FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN (MCIN) Y LA COMUNIDAD DE MADRID A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD (CSCM) PARA EL PROYECTO "MODELO TIC PARA LA MEJORA DE LA CAPACIDAD INTRÍNSECA INTEGRACAM", COFINANCIADO CON FONDOS FEDER A TRAVÉS DEL PROGRAMA OPERATIVO FEDER PLURIRREGIONAL DE ESPAÑA (POPE) 2014-2020

REUNIDOS

De una parte, **Dª. Teresa Riesgo Alcaide**, en su calidad de Secretaria General de Innovación (en adelante SGINN), cargo que ostenta en virtud del nombramiento efectuado por Real Decreto 211/2020, de 29 de enero, actuando en nombre y representación del Ministerio de Ciencia e Innovación (en adelante, MCIN), y por delegación, en virtud de la Orden CIN/639/2020, de 6 de julio, por la que se delegan competencias.

De otra parte, **D. Enrique Ruiz Escudero,** Consejero de Sanidad de la Comunidad de, nombrado por Decreto 60/2019, de 19 de agosto, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, en uso de las atribuciones que le han sido conferidas por el artículo 41.a) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, y en virtud del artículo 4.3.a) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley Estatal 4/1999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, en su redacción dada por la Ley 1/2001, de 29 de marzo, sobre los órganos competentes para la suscripción de convenios, actuando en nombre y representación de la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad(CSCM), en adelante "el beneficiario".

Reconociéndose plena capacidad para celebrar el presente Convenio,

EXPONEN

1. Que la iniciativa Europa 2020 "Unión por la innovación" reconoce la importancia de la contratación pública y su elevado potencial para impulsar la innovación, con el fin de mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios públicos, especialmente en un contexto de restricciones presupuestarias; asimismo establece que las administraciones públicas

deberán utilizar la contratación pública, cofinanciada por los fondos estructurales, para aumentar la demanda de productos y servicios innovadores.

2. Que el Programa Operativo FEDER Plurirregional de España (POPE) 2014-2020, aprobado por la Comisión Europea el 19 de diciembre de 2017 (Decisión C (2017)8950), modificado por la Decisión C (2018) 8857 final (12.12.2018), es el documento en el que se concreta la estrategia y los objetivos de intervención de la Administración General del Estado (AGE) cofinanciados con el fondo FEDER. Su Objetivo Temático 1 (OT1) es fortalecer las capacidades en I+D+i que permitan el desarrollo de vínculos y la creación de sinergias entre el sector público y el sector empresarial; y estimular la inversión empresarial en I+D+i, a través de instrumentos tanto de oferta como de demanda, contribuyendo a mejorar la competitividad empresarial apoyada en la innovación y la creación de empleo de alto valor añadido.

3. Que de acuerdo al Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, por el que se establecen disposiciones comunes relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión, al Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y se deroga el Reglamento (CE) Nº 1083/2006 del Consejo, al Reglamento (UE) Nº 1301/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 sobre el Fondo Europeo de Desarrollo Regional y sobre disposiciones específicas relativas al objetivo de inversión en crecimiento y empleo y por el que se deroga el Reglamento (CE) Nº 1080/2006, los criterios de selección de operaciones cofinanciadas por el FEDER se establecen en los correspondientes Comités de Seguimiento de los Programas Operativos aprobados por Decisión de la Comisión Europea.

4. Que corresponde al Estado el «fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica», de acuerdo con el artículo 149.1.15 de la Constitución. De forma específica, según el Real Decreto 404/2020, de 25 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del MCIN, corresponde a éste el impulso de la compra pública de innovación, como una de las funciones asignadas a la Secretaría General de Innovación.

5. La Estrategia Española de Ciencia, Tecnología y de Innovación 2013-2020 (EECTI), que constituye el marco estratégico para las políticas de I+D+i estatales y autonómicas, recoge cuatro grandes objetivos generales, alineados con los objetivos de la Estrategia UE2020 y de Horizonte 2020. La EECTI se desarrolla mediante el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020 y sus Planes Anuales de Actuación, constituyendo el conjunto el marco estratégico estatal de investigación e innovación para la especialización inteligente (RIS3 estatal).

6. Que el MCIN, a través de la Secretaría General de Innovación (en adelante, SGINN), como Organismo Intermedio gestiona fondos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) correspondientes al POPE.

