox"/> Si, sustancialmente  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> Si, pero solo un poco  <input type="checkbox"/> No del todo         </p> <p>c) Incremento en el uso de su experiencia o sus servicios</p> <p> <input type="checkbox"/> Si, sustancialmente  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> Si, pero solo un poco  <input type="checkbox"/> No del todo         </p>
<p><b>1.4. Como resultado de su participación en la alianza, ¿ha experimentado algún inconveniente?</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Si, sustancialmente  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> Si, pero solo un poco  <input type="checkbox"/> No         </p> <p>En caso afirmativo indicar:</p>
<p><b>1.5. A la fecha, ¿cómo se comparan los beneficios de la alianza con los inconvenientes?</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Los beneficios ampliamente exceden los inconvenientes  <input type="checkbox"/> Los beneficios exceden los inconvenientes  <input type="checkbox"/> Los beneficios y los inconvenientes son iguales  <input type="checkbox"/> Los inconvenientes exceden los beneficios         </p>
<b>2. Evaluación del proceso de obtención de resultados</b>
<p><b>2.1. Una alianza necesita de recursos financieros y de otros para trabajar efectivamente y alcanzar sus objetivos. Para cada uno de los siguientes tipos de recursos, ¿hasta qué punto su alianza tiene lo que necesita para trabajar eficientemente?</b></p> <p>a) Fondos</p> <p> <input type="checkbox"/> Todo lo que necesita  <input type="checkbox"/> La mayoría de lo que necesita  <input type="checkbox"/> Algo de lo que necesita         </p>

- Casi nada de lo que necesita
- Nada de lo que necesita
- No sabe
- b) Equipo y bienes
  - Todo lo que necesita
  - La mayoría de lo que necesita
  - Algo de lo que necesita
  - Casi nada de lo que necesita
  - Nada de lo que necesita
  - No sabe
- c) Datos e información
  - Todo lo que necesita
  - La mayoría de lo que necesita
  - Algo de lo que necesita
  - Casi nada de lo que necesita
  - Nada de lo que necesita
  - No sabe
- d) Destrezas y experiencia
  - Todo lo que necesita
  - La mayoría de lo que necesita
  - Algo de lo que necesita
  - Casi nada de lo que necesita
  - Nada de lo que necesita
  - No sabe
- e) Conexión con las poblaciones objetivo
  - Todo lo que necesita
  - La mayoría de lo que necesita
  - Algo de lo que necesita
  - Casi nada de lo que necesita
  - Nada de lo que necesita
  - No sabe

**2.2. ¿Cómo está usted de satisfecho con la forma en que su alianza implementa los planes?**

- Completamente satisfecho
- Mayormente satisfecho
- Algo satisfecho
- Un poco satisfecho
- Del todo no satisfecho

**3. Evaluación del funcionamiento de la alianza**

**3.1. (Cooperación) ¿Cómo está de satisfecho con la forma en que las personas y organizaciones trabajan juntas?**

- Muy satisfecho
- Algo satisfecho
- Un poco satisfecho
- No satisfecho

**3.2. (Coordinación) Por favor califique la efectividad de su alianza en llevar a cabo cada una de las siguientes actividades:**

- a) Coordinación de las comunicaciones entre los socios
  - Excelente
  - Muy bien
  - Bien
  - Regular
  - Pobre
  - No sabe
- b) Organización de las actividades de la alianza, incluyendo reuniones y proyectos
  - Excelente
  - Muy bien

- Bien
- Regular
- Pobre
- No sabe

**3.3. (Gestión) Por favor califique la efectividad de su alianza en llevar a cabo cada una de las siguientes actividades:**

a) Gestión de fondos

- Excelente
- Muy bien
- Bien
- Regular
- Pobre
- No sabe

b) Evaluando el progreso y el impacto de la alianza

- Excelente
- Muy bien
- Bien
- Regular
- Pobre
- No sabe

**3.4. (Poder) Por favor indique si ha sentido tener insuficiente influencia en las actividades de la alianza:**

- Sí, extremadamente
- Sí, sustancialmente
- Sí
- Sí, pero solo un poco
- No del todo

**3.5. (Poder) ¿cree usted que ha sido dejado fuera en el proceso de toma de decisiones?**

- Todo el tiempo
- La mayor parte del tiempo
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**3.6. (Liderazgo) Por favor piense en todas las personas que ejercen liderazgo ya sea formal o informal en su alianza. Por favor califique la efectividad total del liderazgo de su grupo dentro de la alianza en cada una de estas áreas:**

a) Asumiendo la responsabilidad de la alianza

- Excelente
- Muy bien
- Bien
- Regular
- Pobre

b) Inspirando o motivando a las personas involucradas en la alianza

- Excelente
- Muy bien
- Bien
- Regular
- Pobre

c) Comunicando la visión de la alianza

- Excelente
- Muy bien
- Bien
- Regular
- Pobre
- No sabe

d) ¿Resolviendo conflictos entre los socios

- Excelente

- Muy bien
- Bien
- Regular
- Pobre
- No sabe

#### 4. Evaluación del desarrollo de la alianza

**4.1. ¿Ha planeado renovar la colaboración con nosotros una vez que los objetivos de la alianza se hayan cumplido o terminado?**

- Si
- No

**4.2. Dada su experiencia en esta alianza, ¿ha considerado entrar en otra alianza con otros socios?**

- Si
- No

**4.3 ¿Cree usted que su alianza tiene la posibilidad de continuar?**

- Si
- No

**4.4 ¿Desea usted continuar en esta alianza?**

- Si
- No

**4.5 Como resultado de su participación en esta alianza, ¿ha experimentado el beneficio de recibir apoyo financiero adicional?**

- SI
- No

#### 5. Gestión del riesgo

En la gestión de alianzas externas, el mayor riesgo al que nos enfrentamos, consiste en los posibles cambios en la política y en la estrategia en investigación, auspiciados por un inestable contexto político nacional y regional, pues al tratarse de un hospital público de la Comunidad de Madrid, las decisiones políticas de investigación impactan directamente en la estrategia que nos hemos planteado.

## PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

### 1. Objeto

El presente procedimiento contiene las normas básicas para actualizar y clasificar las diferentes fases de los proyectos de investigación de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

Además de aplicar un sistema de codificación de los diferentes proyectos de investigación gestionados por la FIBHUG.

### 2. Ámbito de aplicación

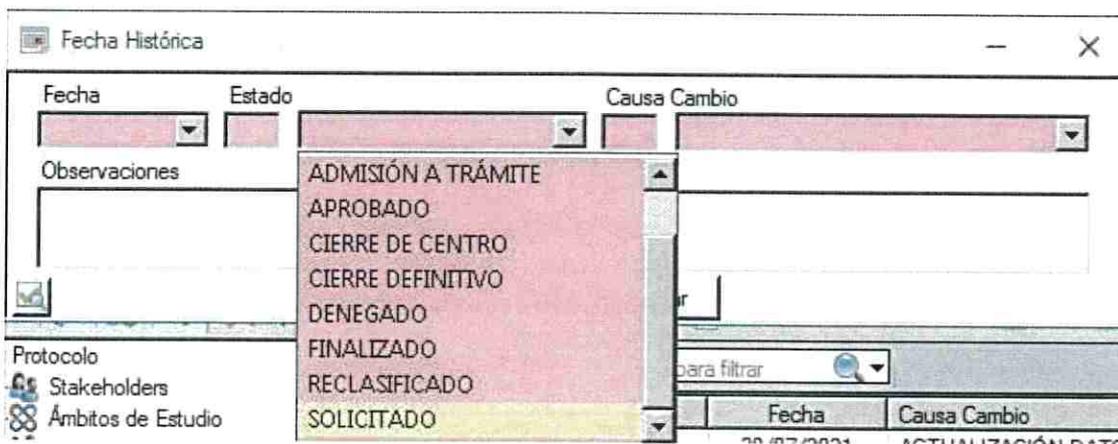
La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG) y el propio Hospital, así como aquellos de gestión delegada.

### 3. Terminología

- Proyectos de investigación: un procedimiento científico destinado a recabar información y formular hipótesis sobre un determinado fenómeno social o científico
- Ayudas para contratación de personal: son incentivos económicos, concedidos por organismos públicos o privados de ámbito internacional o nacional para promover que FIBHUG genere empleo.
- Ayudas para infraestructura científica: son incentivos económicos, concedidos por organismos públicos o privados de ámbito internacional o nacional para promover la actividad científica.

### 4. Estados de un proyecto en FUNDANET

Los estados de un proyecto se indican en la siguiente ventana en Operaciones, hay una opción que se denomina "Cambiar estado".



Los estados serán los siguientes:

- Admisión a trámite
- Aprobado
- Denegado
- Activo
- Solicitado
- Finalizado

- Cierre centro
- Cierre definitivo

## **ADMISIÓN A TRAMITE**

Este es el estado de un estudio del cual acabamos de tener constancia, se carga en el sistema y se le asigna código (de acuerdo a la clasificación establecida para los proyectos en Fundanet). Es independiente si la entrada del estudio es por Viabilidad o por el CEIm.

No se puede cambiar el estado de este estudio mientras:

- No haya un dictamen del CEIm en el caso de que nuestro CEIm sea el evaluador
- No haya un dictamen de la Comisión de Viabilidad en el caso de que nuestro CEIm no sea el evaluador.

**NO** aplica al estado de los proyectos con códigos:

JND_XX/ 01	Jornada s y Cursos
CN_XX/0 1	Convenio

## **APROBADO**

El estado de un estudio pasa a ser **aprobado** cuando:

- En el caso de que el estudio vaya a ser evaluado por nuestro CEIm sea aprobado por poreal mismo.
- En el caso de que el estudio haya sido evaluado previamente por otro CEIm, tenga el Okde la Comisión de Viabilidad.

**NO** aplica al estado de los proyectos con códigos:

JND_XX/ 01	Jornada s y Cursos
CN_XX/0 1	Convenio

## **DENEGADO**

El estado de un estudio pasa a ser **denegado** cuando:

- En el caso de que nuestro CEIm sea el CEIm evaluador, el estudio no sea aprobado.
- En el caso de que nuestro CEIm no sea evaluador, la Comisión de Viabilidad no acepte su realización en el centro.

**NO** aplica al estado de los proyectos con códigos:

JND_XX/ 01	Jornada s y Cursos
CN_XX/0 1	Convenio

## **ACTIVO**

- Un estudio pasa a ser activo en el momento de la FIRMA DEL CONTRATO.
- Pasan a ser **directamente activos** en su alta en Fundanet los proyectos con códigos:

JND_XX/ 01	Jornada s y Cursos	
CN_XX/0 1	Convenio	
INN_XX/ 01	Innovación	Sólo en el caso de que sean Proyectos de Innovación en la gestión del hospital

## **SOLICITADO**

Este estado sólo es aplicable a estudios con código:

EU_XX/01_Acrónimo del Estudio	Unión Europea
PIXX/Código FIS	Nacionales FIS
OT_XX/01_NºResolución	Nacionales Otras Financiacion es Públicas

El estado "SOLICITADO" implica que **el proyecto está pendiente de la concesión de la ayuda.**

Como se indica en la codificación de proyectos por tipología, estos estudios llevan siempre dos codificaciones:

- La que atiende a la naturaleza del estudio.
- La que atiende a su fuente de financiación.

Por lo tanto, los estudios marcados como "SOLICITADO" **tendrán en correspondencia otro proyecto** que tendrá que tener como estado "ADMISION A TRÁMITE" O "APROBADO".

### **Ejemplo: Un ensayo clínico para el que se solicita la financiación FIS.**

Paso 1: Un estudio FIS se registrará dos veces en Fundanet. Como proyecto FIS y como estudio clínico.

Es decir, habrá 2 proyectos con los siguientes códigos:

- EC\_CEIm22/39
- PI22/40722

Paso 2: Generalmente cuando se solicita el FIS, el estudio no es evaluado por el CEIm hasta su concesión, por lo que en el momento del alta en Fundanet de los dos proyectos (correspondientes al mismo estudio) los estados serán los siguientes:

- EC\_CEIm22/39 \_ADMISIÓN A TRAMITE
- PI22/40722\_ SOLICITADO

### Paso 3:

- Conceden el FIS:
  - EC\_CEI22/39 \_ADMISIÓN A TRAMITE
  - PI22/40722 \_APROBADO
  
- No conceden el FIS:
  - EC\_CEI22/39 \_ADMISIÓN A TRAMITE
  - PI22/40722 \_DENEGADO

(En el caso de no concesión del FIS, el estudio con código EC\_CEI podrá tener diferentes estados, ya que aunque no se haya concedido la financiación FIS el IP puede decidir seguir adelante con el estudio)

Paso 4: Una vez concedido el FIS, se procede a la evaluación del estudio por parte del CEI/Comisión de Viabilidad y se aprueba:

- EC\_CEI22/39 \_APROBADO
- PI22/40722 \_APROBADO

Paso 5: Se firma el contrato de investigación

- EC\_CEI22/39 \_ACTIVO
- PI22/40722 \_ACTIVO

### **FINALIZADO**

Cuando el CEI recibe la comunicación de que el estudio ha concluido.

### **CIERRE CENTRO**

Cuando el promotor/IP notifica al CEI que cesa la actividad del estudio.

### **CIERRE DEFINITIVO**

Además de que ha concluido toda la actividad del estudio, se ha facturado la misma, y se han cobrado todas las cantidades. Es decir, este cierre es marcado por la Unidad Técnica.

## 5. Codificación y clasificación de proyectos en FUNDANET

La codificación y clasificación de proyectos en FUNDANET pretende clarificar la codificación que deberán tener los proyectos (unidad mínima de gestión) en el sistema de gestión de información Fundanet, permitiendo detectar tipologías y eliminar duplicados cuando las investigaciones dan lugar a dobles clasificaciones.

Aporta al sistema de archivado, rapidez a la hora de acudir a los datos; precisión en los mismos; acorta tiempos en la gestión de los estudios; mayor cobertura a la protección de la información; y facilidad a la hora de emitir certificados.

Este procedimiento es de aplicación a toda la información registrada en el sistema de gestión FUNDANET.

### Clasificación atendiendo a la naturaleza/diseño del estudio

Jornadas y Cursos	JND_XX/01
Agrupación Remanentes de Jornadas y Cursos	JND_REM_XX/01
Trabajo Fin de Grado	TFG_CEIm_XX/01
Tesis doctoral	TS_CEIm_XX/01
Estudio Clínico si nuestro CEIm es evaluador	EC_CEIm_XX/01
Estudio Clínico si nuestro CEIm no evaluador y solo	EC CV_XX/01
Innovación	INN_XX/01
Intensificación	INTES_XX/01
Estudio de investigación Animal si nuestro CEA es CEA evaluador	ANIM_CEA_XX/01
Estudio de investigación Animal si nuestro CEA no es evaluador	ANIM_CV_XX/02

### Clasificación atendiendo a la financiación del proyecto

Unión Europea (*****)	EU_XX/01_Acrónimo del Estudio
Nacionales FIS (**)	PIXX/Código FIS
Nacionales Otras Financiaciones Públicas (***)	OT_XX/01_NºResolución
Convenio Serie C : Patrocinios, TFG, Jornadas, servicios animalario (****)	CN_SC_XX/01
Convenios bajo el art.25 de la Ley 49/2002 de 23 de diciembre (****)	CN_25_XX/01
Donaciones (que requieren emisión de certificado)	DON_XX/01
Remantes de jornadas (*****)	JND_REM_XX/01
Remanentes de un IP o servicio provenientes de fondos públicos (*****)	REM_PU + Nombre del IP o Servicio
Remanentes de un IP o servicio provenientes	REM_PR + Nombre del IP o Servicio

(\*) La notación "XX" corresponde a las dos últimas cifras del ejercicio en curso. De esta manera, los estudios dados de alta en el sistema en 2022, llevarán el "22".

(\*\*) Un estudio FIS tendrá dos registros, es decir, se darán de alta dos proyectos.

(\*\*\*) Un estudio con otra financiación pública nacional tendrá 2 registros, se darán de alta 2 proyectos.

(\*\*\*\*) Un estudio financiado por un convenio tendrá dos registros, es decir, se darán de alta dos proyectos.

(\*\*\*\*\*) Un estudio financiado con fondos de la UE podrá tener 2 registros ( aunque no siempre)

(\*\*\*\*\*) Estos proyectos se crearán bajo el criterio de operatividad. Por ejemplo , un remanente para las Jornadas de Dirección Médica que tienen lugar cada año. Los saldos de todos los proyectos clasificados como JND correspondientes a Dirección Médica se pueden unificar en un proyecto de código JND\_REM\_XX/01

(\*\*\*\*\*) A estos proyectos se llevan saldos de proyectos públicos de un IP o servicio cuando ha finalizado el mismo. Estos proyectos se crearán bajo el criterio de operatividad. Por ejemplo, para los saldos de proyectos públicos cerrados del Servicio de Geriatría: REM\_PU\_Geriatría

### **Registro estudio con financiación FIS**

Un estudio FIS se registrará dos veces en Fundanet. Como proyecto FIS y como estudio clínico.

1. Todos los movimientos/operaciones relativas al estudio se registrarán en el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación. Es decir, en el proyecto de Fundanet codificado co1.mo PIXX/Código FIS.
2. En el proyecto generado en Fundanet en función de la naturaleza/diseño del mismo, se indicará su relación con el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación (Ver Anexo I)
3. En el contrato de estudio clínico (investigación) que sigue la numeración EC\_CElm o EC\_CV se indicará como referencia el código de atendiendo a la fuente de financiación. Ejemplo del encabezado de contrato:

CONTRATO DE INVESTIGACIÓN PARA ESTUDIO OBSERVACIONAL  
DISEÑO DEL ESTUDIO: Observacional No EPA Nº CONTRATO: EC\_CElm 22 / 39  
CÓDIGO DE PROTOCOLO: F12-14 A PI22/40722.

4. En el contenido del contrato de estudio clínico (investigación) se introducirá:
  - Un exponendo detallando la existencia de la financiación
  - En el apartado de la memoria económica dentro del clausulado se volverá a hacer referencia a la financiación FIS
  - En las cláusulas de costes del centro se mencionará la autofacturación (esta autofacturación se efectuará en Fundanet dentro del proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación, es decir, en el proyecto PIXX/Código FIS).

### **Registro estudio con otra financiación pública nacional**

Un estudio con otra financiación pública nacional se registrará dos veces en Fundanet. Como proyecto con otra financiación pública nacional y como estudio clínico.

1. Todos los movimientos/operaciones relativas al estudio se registrarán en el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación. Es decir, en el proyecto de Fundanet codificado como OT\_XX/01\_Nº Resolución.
2. En el proyecto generado en Fundanet en función de la naturaleza/diseño del mismo, se indicará su relación con el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación (Ver Anexo I)
3. En el contrato de estudio clínico (investigación) que sigue la numeración EC\_CElm o EC\_CV se indicará como referencia el código de atendiendo a la fuente de financiación. Ejemplo del encabezado de contrato:

CONTRATO DE INVESTIGACIÓN PARA ESTUDIO OBSERVACIONAL  
DISEÑO DEL ESTUDIO: Observacional No EPA Nº CONTRATO: EC\_CElm 22 / 39  
CÓDIGO DE PROTOCOLO: F12-14 A OT\_22/ 01\_ PID2021-108408RB-C22

4. En el contenido del contrato de estudio clínico (investigación) se introducirá:
  - Un exponendo detallando la existencia de la financiación
  - En el apartado de la memoria económica dentro del clausulado se volverá a hacer

referencia a la financiación pública

En las cláusulas de costes del centro se mencionará la autofacturación (esta autofacturación se efectuará en Fundanet dentro del proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación, es decir, en el proyecto OT\_XX/01\_NºResolución)

### **Registro estudio financiado con un convenio**

Un estudio financiado a través de un convenio se registrará dos veces en Fundanet. Como convenio y como estudio clínico.

1. Todos los movimientos/operaciones relativas al estudio se registrarán en el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación. Es decir, en el proyecto de Fundanet codificado como CN\_XX/01.
2. En el proyecto generado en Fundanet en función de la naturaleza/diseño del mismo, se indicará su relación con el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación (Ver Anexo I)
3. En el contrato de estudio clínico(investigación) que sigue la numeración EC\_ CEIm o EC\_CV se indicará como referencia el código de atendiendo a la fuente de financiación. Ejemplo del encabezado de contrato:

CONTRATO DE INVESTIGACIÓN PARA ESTUDIO OBSERVACIONAL

DISEÑO DEL ESTUDIO: Observacional No EPA Nº CONTRATO: EC\_CEIm 22 / 39

CÓDIGO DE PROTOCOLO: F12-14 A CN\_22/ 27

4. En el contenido del contrato de estudio clínico(investigación) se introducirá:
  - Un exponendo detallando la existencia de la financiación
  - En el apartado de la memoria económica dentro del clausulado se volverá a hacer referencia al convenio.
  - En las cláusulas de costes del centro se mencionará la autofacturación (esta autofacturación se efectuará en Fundanet dentro del proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación, es decir, en el proyecto CN\_XX/01).

