

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR LA ADJUDICACIÓN MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO DEL SERVICIO DE SOPORTE CORRECTIVO Y PREVENTIVO PARA LA APLICACIÓN EKON HEALTH DE EGARSAT, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL N° 276 Y DE MUTUA MONTAÑESA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL N° 7

1. OBJETO

El objeto del presente pliego lo constituye el establecimiento de las prescripciones técnicas que han de cumplirse en relación al procedimiento de contratación de los servicios de mantenimiento correctivo y preventivo del aplicativo sanitario EKON HEALTH, en adelante EKON, que soportan el sistema de información de **Egarsat y Mutua Montañesa**.



2. PLAZO DE DURACIÓN DEL CONTRATO

Tres años (36 meses) desde el día siguiente al de la firma del contrato. El contrato será susceptible de ser prorrogado por dos anualidades sucesivas, según lo dispuesto en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.



3. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

El objeto de esta licitación es formalizar un contrato para cubrir las necesidades de la Mutua contratante en el mantenimiento correctivo y preventivo de EKON HEALTH, mediante un acuerdo de nivel de servicio que permita lograr los objetivos temporales y operativos detallados en este pliego.

El horario establecido para el servicio es de 8h a 20h, de lunes a viernes, exceptuando los festivos nacionales y las tardes del 24 y 31 de diciembre.

Los servicios que se pretende contratar son los siguientes:

1. Soporte técnico a desarrollo:

La Mutua contratante dispone de un equipo de desarrollo formado por personal propio. Dicho equipo requiere de un soporte para resolver las dudas técnicas sobre la plataforma de desarrollo y el producto, así como sobre las personalizaciones realizadas. Por tanto, se contempla un proceso de tutelaje que se materializa en formación y soporte en el entorno de desarrollo de Ekon Health.

Este soporte también incluye la parametrización o configuración de cambios y nuevas necesidades. Este soporte no incluye la realización de desarrollos a medida, sino el apoyo a los desarrollos que realice el equipo interno.

2. Soporte correctivo:

Este soporte consiste en:

- Análisis de las incidencias de EKON, tanto de su parte estándar como de las personalizaciones realizadas.
- Resolución de estas incidencias bajo los criterios de los acuerdos de nivel de servicio (SLA) establecidos más adelante.
- Control y corrección de los procesos de integración.
- Escalado, si procede, y posterior seguimiento de las intervenciones que se deriven al fabricante al amparo del contrato de soporte que la Mutua contratante tiene derivado del mantenimiento de licencias EKON.

Todas estas acciones correctivas correrán por parte del adjudicatario, independientemente de que las incidencias sean originadas por desarrollos realizados por el equipo de las Mutuas como por deficiencias del producto o personalizaciones o por modificaciones de los equipos de desarrollo de partners. En definitiva, el encargado de soporte, deberá analizar y corregir las incidencias reportadas, colaborando directamente con el equipo interno de las Mutuas o con el equipo de desarrollo externo.

3. Soporte de administración:

Este soporte consiste en:

- Gestión de usuarios; creación, desbloques, asignación de roles y monitorización de accesos y uso.
- Gestión de entornos; actualmente existen tres entornos (producción, test y desarrollo). La sincronización de los cambios en estos entornos es lo que debe proporcionar este servicio. Esta sincronización se realizará conforme al plazo que establezca la Mutua contratante, pudiendo este solicitar que se haga fuera del horario productivo.
- Monitorización diaria de los procesos de integración (web services e integración con PACS Raim y Carestream); estos procesos, desatendidos, son críticos para el negocio de la Mutua contratante y es necesaria una especial vigilancia que permita detectar y corregir ágilmente los problemas que ocurran en los mismos.
- Extracción de datos para copias de la base datos que pueda solicitar la Mutua contratante y creación de vistas que permitan la lectura de datos que se integrarían con el backoffice de la Mutua contratante.

4. Servicio de actualización:

Este servicio incluye la instalación de nuevas versiones de EKON, así como de los parches y correcciones que se vayan distribuyendo, incluidas la verificación y modificación de las personalizaciones que puedan encontrarse en la aplicación. Estas actualizaciones o cambios de versión deberán realizarse dentro del calendario que establezca la Mutua contratante.