7. Que el MCIN cuenta en los Presupuestos Generales del Estado vigentes con créditos que permiten anticipar el importe correspondiente a la cofinanciación de FEDER.

8. Que el beneficiario es un organismo de derecho público de acuerdo a la definición contemplada en el art. 2.1.4 de la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública y tiene entre sus fines la prestación del servicio público según la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero de Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, en los Artículos 27.4 y 5, y 27.10 según los cuales le corresponde el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad, en el marco de la legislación básica del Estado.

   La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid tiene atribuidas las competencias en materia de investigación e innovación en el ámbito sanitario, que se ejercen a través de la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación, de conformidad con lo establecido en el Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad. En concreto corresponde a la citada Dirección General, según lo establecido en los apartados a) y b), del artículo 9 del citado Decreto, la ordenación, promoción, coordinación, y mejora de las actividades de investigación e innovación en el ámbito sanitario, y el establecimiento de políticas para el fomento de la investigación e innovación, la difusión de la información, así como la coordinación de las fundaciones de investigación biomédicas y los institutos de investigación sanitaria.

9. Que el 21 de febrero de 2019 se recibió en el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social la solicitud de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, con N.I.F.: S7800001E, para la asignación de cofinanciación con fondos FEDER para la operación objeto de este convenio. Esta solicitud, una vez evaluada favorablemente por el ISCIII tuvo entrada en el MCIN el 31 de mayo de 2019.

10. Que el MCIN, en relación al Proyecto “Modelo TIC para la mejora de la capacidad intrínseca INTEGRACAM”**,** ha seguido el procedimiento establecido para la selección de operaciones FEDER de la Actuación 004: Línea Fomento de la Innovación desde la Demanda (FID) y de la compra pública de innovación (CPI) del POPE 2014-2020.

11. Que la operación seleccionada se enmarca en el Eje prioritario 01, dentro de la Prioridad de inversión 1b:” El fomento de la inversión empresarial en I+i, el desarrollo de vínculos y sinergias entre las empresas, los centros de investigación y desarrollo y el sector de la enseñanza superior, en particular mediante el fomento de la inversión en el desarrollo y el

sector de la enseñanza superior, en particular mediante el fomento de la inversión en el desarrollo y en el Objetivo específico: OE.1.2.1. Impulso y promoción de actividades de I+i lideradas por las empresas, apoyo a la creación y consolidación de empresas innovadoras y apoyo a la compra pública de innovación y que se corresponde con las siguientes de intervención del POPE según consta en su apartado 2.A.9:

En la Dimensión 1, Ámbito de intervención: Código 096, Capacidad institucional de las administraciones y los servicios públicos relacionados con la ejecución del FEDER o medidas de apoyo a iniciativas de desarrollo de la capacidad institucional del FSE.

En la Dimensión 2, Forma de financiación: Código 01: Subvención no reembolsable.

En la Dimensión 3 Tipo de territorio: Código 07: No Procede.

En la Dimensión 4 Mecanismo de aplicación territorial: Código 07: No Procede.

12. Que los procedimientos y los criterios de selección aplicados han sido transparentes y se han respetado los principios generales definidos en los artículos 7 y 8 del Reglamento (UE) nº 1303/2013 (no discriminación, igualdad de género, y desarrollo sostenible).

Por todo ello, las partes acuerdan celebrar el presente Convenio que se regirá por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio.

El objeto del presente Convenio es:

1. Formalizar la selección de la operación/operaciones de CPI señalada/s en el Anexo I del presente Convenio, a efectos de su cofinanciación por el FEDER en el marco del POPE.
2. Formalizar, al amparo de la Línea de Fomento de la Innovación desde la Demanda ("Línea FID") del MCIN, la concesión de un anticipo reembolsable en los términos establecidos en la Cláusula Tercera, apartado 1, del presente Convenio.
3. Establecer las obligaciones y derechos de **(CSCM)** en la ejecución de la/s citada/s operación/operaciones.

Segunda. Actuaciones a ejecutar (Proyecto).

Las actividades relacionadas con el proyecto *"Modelo TIC para la mejora de la capacidad intrínseca INTEGRACAM"* que se llevarán a cabo y serán objeto de cofinanciación por el POPE, son las

señaladas en el **Anexo I, con estricto cumplimiento de las condiciones impuestas por la normativa FEDER recogidas en el Anexo II.** Todas las actuaciones quedan sujetas a su correcta realización y justificación en los términos recogidos en este Convenio y sus Anexos.