### **Registro estudio con financiación de la Unión Europea**

Un estudio con financiación de la Unión Europea se registrará dos veces en Fundanet. Como proyecto europeo y como estudio clínico.

1. Todos los movimientos/operaciones relativas al estudio se registrarán en el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación. Es decir, en el proyecto de Fundanet codificado como EU\_XX/01\_Acrónimo
2. En el proyecto generado en Fundanet en función de la naturaleza/diseño del mismo, se indicará su relación con el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación (Ver Anexo I)
3. En el contrato de estudio clínico (investigación) que sigue la numeración EC\_ CEIm o EC\_CV se indicará como referencia el código de atendiendo a la fuente de financiación. Ejemplo del encabezado de contrato:

CONTRATO DE INVESTIGACIÓN PARA ESTUDIO OBSERVACIONAL

DISEÑO DEL ESTUDIO: Observacional No EPA Nº CONTRATO: EC\_CEIm 22 / 39

CÓDIGO DE PROTOCOLO: F12-14 A EU\_22/ 01\_POSITIVE

4. En el contenido del contrato de estudio clínico (investigación) se introducirá:
  - Un exponendo detallando la existencia de la financiación
  - En el apartado de la memoria económica dentro del clausulado se volverá a hacer

referencia a la financiación europea

- En las cláusulas de costes del centro se mencionará la autofacturación (esta autofacturación se efectuará en Fundanet dentro del proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación, es decir, en el proyecto EU\_XX/01\_Acrónimo)

## **6. Normas generales de gestión**

- No adquirir nada inicialmente no aprobado por el organismo financiador (elegibilidad del gasto).
- Facturas con datos fiscales correctos
- Fecha de factura dentro del periodo de ejecución del proyecto
- Fecha de pago dentro del periodo de ejecución del proyecto a justificar.
- Si se han de realizar cambios en el proyecto es de obligado cumplimiento el notificar al organismo financiador previamente a su aprobación
- Todas las gestiones, a ser posible, deberían realizarse a través del gestor
- Cada proyecto constará de un único expediente

## **7. El expediente constará de:**

- Solicitud: Memoria económica y científica del proyecto, aprobación comités (si procede), resguardos de entrega, enmiendas
- Resolución de concesión del organismo financiador
- Pagos recibidos
- Comunicaciones, consultas...
- Justificaciones de anualidades
- Información fiscal: Certificados, facturas,
- Expedientes de contratación: contratos menores (autorizaciones de gasto), licitaciones, si es el caso.
- Información laboral: contratos laborales y nóminas si procede.

## **8. Gastos de personal con cargo al proyecto**

- Previamente presupuestados y concedidos
- Se convocarán las plazas por concurso público, publicitada y se seleccionará a través de un tribunal (ver procedimiento gestión de personal).
- El candidato seleccionado presentará la siguiente documentación:
  - DNI + Título requerido
  - Datos bancarios
  - Impreso para IRPF
  - Número de la Seguridad Social

## **9. Elementos Inventariables**

- Previamente presupuestado.
- Se aplicará lo dispuesto en la Ley 9/2017 de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
- No se puede comprar mobiliario (excepto en "convocatoria de infraestructuras" si es de ampliación o nueva creación de laboratorios exclusivamente, no se admite mobiliario administrativo, ni asistencial ni docente). Se permite la adquisición de equipos inventariables siempre que su vida útil coincida con la vida del proyecto. En caso contrario será financiable la amortización acumulada durante la vida del proyecto.

- Para su gestión ver Procedimiento de bienes inventariables.

## 10. Gasto en material fungible

- Previamente presupuestado y aprobado.
- En el caso de que no se haya presupuestado, hay que solicitar permiso al organismo financiador para su aprobación y sólo se podrá adquirir una vez se reciba la concesión por dicho organismo.
- Factura conforme al Nuevo Reglamento de facturación (Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre)

## 11. Otros gastos (mensajería, correos, publicaciones)

- Previamente presupuestados y aprobados
- Pagos a profesionales (expedientes de colaboración): deben incluir los impuestos que apliquen conforme a la legislación vigente

## 12. Gastos de viaje

- Es necesario que estén previamente presupuestados y concedidos.
- Serán de aplicación exclusivamente para el equipo investigador recogido en el proyecto y cuya adscripción al mismo se haya autorizado por el organismo financiador.
- Deberán entregar certificados de asistencia o bien programa científico
- Hay que indicar quién realiza el viaje, dónde, por qué y las fechas.
- Viajes: Clase turista y excepcionalmente (vuelos transoceánicos) en business class.
- Taxis: Ida y regreso hotel, aeropuerto, estación de tren...
- Coche propio: conforme al Real Decreto 462/2002, de 24 de mayo, sobre indemnizaciones por razón del servicio. Se deberá incluir modelo de coche y matrícula, kilometraje como mínimo.
- Todas las facturas deben ir con los datos fiscales de la Fundación.

## 13. Memorias

- Memoria científica: la realiza el investigador principal.
- Memoria económica: gestor.
- Consideraciones:
  - En ambos casos se deberá aportar como mínimo la memoria intermedia y final. En aquellos casos en los que la duración del proyecto sea de un año o menos, no se exige la intermedia en cuyo caso ésta dependerá de la prórroga del proyecto.
  - Es muy importante incluir detalle de las publicaciones.

## 14. Gestión del riesgo

Para el seguimiento de proyectos de investigación, los principales riesgos asociados se tratan de la falta de financiación que se controlaría por medio de la revisión de los presupuestos, y el relevo generacional para atraer nuevos investigadores a proyectos de interés, controlado por medio de la revisión de los recursos humanos. Es un riesgo asumible con un impacto medio.

Destacar también el riesgo que conlleva la concentración de proyectos en un área de investigación y en un único investigador, pues en la concurrencia competitiva, la mayor parte de los proyectos se está concentrando en un área concreta (envejecimiento) y en su coordinador. Se está trabajando en mitigar este riesgo por medio de la revisión de los proyectos de investigación, dando cabida a la participación de más líneas de investigación, tanto en proyectos nacionales como internacionales, así como la reestructuración y reimpulso de los mismos.

Un último riesgo a destacar, es el cambio en la política y estrategia en investigación, derivado del ámbito público del hospital y de las decisiones políticas en materia de investigación. Este riesgo se puede mitigar por medio de la revisión de las políticas de I+D+i de la FIB HUG.

## 15. Modelos de documentación

### ANEXO I

En el proyecto generado en Fundanet en función de la naturaleza/diseño del mismo, **se indicará su relación** con el proyecto generado atendiendo a la fuente de financiación en la ventana que se adjunta:

Gestión Integral de Proyectos y Estudios Clínicos

F. Históricas / Hitos | Ampliaciones / Fianzas | Protocolo | Estudio Clínico | Seguimiento EECC | Info. Adicional |  
Datos Generales | Fechas / Datos Adicionales | Datos Económicos | Otros Datos Económicos | Stakeholders | Personal

Unidad de Gestión: [ ] [X] Área de Gestión: [ ] [X]

Código Identificativo: [ ] Título Presupuesto: [ ]

Título Abreviado: [ ]

Título Completo: [ ]

Causa de Cierre: [ ] Situación del Proyecto: [ ]

Tipo de Proyecto: [ ] Subtipo de Proyecto: [ ]

Naturaleza del Proyecto: [ ] Iniciativa: [ ]  Ejecutable

Modo de Financiación: [ Proyecto del que Depende ]

Modelo Gastos: [ ] [X]

Objetivos: [ ]

Acumular Resultados [ Aceptar ] [ Cancelar ]

## **PROCEDIMIENTO COMISIÓN DE VIABILIDAD**

### **1. Objeto**

El objeto del presente procedimiento consiste en describir el circuito desde la solicitud de un ensayo clínico, estudio observacional, proyecto de investigación, trabajo fin de grado (TFG), trabajos fin de máster (TFM) y tesis doctoral, por parte de un investigador principal (IP) / Promotor hasta su aprobación y posterior ejecución del mismo en el Hospital Universitario de Getafe.

### **2. Alcance**

Este procedimiento es de aplicación para todos aquellos ensayos clínicos con medicamentos o productos sanitarios, estudios observacionales, proyectos de investigación, trabajos fin de grado, trabajos fin de máster o tesis doctorales que se vayan a realizar en el Hospital Universitario de Getafe.

### **3. Ámbito de aplicación**

Hospital Universitario de Getafe y Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe.

### **4. Registros**

Los registros que se tratan son documentos, solicitudes y anexos, en soporte papel y electrónico, almacenados en la Secretaría de la FIB y la Secretaría del CEIm.

Los responsables de la custodia y archivo son el Director de la Fundación de Investigación Biomédica (FIB) y el Presidente del CEIm.

El tiempo de conservación de los registros está establecido según la aplicación para estudios clínicos con medicamentos RD1090/2015, con productos sanitarios RD1591/2009, con productos sanitarios implantables activos RD1616/2009, estudios observacionales con medicamentos de uso humano RD957/2020 y otros proyectos Ley 14/2007.

### **5. Composición de la Comisión**

La Comisión de Viabilidad está formada por miembros del CEIm, de la Dirección del centro y de la FIBHUG, estructuras necesarias para la puesta en marcha de estudios de investigación.

La composición de esta Comisión será como sigue:

- Directora Médico
- Director de Gestión
- Directora de Enfermería
- Presidente CEIm
- Directora de la FIBHUG
- Responsable de contratación de la FIBHUG
- Farmacéutico del Hospital
- Jefa de Servicio de Informática
- Secretaria técnica del CEIm

### **6. Reuniones**

La Comisión de Viabilidad se reunirá en convocatoria ordinaria, con la periodicidad necesaria en función de las solicitudes recibidas, tras la convocatoria por parte de la Presidenta de dicha Comisión.

En situaciones excepcionales y siempre que esté justificado, la Presidenta podrá adelantar o retrasar la convocatoria de la reunión.

En cada reunión se revisarán todos los estudios clínicos que se vayan a realizar en nuestro centro y que cuenten con la aprobación de un CEIm de ámbito nacional.

## **7. Requisitos y documentación a presentar**

Los estudios clínicos que hayan sido evaluados por el CEIm del HUG y que cuenten con el Dictamen favorable, la Secretaria Técnica del CEIm, remitirá la documentación de la investigación a la Comisión de Viabilidad.

La secretaria de la Comisión de Viabilidad se pondrá en contacto con el investigador principal del estudio o promotor para solicitarle la documentación (Anexos) necesaria para la emisión de la Conformidad del Centro.

Los estudios clínicos aprobados por un CEIm del territorio nacional que vayan a realizarse en nuestro centro, el promotor o investigador principal se pondrá en contacto con la secretaria de la Comisión de Viabilidad o a la Secretaría de la Fundación, quién le informará de la documentación a presentar para su evaluación.

La documentación la enviaremos tal y como se describe en la web, a la dirección de la Secretaría de la Comisión de Viabilidad ([coordinaciondeestudiosclinicos@iisgetafe.com](mailto:coordinaciondeestudiosclinicos@iisgetafe.com)) y Responsable de Contratación de la Fundación ([contratosinvestigacion@iisgetafe.com](mailto:contratosinvestigacion@iisgetafe.com)).

Relación de documentos a presentar por el promotor/CRO/ Investigador Principal:

- Protocolo.
- Resumen del protocolo, si hay como tal (en castellano).
- Hoja de Información al Participante.
- Consentimiento Informado.
- Dictamen del CEIC/CEI/CEIm.
- Aprobación AEMPS, en caso de ensayo clínico o EPA-SP.
- Póliza de seguro (si procede, obligatorio en ensayos clínicos).
- Idoneidad de las Instalaciones/ Idoneidad del Investigador.
- CV del Investigador Principal.
- Compromiso del Investigador Principal/ Compromiso del Equipo Investigador.
- Detalle (Nombre y Apellidos) de la composición del Equipo Colaborador (si existe como tal).
- Memoria Económica (presentada al CEIm) / Memoria económica cero, si procede (requisitos)
- Fundación (FIB-HUG) como promotor (requisitos)
- Anexos (disponibles en <https://iisgetafe.es/>)
- Solicitud de memoria económica cero (requisitos), conforme a lo estipulado en reunión del Patronato, de fecha 20 de diciembre de 2017.

En caso de no tratarse de una memoria económica cero, se aplicará el overhead de la Fundación que corresponda, y los gastos de gestión del contrato que resulten aplicables según el estudio que se trate.

## **8. FIB como promotor de estudios**

Para los casos en los que el Investigador principal solicite que la Fundación actúe como promotor, deberá cumplir los requisitos establecidos en la reunión de Patronato con fecha 7 de agosto de 2018.

En los acuerdos se establece que la Fundación podrá actuar únicamente como promotor de ensayos clínicos “no comerciales”, en ensayos con las siguientes condiciones:

- Que el beneficio directo sea para el paciente.
- El proyecto no precise de financiación o el origen de la financiación sea de carácter público.
- Que se realice conforme a un protocolo bien definido y estructurado.
- Que se especifique claramente en la memoria económica los costes que va a suponer su ejecución en las diferentes partidas.
- Que se establezcan claramente las tareas que asume el IP y la FIBHUG como responsables directos.
- Que el reclutamiento de los pacientes se haga en el Hospital con personal contratado por el mismo.
- Se contrate una CRO/CRA que haga seguimiento periódico del proyecto y los traslade dicha información a la Dirección de la Fundación/Patronato.

En ningún caso, la Fundación será financiador de ningún EECC.

Así mismo, se establece que, en todo caso, si existen dudas razonables de que el estudio no se está desarrollando de la manera adecuada, el Patronato podrá ejecutar suspensión o cancelación del estudio a partir de ese mismo momento.

La solicitud presentada por el IP deberá ser autorizada por Patronato. En caso que la resolución sea favorable, ésta deberá presentarse al CEIm como parte de su procedimiento.

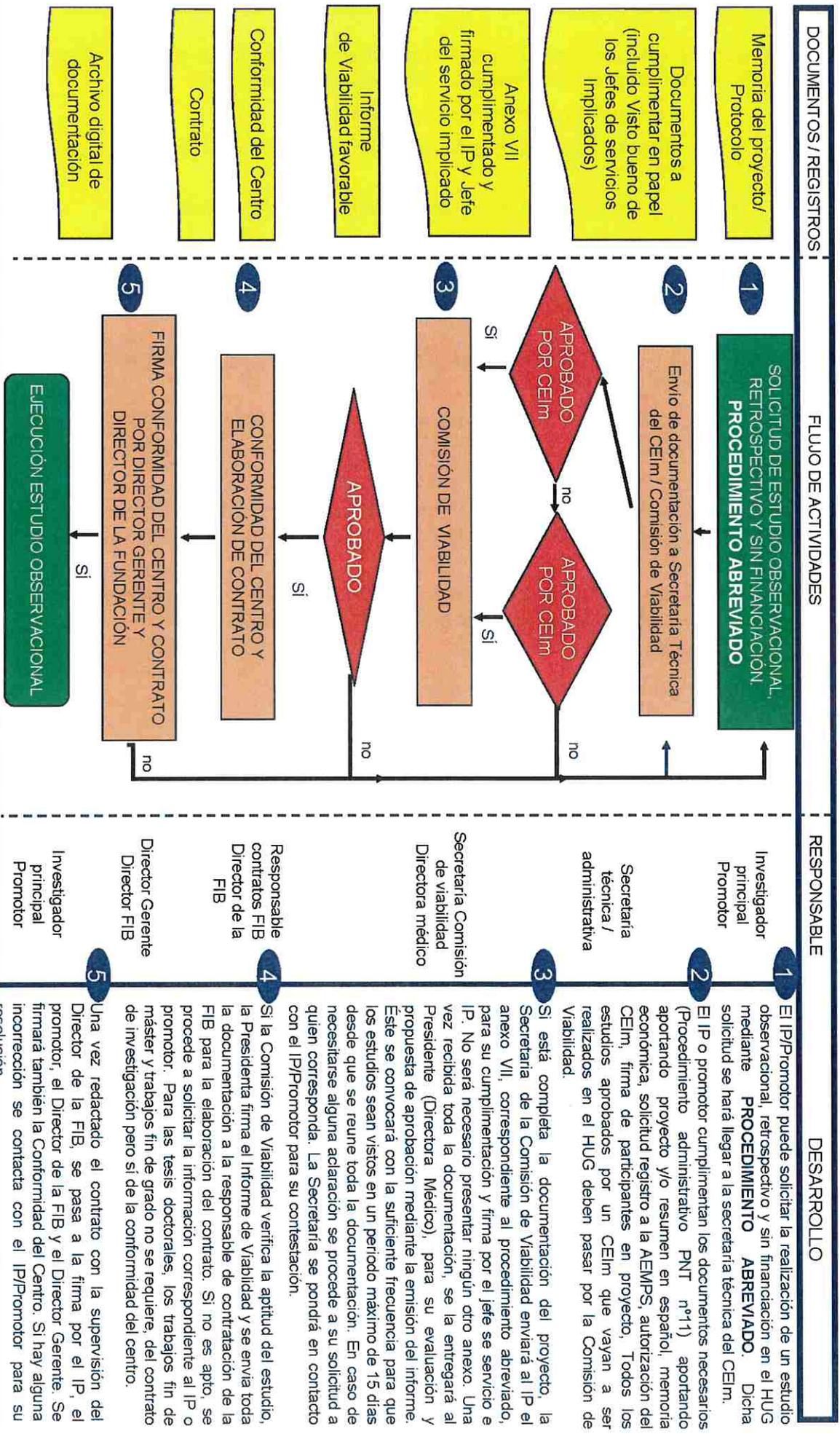
## **9. Gestión del riesgo**

No se han detectado riesgos a considerar en este procedimiento.

## **Flujograma**

# PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

EDICIÓN 6  
Fecha: 20 ABRIL 2022



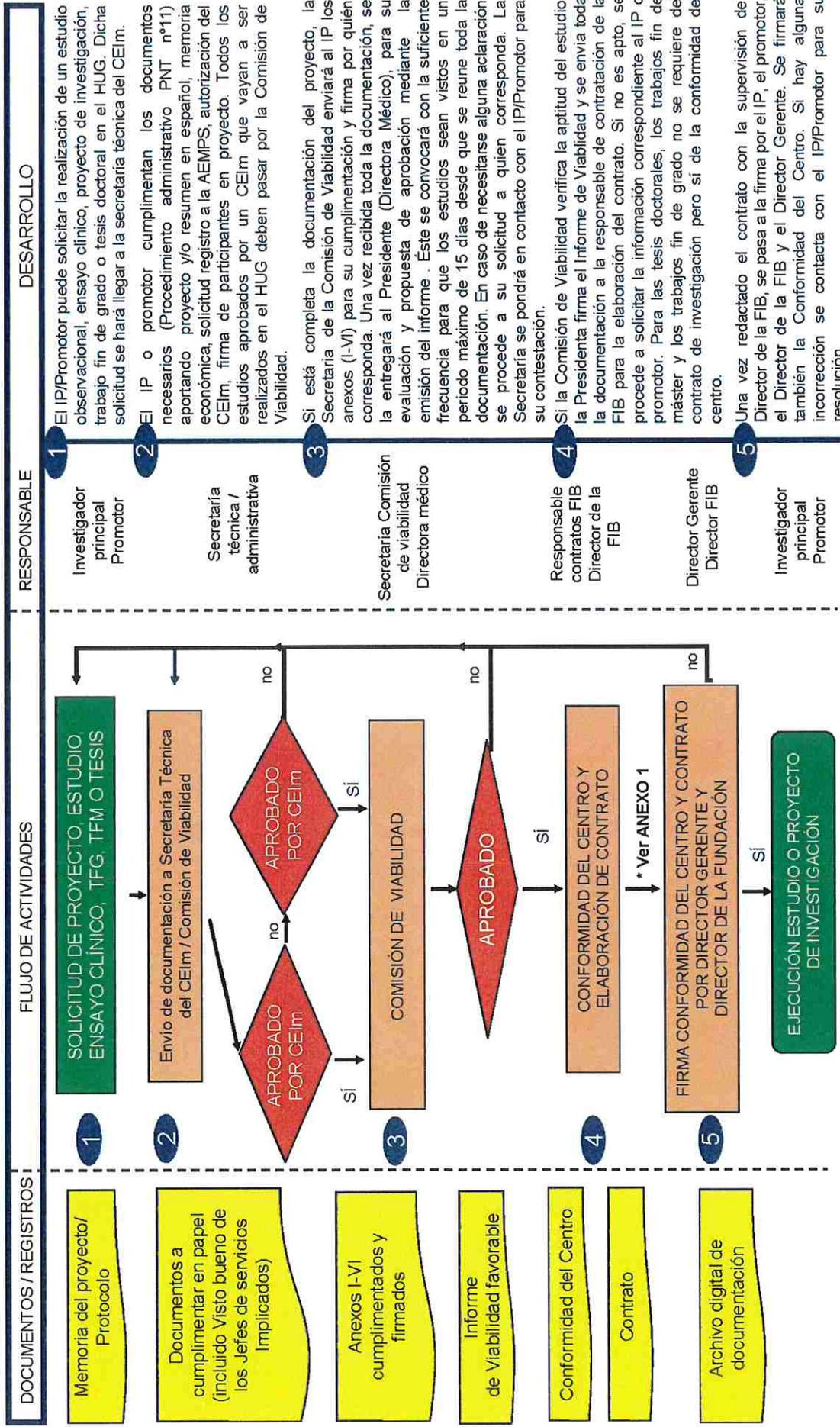
**SIMBOLOGÍA:**

- Entrada/Salida de un proceso
- Inicio o fin de un proceso
- Punto de decisión
- Actividad
- Registro Electrónico en HCE
- Otro Registro Electrónico
- Documento
- Registro en papel
- Conector de entrada
- Conector de salida

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

EDICIÓN 6

Fecha: 20 ABRIL 2022



**SIMBOLOGÍA:**

- Entrada/Salida de un proceso
- Inicio o fin de un proceso
- Punto de decisión
- Actividad
- HCE
- Registro Electrónico en HCE
- Otro Registro Electrónico
- Documento
- Registro en papel
- Conector de entrada
- Conector de salida

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE PROYECTOS  
DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

EDICIÓN 6  
Fecha: 20 ABRIL 2022

**ANEXO 1**

Ante la participación de un patrono en un estudio de investigación como Investigador principal o Investigador colaborador, se solicitará la autorización correspondiente al Protectorado (artículos 23 LFCM y 28 LF).