Este servicio también incluye la instalación y actualización de las herramientas necesarias para el desarrollo de Ekon (software de entorno de programación, control de versiones, etc...).

La implantación **en producción** de estas actualizaciones se realizará en horario no laborable (según la definición del horario del servicio)

5. Servicio de análisis de rendimiento de la BD, análisis de las sentencias SQL, optimización del acceso a datos, índices, etc.)

Este servicio incluye:

- Visores de Sucesos
- Tareas programadas
- Backup y Restauración de bases de datos ó tablas
- Monitorización de Discos (Rdto, Espacio,...)
- Bloqueos
- Índices
- Estadísticas
- Seguridad (Inicios de sesión, Permisos sobre BBDD,...)
- Análisis de Rendimiento (BD, Sentencias SQL,...)
- Propuestas de Mejora sobre estructuras existentes (Índices, optimización de consultas...)
- Alta Disponibilidad
- Aplicación de actualizaciones y parches
- Resolución de incidencias
- Peticiones de las Mutuas contratantes
- Testeo de los cambios a incluir en la programación de la aplicación

Los servicios a los que hace referencia el presente pliego se desarrollaran en las instalaciones del ADJUDICATARIO. Con carácter extraordinario, la Mutua contratante podrá requerir que ciertos trabajos, bien por su complejidad o interés, se desarrollen en las instalaciones de la Mutua contratante, debido a que en contactos presenciales se agilizan los tiempos y la verificación de la problemática de la Mutua contratante.

Igualmente, ante una incidencia de prioridad 1 o acumulación de incidencias de otras prioridades, la Mutua contratante podrá solicitar la presencia de un técnico o consultor en el plazo de dos días durante el tiempo que se considere necesario para su resolución o para la recopilación de información necesaria para la resolución de la misma.

Los gastos correspondientes a dietas y desplazamientos del equipo de proyecto del ADJUDICATARIO correrán por cuenta del mismo.

3.1.1. EQUIPO DE TRABAJO

La empresa adjudicataria será la responsable de la realización de todos los servicios y trabajos necesarios para la ejecución del presente pliego.

En la propuesta detallará los recursos destinados a la ejecución del proyecto, así como las funciones a desempeñar por cada miembro del equipo.

El equipo de proyecto propuesto acreditará el conocimiento y preparación necesaria para llevar a cabo las tareas descritas y asumir la continuidad del servicio de mantenimiento del aplicativo EKON. La Mutua contratante podrá solicitar, en cualquier momento, el cambio del personal si considera que no cumple con los requisitos exigidos o las necesidades planteadas.

Se designará un **Jefe/a de Servicio** por parte del adjudicatario que junto con el responsable del servicio de la Mutua contratante realizará las acciones de dirección, coordinación y control del servicio. Sus funciones serán las siguientes:

- Dirección, planificación y seguimiento de las acciones.
- Asegurar el nivel de calidad de los trabajos realizados, así como el cumplimiento de plazos según los acuerdos de nivel de servicio.
- Coordinación de los servicios prestados entre los participantes del equipo del adjudicatario.

Además, el adjudicatario deberá contar en un equipo de trabajo como mínimo con los siguientes perfiles profesionales:

- **Consultor funcional/EKON** con conocimiento del aplicativo EKON que garantice el correcto mantenimiento de las funcionalidades activas, realizando las siguientes tareas:
 - Configuración y parametrización del aplicativo.
 - Análisis y origen de las incidencias, derivadas de las funcionalidades del estándar del producto, así como del desarrollo personalizado de la Mutua contratante.
 - Propuesta, diseño y solución de incidencias a consensuar con la Mutua contratante.
 - Coordinación con el equipo de programación y con el equipo de fábrica.
 - Validación de las nuevas funcionalidades asociadas a un cambio de versión del producto, así como la coordinación del plan de pruebas con la Mutua contratante.
- **Técnico Integración/Sistemas** para las labores siguientes:
 - Monitorización del proceso de integración con carácter crítico.
 - Evaluación de las incidencias y posibles fallos en la plataforma de integración, y la definición de las tareas necesarias para restablecerlo.
 - Todas las actividades derivadas de la administración de los usuarios y gestión de entornos.
- **DBA (Administrador base de datos) SQL Server** para las labores siguientes:
 - Instalación y configuración: Se encargará de instalar y configurar el software de SQL Server, asegurando que esté optimizado para el entorno en el que se va a utilizar
 - Monitorización: Debe monitorizar el rendimiento del servidor, incluyendo el uso de CPU, memoria, disco y otros recursos, para identificar y resolver problemas antes de que afecten a los usuarios
 - Optimización del rendimiento: Analizará y optimizará el rendimiento de las bases de datos, incluyendo la creación y mantenimiento de índices, la optimización de consultas SQL y la gestión de bloqueos
 - Resolución de incidencias: Atenderá y resolverá las incidencias relacionadas con las bases de datos, asegurando que los sistemas estén siempre disponibles y funcionando correctamente
 - Alta disponibilidad: Implementará y gestionará soluciones de alta disponibilidad para asegurar que las bases de datos estén siempre accesibles, incluso en caso de fallos del sistema