Las actuaciones relacionadas en el Anexo I, se ejecutarán en provincia de Madrid, perteneciente a la Comunidad de Madrid.

Tercera. Obligaciones de las partes. Financiación del proyecto.

1. El MCIN se compromete a financiar el proyecto *"Modelo TIC para la mejora de la capacidad intrínseca INTEGRACAM"*, obligándose a:

a. Aplicar los fondos FEDER asignados a la SGINN, del POPE 2014-2020, al proyecto objeto de este convenio, en una cuantía del 50% del importe del presupuesto total de la Fase I elegible recogido en el cuadro resumen de la financiación del proyecto, que asciende a DOS MILLONES QUINIENTOS MIL euros (2.500.000 EUROS). El presupuesto del proyecto es a costes marginales. La ayuda se ha calculado sobre el presupuesto elegible del proyecto asignando el porcentaje de cofinanciación aplicable a la región donde se ejecutará la ayuda.

b. Que el MCIN cuenta en los Presupuestos Generales del Estado vigentes con créditos que permiten anticipar el importe correspondiente a la cofinanciación de FEDER. Por ello para garantizar la ejecución de los proyectos y evitar la posible pérdida de recursos comunitarios asignados al Estado español, el MCIN aportará en concepto de anticipo reembolsable FEDER a la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad, la cantidad de UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL euros (1.250.000 euros), con cargo a la aplicación presupuestaria 28.05.463B.823, de los Presupuesto Generales del Estado vigentes, para ejecutar las actividades correspondientes a la Fase I (Fase de I+D+i) del proyecto según se reflejan en los Anexos I y III.

c. El importe restante hasta completar el 100% del gasto elegible, constituye la aportación nacional, que se realizará con cargo a los presupuestos del beneficiario.

d. Las condiciones del anticipo reembolsable son las descritas en la Cláusula Quinta.

e. Realizar el pago en un solo libramientos a la firma del Convenio. El libramiento a favor del beneficiario se realizará mediante transferencia bancaria a la siguiente cuenta y entidad: Banco Santander ES98 0049 1892 6126 1021 9331. Dicha cuenta debe estar dada de alta en el Tesoro Público, recomendándose que sea única del proyecto.

f. El importe correspondiente al libramiento es el recogido en el Anexo IV.

g. El presupuesto total de la FASE I se distribuirá en dos grandes partidas, según se refleja en el Anexo III:
   i. Compra Pública de Innovación (CPI) – licitaciones – a la cual deberá destinarse como mínimo el 80% del total del presupuesto FASE I.

   ii. Actuaciones de Apoyo para el desarrollo de las anteriores (oficina de proyecto y otros gastos similares), a la cual deberá destinarse como máximo un 20% del total del presupuesto FASE I.

h. En función de las necesidades derivadas de la ejecución del proyecto se podrán realizar trasvases de fondos entre las partidas incluidas entre los subconceptos de gastos de cada bloque del presupuesto total FASE I, así como entre los dos bloques (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de Apoyo), siempre que se cumplan las condiciones contempladas en la Cláusula Séptima.

i. La financiación FEDER será compatible con otras ayudas o subvenciones, cualquiera que sea su naturaleza y la entidad que las conceda, siempre que conjuntamente no superen el coste total de la actuación subvencionada, ni la cofinanciación FEDER supere el50% del coste total financiable y se respeten la intensidad máxima aplicable y las normativas nacional y comunitaria en esta materia, especialmente la incompatibilidad entre diferentes fondos y programas operativos del mismo fondo. Se deberá comunicar, en su caso, a la SGINN tanto el importe de las mencionadas ayudas como el origen de las mismas.

2. Como beneficiario de un anticipo reembolsable, **la CSCM** se compromete a:

   a. Someterse a lo dispuesto en la ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se trasponen 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.

   b. Cumplir los Reglamento Comunitarios y la legislación estatal vigentes en materia de subvenciones y FEDER.

c. Habilitar en sus presupuestos los créditos suficientes para adecuar la cofinanciación del proyecto.

d. Realizar la aportación correspondiente a la financiación nacional del proyecto que asciende al 50% del presupuesto total FASE I elegible recogido en el cuadro resumen de la financiación del proyecto, hasta el importe de UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL euros (1.250.000 euros).

e. Realizar las actuaciones y a efectuar los gastos elegibles comprometidos, para la finalidad y condiciones que aparecen en los Anexos I, II, y III del Convenio, por un importe total de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL euros (2.500.000 euros).

f. Justificar los mismos ante el Organismo Intermedio conforme a la Cláusula Cuarta del presente Convenio.

g. Devolver el anticipo reembolsable FEDER, en los términos establecidos en la Cláusula Quinta.

h. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y en la Disposición Adicional Primera de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018,(o norma que la sustituya) acreditar, mediante declaración responsable (modelo **Anexo V**), con anterioridad a la firma del Convenio y al pago del anticipo establecido en el presente convenio, que se encuentra al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado; que se encuentra al corriente de pago de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, y de sus obligaciones por reintegro de subvenciones.