## **PROCEDIMIENTO DE GESTION DE BIENES INVENTARIABLES**

### **1. Objetivo**

El objeto de este procedimiento es el de establecer las pautas a seguir para el correcto registro en el software de gestión del mantenimiento o equivalente, de la información de aquellos ítems inventariables propiedad de la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (en adelante FIBHUG), además de para su seguimiento y control exhaustivo.

La elaboración y mantenimiento del inventario de un centro, tiene como finalidad la de disponer de un documento lo más completo posible, que sirva de herramienta para asegurar la prestación de un servicio lo más eficiente posible, con el consiguiente ahorro en costes de mantenimiento. A su vez se pretende unificar, homogeneizar y estandarizar el contenido de la información vertida en cada una de las fichas que lo conforman.

### **2. Responsabilidad de aplicación y gestión**

La responsabilidad del cumplimiento del procedimiento aquí expuesto recaerá sobre cada una de las personas que en su trabajo diario acometan la entrada y registro de equipamiento de cualquier naturaleza, así como sobre el supervisor de las actividades asociadas al mantenimiento de los equipos. Dentro de la Unidad Técnica de la FIBHUG habrá designado un RESPONSABLE DE INVENTARIO ( en adelante RI) que deberá velar por la aplicación de este procedimiento.

### **Custodia, salvaguarda y protección de los bienes de inmovilizado**

Los bienes de inmovilizado de la Fundación se encuentran en todo momento en salas cerradas de la Fundación o del Hospital que tienen el correspondiente servicio de vigilancia que asegura que dichos bienes no son trasladados a ningún otro espacio sin la autorización previa.

Periódicamente los elementos de inmovilizados son revisados para comprobar que su estado es el correcto, no están dañados y se pueden utilizar con normalidad así como su ubicación sigue siendo la misma que según indica en la ficha de dicho bien de inversión

### **3. Bienes inventariables y registro de inventario**

#### **3.1. Bien inventariable**

##### **3.1.1. Concepto**

Se considera material inventariable aquel que no es susceptible de un rápido deterioro por su uso.

##### **3.1.2. Criterios para considerar un bien inventariable**

- Inventariable por su naturaleza: Todo el material que no tenga un carácter fungible, independientemente de su coste, es decir elementos que tengan un deterioro rápido por su uso. En este epígrafe están incluidos los bienes materiales como, por ejemplo, ordenadores o bienes inmateriales, como patentes o aplicaciones informáticas.
- Inventariable por su valor económico: El límite mínimo para la consideración de un bien como inventariable es de 600 euros IVA excluido. A partir de esa cantidad todos los bienes que no sean fungibles serán inventariables. La excepción la constituyen aquellos bienes que resulten inventariables por su naturaleza independientemente de su valor económico (Ley de Sociedades de Capital)

### **3.2. Criterios para inventariar según el tipo de material**

Los bienes comprendidos en este epígrafe se encuentran valorados a su precio de adquisición, el cual incluye los gastos adicionales que se producen hasta la puesta en condiciones del funcionamiento del bien.

#### **3.2.1. Material de oficina**

No es inventariable el de rápido deterioro como el tóner, el papel, la carpentería, los numeradores etc. Las grapadoras, encuadernadoras, destructoras, plastificadoras, calculadoras, tijeras etc, no son inventariables siempre que no superen los 600 euros (IVA excluido). Son inventariables siempre el fax y la fotocopiadora, independientemente de su precio.

#### **3.2.2. Máquinas, motores e instalaciones**

Son inventariables todas las máquinas, motores e instalaciones cuyo importe sea superior a 600 euros (IVA excluido). No tienen la consideración de inventariables, independientemente de su precio, elementos como cables, conducciones eléctricas, bombillas, aparataje de pequeño volumen como enchufes, cajas de distribución, tornillería, bombillas, etc.

#### **3.2.3. Material de laboratorio**

Equipos de investigación, instrumental Son inventariables todos los aparatos o equipos que se utilicen en la investigación cuyo valor sea superior a 600 euros como bombas de vacío, agitadores, autoclaves, estufas, hornos, baños, balanzas, centrifugadoras, cromatográficos, fuentes de alimentación, magnetoscopios, microscopios, escáner, rotores, tomógrafos, medidores, robots, secadoras etc. No es inventariable el material de vidrio, las lámparas, lentes de microscopios, espejos o baterías, al ser material de fácil deterioro, independientemente de su precio. Tampoco son inventariables los compuestos químicos sea cual fuese su precio. En cualquier caso, no es inventariable el material desechable utilizado en laboratorio, independientemente de su precio

#### **3.2.4. Mobiliario**

Todo el mobiliario de las instalaciones constituye material inventariable, aunque su valor no necesariamente debe superar los 600 euros. Quedan exceptuadas las papeleras, bandejas extraíbles para teclados, ceniceros, reposapiés, radiadores, estufas, etc. a no ser que su valor económico supere los 600 euros por unidad.

#### **3.2.5. Cortinas, persianas y alfombras**

No se consideran inventariables las persianas ni las cortinas salvo que superen los 600 euros por unidad.

#### **3.2.6. Material informático (hardware o soporte físico)**

Se inventarían los ordenadores y monitores. Las tarjetas informáticas de sonido, gráficas, de red etc...solo son inventariables si superan los 600 euros No se consideran inventariables aquellos elementos informáticos que constituyan ampliaciones de componentes internos de una CPU (torre) como son el disco duro, ampliaciones de memoria, microprocesadores, disquetera, grabadora/lectora salvo que su cuantía sea superior a 600 euros. El resto del material informático periférico como el módem, pendrive, sistema de alimentación ininterrumpida (SAI), discos duros externos, zip, etc. sólo se inventaría si su precio es superior a 600 euros. Son inventariables las agendas informáticas (PDA) de valor económico superior a los 600 euros

#### **3.2.7. Material informático (software)**

Son inventariables todas las aplicaciones informáticas. No son inventariables los considerados "programas informáticos standard" que son los que normalmente incorpora la cpu (Windows, Word, Excel, Access, Powerpoint, Linux...). Las bases de datos son inventariables siempre que tengan un soporte físico y no sean un mero acceso. Las licencias que se entiendan como la adquisición de una aplicación informática son inventariables. No lo son las licencias entendidas solo como derecho de utilización de una aplicación informática, ni tampoco las sucesivas renovaciones de dicho derecho. No son inventariables las páginas web.

### 3.2.8. Material audiovisual

Son inventariables todo tipo de aparatos audiovisuales independientemente de su valor como son: televisores plasma, radiocasetes, radio CD, reproductor de DVD, reproductor grabador de DVD, Sistema HIFI, pantallas transportables o fijas, proyectores, cámaras fotográficas, cámaras de fotos digitales, cámaras de vídeo, etc. No son inventariables los accesorios de los equipos audiovisuales como son los trípodes, micrófonos, altavoces o similares cuyo importe no llegue a 600 euros.

## 3.3. Registro de inventario

El inventario es una relación detallada, ordenada y valorada de los equipos que componen el patrimonio del centro hospitalario para el que se elabora. El inventario tendrá como soporte un formato digital, por norma general.

- Es **detallada**, porque se especifican datos identificativos de los equipos, así como información acerca de su ubicación, u otra información de utilidad de cara a la gestión del mismo.
- Es **ordenada**, porque agrupa los distintos elementos patrimoniales según familias de equipos y denominaciones homogéneas.
- Es **valorada**, porque expresa el valor de cada elemento patrimonial en el momento de la realización del inventario, salvo que no se disponga de datos precisos para contemplar este aspecto, o no se precise tal información.

La realización de un inventario se entiende como la ejecución de la identificación de los equipos basada en un estándar.

El Registro de Inventario será doble:

- Base de datos en Excel denominada "FIBHUG\_REGISTRO MAESTRO INVENTARIO" ubicada en C:\Users\FUNDACION PARA INVESTIGACION B\Unidad Gestión FIBHUG
  - Código de Inventario (Etiqueta)
  - Código de Fundanet
  - Proyecto
  - Estado del Proyecto
  - Elemento
  - Proveedor
  - N.º Factura del Proveedor
  - N.º Factura interno
  - Valor de compra sin IVA
  - Fecha de compra

- Marca del elemento
- Modelo y número de serie (si aplica)
- Ubicación física del elemento
- Usuarios del elemento
- Estado del elemento
- Garantía (si aplica)
- Fecha de baja
- Fecha de cesión (si aplica)
- Cesionario (si aplica)
- Estado de la amortización contable
- Observaciones

El mantenimiento y actualización del fichero será efectuado por el RI de la FIBHU

- En la aplicación de gestión Fundanet/Infraestructuras/Gestión Integral de Inmovilizado. El mantenimiento y actualización estará a cargo del GESTOR DE CONTABILIDAD ( servicio actualmente externalizado en la empresa Vassafox)

### **3.4.Actualización del inventario:**

El inventario de equipos se actualizará siempre que cambie la información sobre cualquier característica del inventario. Los datos se deberán actualizar para reflejar cualquier modificación, como un cambio de ubicación o de situación de funcionamiento, una actualización del software o firmware, o una tarea de mantenimiento o reparación del aparato. Cada vez que se adquiera un nuevo equipo mediante compra, donación, cesión u otros deberá introducirse en el inventario para tener control absoluto del equipamiento del centro.

## **4. Procedimiento**

El alcance del inventario recaerá, principalmente, sobre todo aquel equipamiento propiedad de la FIBHUG y que por lo tanto está obligado a mantener.

Será la propia FIBHUG quien determine en cada caso la propiedad de los equipos, puesto que buena parte del equipamiento, sobre todo mobiliario e instalaciones fijas, pertenecen al Hospital Universitario de Getafe.

### **4.1.Solicitud de adquisición**

- La solicitud de adquisición de activo se hará al GESTOR DE ESTRUCTURA que cumplimentará la misma con el FORMULARIO DE SOLICITUD DE GASTO (anexo I).
- La solicitud debe ser gestionada de la misma manera que cualquier gasto cumpliendo la normativa para las compras incluyendo las autorizaciones internas pertinentes.

### **4.2.Gestión de la compra del inmovilizado**

- Será realizada por el GESTOR DE ESTRUCTURA siguiendo el procedimiento habitual de la FIB.
- Una copia de la solicitud del gasto debidamente cumplimentada y firmada con su documentación pertinente adjunta será entregada por el GESTOR DE ESTRUCTURA al RESPONSABLE DE INVENTARIO DE LA FUNDACIÓN ( en adelante RI).

- En el caso de que el origen del nuevo elemento responda a una donación en especie o cesión, copia de la documentación soporte pertinente será entregada por el GESTOR DE ESTRUCTURA al RI.

#### 4.3. Contabilización de la factura del inmovilizado

- Será realizada por el responsable administrativo de la Unidad Técnica de la FIBHUG siguiendo el procedimiento habitual de la FIB.
- Una copia/PDF de la factura será entregada por el responsable administrativo de la Unidad Técnica de la FIBHUG al RI

#### 4.4. Recepción del inmovilizado

A la recepción del inmovilizado:

- El RI etiquetará el elemento, la etiqueta reflejará el código de inventario asignado en el continuado que genera el REGISTRO MAESTRO INVENTARIO. **Por norma general, las etiquetas se situarán en la parte frontal del equipo, evitando que ello afecte a la funcionalidad del mismo. En caso contrario, se situarán en un lugar lo más visible y/o accesible posible.**
- El RI cumplimentará la ficha de Alta de Inmovilizado (anexo II)
- La ficha deberá ser firmada por el Director/a de la FIBHUG.
- Una vez firmada, el RI:
  - renombrará el PDF con "Alta IM\_Número de Código Inventario". Por ejemplo: "Alta IM\_728". La ficha en PDF será archivada en C:\Users\FUNDACION PARA INVESTIGACION B\Unidad Gestión FIBHUG - Documentos\Z\UNIDAD TÉCNICA\33. INVENTARIO\10.FICHAS
  - Además remitirá la misma por correo electrónico al GESTOR DE CONTABILIDAD (servicio actualmente externalizado en la empresa Vassafox).
- El GESTOR DE CONTABILIDAD dará de alta el elemento en la aplicación de gestión Fundanet/Infraestructuras/Gestión Integral de Inmovilizado.
- Además el RI renombrará en PDF de la factura que soporta la adquisición del elemento con el código de inventario + el código y procederá al archivo de la misma en C:\Users\FUNDACION PARA INVESTIGACION B\Unidad Gestión FIBHUG - Documentos\Z\UNIDAD TÉCNICA\33. INVENTARIO\02. FACTURAS.
- En el caso de que el elemento sea resultado de una cesión o una donación se procederá de manera análoga pero el PDF renombrado de la documentación soporte se archivará en C:\Users\FUNDACION PARA INVESTIGACION B\Unidad Gestión FIBHUG - Documentos\Z\UNIDAD TÉCNICA\33. INVENTARIO\01. CESIONES

De igual manera remitirá esta documentación por correo electrónico al GESTOR DE CONTABILIDAD (servicio actualmente externalizado en la empresa Vassafox), que procederá de la misma manera que cuando el elemento llega a través de una compra

## 4.5. Fotografía del equipo

Con la finalidad de complementar la información disponible de cada uno de los equipos inventariados, y facilitar su identificación, el RI se tomará fotografías de los mismos tales como:

- Imagen del equipo completo
- Imagen del número de inventario (etiqueta asignada)
- Imagen de la placa de características técnicas
- Etiquetas de inventario antiguas (si las hubiera)
- Imágenes en el caso de que presente deficiencias (roturas, preventivos caducados...)



Gracias a este archivo fotográfico el inventario adquiere consistencia y credibilidad.

El RI renombrará el archivo de la del elemento con el código de inventario y procederá al archivo de la misma en C:\Users\FUNDACION PARA INVESTIGACION B\Unidad Gestión FIBHUG - Documentos\Z\UNIDAD TÉCNICA\33. INVENTARIO\03. IMÁGENES

## 5. Cambios de situación de un bien en el inventario

### 5.1. Cambio de ubicación

En esta operación la unidad organizativa de la que depende no cambia pero sí la ubicación del mismo. Es importante para su futura localización en el caso de bajas o auditorías. Es necesario en este caso realizar una comunicación por escrito a la Unidad Técnica de la Fundación con la firma del responsable de la unidad organizativa de la que dependa dicho bien (Modelo I de documentación)

### 5.2. Cambio de afectación

En esta operación el bien cambia de unidad organizativa y no necesariamente de ubicación. Sería el caso de la creación de un nuevo departamento. Es importante para su futura localización en el caso de bajas o auditorías. Será necesario en este caso una comunicación con la firma del responsable de dicho bien que se dirigirá a la Unidad Técnica.

### **5.3. Baja**

Es el procedimiento que se adopta ante una pérdida, rotura, robo, incendio o cualquier otra circunstancia que tenga como consecuencia la inutilización del bien. Se deben de indicar cuales son las causas que la motivan y comunicarlo a la Unidad Técnica.

En el caso de aquellos bienes que se adquieran con cargo a proyectos de investigación y cuyo destino sean otros centros hospitalarios distintos del nuestro, se dará de baja el bien, en el momento en que dicho bien sea instalado en cualquier otro hospital.

## **6. Amortizaciones**

La Fundación amortizará el inmovilizado material en función de la vida útil del elemento.

<b>TIPO DE ELEMENTO</b>	<b>AÑOS DE VIDA ÚTIL</b>
Construcciones	20
Maquinaria	6,67
Equipos para procesos información	4
Otro inmovilizado material	6,67
Instalaciones técnicas	10
Mobiliario	10

El inventario a que se refiere el artículo 25.2 de la Ley 50/2002 de 26 de diciembre y que comprende los elementos patrimoniales integrantes del balance de la entidad, distinguiendo los distintos bienes, derechos, obligaciones y otras partidas se adjunta a la presente memoria.

El Inventario de inmovilizado: descripción del elemento, fecha de adquisición, valor contable, amortizaciones, cualquier variación en la valoración se adjunta a la presente memoria.

Amortizaciones de bienes de la Fundación o de bienes recibidos por donaciones: Se dota anualmente en función de los años de vida útil según método lineal.

## **7. Gestión del riesgo**

**No se han detectado riesgos a considerar en este procedimiento.**

## **8. Anexo I\_ Modelo de solicitud de gasto**

**SOLICITUD DE PEDIDO**

**JUSTIFICACIÓN DEL GASTO - INFORME DE NECESIDAD**

(1) Número de expediente menor:.....

**Fecha:**

**Investigador/a Principal:**

**Proyecto:**

**Objeto del contrato:**

- Equipamiento
- Fungible
- Servicio

**Ubicación de los equipos (equipamiento):**

**Descripción del pedido:**

<u>CONCEPTO</u>	<u>UDS.</u>	<u>PRECIO UD.</u>	<u>IMPORTE (IVA excluido)</u>
			€

**Proveedor (incluir en los datos el NIF/CIF del mismo):**

**DENOMINACIÓN SOCIAL:**

**CIF:**

**Justificación del gasto (informe de necesidad):<sup>ii</sup>**

**Fdo. Investigador/a Principal<sup>iii</sup>**

**Dr./Dra. \_\_\_\_\_**

**Fdo. Gestor Proyecto**

**Vº Bº Elegibilidad Gto al Proyecto**

## SOLICITUD DE PEDIDO

*Aprobación del gasto*

*Fecha:*

*Fdo. Directora de la Fundación*

*Nota: Se ha comprobado en el departamento administrativo la necesidad del gasto; y que respecto al mismo no se está alterando el objeto del contrato, para evitar la aplicación de las reglas generales de la contratación; y además, que con ese proveedor no se han suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen los 50.000 € en los términos entendidos por la doctrina para el caso de gastos relacionados con proyectos de investigación y 15.000 € para el caso de gastos de estructura.*

### (1) A rellenar por la Fundación

<sup>1</sup> Detallar unidades y conceptos del pedido, en su caso, tal y como figure en el presupuesto que se adjunte.

<sup>2</sup> Justificar debidamente el porqué es necesario para el desarrollo del proyecto la contratación que se propone. Debe motivarse con detalle lo anterior. Si el gasto está contemplado específicamente en el proyecto, indicar "según GA nº \_\_\_". En caso contrario, solicitar su autorización al órgano financiador.

<sup>3</sup> El investigador principal se compromete a que el destino del equipo sea para uso exclusivo de investigación. En caso de delegación, indicar por orden del investigador principal al gestor.

## 9. Anexo II\_ Ficha de alta del inmovilizado

El contenido básico que ha de presentar el inventario en cada una de las fichas de equipo que lo componen, deberá cumplir unos requisitos mínimos, que confieran al documento la consistencia y credibilidad de la información que en él se plasma. Por norma general, el soporte donde se plasmará la información del inventario será digital.

1.- Será imprescindible reflejar **código de inventario** asignado al equipo en su ficha, así como el **código de inventario en el sistema de Gestión Integral de Inmovilizado en Fundanet** (en el caso de que exista) en el caso de que exista (puede ocurrir con elementos antiguos).

2.-Se anotarán en la ficha de cada equipo los datos asignados en origen según fabricante tales como la **marca** y el **modelo** y cualquier otro dato que se considere relevante para su identificación (ver placa identificativa).

Destacar la necesidad de introducir esta información de forma fidedigna, de cara a la elaboración de un listado homogéneo de **uso obligatorio** con todas las marcas existentes, que facilite su futura identificación. No considerar, por ejemplo, el suministrador del equipo como la marca del mismo.