La Mutua contratante podrá solicitar documentación adicional (certificados, descripción proyectos anteriores, análisis realizados, etc.) que acredite experiencia exigida para estos perfiles profesionales, según lo dispuesto en el Anexo nº 8 del PCAP.

Como referencia para las empresas adjudicatarias, adjuntamos el número de incidencias mensuales registradas por el equipo de las Mutuas en el año 2022 y 2023, organizadas por prioridad y trimestre.

	Año 2022				
Prioridad	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic	TOTAL 2022
Muy Alta		9	6	5	20
Alta	11	21	18	15	65
Media	131	165	124	159	579
TOTAL	142	195	148	179	664

	Año 2023				
Prioridad	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic	TOTAL 2023

Muy Alta	16	5		1	22
Alta	9	8	4	16	37
Media	232	134	94	164	624
TOTAL	257	147	98	181	683

En total, la media anual de incidencias es de 650-700 incidencias. Estos datos son de referencia para que el adjudicatario pueda valorar la actividad en el último año, pero en ningún caso será vinculante.

Se ha estimado que, para asegurar el correcto funcionamiento y mantenimiento del SQL Server, será necesario contar con el perfil de Administrador de Bases de Datos (DBA) durante 20 horas mensuales, deberá realizar informes quincenales o cuando sea requerido por el cliente, asegurando así un seguimiento continuo y detallado del estado y rendimiento de nuestras bases de datos.

En el caso de que se produzca una migración del servicio de hosting, será necesario contar con el soporte para asegurar una transición sin problemas y minimizar cualquier interrupción en el servicio."

3.1.2. COORDINACIÓN DEL SERVICIO

Lo más importante para la consecución del éxito de cualquier proyecto o servicio es la correcta coordinación del potencial humano que se dedica a él.

El ADJUDICATARIO asignará un responsable técnico que será responsable directo del proyecto. Coordinará el trabajo de todos los miembros del equipo del ADJUDICATARIO y de la Mutua contratante, planificando las necesidades con antelación.

En este sentido, el equipo estará en permanente contacto con el equipo de soporte y con el equipo de I+D. La Mutua contratante tendrá a su disposición un call center para reportar cualquier incidente que se produzca en el uso del servicio. A partir de que la incidencia/petición esté registrada ésta será tratada por el equipo de soporte en función de la naturaleza de la incidencia, que siempre estará coordinado como una única unidad.

El servicio contratado incluye las incidencias de la aplicación y la petición de soporte de EKON Health que serán tratadas con los parámetros indicados.

La Mutua contratante, en un plazo no superior a un mes, después de la formalización del contrato nombrará:

- Un Comité de Dirección del proyecto que debe garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, establecer las prioridades en la asignación de los recursos y las tareas a realizar. El Comité se reunirá mensualmente.
- Un director de proyecto. Será el interlocutor con el jefe de proyecto establecido por el adjudicatario. Conjuntamente llevarán a cabo las tareas de coordinación del proyecto.

3.1.2.1. Personas encargadas y autorizadas

La Mutua contratante nombrará a varias personas como responsables del sistema (en adelante "Administradores") que serán los únicos interlocutores reconocidos por ADJUDICATARIO para solicitar cualesquiera cambios y modificaciones a la configuración del sistema implantado.