   Junto con el mencionado Anexo V, los beneficiarios de los préstamos o anticipos, en el caso de tener la condición de administraciones públicas, presentarán certificación del órgano competente que acredite que se encuentran al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Segunda b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018 (o norma que la sustituya).

i. De conformidad con el artículo 125.4 b) del Reglamento (CE) 1303/2013, mantener un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación, o al menos, una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias correspondientes a la contabilidad nacional de aquéllas otras correspondientes a la contabilidad comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.

j. Informar cuatrimestralmente a la SGINN, en caso de ser requerido, de las actuaciones realizadas en la ejecución del Convenio según los términos contemplados en la Cláusula Sexta.

k. Presentar información acerca del sector de Aplicación de la Operación, es decir, actividades económicas con la que contribuye la operación, según lo recogido en el Anexo VI.

l. Mantener a disposición de las autoridades de gestión, certificación y auditoría, todos los documentos justificativos relacionados con los gastos objeto de cofinanciación durante un período de tres años a partir del cierre del Programa Operativo Plurirregional de España 2014-2020, como mínimo hasta 31 de diciembre de 2027, de conformidad con el artículo 125.4 b) y 140.1 del Reglamento (UE) 1303/2013.

m. Realizar una declaración de otros ingresos o ayudas que hayan financiado el proyecto cofinanciado con indicación de sus importes y procedencia en la medida en que estos sean concedidos y/o recibidos.

n. Aceptar su inclusión en la lista de beneficiarios que aportará los nombres de las actuaciones y la cantidad de fondos públicos asignada a cada una de las actuaciones, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 115.2 del RDC.

o. Incluir en cualquier referencia de cualquier medio de difusión al citado proyecto y a los logros conseguidos, que el mismo ha sido objeto de ayuda con cargo al presupuesto de gastos del MCIN y del FEDER, dando así cumplimiento a lo establecido en el Anexo XII 2.2 del RDC.

3. Resumen de la financiación del proyecto.

a. La financiación del proyecto se desglosa de la siguiente forma:

Actuaciones	Presupuesto Total del Proyecto (Fase I y II) (€)	Presupuesto Total FASE I elegible FEDER (€)	Asignación Fondos FEDER (€) Tasa de cofinanciación (50%)	Aportación Nacional (€) (50%)
INTEGRACAM	2.780.000	2.500.000	1.250.000	1.250.000

Cuarta. Justificación de las actuaciones y gastos realizados.

1. Serán gastos elegibles los reflejados en los Anexos de este convenio, configurados como tal en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, por la que se aprueban las normas sobre los gastos subvencionables de los programas operativos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional para el período 2014-2020, o norma que la sustituya En ningún caso se admitirán gastos generales justificados como cantidades a tanto alzado.
2. El beneficiario tendrá la obligación de justificar a la SGINN los gastos elegibles realizados en la ejecución del proyecto, cumpliendo la normativa comunitaria que regula los fondos estructurales, y en particular el FEDER y las instrucciones que, en aplicación de dicha normativa, establezca la Comisión Europea, así como la Autoridad de Gestión y el Comité de Seguimiento del POPE.
3. En particular, el beneficiario tendrá la obligación de comprometer un gasto mínimo (fase contable D) del 5% del presupuesto total de la FASE I del proyecto efectuado durante el primer año de ejecución del proyecto, mediante la presentación de una cuenta justificativa formada como mínimo por los documentos contables RC, A y D. Esta justificación se efectuará como máximo en los tres meses siguientes al primer año desde la firma del Convenio.
4. Asimismo, el beneficiario justificará a la SGINN un gasto mínimo, adicional al 5% anterior, del 10% del presupuesto total de la FASE I del proyecto comprometido durante el segundo año de ejecución del proyecto, mediante la presentación de una cuenta justificativa formada como mínimo por los documentos RC, A, D O, y K, así como los documentos O y K que pudieren haber quedado pendientes del 5% comprometido en la justificación anterior. Esta justificación se efectuará como máximo en los tres meses siguientes al segundo año desde la firma del Convenio.