3.-En cuanto a la **localización**, será necesario y muy importante, conocer su ubicación habitual dentro del centro.

ALTA DE INMOVILIZADO

CÓDIGO INVENTARIO FÍSICO

FIBHUG-

637

CÓDIGO FUNDANET

184

PRODUCTO:

ASUS EXPERT BOOK B1500 CEAE E J0384R  
(Ordendor portatil)

PROVEEDOR:

JELP

MARCA:

ASUS

Nº FACTURA PROVEEDOR

210779

Nº INTERNO FACTURA

2021/2/217

VALOR DE COMPRA (importe sin IVA en euros)

976,95 €

FECHA ADQUISICIÓN:

26/07/2021

PROYECTO:

Estructura

SOLICITANTE:

Patricia Rodríguez Lega

USUARIO/s:

Patricia Rodríguez Lega

UBICACIÓN:

Despacho Dirección

OBSERVACIONES:

Visto bueno Dirección FIB

Patricia Rodríguez Lega

## **PROCEDIMIENTO COFINANCIACIÓN DE INVESTIGADORES**

### **1. Objeto**

El siguiente procedimiento pretende reflejar la política que se debe seguir para la cofinanciación de recursos humanos entre un grupo de investigación y la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe. Quedan exceptuadas de este procedimiento las cofinanciaciones que procedan de convocatorias en concurrencia que expresamente incluyen esta cofinanciación.

### **2. Ámbito de aplicación**

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital y el hospital Universitario de Getafe

### **3. Procedimiento**

Para que se aplique este procedimiento es necesario que el investigador cuente con financiación de programas nacionales, Comunidad Autónoma, regionales, Fundaciones públicas o privadas...

Además, el requisito inicial que permitirá la cofinanciación es que el concurso público para el puesto ofertado, sea ganado por un investigador que haya estado realizando su labor investigadora al menos durante tres años en la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe.

Una vez que se cumpla esta circunstancia se procederá de la siguiente forma:

- a. El grupo investigador que va a aportar parte de la financiación del contrato deberá acreditar la disponibilidad de fondos para que se realice el contrato. Este grupo tiene que ser un grupo activo dentro de la FIB - HUG.
- b. El candidato presentará un CV en el que especialmente se reflejarán los méritos en materia de investigación: proyectos, publicaciones y su factor de impacto (FI), otras actividades de docencia en investigación/investigación.
- c. Se constituye un Comité Evaluador que estará formado por:
  - a. Presidente del Patronato de la FIB – HUG o persona en la que se delegue
  - b. Director Científico del IDIGETAPE
  - c. Técnico de la FIB \_HUG

En el proceso de evaluación se revisará el CV y se realizará una entrevista personal al candidato.

- d. La propuesta de financiación se elevará a la Comisión Delegada o al Patronato para su aprobación (en caso de que la Fundación aporte recursos propios).
- e. El porcentaje de financiación por parte de la FIB-HUG será como máximo del 50% del importe del contrato, estableciéndose en cada caso a propuesta del Comité Evaluador.
- f. La duración de la cofinanciación será de un año, siendo posible un segundo año tras evaluación por el comité de su pertinencia.

### **4. Gestión del riesgo**

Para la cofinanciación de investigadores, el riesgo que tiene asociado se refiere a la falta de financiación de la Fundación, lo que requerirá una revisión de los presupuestos como mecanismo de control. No obstante, es un riesgo asumible con un impacto medio.

También podemos mencionar como riesgo asociado, el cambio en la política y estrategia de investigación, pues la Fundación está unida al contexto político nacional y regional, situación que exige una revisión de las políticas de I+D+i para mitigar este riesgo de impacto medio.

## **PROCEDIMIENTO PROTECCIÓN DE RESULTADOS**

Más allá de la difusión del conocimiento científico generado en el Instituto de Investigación del Hospital Universitario de Getafe, la institución persigue poner en valor los resultados de la investigación y desarrollo que lleva a cabo. Esto ocurre sólo cuando son transferidos a empresas capaces de aprovechar las nuevas tecnologías y ponerlas al alcance de todo el sistema sanitario.

La transferencia de tecnología se ha convertido en los últimos años en un indicador común de la calidad de la investigación traslacional que surge de los Institutos de Investigación Sanitaria.

La Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe es el órgano responsable de la tramitación y gestión de los procedimientos relativos a la propiedad industrial e intelectual de las invenciones del IIS procedentes del personal contratado por la propia Fundación o adscrito al Hospital Universitario de Getafe.

### **1. Objeto**

El presente procedimiento tiene por objeto regular la titularidad, gestión y distribución de beneficios derivados de la explotación de resultados de investigación que generen o desprendan derechos para la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe, sus investigadores, el Instituto de Investigación Sanitaria del HUG, y/o sus investigadores. Ya sean estos resultados de interés industrial, técnico o intelectual, para el objeto que se estudia.

### **2. Ámbito de aplicación**

Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe y sus investigadores; Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe y/o sus investigadores.

### **3. Gestión y protección de la idea**

El proceso de gestión de ideas se divide en dos: creación y validación.

La idea se enmarca dentro de un proyecto de investigación. El investigador desarrollará un protocolo del proyecto de investigación que deberá ser evaluado en función de si incluye la experimentación con personas o con animales.

Si la idea incluye la experimentación en personas, el proceso de supervisión y guía de la idea se realiza por parte del Comité de Ética de Investigación con medicamentos (CEIm). Entidades encargadas de evaluar los proyectos de investigación teniendo en cuenta los aspectos metodológicos, éticos y legales de los ensayos clínicos con medicamentos y de otros estudios de investigación biomédica. Además de, evaluar la idoneidad de los investigadores y la adecuación de las instalaciones; comprobar que la documentación utilizada respeta la intimidad y confidencialidad de los pacientes; confirmar que la información sobre el estudio, en lenguaje adaptado a la comprensión del participante y reflejada en la hoja de información, permiten a este ser conocedor de la dimensión del estudio y que puede decidir libremente sobre su participación, y otorgar el consentimiento sobre su participación; velar por la protección de los derechos, seguridad y bienestar de los sujetos que participen en un proyecto de investigación biomédica; y emitir informe final del proyecto de investigación, tras análisis de la documentación presentada y deliberación sobre el mismo, teniendo en cuenta los puntos de vista de todos los miembros.

En este caso de experimentación con personas, dependiendo del diseño del estudio y del nivel de intervención, será también necesaria la aprobación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Si la idea incluye la experimentación en animales, este proceso de validación científica se realiza desde el Comité Ético de Experimentación Animal (CEEA), con atribuciones similares a las citadas para el CEIm.

Una vez que el proyecto obtiene la aprobación del CEIm y/o del CEEA, hay que proceder a una valoración interna conjunta del hospital y de la Fundación. Esta valoración se instrumentaliza a través de la Comisión de Viabilidad del Hospital.

Cuando la Comisión de Viabilidad aprueba la realización del proyecto de investigación en el hospital, se procede a la firma del contrato de investigación.

La Comisión de Viabilidad está integrada por:

- El Director Médico del Hospital
- El Directo de Gestión del Hospital
- El presidente del CEIm del Hospital
- El responsable de la Secretaría Técnica del CEIm
- El Jefe de Servicio de Informática
- El Jefe de Servicio de Farmacia
- El Director de Enfermería
- El Director de la Fundación

El contrato de investigación se gestiona en la Unidad Técnica de la Fundación. Son partes del contrato:

- El investigador/promotor
- El hospital
- La Fundación

Una vez que el contrato está firmado por todas las partes.

El contrato contiene una cláusula de derechos de propiedad intelectual e industrial que establece la propiedad de los mismos en base a la financiación y los fines (comerciales o no) del estudio.

Cuando el contrato se encuentra firmado por todas las partes, se pone en marcha el proyecto de investigación, es decir comienza el proceso de desarrollo de la idea

En caso de resultados positivos y susceptibles de protección, el investigador/promotor y/o la Fundación decidirán sobre la necesidad de proteger los resultados.

#### **4. Protección de resultados**

Una vez gestionada la idea, a ( es decir, una vez concluido el proceso de investigación).en caso de resultados positivos y susceptibles de protección, el investigador/promotor y/o la Fundación decidirán sobre la necesidad de proteger los resultados. Es decir, se procede a la validación de la idea.

Entendemos por validar la capacidad de discernir entre aquello que nos es válido, y protegemos; y lo que no lo es, y maduramos.

En el ámbito de la validación: a) la publicación de la información en revistas científicas indexadas; y b) la titulación de activos intangibles para su cesión o licenciamiento en organismos acreditados; son el paso último que consolida, efectivamente, esta protección tanto para la institución de adscripción como para el investigador principal.

La **Comisión de Investigación del Hospital Universitario de Getafe** analizará el interés científico de proteger la idea, y emitirá un informe de opinión.

Partiendo de lo expuesto en la Comisión de Investigación del Hospital Universitario de Getafe, la Dirección de la Fundación decidirá sobre su participación en la protección de la idea, o sobre su colaboración para que el investigador/promotor proteja la misma por su cuenta atendiendo a

- Intereses económicos
  - Implicación del coste
  - Posibilidad de licenciar
- Intereses estratégicos

El último filtro para la presentación del registro o patente, se asienta en la empresa externa a través de la cual se presente la documentación necesaria y correspondiente, en los organismos competentes.

Para la selección de la empresa que gestione el trámite con la entidad pública se tendrán en cuenta los siguientes criterios: precio, adecuación, temática de especialización y garantías comprometidas.

## 5. Evaluación

La FIBHUG y el IISGetafe estarán sometidos a la legislación vigente en función del tipo de protección que aplique.

## 6. Gestión del riesgo

No se han detectado riesgos a considerar en este procedimiento.

## 7. Distribución de ingresos derivados de la explotación comercial de Patentes

### MARCO LEGAL

Por la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible (en adelante, LES). La sec. 1.<sup>a</sup> del cap. V LES viene a dictar normas aplicables a la actividad de transferencia de resultados en la actividad investigadora desarrollada en los Organismos públicos de investigación [...], las fundaciones del sector público estatal [...] y otros centros de investigación dependientes de la Administración General del Estado (art. 53.1 LSE). No obstante, ante una situación de ausencia de regulación en la materia por parte de la Comunidad de Madrid, cabe su aplicación supletoria.

Conforme al art. 53.2 LES, sus previsiones “son aplicables a **los resultados de las actividades de investigación, desarrollo e innovación realizadas como consecuencia del desempeño de las funciones que les son propias, por el personal investigador de las entidades mencionadas** [...], cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica por la que estén vinculados a ellas (énfasis añadido por el autor del informe).” Pues bien, el art. 54.2 LES establece que “**los derechos de explotación relativos a la propiedad intelectual corresponderán a las entidades en que el autor haya desarrollado una relación de servicios, en los términos y con el alcance previsto en la legislación sobre propiedad intelectual**”.

La estipulación contenida en el art. 54.2 LES remite al art. 51 del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual (en adelante, TRLPI). El art. 51 TRLPI, al tratar de la **"Transmisión de los derechos del autor asalariado"** recoge la norma aplicable al personal contratado mediante una relación laboral, y que se entiende que lo ha sido para obtener un resultado determinado,

El art. 51 TRLPI establece que:

- La transmisión al empresario de los derechos de explotación de la obra creada en virtud de una relación laboral se regirá por lo pactado en el contrato, debiendo éste realizarse por escrito.
- A falta de pacto escrito, se presumirá que los derechos de explotación han sido cedidos en exclusiva y con el alcance necesario para el ejercicio de la actividad habitual de empresario en el momento de la entrega de la obra realizada en virtud de dicha relación laboral.
- En ningún caso podrá el empresario utilizar la obra o disponer de ella para un sentido o fines diferentes de los que se derivan de lo establecido en los dos apartados anteriores".

Al no existir ningún contrato o acuerdo escrito entre los investigadores de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid,, el SERMAS o la FIBHUG que establezca régimen alguno en cuanto a dicha transmisión, entrarían en juego las previsiones de los apdos. 2 y 3 del art. 51 TRLPI.

Posteriormente a la LES se promulga la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación (en adelante, LCTI). Según lo dispuesto en el art. 14.1, letras c) e i), y del art. 15.1.b) LCTI:

- el personal investigador tiene el derecho "a ser reconocido y amparado en la autoría o coautoría de los trabajos de carácter científico en los que participe", lo que, en el caso de los derechos de autor, supone la atribución de los derechos morales sobre los resultados a los investigadores;
- así como el derecho "a participar en los beneficios que obtengan las entidades para las que presta servicios, como consecuencia de la eventual explotación de los resultados de la actividad de investigación, desarrollo o innovación en que haya participado".
- "Dicha participación no tendrá en ningún caso la consideración de retribución o salario para el personal investigador". De lo cual se deduce **que la titularidad de dichos resultados es de la entidad**, lo que se corrobora por lo dispuesto en cuanto a sus deberes, ya que los investigadores han de "poner en conocimiento de las entidades para las que presta servicios todos los hallazgos, descubrimientos y resultados susceptibles de protección jurídica, y colaborar en los procesos de protección y de transferencia de los resultados de sus investigaciones".

## POLÍTICA

**Se aplicará una política de tercios a la aplicación de los ingresos derivados de la explotación de patentes:**

**1/3 para FIBHUG ( SERMAS)**

**1/3 para el inventor/inventores**

**1/3 para el grupo de investigación**

Esta política busca equilibrar el reconocimiento a la innovación individual, el trabajo en equipo y el soporte institucional, incentivando la generación de nuevas patentes y fomentando una cultura de innovación.

Aprobado Patronato 12 de junio de 2025 (Acta nº67)

## PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS Y DESARROLLO METODOLÓGICO, ESTADÍSTICO Y EDITORIAL DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA, ARTÍCULOS CIENTÍFICOS Y TESIS DOCTORALES Y PREPARACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS CONJUNTOS HUG-UEM

### 1. Objetivo

Fomentar la investigación científica. Para ello se presta el servicio de asesoría y apoyo estadístico mediante consultas y análisis estadísticos.

### 2. Ámbito de aplicación

Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe y sus investigadores; Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe y sus investigadores.

### 3. Requisitos

El servicio está dirigido a profesionales del HUG (médicos, residentes, enfermeros e investigadores). No tiene que existir vinculación con la universidad (profesores de la Universidad Europea de Madrid) para solicitar dicho servicio.

El asesoramiento se aplicará a los siguientes escenarios:

- Asesoramiento en los proyectos de investigación que vayan a presentarse en convocatorias en concurrencia competitiva. Asimismo, en la confección del Proyecto de Investigación para ser presentado ante el CEIm del HUG quedaría cubierta en este asesoramiento.
- Asesoramiento para el tratamiento de los datos científicos y edición de manuscritos para enviar a revistas científicas o resúmenes que se envíen a congresos científicos.
- Asesoramiento para el tratamiento de los datos científicos obtenidos enfocado a Tesis Doctorales de los profesionales del HUG.

### 4. Procedimiento para revisión

1. Establecimiento de una reunión inicial entre los Investigadores Principales (IPs) de cada proyecto y el equipo de metodólogo/estadístico que estará ubicado en el Hospital de Getafe de 15:00 a 19:00 horas todos los jueves según el calendario académico laboral de la UEM. Durante el mes de julio, dicho servicio se realizará por la mañana, de 10:00 a 14:00 horas. El lugar donde se mantendrán las reuniones será el Aula de Docencia 1 situado en el área 4D.
2. Determinación, si los hubiera, de los cambios y mejoras propuestas por el equipo de metodólogos (incluida la preparación de bases de datos para análisis estadísticos y su desarrollo posterior que será elaborada de forma conjunta por el IP y el metodólogo) que tendrá que incluir el equipo investigador de cada proyecto en el tiempo que estime más oportuno, pero siempre dentro de unos márgenes máximos que establecerá el IP.
3. Reuniones periódicas para revisar los cambios propuestos.
4. Los IP determinarán previa conformidad con los asesores, cuando está el proyecto cerrado con un protocolo acorde a la calidad que se espera obtener y preparado para optar a una convocatoria de financiación, presentarse el artículo a una revista o proceder directamente a su puesta en marcha y recogida de datos. Será necesario antes de la puesta en marcha que el proyecto cuente con la aprobación del CEIm.
5. Reuniones de consulta a demanda del IP de cada proyecto durante la realización de los mismos.

6. Estudio del análisis estadístico previamente planteado: Indicaciones al IP o persona en quien delegue sobre los análisis a realizar, característica y dificultades según estén recogidos los datos y las características de las medidas planteadas. Realización del estadístico, así como manejo de programas o paquetes estadísticos y la interpretación de resultados cuando se requieran. Revisión del análisis estadístico y propuestas de mejora.
7. El equipo compuesto por metodólogo/estadístico e IP asignado a cada proyecto determinará junto con el IP, cuando se cierra el análisis estadístico, que se producirá una vez obtenida la calidad que previamente se estimó.
8. Tras la obtención de los resultados, si el objetivo del proyecto es la publicación o la divulgación en congresos científicos, el equipo asesor participaría en las tareas de edición científica y revisión del texto en el lenguaje en el que esté escrito el manuscrito.
9. El asesoramiento metodológico y estadístico para las tesis doctorales dará cobertura a los profesionales del HUG independientemente de que sean profesores de la UE.
10. **Cláusula de divulgación:** para aquellos trabajos cuya finalidad sea la divulgación científica en revistas o congresos científicos, el Investigador Principal se comprometerá a poner la doble afiliación del HUG así como la de la Universidad Europea. En aquellos casos donde se considere que los asesores metodológico y estadístico han participado de manera significativa en la evolución del proyecto, el IP podrá considerarlos como miembros del grupo de trabajo e incluirlos como co-autores del trabajo. Tras la publicación, los datos serán introducidos en la base de datos ABACUS de la UE.

La petición de cita con anterioridad se realizará por correo electrónico a las siguientes direcciones:  
[game@universidadeuropea.es](mailto:game@universidadeuropea.es)

Asesor Estadístico: Israel J. Thuissard; [israeljohn.thuissard@universidadeuropea.es](mailto:israeljohn.thuissard@universidadeuropea.es)

Asesora Metodológica: Cristina Andreu; [cristina.andreu@universidadeuropa.es](mailto:cristina.andreu@universidadeuropa.es)

## 5. Gestión del riesgo

No se han detectado riesgos a considerar en este procedimiento.

## PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

### • **Objetivo**

A fin de elaborar la memoria científica anual de la Fundación, y para la obtención de resultados bibliométricos que puedan servir para la evaluación de la calidad en investigación en el centro, se pautan unos procedimientos a la hora de medir la producción científica del personal investigador del Hospital.

### • **Ámbito de aplicación**

Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe y sus investigadores; Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe y sus investigadores.

### • **Requisitos**

Para la evaluación se tendrá en cuenta (ver punto 6, Modelos de documentación):

- **Publicaciones científicas en revistas**, tanto las indexadas y con factor de impacto, como las que no lo tienen.
- **Publicaciones monográficas**, tanto libros completos como capítulos de libro.
- **Proyectos de investigación** independientemente de la procedencia de su financiación.
- **Ensayos clínicos y estudios observacionales.**
- **Suficiencia Investigadora.**
- **Tesis doctorales** leídas en el año analizado.
- **Premios y distinciones** en el año analizado.
- **Trabajos presentados en Congresos Científicos**, incluyendo póster, comunicaciones orales, ponencias, vídeos, etc.

Para seleccionar las referencias a analizar:

- Se combinarán todas las acepciones del Hospital Universitario de Getafe en el campo de dirección.
- Se completará con una búsqueda personal por autores de la institución, comprobando y validando directamente la autoría
- Se tendrá en cuenta como límite temporal, el año del análisis, sin considerar artículos u otras publicaciones electrónicas previas cuya publicación definitiva sea posterior al año analizado (pre-prints)
- Se completará la búsqueda automática con las aportaciones directas del personal del Hospital según plantilla de producción científica enviada (Modelo I de documentación).

### • **Indicadores cuantitativos de medición**

- Análisis del Factor de Impacto

El factor de impacto o índice de impacto mide la frecuencia con la que una revista ha sido citada en un año concreto. Es un indicador que permite comparar revistas y evaluar la importancia relativa de una revista dentro de un mismo campo científico. Se calcula de la siguiente manera:  
 $A = B/C$

A = Factor de impacto de la revista X en 20??

B = Número de citas recibidas por la revista X en 20?? de artículos publicados en los dos años previos a 20??

C = Número de artículos publicados en la revista X en los dos años previos a 20?? (se divide por el nº de artículos para corregir la ventaja potencial de las revistas que publican muchos trabajos, ya que éstas tienen mayor probabilidad de ser citadas).

Evaluación del Factor de Impacto (FI) obtenido por los trabajos profesionales con filiación "Hospital de Getafe", así como de la evolución en los últimos 5 años.