La Mutua contratante deberá nominar asimismo a los usuarios que puedan acceder al programa, especificando igualmente los días de acceso permitidos. De no indicarse nada en este sentido se entenderá que no hay restricción y que el acceso al sistema está permitido siempre y para todos los usuarios contratados

Los Administradores podrán solicitar el cambio de las restricciones de acceso a los servicios en cuanto a horario y días de la semana por correo electrónico o cualquier otro medio que garantice su recepción por ADJUDICATARIO, que efectuará los cambios, como máximo, el día laborable siguiente de recibir la petición. Los cambios de las restricciones de acceso se realizarán sin contraprestación económica.

Todo cambio a realizar en el entorno deberá ser aprobado por un comité de aprobación de cambios compuesto por los directores TI de las dos mutuas o en quién estas personas deleguen.

Las tareas no susceptibles de subcontratación serán las catalogadas como prioridad alta y critica

3.1.2.2. Reporting

El adjudicatario generará el reporting necesario para que la Mutua contratante disponga del cuadro de mandos correspondiente a la prestación del servicio. Este reporting se compone de los siguientes informes periódicos:

- Incidencias: con periodicidad mensual, contiene la relación de incidencias ocurridas durante el mes de referencia, y su estado en el momento de la generación del informe.
- Peticiones: con periodicidad mensual, contiene la relación de peticiones generadas durante el mes de referencia, y su estado en el momento de la generación del informe.

Estos informes se detallarán para cada uno de los entornos que componen el Servicio.

3.1.2.3. Modelo de relación y gestión del servicio

3.1.2.3.1. Órganos de gestión

Con el objetivo de asegurar la correcta prestación del servicio, tanto en la parte de ejecución de las actividades correspondientes, proponemos que para la gestión del proyecto se disponga de dos órganos de gestión:

Comité de Dirección

Este comité estará formado por los siguientes componentes:

- Dirección de proyecto de la Mutua contratante
- Dirección de proyecto del Adjudicatario
- Gestor del Servicio (para la Mutua contratante) de Adjudicatario
- Gestor del Servicio de la Mutua contratante

Sus principales funciones serán:

- Responsable máximo del logro de los objetivos del servicio
- Consensuar cualquier cambio en el contrato o en el ámbito del servicio
- Supervisión del cumplimiento de los compromisos
- Revisión de las incidencias con repercusiones graves en el nivel de servicio

Para estas funciones dispondrá de las siguientes herramientas

- Informes de seguimiento generados por el Gestor del Servicio de Adjudicatario
- Informes de incidencias y peticiones
- Reuniones periódicas

Comité de Seguimiento y Planificación del Servicio

Este comité está formado por los siguientes componentes:

- Gestores del Servicio de la Mutua contratante y Adjudicatario

- Equipo funcional y técnico del Adjudicatario
- Equipo funcional y técnico de la Mutua contratante
- Usuarios finales (invitados si es necesario)
- Proveedores subcontratados (invitados si es necesario)

Asumirá las siguientes funciones:

- Estudio del cumplimiento de los compromisos de servicio
- Generación de informes para el Comité de Dirección.
- Detección preventiva de desviaciones y toma/propuesta de medidas correctoras
- Toma de decisiones sobre cambios funcionales propuestos, dudas en desarrollos, etc.
- Interlocución técnica con proveedores subcontratados

Resolución de conflictos entre los grupos de trabajo y dispondrán de las siguientes herramientas:

- Reuniones periódicas del comité
- Plantillas standard o herramientas de reporting y seguimiento que permita disponer de una visión global del avance del servicio

3.1.2.4. Plan de Comunicación

Para la correcta prestación del servicio es fundamental disponer de una excelente comunicación interna y externa. El Plan de Comunicación provee la visión del enfoque de Adjudicatario para asegurar la necesaria comunicación entre las partes del proyecto. Se divide en dos apartados:

- Comunicación entre los miembros de Adjudicatario implicados en el servicio.
- Comunicación entre la Mutua contratante y Adjudicatario.
- Comunicación entre el equipo de Adjudicatario:

Con el objetivo de mantener informadas a todas las partes involucradas en el servicio del estado del mismo y de la visión general de su gestión, se tendrán en cuentas los siguientes aspectos:

- Forma de comunicación (reunión, documentación, informes, ...)
- Propósito y detalles de la comunicación
- Periodicidad con la que ha de tener lugar la comunicación

Comunicación entre el equipo de la Mutua contratante y Adjudicatario:

Por la continua cooperación entre la Mutua contratante y Adjudicatario se organizarán las siguientes reuniones:

- Reuniones trimestrales informativas en las que se abordarán los temas cotidianos de la rutina del servicio y se evaluará el progreso del mismo.
- Reuniones puntuales no periódicas para tratar problemas importantes y posibles cambios relevantes en el servicio contratado.