5. Con independencia de las justificaciones mencionadas en los puntos 3 y 4 de esta cláusula, el beneficiario justificará a la SGINN los gastos elegibles vinculados al libramiento, realizados en la ejecución del proyecto conforme a lo reflejado en los Anexos I y III de este Convenio, mediante la presentación de una cuenta justificativa de dicho libramiento, que debe aportar el beneficiario. Esta justificación se efectuará como máximo en los dos meses siguientes a la finalización del plazo de ejecución de conformidad con lo establecido en la Cláusula Octava del presente Convenio. En caso de que desee justificar antes de ese período, el beneficiario deberá solicitar al MCIU la apertura de la ventanilla electrónica de justificación a través de la aplicación Facilit@.
6. La presentación de las cuentas justificativas se realizará a través de la aplicación JUSTIWEB, que se encuentra en la sede electrónica del MCIN. El MCIN abrirá la ventanilla de justificación electrónica en los periodos señalados en los puntos 3, 4, y 5.
7. En el caso de que el beneficiario desee presentar una justificación adelantada a las señaladas, deberá comunicar al MCIN dicha circunstancia para que proceda a abrir la ventanilla electrónica en JUSTIWEB.
8. Dicha cuenta justificativa estará compuesta por los siguientes documentos:

   a) Memoria técnica justificativa: Se deberá incluir de forma concreta y detallada información sobre el desarrollo y el grado de cumplimiento del proyecto, si se han producido desviaciones del mismo y sus causas. Se incluirán los siguientes puntos (en formato libre):

      I. Objeto y finalidad del proyecto o actuación.

      II. Contenido y alcance del proyecto. Resultados obtenidos.

      III. Plan de trabajo, con referencia expresa a los hitos del proyecto recogidos en el cuestionario de solicitud.

      IV. Cambios producidos en las diferentes partidas del presupuesto financiable no sometidas a autorización expresa siempre y cuando cumplan lo establecido en la cláusula séptima. Deberá explicarse de forma motivada la necesidad del cambio.

      V. Descripción detallada y comprensiva de los conceptos imputados cargados en la aplicación de justificación, con referencia a su naturaleza, motivo de imputación y vinculación con el proyecto, así como sus posibles desviaciones respecto a lo presupuestado inicialmente.

      VI. Justificación de Indicadores: Acreditación de los niveles de ejecución de los indicadores recogidos en el Anexo XI.

      VII. En la justificación final y solo en el caso de compromiso de Despliegue de la Solución Innovadora adquirida/desarrollada. Deberá aportarse memoria técnica y plan de

despliegue, así como clave presupuestaria asignada a los gastos de ese despliegue y documentos contables en su caso.

b) Certificación (formato libre) por la Intervención u órgano de control independiente del beneficiario, de la aplicación presupuestaria asignada al proyecto, del código contable asignado al proyecto que permita identificar las transacciones relacionadas con el mismo, de la toma de razón contable de la ayuda concedida, de los gastos e inversiones del proyecto, de la salida de fondos para el pago de dichos gastos e inversiones, del saldo final de la cuenta del proyecto, de la recepción de los bienes financiados y de su alta en el inventario del beneficiario, en su caso.

c) Asimismo, se presentará cuenta justificativa completa (con copia de los documentos de gasto y pago). En el caso de incluir gastos de personal, deberán acompañarse nóminas, TC1, s y TC2, s, incluyendo reflejo bancario de la salida material de fondos por estos conceptos, así como partes horarios de dedicación al proyecto del personal de nueva contratación, debidamente firmados por el órgano responsable de Recursos Humanos del beneficiario.

d) Memoria económica consolidada firmada por el responsable legal del beneficiario y de los gastos y pagos efectuados según modelo **Anexo VII**.

e) Declaración responsable relativa a la financiación de la actividad subvencionada, según **Anexo VIII**, que contendrá la relación de todos los ingresos o ayudas que la hayan financiado, con indicación de su importe y procedencia, firmada por el representante legal y con sello del beneficiario.

f) Declaración responsable, según **Anexo IX**, relativa al depósito de la documentación original, con la firma de los representantes legales del beneficiario (una declaración por participante).