1.- Recopilación de todos los registros del año a analizar realizando búsqueda en la Colección Principal de la Web of Science (WoS) y PubMed, con el criterio "lugar de trabajo/filiación". No se incluirán las aportadas por investigadores en las que no consta la afiliación al hospital, el autor aparece como afiliado a una sociedad científica o como miembro de un grupo de trabajo sin que aparezca su pertenencia al centro.

2.- Descarga y revisión de todas las referencias obtenidas en el módulo de Producción Científica de la aplicación Fund@net.

3.- Para el cálculo del FI se tendrán en cuenta los originales y las revisiones (documentos que pasan revisión por pares). Se excluirán las cartas, los resúmenes y trabajos de números especiales de los congresos, editoriales, casos clínicos, etc. Pese a ello se aportará un análisis global de todos los documentos recogidos en revistas del ISI.

Las medidas del FI que recogeremos y aplicaremos para su comparativa con años anteriores serán:

	<b>FI acumulado, y medio, de revisiones y originales indexados en la WoS +PubMed</b>	<b>FI acumulado, y medio, de todos los trabajos indexados en la WoS +PubMed</b>	<b>FI acumulado, y medio, de trabajos de todo tipo publicados en revistas indexadas en JCR (Aunque no aparezcan reseñados en la WoS +PubMed).</b>
Año del análisis			
Año análisis -1			
Año análisis -2			

Se calculará el Factor de impacto distribuido por

Revistas

Servicios

- Cuartil

El cuartil es un indicador o medida de posición de una revista en relación con todas las de su área. Si dividimos en 4 partes iguales un listado de revistas ordenadas de mayor a menor factor de impacto, cada una de estas partes será un cuartil. Las revistas con el factor de impacto más alto estarán el primer cuartil, los cuartiles medios serán el segundo y el tercero y el cuartil más bajo será el cuarto.

100 vistas de una categoría / 4 cuartiles = 25 revistas por cuartil (Q1: 1-25, Q2: 26- 50, Q3: 51-75, Q4: 76-100)

- **Indicadores cualitativos de medición**

- Análisis de citas

Análisis de las citas recibidas por los trabajos científicos (acumulativo 3 años).

Se tendrán en cuenta los originales y las revisiones (documentos que pasan revisión por pares). Se excluirán las cartas, los resúmenes y trabajos de números especiales de los congresos, editoriales, casos clínicos, etc. Pese a ello se aportará un análisis global de todos los documentos recogidos en revistas del ISI.

	TOTAL	ARTÍCULOS Y REVISIONES
TRABAJOS		
Nº CITAS OBTENIDAS		
MEDIA DE CITAS POR TRABAJO		
ÍNDICE H2		

- Análisis por tipo de publicación

Análisis del total de las publicaciones según su modalidad (acumulativo 3 años).

Se analizarán todos los artículos recopilados y se hará el cálculo según su tipología

TIPO DE PUBLICACIÓN	Nº DE PUBLICACIONES	% SOBRE TOTAL
Original		
Abstracts y docs. congresos		
Carta		
Editorial		
Revisión		
Corrección		
<b>TOTAL</b>		

### Servicios Externalizado

Entre los PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA, existen tareas externalizadas, siendo Experis-Manpower Group, la encargada de llevar a cabo las mismas. A continuación, se desarrollan dichos procesos:

	<b>Nombre del procedimiento:</b> Documentación Científica FIB HUG			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo desde que se crea a que se publica la Memoria Científica de la FIB HUG, donde se materializa el trabajo de Documentación.			
	<b>Responsable de Procedimiento:</b> Javier Alés Aguilera	<b>Código:</b> 001	<b>Revisión:</b> 1	<b>Entrada en vigencia:</b> 05/2019

FIBHUG - Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe

RDC - Responsable de Documentación y Comunicación Experis

DC - Director Científico de la FIBHUG

D - Director de la FIBHUG

F - Fotógrafo del HUG

JS - Jefes de Servicio

SB - Servicio de Biblioteca

ST - Servicio de Traducción y Maquetación

Responsable	No.	Actividad	Descripción
RDC/DC	1	Solicitud y recepción de la Presentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis envía los datos referidos a producción científica e investigación, para que el Director Científico de la FIB realice la presentación que abrirá la Memoria Científica del año analizado.</li> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis recibe del Director Científico de la FIBHUG la presentación y la inserta en el documento (Word) de la Memoria científica (en castellano).</li> </ul>
RDC/F/D	2	Revisión del segundo epígrafe	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis envía la redacción de la Memoria al Director de la FIBHUG, incluyendo las modificaciones respecto al año anterior con control de cambios, para que el Director de la FIB valide y otorgue el visto bueno al contenido.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ En el que caso de que sea necesario, el Responsable de Documentación y Comunicación Experis solicita al fotógrafo del HUG la renovación de las imágenes que ilustrarán la Memoria Científica del año analizado.</li> <li>○ La carpeta imágenes y su colocación en la Memoria, deberá ser enviada al Director de la FIBHUG para que, de nuevo, otorgue su visto bueno a la selección (o pueda solicitar cambios antes de su envío a maquetación).</li> </ul>
RDC/JS/F	3	Actualización del tercer epígrafe	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis solicita a los Jefes de Servicio que proporcionen la información de su área.</li> <li>○ Se solicitan al fotógrafo la renovación de las imágenes que se quieran añadir o actualizar.</li> <li>○ La carpeta imágenes y su colocación en la Memoria, deberá ser enviada al Director de la FIBHUG para que, de nuevo, otorgue su visto bueno a la selección o pueda solicitar cambios antes de su envío a maquetación.</li> </ul>
RDC/D/DC	4	Revisión de la investigación y la actividad científica	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis pide al Director de la FIBHUG y al Director Científico de la FIBHUG la información sobre los cambios realizados a lo largo del año en materia de investigación y actividad científica.</li> <li>○ Una vez recibidos el Responsable de Documentación y Comunicación Experis actualiza la información incluyendo los nuevos datos.</li> </ul>
RDC/JS/SB	5	Análisis de la producción científica	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis solicita los datos al servicio de biblioteca y a cada uno de los servicios a través del Jefe de Servicio.</li> <li>○ El servicio de biblioteca proporciona el listado solicitado y cada uno de los servicios médicos proporcionan sus datos del año anterior, en lo que se denomina Memoria de Servicio.</li> <li>○ Paralelamente, el Responsable de Documentación y Comunicación Experis busca la producción científica del Hospital en las bases de datos WOS y PubMed, donde está autorizado. No siendo necesario, puede buscar también en la base de datos SCOPUS (si dispone de acceso a ella).</li> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis carga todos los registros en FUNDANET y los procesa, registro por registro, verificando que sean autores del Hospital. Calificando de "Externo" a los autores restantes del registro.</li> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis registra los datos en una tabla Excel que general parcialmente FUNDANET, y añade manualmente los datos: servicio al que pertenece la pieza, factor de impacto de la revista según el JCR del año analizado, posición y cuartil de la revista.</li> <li>○ El Factor de Impacto se publica al año siguiente del que hace referencia, generalmente en los meses de junio-julio. De aquí se extraen los datos</li> </ul>

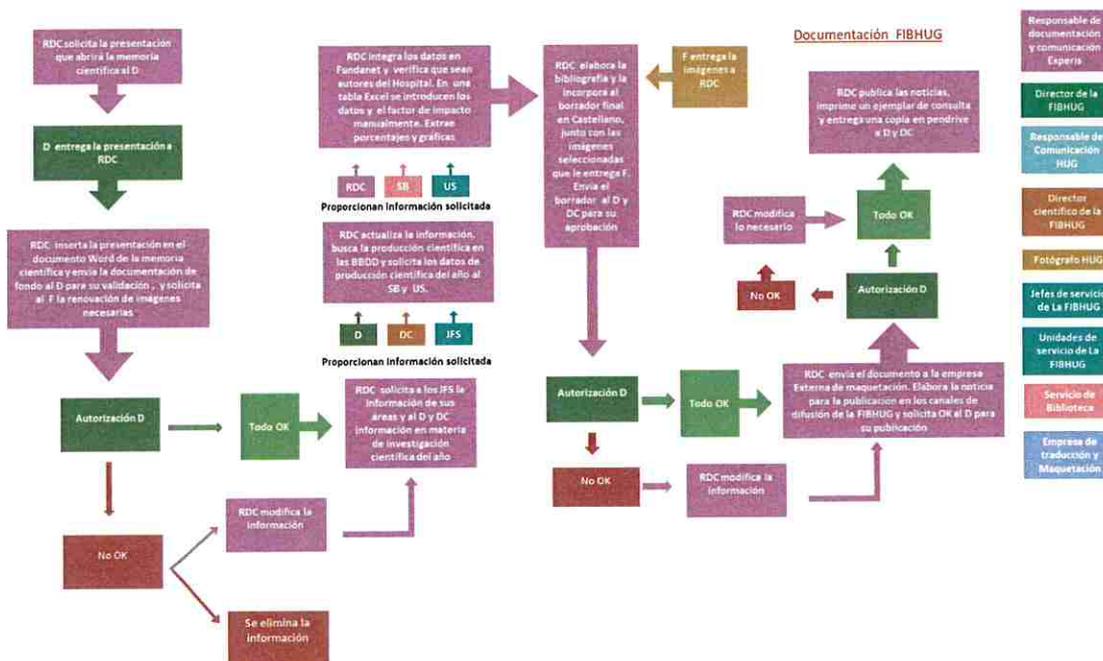
			para las tablas y gráficas de la Memoria Científica del IISGetafe (Punto 5).
RDC	6	Explicitación de la producción científica por Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis extrae los datos de las Memorias de los distintos Servicios. Y cita normalizadamente las distintas tipologías de contribuciones científicas. El estilo de cita normalizado es Vancouver para Medicina.</li> </ul>
D/DC	7	Revisión de conformidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis pide al Director de la FIBHUG y al Director Científico de la FIBHUG que revisen el borrador final (en castellano) para que den su conformidad.</li> <li>○ En el caso de que el Director de la FIBHUG o el Director Científico no lo aprueben, se hacen las modificaciones que indiquen hasta obtener un documento definitivo.</li> </ul>
RDC/ST	8	Edición	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis envía el documento definitivo (en castellano) junto a los archivos Excel y a la carpeta Imágenes, a la empresa externa responsable de la traducción y maquetación de la Memoria Científica ese año.</li> </ul>
RDC/D	9	Difusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis, realiza una noticia para la Web y otra para el Boletín Mensual. Además de dos post para dar difusión en las cuentas de redes sociales Twitter y LinkedIn.</li> <li>○ Solicita autorización a Director de la FIBHUG para la publicación del contenido que ha redactado, y en caso de recibir su visto bueno lo publica en los sitios indicados.</li> <li>○ El Responsable de Documentación y Comunicación Experis imprime un ejemplar, en color, para su consulta en las instalaciones de la FIBHUG. Dicho ejemplar debe ir encuadernado.</li> <li>○ Si la empresa de maquetación ha entregado la Memoria en algún dispositivo externo, la distribución de estos dispositivos corre a cargo del Director de la FIBHUG.</li> </ul>

### Autorizaciones:

	Nombre	Cargo	Fecha
<b>Elaborado por</b>	Sara Mandiá Rubal	Responsable de documentación y comunicación Experis	28/02/2020
	Teresa García Pedrote	Experis Interim Services Consultant	
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Services Management	28/02/2020
<b>Aprobado por</b>	Luis Fernández Vera	Director FIB HUG	28/02/2020
	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	-	-	-

<b>Revisado por</b>	Sara Mandiá Rubal	-	11/08/2022
<b>Aprobado por</b>	-	-	

## Flujograma



	<b>Nombre del procedimiento:</b> Comunicación FIB HUG			
	<b>Alcance:</b> El siguiente procedimiento abarca el flujo de tareas referidas a la Comunicación Corporativa de la FIB HUG.			
	<b>Responsable de Procedimiento:</b> Javier Alés Aguilera	<b>Código:</b> -	<b>Revisión:</b> 1	<b>Entrada en vigencia:</b> 05/2019

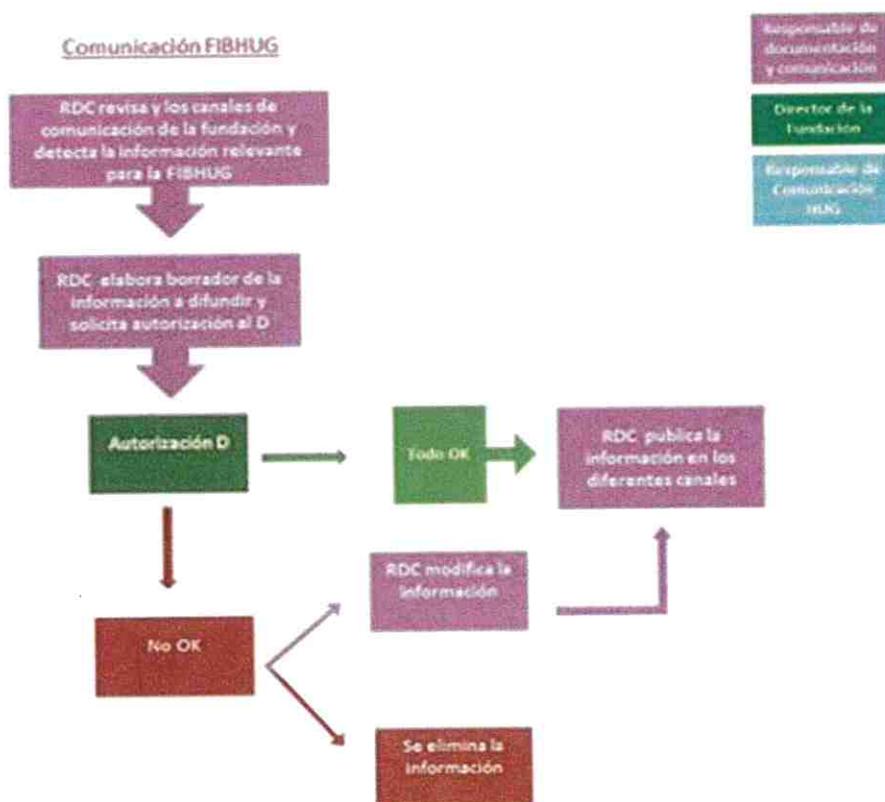
FIBHUG - Fundación Investigación Biomédica Hospital Universitario Getafe  
 RDC - Responsable de Documentación y Comunicación Experis  
 D - Director de la FIBHUG  
 RH - Responsable de Comunicación del HUG

Responsable	No.	Actividad	Descripción
RDC/D	1	Prospección de canales de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Documentación y Comunicación Experis revisa y atiende diariamente las distintas cuentas de correo de las que dispone la FIBHUG, la web oficial de FIBHUG y las redes sociales para su actualización.</li> <li>El Responsable de Documentación y Comunicación Experis detecta la información susceptible de comunicación y de actualización.</li> </ul>
RDC/D/RH	2	Elaboración de la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Responsable de Documentación y Comunicación Experis elabora el borrador de la información a comunicar, realiza post para la comunicación en redes sociales y solicita la aprobación del director de la FIBHUG para su publicación.</li> </ul>
RDC/D/RH	3	Autorización y publicación de la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez se reciba la autorización del director de la FIBHUG, el Responsable de Documentación y Comunicación Experis procede a publicar en la web y en el boletín mensual de noticias (que se publica hacia el 20 de cada mes) la información y los post en redes sociales, y de manera física en los tablones de la FIBHUG.</li> <li>En el caso de que la información sea relevante para el personal de la FIBHUG, con la previa autorización del director de la FIBHUG, el Responsable de Documentación y Comunicación Experis envía la información a través de las listas de difusión creadas para ello ("Todo el Personal" + "Jefes de Servicio" + "Jóvenes investigadores" + "Particulares") y de la cumplimentación del formulario normalizado diseñado para la comunicación interna.</li> <li>En los envíos a correos corporativos se utiliza siempre la opción CCO para preservar la protección de datos de nuestros receptores.</li> </ul>

### Autorizaciones:

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	Sara Mandiá Rubal	Responsable de documentación y comunicación Experis	28/02/2020
	Teresa García Pedrote	Experis Interim Services Consultant	
<b>Revisado por</b>	Javier Alés Aguilera	Experis Interim Services Managment	28/02/2020
<b>Aprobado por</b>	Luis Fernández Vera	Director FIB HUG	28/02/201/20
	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>
<b>Elaborado por</b>	-	-	-
<b>Revisado por</b>	Sara Mandiá Rubal	-	11/08/2022
<b>Aprobado por</b>	-	-	-

### Flujograma:



## 6. Gestión del riesgo

No se han detectado riesgos a considerar en este procedimiento.

## 7. Modelos de documentación

- Modelo I -

## PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOLICITADA A CENTROS

**Datos necesarios aportar para su inclusión en la memoria científica del 20XX**

**Servicio/Sección/Unidad:**

**Personal que forma parte de su Servicio/Sección/Unidad:**

### 1.- Artículo de revista:

SÓLO PUBLICACIONES DEL 2021 (no pre-prints)  
FORMATO: Normas de Vancouver (más información en:  
<http://www.fisterra.com/herramientas/recursos/vancouver/>)

Autor/es\*. Título del artículo. Abreviatura\*\* internacional de la revista. año; volumen (número\*\*\*); página inicial-final del artículo.

\* Si los autores fueran más de seis, se mencionan los seis primeros seguidos de la abreviatura et al.

\*\* Las abreviaturas internacionales pueden consultarse en "[Journals Database](#)" de PubMed.

\*\*\* El número y el mes es optativo si la revista dispone de una paginación continua a lo largo del volumen.

### 2.- Libro completo o monografía:

Autor/es. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año.

NOTA: La primera edición no es necesario consignarla. La edición siempre se pone en números arábigos y abreviatura: 2ª ed. Si la obra estuviera compuesta por más de un volumen, debemos citarlo a continuación del título del libro Vol. 3.

### 3.- Capítulo de libro:

Autor/es del capítulo. Título del capítulo. En\*: Director/Coordinador/Editor del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año. Página inicial-final del capítulo.

\* en inglés: in.

### 4.- Proyectos de investigación:

**Título del proyecto:**

**Duración del proyecto:**

**Investigador Principal:**

**Equipo investigador:**

**Organismo Financiador:**

### 5.- Tesis doctoral:

**Título de la tesis:**

**Autor/es de la tesis:**

**Director de la tesis:**

**Universidad:**

Año:

**6.- Suficiencia Investigadora:**

Título:

Autor:

Año:

Calificación:

Título:

Autor:

Año:

Calificación:

**7.- Premios y distinciones:**

Título del premio/distinción obtenido:

Investigador premiado:

Año:

**8.- Ensayos clínicos y estudios observacionales financiados por la industria:**

Título del ensayo:

Investigador principal:

Equipo investigador:

Código de protocolo:

Año de inicio – Año de fin:

Organismo Financiador:

**9.- Ponencias, Comunicación a Congreso, y Reuniones Científicas:**

Autores de la comunicación:

Título de la comunicación:

Nombre del congreso:

Forma de presentación:  Comunicación oral

Poster

Fecha de celebración del Congreso, Jornada, reunión... (dd/mm/aaaa):

Lugar de celebración del Congreso, Jornada, reunión...:

*En virtud de la normativa sobre Protección de Datos Personales, informamos que (nombre de la entidad) con CIF nº G83727024 tratará los datos facilitados y serán tratados responsabilidad de esta, con domicilio en Ctra. De Toledo Km.12,500 C.P. 28905 Getafe (Madrid).*

*La finalidad de ese tratamiento es la de recopilar los datos necesarios para aportar su inclusión en la Memoria Científica de 2022. Estos datos no serán transmitidos a terceras personas y serán conservados mientras sea legítimo para la finalidad que fueron captados.*

*En cualquier caso, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión, la limitación del tratamiento u oponerse, así como el derecho a la portabilidad de los datos . Estas peticiones será necesario que se realicen en la sede de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe: o bien por correo electrónico en [protecciondedatos@iisgetafe.com](mailto:protecciondedatos@iisgetafe.com)  
Se informa que también puede presentar una reclamación, si así lo considera, ante la Agencia Española de Protección de datos o ponerse en contacto con nuestro Delegado de Protección de datos en [protecciondedatos@iisgetafe.com](mailto:protecciondedatos@iisgetafe.com)*

[Política de Privacidad - Instituto de Investigación Sanitaria Getafe \(iisgetafe.es\)](https://www.iisgetafe.es/politica-de-privacidad)

## **PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA INTENSIFICACIÓN INTRAMURAL**

### **• Objeto**

Constituye el objeto de la convocatoria la realización del programa de intensificación de la actividad investigadora en el área de Neurología del Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Universitario de Getafe (IISHUG) durante doce meses. El contrato permite la intensificación de la actividad investigadora en Neurología a fin de poder realizar parte de la actividad clínico-asistencial, al tiempo que el profesional desarrolla su actividad investigadora para el IISHUG.