En ambos casos, se valorará la presencia del responsable del servicio por parte del adjudicatario en las instalaciones de la Mutua contratante.

3.1.3. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Para garantizar que todos los servicios relacionados se desarrollan, se validan y se ponen en producción adecuadamente, queremos definir a continuación cual es el sistema de gestión de entornos mínimo que se requiere para una buena ejecución del servicio y los métodos de desarrollo que nos permitirán controlar los cambios realizados en los entornos de trabajo y validación y su posterior puesta en marcha en producción.

Asimismo, se valorará positivamente cualquier metodología adicional que los adjudicatarios pongan a disposición de la Mutua y que tenga como consecuencia una mejora en el control del trabajo y del equipo de soporte.

3.1.3.1. Sistema de Control de versiones

Se requiere de la implantación de un sistema de control de versiones de los objetos que se han modificado en una corrección o en cualquier actividad dentro del alcance de este pliego. Para ello la Mutua exige la utilización de una serie de herramientas que garantice la seguridad de las actualizaciones de versiones y puestas en producción:

- **Git**, es un software de control de versiones diseñado por Linus Torvalds, pensando en la eficiencia y la confiabilidad del mantenimiento de versiones de aplicaciones cuando éstas tienen un gran número de archivos de código fuente.
- **Bitbucket** es un servicio de alojamiento basado en web, para los proyectos que utilizan el sistema de control de revisiones GIT.
- **SourceTree** como herramienta GUI para trabajar con el repositorio GIT. Dispondremos de un repositorio remoto privado alojado en BitBucket.

Cada uno de los desarrolladores del equipo de soporte deberá hacer una clonación de su desarrollo en este repositorio para tener su repositorio local, siempre haciendo referencia al repositorio remoto, que es donde realmente se unificará todas las versiones de los desarrolladores.

Dentro del repositorio se trabajará con 2 ramas:

- **MASTER**: Esta es la rama que contiene todas las versiones publicadas de la aplicación.
- **DEVELOP**: Es la rama donde sobre la que trabajarán todos los desarrolladores.

Se pretende trabajar con una metodología ágil que aglutine todos los cambios realizados por el equipo de soporte y se ponga en producción de forma conjunta, empleando una metodología tipo SCRUM. Por cada “SPRINT” cada desarrollador creará una rama LOCAL desde la rama (branch) DEVELOP donde implementará todos los cambios que corresponde a ese “SPRINT”.

Una vez finalizados los cambios se cerrará esa rama y se fusionará con la rama DEVELOP LOCAL. Si todo funciona correctamente deberá de subir los cambios al repositorio REMOTO para que sea compartido con el resto de desarrolladores, obligándoles a descargar del servidor remoto la nueva versión antes de que cualquiera de ellos intente subir sus cambios.

Al finalizar cada fase de “SPRINT” se realizará un RELEASE para sacar la nueva versión. Después de realizar todos los chequeos de su correcto funcionamiento y en caso necesario corregir los Bugs sobre esa rama, se subirá la nueva versión a producción. Al cerrar este RELEASE se unificarán las ramas MASTER Y DEVELOP automáticamente, dejando así estables ambas ramas.

3.1.3.2. Sistema de Gestión de entornos

El landscape de los entornos de Ekon Health, estará formado por un entorno de Desarrollo (UPG), un entorno de Pruebas (PRU) y un entorno de Explotación (SALUS). Asimismo, para verificar el correcto funcionamiento de los sistemas interconectados con EKON Health, se mantendrán estos 3 entornos, así como sus sistemas de integración con otros aplicativos externos.

Asimismo, vamos a definir los equipos de trabajo que pueden actuar sobre los entornos anteriormente definidos y las actividades que cada uno de ellos debe realizar:

- Equipo desarrollo Mutuas (DM)
- Equipo desarrollo Partner (DP)
- Equipo Soporte (CS)

La metodología para estos equipos, es realizar las modificaciones, correcciones o nuevos desarrollos en el entorno de Desarrollo UPG. En el entorno de Pruebas PRU, los equipos de las Mutuas validarán los cambios o correcciones, al existir datos y una configuración más sincronizados con el sistema de producción.