g) Acreditación del cumplimiento de las normas de publicidad. A este efecto se cumplimentará Declaración Responsable según modelo **Anexo X**. El material gráfico (fotografías, ejemplares de publicaciones, ...) que evidencie el cumplimiento de estas normas se facilitará al Ministerio en formato digital.

h) Cuestionario de los indicadores de resultado de la actividad según modelo del **Anexo XI**.

i) Elaboración por parte de la Intervención u órgano de control independiente del beneficiario de la lista de control FEDER, según **Anexo XII**.

j) Justificar los procedimientos de contratación pública de innovación, realizados ante la SGINN conforme a lo dispuesto en la Ley 9/2017 de 8 de noviembre, especialmente en cuanto a recepción de los bienes o servicios adquiridos/desarrollados

k) El beneficiario no acometerá acciones que pudieren distorsionar el mercado, por lo que deberá justificarse el cumplimiento de las obligaciones de pago a los contratistas y de la comprobación del pago efectuado por estos a subcontratistas y empleados, incluyendo costes sociales, relacionados con el proyecto, en los términos establecidos en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

l) El beneficiario deberá presentar tres ofertas en el caso de contratos que no superen los 40.000€ en procedimientos de licitación de obras y de 15.000€ en el resto de los contratos. En el caso de que la oferta aceptada no sea la más ventajosa económicamente, deberán justificarse las razones técnicas que motiven dicha elección.

m) En el caso de bienes inscribibles en un registro público, escritura de inscripción donde conste el importe de la ayuda recibida y el período durante el cual el beneficiario deberá destinar los bienes al fin concreto para el que se concedió la ayuda que no podrá ser inferior a cinco años, desde el fin del periodo de ejecución del proyecto. Para el resto de bienes la obligación de destino será de dos años a contar desde el mismo momento. Además, al estar la ayuda cofinanciada con el FEDER, deberán respetarse los plazos de afectación y localización establecidos en el artículo 71 del Reglamento (CE) 1303/2013.

n) Memoria de proyecto generador de ingresos (puede ser negativa) de acuerdo con lo previsto en el **Anexo XIII** y normativa FEDER aplicable.

9. La no aplicación de los fondos a su finalidad dará lugar al reintegro de los importes correspondientes más los eventuales intereses de demora calculados de acuerdo a lo previsto en el artículo 38.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, se producirá la devolución anticipada del anticipo reembolsable junto con los intereses de demora, en los siguientes casos:

   a) Obtención de la subvención falseando las condiciones requeridas para ello u ocultando aquéllas que lo hubieran impedido.

   b) Incumplimiento total o parcial del objetivo, de la actividad, del proyecto o la no adopción del comportamiento que fundamentan la concesión de la subvención.

   c) Incumplimiento de la obligación de justificación o la justificación insuficiente, en los términos establecidos en el artículo 30 de la LGS, y en su caso, en las normas reguladoras de la subvención.

   d) Incumplimiento de la obligación de adoptar las medidas de difusión contenidas en el apartado 4 del artículo 18 de esta ley.

   e) Resistencia, excusa, obstrucción o negativa a las actuaciones de comprobación y control financiero previstas en los artículos 14 y 15 de la LGS, así como el incumplimiento de las obligaciones contables, registrales o de conservación de documentos cuando de ello se

derive la imposibilidad de verificar el empleo dado a los fondos percibidos, el cumplimiento del objetivo, la realidad y regularidad de las actividades subvencionadas, o la concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

f) Incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Administración a las entidades beneficiarios, así como de los compromisos por éstos asumidos, con motivo de la concesión de la subvención, siempre que afecten o se refieran al modo en que se han de conseguir los objetivos, realizar la actividad, ejecutar el proyecto o adoptar el comportamiento que fundamenta la concesión de la subvención.

g) Incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Administración a las entidades beneficiarias, así como de los compromisos por éstos asumidos, con motivo de la concesión de la subvención, distintos de los anteriores, cuando de ello se derive la imposibilidad de verificar el empleo dado a los fondos percibidos, el cumplimiento del objetivo, la realidad y regularidad de las actividades subvencionadas, o la concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

h) La adopción, en virtud de lo establecido en los artículos 87 a 89 del Tratado de la Unión Europea, de una decisión de la cual se derive una necesidad de reintegro.

i) Si se produjese la resolución del presente convenio, conforme a lo dispuesto en la Cláusula Décimo Segunda.

j) Si a juicio de la Comisión de Seguimiento descrita en la Cláusula Sexta, es necesaria una menor cantidad de financiación que la prestada, por el importe no necesario.