### **• Ámbito de aplicación**

Son destinatarios, cualquier investigador con objeto de liberar a un profesional de su tarea asistencial en una parte de su jornada, y que pueda con ello, conducir a desarrollar una línea de investigación o su consolidación, tendrá que llevar a cabo lo detallado a continuación.

### **• Petición convocatoria**

El procedimiento se inicia con el informe de Idoneidad emitido por la Dirección Médica del Hospital U. de Getafe.

El Departamento de Personal del Hospital U. de Getafe inicia los trámites para obtener la correspondiente autorización por parte de la Dirección General de RRHH y relaciones laborales del Servicio Madrileño de Salud. Esta autorización sirve para poder proceder al nombramiento de la persona que sustituya al investigador/a, a quien se conceda la intensificación.

A la solicitud para obtener la autorización mencionada, se acompaña entre otros documentos, compromiso de pago emitido por la Fundación y el informe de idoneidad emitido por la Dirección Médica.

### **• Protocolo de actuación**

Se formaliza un convenio entre la Fundación y el Hospital, para establecer el protocolo de la intensificación. El convenio lo firman tanto la directora de la Fundación como el director Gerente del Hospital U. de Getafe.

Paralelamente a la obtención de la autorización mencionada, la Dirección Médica del Hospital U. de Getafe junto con el Director Científico del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital U. de Getafe, solicitan a la Fundación que se proceda a la convocatoria de la intensificación.

### **• Convocatoria**

La Responsable de Contratación, redacta la convocatoria. El documento de la convocatoria se firma por la Directora de la Fundación. La Responsable de Comunicación de la Fundación, procede a su publicación en la web del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe ([www.iisgetafe.com](http://www.iisgetafe.com)).

A su vez, el responsable de Comunicación del Hospital U. de Getafe, procede a su publicación en la web interna del Hospital "intranet".

Se abre un plazo de 10 días para la recepción de las solicitudes.

### **• Evaluación**

La Comisión de Investigación del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital U. de Getafe evalúa las solicitudes que se hayan recibido.

- **Resolución**

En último lugar, la Comisión de Investigación emite acta de resolución. Dicha acta se remite a la Fundación y se procede a su publicación en los medios mencionados anteriormente. A efectos económicos, la Fundación realiza el ingreso al Hospital, procedente de fondos de los que dispone el investigador/a seleccionado. El Hospital, a través de la Dirección de Gestión Económica, una vez recibido dicho ingreso, inicia un expediente de generación de crédito para su inclusión en su presupuesto.

- **Modelos de documentación**

Son anexos de la convocatoria:

- Constitución reserva presupuestaria.
- Convenio (protocolo).
- Convocatoria.
- Anexos a presentar por los solicitantes
- Acta de resolución.

- **Gestión del riesgo**

No se han detectado riesgos a considerar en este procedimiento.

Documento n° 1  
 SOLICITUD  
 SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
 INVESTIGADORA DEL/LA DR./DRA. XXXXXXXXX DEL  
 SERVICIO DE XXXXXXXX

Solicitud	Expediente n°															
NIF/Pasaporte/Tarjeta Residencia	APELLIDOS y NOMBRE															
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																
Población	PROVINCIA			Código postal												
Teléfono	Correo electrónico															
Nacionalidad:				Sexo:    Mujer    Hombre												
Titulación:																
Año de nacimiento (aaaa):																
Servicio:																
Grupo de Investigación:																
Director del Grupo de Investigación:																
Duración intensificación:    meses al 50% X    XX meses al 50%																
Año de obtención del doctorado:																

Documento nº 1  
SOLICITUD  
SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
INVESTIGADORA DEL/LA DR./DRA. XXXXXXXXX DEL  
SERVICIO DE XXXXXXXX

Proyectos de Investigación activos:

**Título:**  
**Financiación:**  
**Código:**  
**Duración:**  
**Investigador principal y Centro promotor:**  
**Centros participantes:**

En MADRID , a de de 20XX

Firma (original) del solicitante de la Intensificación  
Jefe del Servicio del HUG

Documento 2  
 CURRICULUM VITAE ABREVIADO  
 SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
 INVESTIGADORA DEL/LA DR./DRA. XXXXXXXXX  
 DEL SERVICIO DE XXXXXXXX

<b>APELLIDOS:</b>		
<b>NOMBRE:</b>		
<b>DNI:</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO (dd mm aaaa):</b>	<input type="text"/>
<b>DIRECCIÓN PARTICULAR:</b>		
<b>CIUDAD:</b>	<b>DISTRITO POSTAL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>		
<u>LICENCIATURA/INGENIERA</u>	<u>CENTRO</u>	<u>FECHA</u>
		<input type="text"/>
<u>DOCTORADO</u>		<input type="text"/>
<b>SITUACIÓN PROFESIONAL ACTUAL Y FECHA DE INICIO:</b>		
MÉDICO ADJUNTO DEL SERVICIO DE XXXXXX DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE. Fecha de inicio:		
<b>ORGANISMO:</b>		
Servicio Madrileño de Salud.		
<b>CENTRO/FACULTAD/ESCUELA/INSTITUTO:</b>		
Hospital Universitario de Getafe. Fundación de Investigación Biomédica del H.U. de Getafe		
<b>DEPT./SECC./UNIDAD ESTR.: NEUROLOGÍA</b>		
<b>DIRECCIÓN POSTAL:</b>		
<b>TELÉFONO (indicar extensión):</b>		<b>FAX:</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		
<b>SITUACION LABORAL</b>	<b>CONTRATO:</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>PLANTILLA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>INTERINO/A:</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>BECARIO/A:</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>OTRAS SITUACIONES:</b>
		<b>DEDICACIÓN:</b> a) A TIEMPO COMPLETO <input checked="" type="checkbox"/>
		b) A TIEMPO PARCIAL <input type="checkbox"/>
<b>ACTIVIDADES ANTERIORES DE CARÁCTER CIENTÍFICO O PROFESIONAL</b>		
<u>FECHA</u>	<u>PUESTO</u>	<u>INSTITUCIÓN</u>
<b>FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN (dd mm aaaa)</b>		
<b>Nombre:</b>		
<b>SELECCIÓN DE PUBLICACIONES EN LOS ULTIMOS SEIS AÑOS POR ORDEN CRONOLÓGICO</b>		
a) (Reseñar sólo las publicadas)		
(No incluir resúmenes de comunicaciones ni ponencias a congresos)		

<b>Nombre:</b>	
<b>PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</b>	
(Relación de proyectos de investigación en desarrollo o finalizados en los que haya participado en los últimos 6 años, financiados por agencias públicas o privadas. Señale brevemente los objetivos principales del proyecto y su papel en el mismo: Investigador/a principal, colaborador/a, etc.)	
<b>Proyecto:</b>	
<b>Título:</b>	
<b>Duración:</b>	
<b>Promotor:</b>	
<b>Participación:</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>PATENTES Y MODELOS DE UTILIDAD</b>	
(que estén en explotación)	
<b>AUTORES (por orden de firma):</b>	
<b>TÍTULO:</b>	
<b>Nº REGISTRO:</b>	<b>FECHA DE PRIORIDAD:</b>
<b>ENTIDAD TITULAR:</b>	
<b>PAISES:</b>	
<b>CONTRIBUCIONES DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN RELACIÓN AL DESARROLLO CLÍNICO, ASISTENCIAL Y / O DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL SNS</b>	

<b>Nombre:</b>
<b>ENSAYOS CLINICOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS POR ORDEN CRONOLÓGICO</b>
Código
Título:
Investigador Principal/Co-investigador:
<b>FASE III</b>
<b>Ensayo Clínico:</b>
<b>Código del Estudio:</b>
<b>Promotor:</b>
<b>Participación:</b>
<b>Duración:</b>

Documento nº 3  
MEMORIA DE TRABAJO  
SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
INVESTIGADORA DEL/LA DR./DRA. XXXXXXXXXXX DEL SERVICIO  
DE XXXXXXXX

--	--	--	--	--

**Proyectos para los que se solicita la intensificación y plan de trabajo correspondiente:**

1º:

2ª

**Otros proyectos:**

Documento n º4  
BREVE CV CON FORMACIÓN Y EXPERIENCIA PROFESIONAL  
SOLICITUD DE INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
INVESTIGADORA DEL/LA DR./DRA.XXXXXXXXXX  
DEL SERVICIO DE XXXXXXXX

<b>Candidato:</b>
<b>Cargo asistencial y centro(s) donde realiza la actividad (EAP, CEP, Hospital, etc.):</b>
<b>Horario y turno laboral:</b>
<b>Actividad asistencial:</b>
<b>Dedicación horaria a otras actividades (ej. profesor asociado de ciencias de la salud, actividades de gestión, o investigadora clínica, ensayos, o experimental) si está establecida dentro del horario laboral:</b>
<b>Candidato propuesto a contratar como suplente para cobertura asistencial y adaptación al perfil de la plaza</b>

**Fecha :**

AYUDAS PARA  
 LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
 INVESTIGADORA DE DR./DRA. XXXXX XXXXXX  
 DEL SERVICIO DE XXXXX

**Documento nº5: Modelo de Acreditación Presupuestaria**

En Getafe a **XX de XXXXX de 202X**

Yo, Dr./Dra. XXXXXXXXXXXX, como IP de los proyectos y cursos que abajo figuran declara que la cantidad a disposición de la FIBHUG por importe de XXXXXXXX euros para cubrir una plaza de intensificación en el área de XXXXXXXX durante un año XXXXXXXX, a 50% de la jornada es el que se relaciona a continuación:

Proyecto	Saldo Actual	Reservado	Total
Proyectos			
- Código Fundanet	XXXX	XXXX	
-	XXXX	XXXX	
Cursos			
- Código Fundanet	XXXX	XXXX	
-	XXXX	XXXX	
Total			

Fdo.- Dr./Dra.

*Nombre del Director/a de Grupo*

VºBº.- Dña. Patricia Rodríguez Lega  
Directora FIBHUG

## **CRITERIOS A APLICAR EN CASO DE FONDOS DISPONIBLES DE INVESTIGADORES QUE ABANDONEN LA INSTITUCIÓN, BIEN POR CESE EN LA ACTIVIDAD, O POR TRASLADO A OTROS CENTROS**

Se establecen estos criterios en la búsqueda de los siguientes objetivos.

1. Cumplir con las recomendaciones reiteradamente emanadas de distintos informes emitidos por la Intervención General, al entender que los fondos de los proyectos deben ejecutarse con premura y evitar acumular importes que se correspondan, bien con proyectos finalizados, bien con proyectos vinculados a investigadores que han abandonado la institución o han cesado en su actividad investigadora.
2. Evitar un posible diferimiento en el pago de impuestos por parte de los investigadores por trabajo ejecutado y devengado y sin embargo retrasado su cobro en el tiempo, por motivo de no incluir dichas percepciones en un ejercicio fiscal no conveniente para sus intereses.

### **CASO 1. PROYECTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS COMPETITIVOS:**

- Para el caso de traslado de los investigadores a otro centro, es práctica habitual no escrita, que el I.P. saliente se lleve el proyecto al nuevo destino, junto con los fondos no utilizados del mismo, así como el overhead circunscrito al remanente no ejecutado.
- En caso de jubilación o cese de actividad del I.P. saliente, los fondos existentes, permanecerán en el centro, debiendo designar el grupo de investigación un nuevo I.P. de cada uno de los proyectos. La designación del nuevo IP supondrá la presentación de una enmienda relevante en el CEIm.
- En el caso de proyectos europeos, el tratamiento de los fondos no ejecutados, tendrá el mismo tratamiento que lo mencionado en el punto anterior. Independientemente de ello, los saldos pendientes de ejecución de los RLD (recursos de libre disposición), al pertenecer a la institución, deberán ser ejecutados en el centro por el grupo al que pertenezca el I.P. saliente, y ello independientemente de que este último abandone la institución, bien por jubilación o por cambio de centro.

### **CASO 2. PROYECTOS PRIVADOS (incluye ensayos clínicos, estudios observacionales, registros, patrocinios, convenios de financiación, acuerdos de colaboraciones empresariales y donaciones)**

## Fondos de Proyectos Privados Activos

- Para el **caso de traslado de los investigadores a otro centro**, igualmente, es práctica habitual no escrita, que el I.P. no se lleva al nuevo destino los fondos no utilizados del mismo, los cuales permanecerán en la institución, así como el overhead circunscrito al remanente no ejecutado. Corresponde al PROMOTOR la designación un nuevo I.P. del proyecto mediante presentación de enmienda relevante. Será este nuevo IP quien decida sobre la ejecución dichos fondos.

El IP saliente podrá indicar un destino para la aplicación o solicitar el reembolso de los fondos que correspondan **a su remuneración por la parte ejecutada** del proyecto **según lo establecido en la memoria económica y/o presupuesto, y/o cláusula de condiciones económicas del contrato y/o acuerdo , y/o convenio, y/o pliego de condiciones**. El plazo máximo para informar de la aplicación y/o la solicitud de reembolso será 60 días a partir de su fecha de salida/baja del centro. En el caso de remuneraciones por la parte ejecutada que le correspondan que se encuentren pendientes de facturación o de cobro por parte de la Fundación, el IP saliente tendrá un plazo máximo de 60 días para informar de la aplicación y/o solicitar el reembolso a partir de la recepción de los fondos en la Fundación. De no hacerlo, después de los plazos indicados, los fondos correspondientes a la remuneración del IP saliente **pasarán a ser fondos estructurales de la Fundación**.a efectos de ejecución de los mismos y el destino que se pretenda aplicar a los mismos.

- En **caso de jubilación del I.P. o cese de actividad del mismo**, se actuará de la misma forma que en el punto anterior.
- 

## Fondos de Proyectos Privados Finalizados (Remanentes)

Tanto en el caso de traslado del investigador a otro a centro como en caso de jubilación o cese de la actividad, los remanentes de Proyectos Privados finalizados que correspondan a la remuneración del investigador por la parte ejecutada del proyecto según lo establecido en la memoria económica **y/o presupuesto, y/o cláusula de condiciones económicas del contrato y/o acuerdo , y/o convenio, y/o pliego de condiciones** pasarán a ser fondos estructurales de la Fundación si en el plazo de 60 días a partir de su fecha de salida/baja del centro, el IP saliente no ha informado de la aplicación y/o solicitado el reembolso de los mismos.

En el caso de remuneraciones por la parte ejecutada que le correspondan que se encuentren pendientes de facturación o de cobro por parte de la Fundación, el IP saliente tendrá un plazo máximo de 60 días para informar de la aplicación y/o solicitar el reembolso a partir de la recepción de los fondos en la Fundación. Después de los plazos indicados, los remanentes correspondientes a la remuneración del IP saliente pasarán a ser fondos estructurales de la Fundación. a efectos de ejecución de los mismos y el destino que se pretenda aplicar a los mismos.

(Aprobado por patronato del 11 de diciembre de 2023. Acta nº61)

## TARIFAS POR PRESTACIONES DE SERVICIOS Y/O INSTALACIONES DE LA FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

### 1. Objeto

El presente procedimiento regula las tarifas a aplicar por parte de la Fundación por la prestación de servicio y/o facilitar el uso de sus instalaciones.

### 2. Ámbito de aplicación

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIB HUG).

#### **TARIFAS ANIMALARIO y ÁREA QUIRÚRGICA**

(IVA no incluido)

	Personal HUG Y FIBHUG	Personal externo
<b>Microcirugía – Puesto quirófano roedores*</b>		
Uso instalación, media jornada	25,00 €	50 €
Uso instalación, jornada completa	50,00 €	100 €
<b>Alquiler de quirófano (grandes animales)</b>		
Media jornada	200 €	300 €
Jornada completa	350 €	525 €
<b>Anestesista veterinario</b>		
Media jornada (1 quirófano / 2 quirófanos)	275 / 450 €	
Jornada completa (1 quirófano / 2 quirófanos)	450 / 800 €	
<b>Celador</b>		
Media jornada	130 €	
Jornada completa	240 €	
<b>Fármacos</b>		
Roedores y conejos	5 €	8 €
Cerdos y ovejas media jornada	15 €	20 €
Cerdos y ovejas jornada completa	25 €	33 €
<b>Anestesia</b>		
Ratas y ratones	5 €	10 €
Conejos	14 €	20 €
Cerdos, ovejas, y grandes animales (General inhalatoria)	40 €	53 €
Cerdos, ovejas, y grandes animales (General no inhalatoria)	25 €	36 €
<b>Eutanasia</b>		
Ratas y ratones ( de uno a cinco animales)	1 €	3 €

Conejos Eutanasia sobredosis anestésico	4 €	10 €
Cerdos, ovejas, y grandes animales (General inhalatoria)	40 €	53 €
Cerdos, ovejas, y grandes animales (General no inhalatoria)	25 €	36 €

#### Retirada del/los cadáver/es

Ratas y ratones ( de uno a cinco animales)	Precio proveedor + 10% costes administrativos
Conejos	Precio proveedor + 10% costes administrativos
Cerdos, ovejas, y grandes animales	Precio proveedor + 10% costes administrativos

#### Fungible necesario (avisar con antelación).

Precio proveedor + 10% costes administrativos

#### Coste animales

Rata SD (< 25 semanas)	10 €	12 €
Rata SD (25-50 semanas)	13 €	18 €
Rata SD (> 50 semanas)	19 €	27 €
Ratón C57BL6 (< 20 semanas)	7 €	9 €
Ratón C57BL6 (20-40 semanas)	10 €	13 €
Ratón C57BL6 (> 40 semanas)	15 €	19 €
Conejo	Consultar - Según precio proveedor (30 – 60 €) +10% costes administrativos	
Cerdo, ovejas y otros	Consultar - Según precio proveedor (140 – 200 €) +10% costes administrativos	

#### Fármacos específicos para un proyecto de investigación

Precio proveedor + 10% costes administrativos

#### Mantenimiento

Cubeta RATÓN Tipo II convencional *	4 €/cubeta/semana	5 €/cubeta/semana
Cubeta RATA Tipo III convencional *	4,5 €/cubeta/semana	5,5 €/cubeta/semana
Conejo*	10 €/semana	15 €/semana
Cerdo, oveja, y otros*	35 €/semana	55 €/semana
Serrín ( exceptuando el serrín para pequeños roedores)	Precio proveedor	
Heno para conejos	Precio proveedor	
Pienso para cerdos, ovejas y otros animales	Precio proveedor	

\*INCLUYE: limpieza de la jaula, comida pequeños roedores, bebida y administración oral de medicación posquirúrgica (analgesia, antibioterapia).

#### TARIFAS BIOBANCO

CESIÓN DE MUESTRAS	TARIFAS	
	1	2
Alícuota de Plasma (500 µl)	3,38 €	4,39 €
Alícuota de Suero (500 µl)	2,22 €	3,75 €

Alícuota de Orina (500 µl)	1,34 €	3,89 €	17,05
Alícuota de Sangre (500 µl)	1,17 €	3,60 €	16,50
Tejido fresco / congelado	4,95 €	6,28 €	27,34
Alícuota de líneas celulares –primarios (1 criovial)	4,15 €	6,20 €	10,87
Tejido óseo - Matriz ósea	155 €	250 €	415
Pellet PBMCs (FICOLL de 2,5 mL de sangre)	12,76 €	16,65 €	20,18

**TARIFAS**

<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Congelación de tejido en fresco	0,56 €	4,52 €	4,86
Congelación de Tejido en OCT	2,34 €	7,62 €	10,05
Cortes de Tejido congelado en OCT (2 cortes)	5,85 €	11,25 €	14,89
Cortes de Tejido en Parafina (2 cortes)	5,83 €	11,22 €	14,87
Cortes de Tejido en Parafina en cristal pretratado (2 cortes)	6,24 €	12,40 €	15,75
Almacenamiento de muestras -80°C criocaja/año	24,35 €	32,54 €	75 €
Aislamiento de PBMCs	25,53 €	33,19 €	38,75
Criopreservación de células (1 criovial/año)	2,42 €	3,74 €	6,16
Obtención de alícuotas de plasma/suero (8-10 ml de sangre)	18,01 €	22,15 €	27 €
Alicuotado de sangre total (10 ml)	11,74 €	15,27 €	17,56

*La correspondiente factura se emitirá con el tipo de IVA vigente en el momento*

**Tarifa 1:** Investigadores del centro / UEM

**Tarifa 2:** Organismos públicos

**Tarifa 3:** Organismos privados o internacionales

Para investigadores del propio hospital y que colaboren activamente con las actividades del biobanco, con especial incidencia en la obtención de muestras, el coste de la cesión de muestras será 0€.

*Tarifas Aprobadas por el Patronato de la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe a 1 de junio de 2023*

## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE AVERÍA DE CONGELADORES DE (-80°) UBICADOS EN LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

### 1.- OBJETIVO

Describir el proceso de actuación en caso de avería o necesidad de descongelación de los congeladores de -80°C, ubicados en la Sala de Congeladores y Antequirófano en las instalaciones de la Fundación, donde se encuentra ubicada la Unidad de Investigación, por parte del responsable del mismo.