A continuación utilizaremos la matriz RACI para ajustar las actividades de cada uno de los equipos en los diferentes entornos: MATRIZ RACI	Equipo Soporte (CS)	Equipo Desarrollo Mutuas (DM)	Equipo Funcional Mutuas	Equipo Desarrollo Partner (DP)	JP Soporte	JP Mutuas
Desarrollo de objetos y cambios Correctivos - Entorno UPG	R/C/I				A	
Desarrollo de objetos y cambios Evolutivos - Entorno UPG		R/C/I		R/C/I		A
Exporta los objetos por cambios en UPG para subida	R/C/I	R/C/I		R/C/I	A	
Validación Lista de Objetos e importación en PRU (Todos)	R/I	C		C	A	
Validación funcional y técnica cambios en PRU			R/I			
Planificación y Aprobación subida a producción programada - SALUS					C/I	R/A
Subida a producción urgente- SALUS	R/C/I				A	A
Validación Lista de Objetos e importación en SALUS (Todos)	R/I	C		C	A	

Como antes comentábamos, por cada SPRINT o agrupación de cambios se generará un paquete. Los desarrollos deberán suministrarse en paquetes que deben ser generados por el equipo de desarrollo correspondiente o por el equipo de soporte:

- Export de SDIC, compuesto por los ficheros que genera la herramienta: EXP, EXO y LOG.
- Export de datos (si procede), compuesto por los ficheros que genera la herramienta: EXD y LOG.
- Documentación adjunta, con el detalle funcional del desarrollo o de la incidencia, y el detalle de los objetos modificados.

3.1.3.3. Sistema de puesta en explotación

Como en la anterior matriz RACI se indicaba, existe un coordinador por parte del equipo de las Mutuas y por parte del responsable de soporte que serán los responsables de programar y autorizar las subidas al entorno de explotación o entorno SALUS. Lo ideal es establecer un calendario de subidas a producción para los cambios no urgentes y para los nuevos desarrollos, que se ajuste al criterio del equipo de la Mutua y sea consensuado con el coordinador de soporte. Inicialmente se prevé una subida quincenal.

Para las actualizaciones de errores críticos o prioridad alta, se establecerá un procedimiento de urgencia en el que se subirá los objetos modificados al entorno de explotación y posteriormente se comunicará a los correspondientes interlocutores.

3.1.4. ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO

A cada petición de soporte o incidencia, se le asignará una de las prioridades abajo descritas. El Adjudicatario utilizará la prioridad especificada por de la Mutua contratante a menos que esté en clara discordancia con la naturaleza del problema, en cuyo caso la prioridad revisada se acordará entre las partes. El procedimiento de escalado se aplicará si las partes no son capaces de acordar la prioridad adecuada.

Prioridad 1: Esta prioridad debe asignarse a una petición de soporte si alguna de las Mutuas no puede utilizar una función que es esencial para su negocio y como resultado no puede continuar con el curso ordinario del mismo.

Prioridad 2: Esta prioridad debe asignarse a una petición de soporte si alguna de las Mutuas no puede utilizar una función importante y como resultado se le han causado graves molestias, pero no le impide continuar con el curso ordinario del mismo.

Prioridad 3: Esta prioridad debe asignarse a una petición de soporte si alguna de las Mutuas no puede utilizar una función y como resultado se le han causado algunas molestias, pero no graves.

Prioridad 4: Esta prioridad debe asignarse a una petición de soporte si el problema reportado tiene un impacto mínimo en el negocio.

Los servicios de soporte de las mutuas determinarán la criticidad de las incidencias en base a las siguientes evaluaciones:

- Funcionalidad afectada, para determinar si es una funcionalidad esencial, normal o auxiliar.
- Degradación de la funcionalidad, para determinar si está parada totalmente o solo degradada gradualmente.
- Usuarios afectados, tanto en volumen como en tipo de servicio que ofrecen (atienden a pacientes o no)
-

3.1.4.1. Corrección de errores

Cuando se establezca que hay un error en el Software de producto estándar, se seguirán los siguientes procedimientos para proporcionar correcciones:

Se proporcionará una solución alternativa a la Mutua contratante tan pronto como sea razonablemente posible. En el supuesto que no sea posible una solución adecuada, o esta solución requiera intervención del fabricante, el ADJUDICATARIO se comunicará con el fabricante del producto y se acordarán las soluciones a implementar, esta solución temporal, se deberá incorporar en los Service Packs o versiones posteriores.