10. El Ministerio de Ciencia e Innovación, como organismo Intermedio del Programa Operativo Plurirregional de España 2014-2020 del FEDER, presentará anualmente a la Autoridad de Gestión la certificación correspondiente a los gastos elegibles justificados por el beneficiario que haya verificado antes del 1 de octubre de cada año

Quinta. Condiciones y amortización del anticipo reembolsable.

1. Las condiciones del anticipo reembolsable son las siguientes:

   a. El tipo de interés es del 0%.

   b. El plazo máximo de amortización del principal vence el 31 de diciembre de 2023.

2. Tras comunicar la concesión del anticipo reembolsable al beneficiario, el órgano competente para ordenar el pago correspondiente solicitará al Tesoro Público que libre su importe. Al encontrarse el beneficiario sujeto a régimen presupuestario público, éste deberá registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, aplicándolo al capítulo 9, «Pasivos financieros», de su presupuesto, conforme a lo dispuesto en artículo 2 de la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el MCIN en forma de anticipo reembolsable con cargo al FEDER.

3. Cuando el MCIN reciba del FEDER el reembolso de los fondos, informará al beneficiario de esta circunstancia, de modo que podrán reconocer la subvención recibida de la Unión Europea mediante un ingreso en el concepto que corresponda en el artículo 79 "Transferencias de capital del exterior", lo que a su vez permitirá la formalización de la cancelación de la deuda que quedó registrada en el momento del anticipo de fondos por parte del Estado, mediante el correspondiente pago en el capítulo 9 de su presupuesto de gastos. La cancelación del anticipo reembolsable FEDER se realizará en formalización, sin salida física de fondos. La presentación de la solicitud de anticipo o la suscripción del instrumento jurídico correspondiente conllevará la autorización al Estado para que, en su caso, pueda aplicar los fondos ingresados por la Unión Europea a la cancelación del anticipo concedido, todo ello conforme a lo dispuesto en el artículo 3 de la Orden CIN/3050/2011.
4. Si el reembolso de los fondos FEDER recibido por el MCIN no fuere suficiente para amortizar el anticipo realizado al beneficiario éste reintegrará al Tesoro Público la diferencia, más los correspondientes intereses de demora, conforme a lo establecido en el artículo 38.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, dentro de los seis meses inmediatamente posteriores a la comunicación del MCIN sobre el resultado de la certificación practicada por FEDER.
5. De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de desarrollo de la Ley General de Subvenciones, los interesados podrán realizar la devolución voluntaria de remanentes no aplicados al fin para el que se concedió la ayuda. Procederá la exigencia de interés de demora desde la fecha de pago de la subvención hasta el momento en que se produjo la devolución efectiva por parte del beneficiario. El interés de demora aplicable será el interés legal del dinero incrementado en un 25 por ciento de acuerdo con lo previsto en el artículo 38.2) de la Ley General de Subvenciones.

6. Cuando el beneficiario no reintegre de forma voluntaria, el Ministerio de Ciencia e Innovación iniciará el correspondiente procedimiento de reintegro, aplicándose el interés de demora establecido en el artículo 38.2) de la Ley General de Subvenciones. El periodo de cálculo de intereses se iniciará desde la fecha de libramiento de los fondos hasta la fecha

de reintegro voluntario, o bien, en su caso, hasta la fecha de resolución del procedimiento de reintegro conforme al artículo 37.1) de la Ley General de Subvenciones

Sexta. Seguimiento del Convenio.