### 2.- RESPONSABILIDADES DE APLICACIÓN Y ALCANCE

La aplicación del procedimiento normalizado de trabajo descrito en el presente documento recaerá en el personal de Seguridad del Hospital y Supervisora de Enfermería de Guardia que acudirán a la Unidad de Investigación de la FIB del HUG ante llamada de avería o descongelación, ante aviso por las sondas de temperatura cuyos resultados se registran en la central de Seguridad del Hospital.

### 3. PROCEDIMIENTO.

Inventario de congeladores:

- Congelador FIBHUG-00454- Sonda FIBHUG-00874 (Congelador GER 1)
- Congelador FIBHUG-00456- Sonda FIBHUG-00875 (Congelador GER 2)
- Congelador FIBHUG-00458- Sonda FIBHUG-00877 (Congelador GER 3)
- Congelador FIBHUG-00460- Sonda FIBHUG-00879 (Congelador GER 4)
- Congelador FIBHUG-00455- Sonda FIBHUG-00884 (Congelador UCI 1)
- Congelador FIBHUG-00459- Sonda FIBHUG-00878 (Congelador UCI 2)
- Congelador FIBHUG-00511- Sonda FIBHUG-00885 (Congelador UCI 3)
- Congelador FIBHUG-00512- Sonda FIBHUG-00886 (Congelador UCI 4)
- Congelador FIBHUG-00909- Sonda FIBHUG-00876 (Congelador BIO 1)

#### A Plan de actuación 1

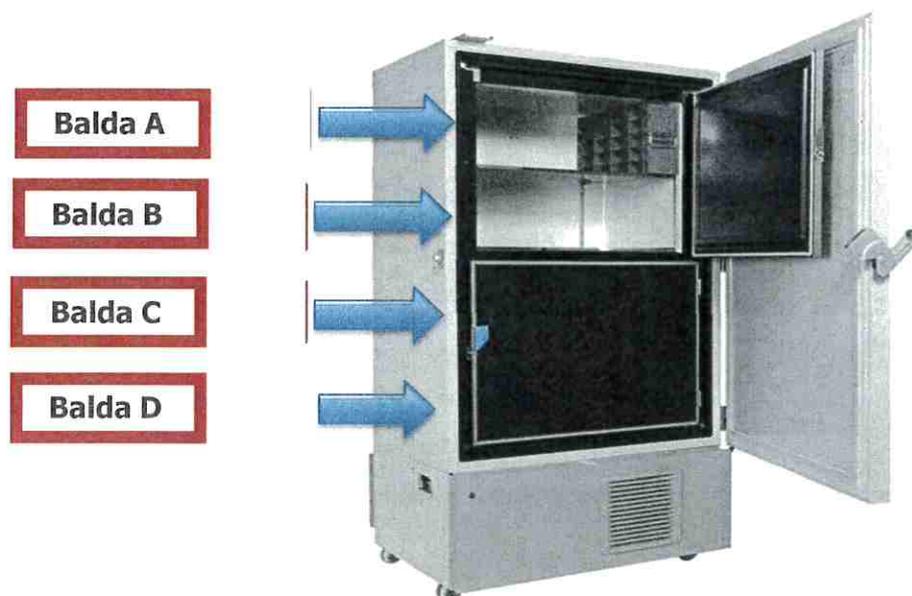
- Traslado de muestras al congelador de **EMERGENCIA. Congelador de Emergencia FIBHUG-00440- Sonda-FIBHUG-00883**. Ubicación: **antequirófano**.
- Realizar el traslado con rapidez para minimizar la exposición de las muestras a temperaturas no controladas.



## B Plan de actuación 2

Si el congelador de emergencia situado en el antequirófono está ocupado o no disponible. Es necesario redistribuir las muestras en los congeladores funcionales según lo descrito más abajo.

Los congeladores están divididos en cuatro baldas: A, B, C y D.  
La balda A (superior) siempre está vacía.



Protocolo de redistribución de muestras:

A modo de ejemplo, si se produce una avería en el congelador GER 4, redistribuir:  
- Balda B del congelador averiado: Reubicar en la balda A (superior) del congelador GE

### 3.1. NECESIDAD DE DESCONGELACION

Cuando el responsable de un congelador observe una excesiva acumulación de hielo que pueda deformar puertas y gomas procederá a su descongelación según el punto

### 3.2. DESCONGELACION POR AVERIA

3.2.1. Cuando se detecte el mal funcionamiento o la avería del congelador en horario laborable, el responsable del mismo será el encargado de trasladar las muestras que contenga a otros congeladores debiendo colocarlas en la Balda A, utilizada sólo para estos casos, para evitar su descongelación.

3.2.2. Se dejará reflejado el traslado de las muestras que salen y que entran los congeladores correspondientes en el documento de entradas y salidas.

3.2.3. Dicho responsable deberá iniciar los trámites necesarios para su reparación cursando el parte a Mantenimiento de HUG o a la empresa comercial responsable del congelador.

3.2.4. Deberán estar en lugar disponible los manuales y documentos correspondientes a todos los congeladores.

3.2.5. Todos los congeladores deberán tener una sonda de temperatura con comunicación a la sala de Seguridad del HUG.

3.2.6. En caso de que el fallo del congelador se produzca **en horario no laborable y/o festivo**, y se detecte avería o bajada de temperatura que pudiera poner en riesgo el contenido, el personal de Seguridad del HUG, avisará a la Supervisora de Guardia.

3.2.7. La supervisora pondrá en marcha el Plan de Actuación 1 , y en su defecto el Plan de Actuación 2. En ambos casos, deberá dejar reflejado el incidente en su parte, y comunicándolo al comienzo de la jornada laboral del día siguiente a la Unidad de Investigación


#### 4. REGISTROS.

- Registro de control de la temperatura (se recoge en el sistema de control de temperaturas de las sondas)
- Las incidencias quedarán registradas usando la correspondiente plantilla (ANEXO II)

### ANEXO I\_Usuarios congeladores

GRUPOS	USUARIOS	EXTENSIÓN	CORREO
GERIATRIA	Mariam El Assar Alberto Sánchez Ferrer Laura Pedraza Sepúlveda Olga Laosa Zafra	462404 462401 463004 463003	melassar@iisgetafe.com <a href="mailto:asferrer@salud.madrid.org">asferrer@salud.madrid.org</a> <a href="mailto:glpedraza@iisgetafe.com">glpedraza@iisgetafe.com</a> olga.laosa@salud.madrid.org
UCI	Antonio Ferruelo Raquel Murillo Ainoa Martín José Luis Román Fernández	462579 462645 462645 462645	antonioferruelo@iisgetafe.com m raquelmure@hotmail.com ainoamartin@iisgetafe.com ioseluis@iisgetafe.com
BIOBANCO	Isabel Sánchez Muñoz	462379	msanchezm@salud.madrid.org

## ANEXO II\_Plantilla Registro Incidencia

### INCIDENCIAS

<b>FECHA</b>	<b>CÓDIGO CONGELADOR</b>	<b>ASUNTO Y TIPO DE DE INCIDENCIA</b>	<b>PERSONA RESPONSABLE DEL GRUPO INVESTIGADOR</b>

FECHA:

FIRMA DEL SUPERVISOR:

## PROCEDIMIENTO PARA MANIPULACIÓN DEL NITRÓGENO LÍQUIDO

El nitrógeno líquido es un gas licuado a temperatura criogénica, incoloro e inodoro. El peligro primordial a la salud asociado con escapes de este gas es asfixia por desplazamiento del oxígeno. Puede causar graves quemaduras por congelación.

### Informaciones reglamentarias

Clasificación CEE

No clasificada como sustancia peligrosa.

### ETIQUETADO DE LOS RECIPIENTES

Pictograma

Nº2. Gas no inflamable, no tóxico

Frases de riesgo: Frases R

Gas comprimido a alta presión.

R as: Asfixiante en grandes concentraciones.

Frases de seguridad: Frases S

S9: CONservarse el recipiente en lugar bien ventilado. S23: No respirar los gases.

### 1.- Objetivo.

Recoger toda la información necesaria para el manejo del nitrógeno líquido dentro de las estructuras de la Unidad de Investigación, especialmente la relativa a medidas de seguridad y precauciones de empleo.

### 2.- Ámbito de aplicación y actividades

Personas a las que van dirigidas: Todo el personal que pueda tener contacto con el nitrógeno líquido y que participen de alguna manera en su transporte, almacenamiento o manejo (personal de investigación, celadores, personal de limpieza, etc...).

A la firma del contrato de trabajo, el responsable de la gestión de las firmas entregará este documento de Manejo del Nitrógeno al trabajador que firmará el Recibí del Protocolo de Manejo del Nitrógeno ( ANEXO I)

### 3.- Riesgos derivados de su manipulación y medidas preventivas

Se exponen a continuación los principales riesgos derivados de su manipulación y medidas de prevención:

- **Quemaduras por frío o congelación por contacto directo con Nitrógeno Líquido.**  
El nitrógeno se encuentra a una temperatura de  $-196^{\circ}$  cuando está en ebullición a la presión de una atmósfera. El contacto de la piel con materiales fríos provoca quemaduras criogénicas. El equipamiento interior de los equipos y las propias muestras no deben ser tocados ni sujetados jamás con la mano desnuda. Para cualquier manipulación son imprescindibles los guantes especiales adaptados a la utilización en el entorno criogénico. Nunca deben sumergirse las manos en el nitrógeno líquido, incluso estando protegidas. Estas quemaduras también se pueden producir por contacto con equipos, canalizaciones, etc., que contienen o están en contacto directo con el nitrógeno en los que es relativamente frecuente la formación de hielo, si bien en la superficie puede tener una temperatura próxima a  $0^{\circ}\text{C}$  a medida que se profundiza, esta temperatura desciende notablemente. Si por alguna circunstancia se desprende la capa superficial y se produce el contacto directo de alguna parte del cuerpo con la capa al descubierto, las quemaduras que se producen son graves.

- **Quemaduras por proyección**  
Durante la manipulación de las muestras y más generalmente con cualquier utilización del nitrógeno líquido, es importante protegerse del riesgo de salpicaduras y proyecciones. Éstas provocan quemaduras **criogénicas** que pueden tener graves consecuencias en particular cuando afectan a los ojos o la cara.
  - **Contacto con la piel:** Congelamiento de la piel y graves quemaduras criogénicas. En la piel quemada por congelación no hay dolor. El aspecto es encerado y de color amarillento. En cuanto se descongela, es muy doloroso, se hincha y es muy propensa a infecciones.
  - **Contacto con los ojos:** Congelamiento a la membrana de los ojos y graves quemaduras criogénicas.

Antes de cualquier manipulación hay que llevar:

- los guantes adaptados,
- una pantalla de protección o gafas de seguridad. Llevar las gafas normales correctoras de visión no constituye una protección.
- Para una correcta protección de los pies las calzas específicas
- EPI

- **Asfixia en altas concentraciones por desplazamiento del aire**  
La vía principal de exposición a esta sustancia es la respiratoria, ya que puede absorberse por inhalación. En general, se debe evitar la inhalación de gases. El nitrógeno no es tóxico pero puede causar asfixia al desplazar el oxígeno del aire.

El aire contiene un 21% de oxígeno y 78% de nitrógeno. A la presión atmosférica el nitrógeno líquido se vaporiza por encima de  $-196^{\circ}\text{C}$ . Cada litro de líquido se transforma en 680 litros de gas. Uno de sus peligros físicos más importantes es que el gas frío es más pesado que el aire y puede acumularse al nivel del suelo, desplazando al oxígeno y causando una deficiencia de éste con riesgo de asfixia.

En una sala criogénica, la evaporación natural de los recipientes, su llenado y la manipulación de las muestras almacenadas provocan una vaporización de nitrógeno líquido. El nitrógeno como todos los gases neutros es inodoro. Si la sala no está suficientemente ventilada, la emanación de nitrógeno gaseoso puede provocar un empobrecimiento de la atmósfera de oxígeno. Por eso, una medida de prevención óptima es una correcta ventilación de los lugares de trabajo.

Los riesgos asociados a la anoxia (agotamiento en el nivel de oxígeno) aparecen cuando el contenido de oxígeno se encuentra por debajo de aproximadamente el 18 %. Los síntomas pueden variar de un individuo a otro y van desde la debilidad, mareo, náuseas, disminución de los reflejos..... hasta la pérdida del conocimiento. La exposición a atmósferas que contengan una cantidad de oxígeno menor al 10% puede causar pérdida del conocimiento sin dar aviso y tan rápidamente que el individuo no tendrá tiempo de protegerse, con movimientos convulsivos, colapso respiratorio, lesiones graves o muerte. Puede ser necesario un equipo de respiración autónoma.

El riesgo de asfixia es a menudo despreciado y por ello debe ser recalcado durante la formación de los operarios.

Antes de utilizar el producto en un nuevo experimento debe realizarse un estudio completo de seguridad y de compatibilidad de los materiales utilizados.

Otros riesgos menos frecuentes son:

- Lesiones pulmonares al respirar gas muy frío procedente de la vaporización del gas licuado.
- Fragilización de materiales, dando lugar a la aparición de grietas en chapas, estructuras, etc., con el peligro de rotura o desmoronamiento.

#### 4.- Información Toxicológica

El nitrógeno es un asfixiante simple. En humanos se presentan los siguientes síntomas por deficiencia de oxígeno:

##### **4.1. Síntomas de exposición en función de la concentración**

12-16% Oxígeno: Respiración y grados del pulso aumenta, coordinación muscular es ligeramente alterada.

10-14% Oxígeno: Efectos emocionales, fatiga anormal, respiración perturbada.

6-10% Oxígeno: Náusea y vómito, colapso o pérdida de la conciencia.

Inferior al 6%: Movimientos convulsivos, colapso respiratorio y posible muerte.

**4.2. Capacidad irritante del material:** Producto no irritante

**4.3. Sensibilidad a materiales:** El producto no causa sensibilidad en humanos

**4.4. Efectos al sistema reproductivo habilidad mutable:** No aplicable

**4.5. Mutagenicidad:** Ningún efecto mutagénico ha sido descrito para nitrógeno.

**4.6. Embriotoxicidad:** Ningún efecto embriotóxico ha sido descrito para nitrógeno.

**4.7. Teratogenicidad:** Ningún efecto teratogénico ha sido descrito para nitrógeno.

**4.8. Toxicidad Reproductiva:** Ningún efecto de toxicidad reproductiva ha sido descrito para nitrógeno.

#### 5.- Manipulación y almacenamiento

Se debe establecer un área específica donde usar, manipular, trasvasar y almacenar el nitrógeno (en nuestro caso, el tanque de nitrógeno se encuentra en las instalaciones del Banco de Tejidos, y se manipula en los laboratorios de la Fundación)). El almacenamiento que corre por cuenta del hospital se debe hacer en un área fría (por debajo de los 50°C), bien ventilada y señalizada convenientemente, que recuerde la obligatoriedad de uso de los equipos de protección individual.

El **trasvase de nitrógeno** deberá hacerse mediante una bomba de llenado y con la ayuda de un embudo si fuera necesario. No debe hacerse mediante vertido libre. No permitir el retroceso de sustancias hacia el interior del recipiente.

Para realizar estas operaciones se deberá usar equipos de protección individual

**La Fundación asigna/entrega un KIT MALETIN CYROKIT NITRÓGENO LIQUIDO. SAFETOP para cada grupo de investigación, designándose un responsable del kit maletín por grupo.**

### **Especificaciones de los Equipos de Protección Individual (EPI)**

- **Guantes criogénicos que cubran hasta el antebrazo**
  - Los guantes no deben estar desgastados, par evitar que el líquido entre dentro y queme la piel. Cuando esto ocurra deberán ser reemplazados por unos nuevos.
  - Marcados y Normas que deben cumplir el EPI: Marcado CE conforme a lo dispuesto en el RD 1407/1992, Normas UNE EN 420, 388 y 511
  - La norma UNE-EN 511 define los requisitos y métodos de ensayo para los guantes que protegen contra el frío conectivo o conductivo hasta una temperatura de -50 a.C. Son EPI de categoría 2. Hay guantes de Categoría 3 (mayor protección), pero no amparados bajo la norma.
  - Se recomienda los niveles máximos de resistencia al frío conectivo y frío de contacto, y nivel 1 de impermeabilidad al agua.
- **Protección de los Ojos**
  - Proteger los ojos frente a salpicaduras del líquido mediante pantalla facial o gafas cerradas.
  - Marcados y Normas que debe cumplir el EPI: Marcado CE conforme a lo dispuesto en el RD 1407/1992, Norma UNE-EN 166.
- **Protección del cuerpo**
  - Delantal criogénico adecuado para trabajos con presencia de nitrógeno. Evita el frío por contacto y protege frente a posibles quemaduras producidas por, fugas de gases o líquidos, a muy bajas temperaturas.
  - Norma: EN 511 (3-2-x)
  - Proteger el cuerpo de las salpicaduras del líquido con camisas de manga larga y pantalones largos sin dobladillo. Evitar ropa, joyas y otras cosas que puedan retener el líquido criogénico en contacto con el cuerpo (bolsillos abiertos o lugares donde puede quedar retenido fácilmente el líquido).
- **Protección pies**
  - Las calzas criogénicas son dispositivos utilizados para el manejo seguro y eficiente del nitrógeno líquido en aplicaciones criogénicas. Estas calzas están diseñadas para proporcionar un aislamiento térmico adecuado a los pies.

## 6.- Manipulación, almacenamiento y transporte

Antes de manejar nitrógeno líquido lea siempre la FICHA DE SEGURIDAD específica FACILITADA POR EL FABRICANTE

El transporte y la manipulación del nitrógeno líquido se realizará de manera que se evite toda salpicadura, protegiéndose con los equipos adecuados. Hay que asegurarse de llevar puestos los guantes criogénicos, la pantalla facial o máscara de seguridad, y que la ropa y complementos son los adecuados.

- En general se debe evitar la inhalación
- Asegurar una ventilación adecuada, en especial si trabaja en lugares confinados.
- Se deberán emplear únicamente equipos específicamente aprobados para el uso con nitrógeno líquido y para la presión y temperatura de utilización. En caso de duda contacte con el suministrador.
- Se recomienda deben disponer de cartel de advertencia de riesgos: quemaduras por frío y asfixia, dirigido fundamentalmente al personal de limpieza o a cualquier personal que pueda acceder al laboratorio:



- El producto no es contaminante para el medio ambiente.
- El tanque de nitrógeno,, la nodriza, el embudo y los equipos de protección (Kit Maletín EPI) se encuentran ubicados en el Banco de Tejidos.
- Los envases que contengan nitrógeno líquido deben colocarse siempre:
- En posición vertical.+
- En zonas libres de riesgo de incendio.
- Lejos de fuentes de calor.
- La temperatura ambiente no debe alcanzar los 50º C.
- Los tanques están equipados para que no exista un incremento en la presión interna de éstos.
- El equipo con suministro automático está equipado con un sistema de seguridad para controlar la presión interna, por lo que, en condiciones normales, venteará el producto periódicamente. Por esto, no se debe poner nada encima del tapón del

depósito.

- Es muy importante disponer de un cartel informativo dirigido al personal de limpieza, con el fin de que no manipulen estos envases.
- El área de almacenamiento debe encontrarse delimitada con el fin de evitar el paso de personal no autorizado que pueda manipular de forma incorrecta el producto
- Señalizar el área con letreros que indiquen "PROHIBIDO EL PASO A PERSONAL NO AUTORIZADO", "NO FUMAR" y con avisos donde se indique el tipo de peligro representado por el producto.

## MANIPULACIÓN

Antes del uso del producto se deben conocer sus características así como los peligros relacionados con las mismas y debe ser manipulado sólo por personal experimentado y adecuadamente formado.

la operación de trasvase, almacenamiento y transporte de nitrógeno líquido se realizará con recipientes criogénicos adecuado

Durante el abastecimiento o rellenado de nitrógeno líquido no se permite la presencia de personas ajenas a esta operación.

**El traslado de nitrógeno líquido es responsabilidad del usuario, debiéndose asegurar que éste se realiza bajo las máximas condiciones de seguridad.**

El usuario debe comunicar al responsable del Banco de Tejidos y la Dirección de la Fundación y al responsable de Prevención para que tomen las medidas oportunas. El usuario procurará que la salida del recinto esté libre de obstáculos y que no exista ningún impedimento físico que dificulte una rápida y fácil evacuación, para lo cual mantendrá todas las puertas de la dependencia abiertas y tendrá especial cuidado con el posicionamiento del recipiente criogénico respecto a la salida.

El usuario se asegurará de que, una vez finalizado el servicio que la instalación queda en perfectas condiciones.

### **En caso de derramas:**

- El mayor peligro de los derrames es la rápida evaporación del líquido y el posible riesgo de asfixia, por lo que se deberá abandonar inmediatamente la zona.
- Deberá avisar al Servicio de Seguridad del hospital impedir la entrada de personal en el área contaminada.
- No entre en una zona contaminada, a menos que se compruebe que la atmósfera es respirable o disponga de un equipo de respiración autónoma. Si es posible se procederá a ventilar la zona.