Cuando se establezca que hay un error en el Software a Medida, este error se gestionará de acuerdo con los procedimientos de soporte de las mutuas y de acuerdo con los servicios acordados y contratados.

A modo resumen, se indica lo siguiente sobre los procedimientos de soporte de las mutuas; estos procedimientos están basados en las buenas prácticas ITIL v3, concretamente con los procesos de gestión de incidencias, problemas y cambios.

- Gestión de incidencias; el objetivo principal será la recuperación del servicio lo antes posible, dentro de los niveles de servicio acordados. Si es necesario, se proveerá al usuario o al CAU de las mutuas de un workaround que permita la restauración del servicio, mientras se soluciona el problema raíz.
- Gestión de problemas; el objetivo principal será el análisis y diseño de soluciones a aquellos incidentes que, por su frecuencia o impacto, degradan la calidad del servicio
- Gestión de cambios; el objetivo principal es controlar todos los cambios que se producen, evaluando y planificando los mismo, de tal forma que se asegure el mantenimiento de los niveles de servicio acordados.

ADJUDICATARIO y sus partners de software no están obligados a prestar servicios de corrección de errores relacionados con:

- defectos o errores derivados de la no utilización por parte de la Mutua contratante de las versiones adecuadas de cualquier otro software necesario para su ejecución en conjunto con el Software.
- defectos o errores provocados por el uso del Software en o con equipos no recomendados o aprobados por escrito por parte de ADJUDICATARIO o el partner de software certificado.

Para cada una de las prioridades resultantes de esta matriz se establecen los siguientes ANS.

- 4: Prioridad baja: Tiempo de resolución no superior a 48 horas laborables
- 3: Prioridad media: Tiempo de resolución no superior a 24 horas laborables
- 2: Prioridad alta: Tiempo de resolución no superior a 12 horas laborables.
- 1: Prioridad crítica: Tiempo de resolución no superior a 6 horas laborables.

El horario laborable para el servicio es de 8h a 20h, de lunes a viernes, exceptuando los festivos nacionales y las tardes del 24 y 31 de diciembre.

El porcentaje de resolución mensual de incidencias dentro de los plazos de tiempo establecidos anteriormente se calculará durante los primeros 15 días del mes siguiente, mediante la siguiente fórmula:

$$\% \text{ Resolución de Incidencias en plazo} = \frac{\text{Incidencias Resueltas en Plazo}}{\text{Nº Total de Incidencias aceptadas}} \times 100$$

El adjudicatario entregará a la Mutua contratante durante los 15 primeros días del mes, un informe que refleje el % de resolución de incidencias dentro de los plazos de tiempo establecidos correspondiente al mes anterior. Dicho informe deberá incluir una relación de las incidencias acontecidas el mes anterior, incluyendo:

- Fecha y hora de comunicación de la incidencia
- Aceptación de la incidencia por tener que ver con los servicios ofertados
- Explicación detallada de la incidencia
- Impacto aplicado
- Urgencia aplicada
- Prioridad aplicada
- Fecha y hora estimada de resolución de la incidencia
- Fecha y hora real de resolución de la incidencia
- Solución adoptada
- Nº de ticket de la mutua contratante

3.1.4.2. Excepciones:

Las condiciones acordadas, solo serán de aplicación en el supuesto de que dichas incidencias sean consecuencia de errores o incidencias de la aplicación estándar y/o de personalizaciones desarrolladas e implementadas por el fabricante o empresas certificadas por el fabricante, en ningún caso será de aplicación cuando afecten a desarrollos, personalizaciones...realizadas por la Mutua contratante y/o cualquier otra entidad no certificada.

3.1.5. GESTIÓN DE INCIDENCIAS

El proveedor pondrá a disposición de las Mutuas contratantes una plataforma de gestión de incidencias en la que a modo de consulta se pueda obtener el estatus de todas las incidencias, tanto reportadas por las Mutuas contratantes como generadas por el servicio relativas al presente contrato.

El proveedor permitirá la apertura de incidencias a través de los siguientes métodos:

- Teléfono: El proveedor pondrá a disposición de las Mutuas contratantes un número único de teléfono en el que poder registrar una incidencia en la plataforma antes descrita. La incidencia será registrada por el personal asignado a este servicio telefónico.
- Web: El proveedor ofrecerá a las Mutuas contratantes un acceso a una herramienta web donde se pueda registrar una nueva incidencia y llevar a cabo el seguimiento de las existentes.
- Mail: El proveedor pondrá a disposición de las Mutuas contratantes una única dirección de correo electrónico para la comunicación de incidencias. Debido a que las mutuas ya utilizan sus propios sistemas de help desk, la vía mail será la de uso preferente.

En todo momento el proveedor deberá utilizar (para la comunicación con las Mutuas) el identificador de ticket que estás le indiquen, de tal forma que las mutuas puedan mantener la traza en sus sistemas de help desk.

3.1.6. PARTICULARIDADES

Se tendrá en consideración las particularidades del servicio en el caso que alguna de las Mutuas necesite disponibilidad del aplicativo durante los fines de semana y festivos autonómicos de Cataluña y Cantabria, dada la naturaleza del servicio que presta, como es el caso del Hospital de Egarsat y Mutua Montañesa.

Cuando se realicen acciones de actualización de la aplicación a lo largo de la semana o durante el fin de semana, será necesario durante ese fin de semana el soporte 24X7 para la garantía y buen funcionamiento de la aplicación.

3.1.7. FACTURACIÓN DEL SERVICIO

La facturación del servicio será mensual, a mes vencido y de tipo fijo.

En el detalle de la factura deberá constar la relación de servicios realizados, así como la aplicación de las reducciones de importe correspondientes por incumplimiento de la ANS.

El primer plazo de facturación será desde el día de inicio de la prestación de cada servicio de aplicación hasta el último día del mes que corresponda. Se deberá presentar una factura mensual con el detalle de los servicios.

Las facturas emitidas incluirán necesariamente los siguientes datos:

- Código del presente Expediente.
- Número de factura y serie.
- Identificación del expedidor y destinatario (denominación social, domicilio e número de identificación fiscal).
- Detalle de los servicios, aclarando si están sujetos o no en el correspondiente impuesto indirecto (IVA, IGIC, etc.).

El precio se determinará con dos decimales con arreglo a lo establecido en los pliegos.

En relación a la facturación será de aplicación lo dispuesto, en su caso, en la Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de Impulso de la factura electrónica y creación del registro de facturas en el sector público, y en la Orden HAP/1074/2014, de 24 de junio, por la que se regulan las condiciones técnicas y funcionales que debe reunir el Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas.

El adjudicatario estará obligado a presentar su facturación en formato de factura electrónica según lo previsto en dicha normativa. Estas facturas deberán ajustarse al formato vigente establecido por el Ministerio de Hacienda que deberá estar actualizado en función de la normativa vigente en cada momento, descrito mediante el esquema XSD (XML Schema Definition) y publicado en la página web <http://www.facturae.es>. La factura deberá firmarse electrónicamente con un certificado electrónico reconocido.

Las facturas deberán remitirse al Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas del Estado (FACE) <https://face.gob.es/es/>.

A estos efectos, y en caso de ser de aplicación dicha normativa al adjudicatario, en la factura deberán indicar para cada Mutua los códigos de Unidad Tramitadora, según lo indicado en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

El pago se efectuará mediante transferencia bancaria a la cuenta de la empresa adjudicataria designada a tales efectos.

Firmado digitalmente por el Solicitante de Mutua MONTAÑESA

Firmado digitalmente por el Solicitante de Mutua EGARSAT

20219204L
MARTA
ROMERO
(C:G39008321)

Firmado digitalmente
por 20219204L
MARTA ROMERO
(C:G39008321)
Fecha: 2025.02.12
13:22:24 +01'00'

PAREDES
CANALS
FRANCESC
XAVIER -
33880371Z

Firmado
digitalmente por
PAREDES CANALS
FRANCESC XAVIER -
33880371Z
Fecha: 2025.02.12
13:32:44 +01'00'