## 7.- Medidas de primero auxilios

### **Inhalación:**

Los síntomas de asfixia pueden incluir la pérdida de conciencia o movilidad. La víctima puede no haberse dado cuenta de que se asfixia. Los síntomas de asfixia pueden incluir vértigos, dolor de cabeza, náuseas y pérdida de coordinación.

Trasladar a la persona expuesta a altas concentraciones de nitrógeno al aire libre lo antes posible.

Obtener asistencia médica inmediatamente (Llamar al 112).

**Contacto con los ojos:**

- Para evitar quemaduras en los ojos se deberán utilizar pantallas de protección al realizar trasvases desde botellas de gran volumen utilizando una bomba y un embudo.
- Lavar los ojos inmediatamente, al menos durante 15 min (**quitarse las lentes de contacto si pueden hacerse con facilidad**). Levantar los párpados para mejorar el lavado.
- Obtener asistencia médica, preferiblemente a un oftalmólogo

**Contacto con la piel:**

**El líquido en contacto con la piel puede producir congelación. La mejor medida de prevención es, siempre que se manipule usar guantes aislantes del frío. En caso de congelación aclarar con agua abundante, no quitar la ropa y proporcionar asistencia médica.**

- En caso de congelación, retirar la ropa que pueda reducir la circulación en el área congelada. No frotar las partes congeladas ya que puede dañar la piel.
- Tan pronto sea posible darle a la parte afectada un baño abundante con agua tibia cuya temperatura no exceda 40°C (temperatura ambiente) y durante al menos 15 min. Nunca usar aire caliente. Remover y ventilar la ropa contaminada. En caso de exposición masiva, remover la ropa mientras el individuo se baña en una regadera con agua tibia.
- Obtener asistencia médica lo más pronto posible. Si la parte afectada se descongela antes de recibir asistencia médica, cubrir el área con cantidad de gasas secas y estériles.

Protocolo aprobado en Patronato ( acta nº67)

**ANEXO I**

Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIBHUG)			
<b>CONTROL DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A LOS TRABAJADORES</b>			
<b>CENTRO DE TRABAJO:</b>			
<b>TRABAJADOR/A:</b>		D.N.I.:	
<b>PUESTO DE TRABAJO-SECCIÓN:</b>			
<b>INFORMACIÓN ENTREGADA</b>			
<b>NOMBRE DOCUMENTO</b>	<b>FECHA ENTREGA</b>	<b>FIRMA TRABAJADOR</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
- Protocolo sobre Manejo Nitrógeno			

En cumplimiento de lo establecido el artículo 18 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, los trabajadores arriba firmantes manifiestan y reconocen haber sido informados:

1. De los riesgos para su seguridad y salud, tanto de aquellos que afectan a la instalación en la que trabajan como de los específicos de su puesto de trabajo o función.
2. De las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos señalados en el apartado anterior.

En caso de incumplimiento, se incurrirá en las faltas establecidas en el Convenio Colectivo FIBs, establecido en su art. 55 y siguientes.

En particular, el trabajador debe:

- a) Seguir las medidas preventivas propuestas.
- b) Utilizar y cuidar correctamente los equipos de trabajo.
- c) Informar de inmediato a su superior jerárquico directo de cualquier situación anómala que pueda poner en peligro la integridad del propio trabajador o la de terceras personas.

Fdo.: D<sup>a</sup> Patricia Rodríguez Lega  
Directora FIBHUG

Fdo.: David Bernal López  
Delegado de Prevención

## PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE ESPACIOS: PLAN DE GESTIÓN DE ESPACIOS

### 1. Objetivo del Plan de Gestión De Espacios

Optimizar el uso del espacio en la oficina para mejorar la productividad, comodidad y eficiencia de los empleados, asegurando un ambiente de trabajo saludable y seguro, teniendo en cuenta que;

- La gestión de espacios abarca múltiples aspectos del lugar de trabajo, y no se puede hacer todo al mismo tiempo.
- En segundo lugar, pueden producirse acontecimientos y resultados inesperados. Es decir, es necesario un seguimiento,

### 2. Alcance

Instalaciones cedidas a la Fundación por el Hospital en la planta baja del Pabellón Docente

### 3. Principios Rectores

- Flexibilidad: espacios adaptables a diferentes necesidades.
- Colaboración: áreas que fomenten el trabajo en equipo.
- Privacidad: zonas para tareas que requieren concentración o confidencialidad.
- Ergonomía y bienestar: mobiliario y distribución que promuevan la salud

### 4. Beneficios derivados de la elaboración de un Plan de Gestión de Espacios

- Optimiza el espacio de la oficina

Uno de los principales objetivos de la gestión del espacio del centro de trabajo oficinas es mejorar el lugar de trabajo físico. Esto implica aprovechar al máximo el espacio disponible y asegurarse de que el diseño y la distribución del entorno de trabajo responden a las necesidades de los empleados.

El lugar de trabajo físico desempeña un papel fundamental en diversos aspectos como:

- la experiencia de los empleados,
  - el bienestar,
  - la productividad y mucho más.
  - Y contribuye a crear un flujo de trabajo más fluido y eficiente.
- Reducción de costes

Un análisis exhaustivo y periódico de los datos permite determinar los gastos más significativos y las soluciones eficaces para minimizarlos.

### 5. Designación de un Responsable del Espacio

- Creación de una figura o equipo de "Gestión de Espacios" responsable de:
- Coordinar las fases de implementación.
- Centralizar la comunicación con los usuarios.
- Realizar seguimiento de indicadores.
- Proponer ajustes periódicos.

Inicialmente será la Directora de la FIB con el apoyo de la Administrativa de la Unidad Técnica.

## **6. Participación Activa del Personal**

Durante el proceso de diagnóstico, redistribución y seguimiento, se garantizará la participación del personal mediante:

- Encuestas estructuradas (ANEXO I) que se realizarán con **Google Forms** o **Microsoft Forms**
  - Garantiza el **anonimato** para respuestas sinceras.
  - Se añadirá una breve introducción explicando el objetivo y duración estimada (no más de 5 minutos).
- Reuniones informativas por áreas.
- Buzón de sugerencias físicas o digitales.

## **7. Plan de Comunicación Interna**

Se elaborará un plan específico para:

- Informar al personal sobre los objetivos, avances y fases del plan.
- Generar implicación y facilitar la adaptación a los cambios.
- Utilizar canales como correo institucional, web interna y reuniones.

## **8. Diagnóstico del Espacio Actual**

La revisión de todos los espacios se efectuará desde la perspectiva de accesibilidad:

- Con la evaluación del cumplimiento de la normativa vigente.
- Eliminación de barreras arquitectónicas si existieran las mismas.
- Asegurando la inclusión de personas con movilidad reducida o diversidad funcional.

**8.1. Fase I Limpieza de áreas** (salas de reuniones, puestos de trabajo, zonas comunes, almacenamiento, archivo, laboratorios). La limpieza de áreas incluirá:

- Evaluación de condiciones físicas y de infraestructura que incluye:

\* El **análisis** pormenorizado de los elementos de inmovilizado en cada sala.

\* Estudio de su **uso** (quien lo usa, para que lo usa, último uso)

para **determinar el inmovilizado obsoleto**. Atendiendo al tipo de elemento se consultará a trabajadores designados a tal efecto:

\* laboratorios: consulta a los biólogos, resto de usuarios de esas dependencias, y responsables de mantenimiento y calibraciones,

\* ordenadores y hardware asociado: Mac 5 Stars ( empresa que tiene adjudicada la gestión de IT por licitación)

\* Mobiliario: análisis por parte del personal de la Unidad Técnica

- **Retirada de elementos obsoletos** atendiendo a su naturaleza y actualizando convenientemente el inventario. La gestión de las retiradas será coordinada desde la Unidad Técnica.

- **Retirada de los fungibles caducados** siguiendo las normas para deshechos del centro.

- Destrucción de la documentación obsoleta atendiendo a las políticas de confidencialidad y protección de datos.

**8.2. Fase II Inventariado de las áreas:** codificación de las mismas atendiendo a su naturaleza.

**8.3. Fase III Identificación de espacios infrautilizados o sobrecargados :** Análisis de ocupación y uso de cada espacio para determinar reagrupamientos, liberar espacios y poder reasignar los mismos atendiendo a las necesidades de la actividad investigadora y soporte de la mismas.

## **9. Redistribución del espacio:**

Para la óptima redistribución del espacio habrá que tener en cuenta los siguientes factores:

### **A) Análisis de las necesidades y funciones**

- Identificar las actividades principales y secundarias de la fundación:
- Volumen de los grupos de investigación
- Asegurar que el espacio sea flexible para adaptarse a cambios, es decir prever necesidades futuras de expansión o modificación teniendo en cuenta
  - \* el posible impacto de las alianzas con otros centros ( por ejemplo de universidades, CIBER...)
  - \* los objetivos establecidos en el Plan Estratégico de Investigación, Formación y Docencia del Hospital, y su alineación con otros planes institucionales (estrategia hospitalaria, sostenibilidad, digitalización...).
  - \* el desarrollo de nuevas líneas de investigación fundamentadas en la aplicación y el uso de nuevas tecnologías como por ejemplo impresión 3D o IA.
  - \* cambios en la legislación

Se realizará una estimación presupuestaria orientativa para dimensionar recursos y facilitar su aprobación.

**B) Determinar los requisitos específicos de cada área** (laboratorios, almacenamiento, quirófanos experimentales, salas de reuniones... etc.).

### **C) Optimización del uso del espacio**

- Implementar soluciones de almacenamiento vertical y mobiliario multifuncional.
- Analizar la rentabilidad de externalizar parte del almacenamiento de documentación.
- Incrementar la digitalización de documentación y se establecerá:
  - Un **sistema de archivo digital estructurado**.
  - Clasificación por tipo de documento, fecha y área responsable.
  - Control de accesos y conservación según normativa de protección de datos.
- Eliminar áreas subutilizadas o redundantes.
- Priorizar espacios multifuncionales por ejemplo laboratorios y salas polivalentes
- Planificar la ubicación de equipos tecnológicos y sistemas de soporte.

### **D) Participación y comunicación**

- Involucrar a los empleados en el proceso de redistribución para identificar necesidades y mejorar la aceptación.
- Comunicar claramente los cambios y los beneficios de la nueva distribución.

### **E) Impacto ambiental y sostenibilidad**

- Favorecer la iluminación natural y la ventilación eficiente.

- Considerar materiales y soluciones sostenibles en la redistribución.

#### **F) Consideraciones ergonómicas y bienestar**

- Diseñar puestos de trabajo que promuevan la comodidad y productividad.
- Incorporar zonas de descanso y áreas de bienestar para los empleados, por ejemplo el office.

#### **G) Normativas y regulaciones**

- Cumplir con la legislación en materia de seguridad, salud, accesibilidad y medio ambiente.

#### **H) Plan de Contingencia**

Se establecerá un protocolo para responder a posibles contingencias durante las obras o redistribuciones:

- Reubicación temporal de personal o equipos.
- Prioridades en caso de necesidad de espacio urgente.
- Alternativas en caso de incidencias técnicas o estructurales.

### **10. Establecimiento y desarrollo de normativa para el uso de las instalaciones**

El establecimiento y desarrollo de normativa para el uso de las instalaciones es un proceso fundamental para garantizar la seguridad, eficiencia y correcto funcionamiento de cualquier infraestructura. A continuación, se presenta una guía general que puede servir como base para elaborar dicha normativa:

#### **10.1. Elaboración de la normativa**

- Definir objetivos y alcance de la normativa
- Establecer responsabilidades y roles de los usuarios y gestores: Responsables de cada área.
- Establecimiento de un Plan de Mantenimiento.
- Crear reglas de uso adecuado y correcto funcionamiento estas incluirán:
  - Normas de uso y reserva
  - Recomendaciones ergonómicas
- Incorporar normativas legales y estándares aplicables (normas nacionales e internacionales).

Esta normativa se incorporará como parte de la documentación de acogida de nuevo personal y reducirá incidencias.

#### **10.2. Desarrollo de procedimientos y protocolos**

- Procedimientos para ingreso, uso, mantenimiento y emergencia.
- Protocolos de inspección y control periódico.
- Sistemas de reporte y seguimiento de incidencias.

#### **10.3. Capacitación y difusión**

- Programas de formación para los usuarios y personal técnico.
- Difusión de la normativa a través de carteles, manuales y sesiones informativas.

#### **10.4. Implementación**

- Establecimiento de mecanismos de supervisión y cumplimiento.

- Uso de señalización y señalética adecuada.
- Registro de actividades y controles.

### 10.5. Evaluación y actualización

- Revisión periódica de la normativa.
- Incorporación de mejoras y ajustes según avances tecnológicos o cambios en las instalaciones.
- Retroalimentación de los usuarios y personal técnico.

### 10.6. Documentación y registros

- Elaboración de manuales y documentos formales.
- Mantenimiento de registros de mantenimiento, incidentes y capacitaciones.

## 11. Implementación

- Aprobación del Plan de Gestión de Espacios por el Patronato de la Fundación
- Elaborar un plano actualizado de la oficina.
- Comunicar las políticas y procedimientos a todo el personal.
- Capacitar a los empleados en el uso adecuado de los espacios.
- Establecimiento de un cronograma

<i>Fase</i>	<i>Actividad</i>	<i>Responsable</i>	<i>Fecha inicio</i>	<i>Fecha fin</i>	<i>Comentarios</i>
-------------	------------------	--------------------	---------------------	------------------	--------------------

## 12. Seguimiento y Evaluación

- **Monitorizar el uso de los espacios** (encuestas , sistemas de reserva, registro de accesos...).  
Se valorará

- la digitalización del plano de las instalaciones mediante herramientas que permitan:
  - Visualizar ocupación y uso en tiempo real.
  - Integrar sistemas de reserva digital (salas, equipos).
  - Facilitar el análisis de indicadores como tasa de uso o saturación.

para efectuar un **mapeo digital de espacios**

- La implantación de un sistema de reserva digital para zonas comunes.

- **Establecimiento de indicadores generales**

1. Tasa de ocupación: Porcentaje del espacio disponible que está siendo utilizado en un período determinado.

Fórmula:  $(\text{Espacio ocupado} / \text{Espacio total disponible}) \times 100$

2. Índice de utilización del espacio: Tiempo o frecuencia en que un espacio específico se usa en comparación con su disponibilidad total.

Ejemplo:  $\text{Número de horas que un espacio está en uso} / \text{Horas totales disponibles}$

3. Densidad del espacio: Número de personas por metro cuadrado durante un período determinado.

Utilidad: Para verificar si los espacios están sobrecargados o infrautilizados.

4. Rotación de espacios: Frecuencia con la que los espacios cambian de uso o se reorganizan.

Indicador:  $\text{Número de cambios o reorganizaciones por período}$

5. Costes por metro cuadrado: Coste total de gestión del espacio dividido entre el área

total.

Utilidad: Para identificar oportunidades de reducción de costos y mejorar la eficiencia.  
6. Índice de satisfacción de usuarios: Encuestas o feedback sobre la comodidad, funcionalidad y accesibilidad del espacio.

Indicador cualitativo y cuantitativo

7. Tiempo de inactividad del espacio: Tiempo en que un espacio permanece sin ser utilizado o sin mantenimiento.

Meta: Minimizar este tiempo para optimizar recursos

8. Ahorro energético y de recursos: Medición del consumo de energía, agua y otros recursos en relación con el uso del espacio.

Indicador: Consumo por metro cuadrado

9. Nivel de congestión o saturación: Evaluación del nivel de congestión en áreas comunes o de alta afluencia.

Indicador: Número de personas en relación con la capacidad máxima recomendada

10. Tasa de reutilización o redistribución de espacios: Frecuencia con la que los espacios son adaptados o reconfigurados para diferentes usos.

Estos indicadores permiten tener una visión integral sobre la gestión de espacios y tomar decisiones informadas para mejorar su eficiencia y funcionalidad.

**- Establecimiento de Indicadores de Productividad Investigadora:**

Se incorporarán indicadores específicos que permitan evaluar el impacto del uso del espacio en la actividad investigadora, como:

- Número de proyectos de investigación activos por área.
- Ratio de publicaciones o financiación captada por metro cuadrado de laboratorio.
- Volumen de colaboraciones activas derivadas de la reubicación.

**- Recoger retroalimentación periódica para detectar mejoras.**

**- Revisar y ajustar el plan de forma continua.**

El presente plan se revisará anualmente con el objetivo de:

- Evaluar el cumplimiento de objetivos e indicadores.
- Incorporar cambios normativos o tecnológicos.
- Ajustar la distribución de espacios según nuevas necesidades detectadas.

## **ANEXO I Resumen Ejecutivo del Plan de Gestión de Espacios**

(Para presentar al Patronato, Gerencia, Dirección General, Equipos de apoyo...)

### **Resumen Ejecutivo del Plan de Gestión de Espacios Fundación Para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe**

**Año 2025**

#### **Objetivo general**

Optimizar el uso de los espacios en las instalaciones cedidas por el Hospital para mejorar la eficiencia, comodidad, seguridad y funcionalidad del entorno de trabajo, alineado con los objetivos estratégicos de investigación, docencia e innovación.

#### **Líneas estratégicas**

- Limpieza, análisis y retirada de elementos obsoletos o sin uso.
- Inventariado detallado y codificación de espacios.
- Identificación de áreas infrautilizadas o sobrecargadas.
- Redistribución basada en funciones, necesidades y proyección de crecimiento.
- Establecimiento de normas de uso y mantenimiento.
- Seguimiento mediante indicadores clave de ocupación, eficiencia y satisfacción.

#### **Principios rectores**

Flexibilidad – Colaboración – Ergonomía – Privacidad – Sostenibilidad – Bienestar – Cumplimiento normativo

#### **Beneficios esperados**

- Reducción de costes operativos.
- Mejora de la productividad y satisfacción del personal.
- Aprovechamiento de sinergias con otros centros o grupos.
- Adaptación a nuevas líneas de investigación e innovación (IA, impresión 3D, etc.).
- Cumplimiento de requisitos legales y de calidad.

#### **Indicadores clave de evaluación**

- Tasa de ocupación
- Nivel de satisfacción del usuario
- Coste por metro cuadrado
- Tiempo de inactividad del espacio
- Rotación y reutilización de espacios

## **ANEXO II Encuestas para la Satisfacción sobre Gestión de Espacios**

### **● Encuesta 1: Diagnóstico inicial (Percepción actual del espacio)**

**Objetivo:** Conocer la experiencia del personal respecto al uso actual del espacio, identificar problemas, necesidades y oportunidades de mejora.

**Destinatarios:** Todo el personal que trabaja en las instalaciones gestionadas.

**Preguntas sugeridas** (*respuestas en escala Likert: 1=Totalmente en desacuerdo / 5=Totalmente de acuerdo, salvo que se indique otra opción*)

1. ¿Cómo valoras el estado general de las instalaciones donde trabajas?
2. ¿El espacio asignado a tu equipo es suficiente para realizar las tareas con comodidad?
3. ¿Consideras que existe una buena distribución entre espacios de trabajo, reuniones y zonas comunes?
4. ¿Cuentas con el mobiliario adecuado para tu función?
5. ¿Tienes acceso a zonas de descanso o desconexión?
6. ¿Te resulta fácil reservar salas o recursos compartidos?
7. ¿Hay elementos obsoletos o sin uso en tu zona de trabajo?
8. ¿Qué aspectos mejorarías del espacio actual? (*respuesta abierta*)
9. ¿Qué espacios consideras infrutilizados o mal aprovechados? (*respuesta abierta*)
10. ¿Qué necesidades específicas tiene tu área en cuanto a espacio físico o equipamiento? (*respuesta abierta*)

### **● Encuesta 2: Evaluación posterior (Satisfacción con la nueva distribución)**

**Objetivo:** Medir la percepción del personal tras los cambios implementados, identificar beneficios percibidos y áreas a seguir ajustando.

**Preguntas sugeridas** (*escala Likert o respuesta abierta, según indique*)

1. ¿La nueva distribución del espacio mejora tu productividad diaria?
2. ¿Te sientes más cómodo/a en el nuevo entorno de trabajo?
3. ¿Se han resuelto los problemas detectados previamente?
4. ¿Consideras que tu opinión fue tenida en cuenta en el proceso?
5. ¿Cómo valoras el nivel de comunicación durante la implementación del plan?
6. ¿Percibes una mejora en la accesibilidad y ergonomía de los espacios?
7. ¿Ha mejorado la colaboración entre equipos con la nueva organización?
8. ¿Te resulta sencillo adaptarte a los nuevos procedimientos de uso del espacio?
9. ¿Qué beneficios destacarías del nuevo diseño? (*respuesta abierta*)
10. ¿Qué aspectos consideras que aún deberían mejorarse? (*respuesta abierta*)