1. Se constituirá una Comisión de Seguimiento para garantizar la correcta ejecución del Convenio. Esta comisión realizará el seguimiento de las actuaciones y conocerá las dudas y controversias que pudieran surgir en la aplicación e interpretación de las cláusulas del mismo, sin perjuicio de las facultades del MCIN como órgano de control de la ayuda concedida. Esta comisión de seguimiento no sustituye al órgano concedente en sus competencias, conforme a lo establecido en la Ley General de Subvenciones.
2. La Comisión de Seguimiento estará integrada por cuatro miembros: dos personas designadas por el MCIN y dos designadas por el beneficiario. La presidencia de la Comisión corresponde al MCIN a través de la SGINN, que ostenta un voto de calidad en caso de empate. La secretaría de la Comisión la ejercerá un representante por parte del beneficiario. La pertenencia a esta Comisión no generará derecho económico alguno. En el plazo de un mes desde la firma del Convenio las partes designarán a sus representantes y lo comunicará a la otra parte.
3. A fin de poder ejercer sus labores de seguimiento, deberá facilitársele a la Comisión, en el tercer cuatrimestre de cada año:
   a) Un cuadro actualizado, en formato de tabla Excel, que recoja la ejecución presupuestaria de cada línea de actuación, en términos de cantidades comprometidas y cantidades efectivamente pagadas por beneficiario.
   b) Una memoria breve en la que se expliquen las actuaciones realizadas a lo largo del último cuatrimestre (poniéndolo en relación con los datos aportados en el documento anterior) así como aquéllas que se prevén realizar durante el siguiente cuatrimestre. Deberá incluir datos de ejecución y previsión de indicadores.
   c) La correspondiente conciliación bancaria mediante certificación del saldo de la cuenta del proyecto a final del cuatrimestre, así como los documentos RC y otros documentos contables generados acreditativos de la ejecución del proyecto.
   d) Un listado de las actuaciones en materia de comunicación y publicidad realizadas a lo largo del año, incluyendo soporte documental de las mismas. Las buenas prácticas realizadas en materia de comunicación y publicidad, soportadas documentalmente, deberán recogerse en documento aparte.
   e) Información de los indicadores de resultado de la actividad, según modelo **Anexo XI**

f) Información sobre variaciones en la generación de ingresos del proyecto, si fuere el caso, según modelo **Anexo XIII.**

g) Además, deberá identificarse en la primera reunión de la Comisión la aplicación presupuestaria asignada a la financiación del proyecto en los presupuestos del beneficiario.

4. La Comisión de Seguimiento se reunirá al menos una vez al año en sesión ordinaria. Con independencia de ello, se reconoce a cada parte firmante la facultad de convocar reuniones extraordinarias de la Comisión. Se considerará constituida la comisión cuando estén representadas todas las partes y estén presentes el Presidente y el Secretario, o los vocales en los que éstos deleguen.

5. En el caso de que así lo considere preciso, el MCIN podrá reclamar información puntual al beneficiario sobre la ejecución de la ayuda recibida y convocar cuantas reuniones de seguimiento técnico considere oportunas. Para dichas reuniones el beneficiario deberá aportar un cuadro actualizado donde se recoja la ejecución presupuestaria de cada línea de actuación y una memoria breve donde se expliquen las actuaciones realizadas.

6. En lo no contemplado por esta cláusula sobre el funcionamiento y actuaciones de la Comisión, se estará a lo dispuesto por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, sobre órganos colegiados.

Séptima. Modificaciones del Convenio.

1. Las modificaciones de los convenios de subvención no podrán tener por objeto o efecto la introducción de modificaciones que pudieran cuestionar la decisión de concesión de la subvención, ni ir en contra de la igualdad de trato entre los solicitantes (artículo 201.4 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046).
2. Las modificaciones que pudieren resultar necesarias para la correcta ejecución del proyecto deberán solicitarse a la Comisión de Seguimiento. Cuando las modificaciones impliquen la alteración de los términos del Convenio, las mismas deberán ser objeto de aprobación por acuerdo de las partes mediante la suscripción de la correspondiente Adenda al Convenio, previo cumplimiento de todos los trámites y requisitos que resulten preceptivos. Esta modificación deberá ser comunicada al Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal (REOICO) al que se refiere la disposición adicional séptima de la Ley 40/2015.
3. Cuando en función de las necesidades derivadas de la ejecución del proyecto sea preciso realizar trasvases de fondos entre conceptos y subconceptos del presupuesto, podrán realizarse aquéllos sin necesidad de aprobación mediante suscripción de adenda, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

a) No podrá incrementarse el presupuesto total FASE I del proyecto.

b) Si los trasvases se realizan entre las dos principales partidas del presupuesto (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de apoyo) deberán respetarse en todo momento los porcentajes mínimo (80% para CPI) y máximo (20% para Actuaciones de apoyo) de distribución de fondos entre ambas, de conformidad con lo establecido originalmente en el apartado 10 del Anexo I al convenio.

c) Si los trasvases se realizan entre los subconceptos contemplados bajo las dos principales partidas del presupuesto (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de apoyo) dichos trasvases no podrán superar (en cómputo global referido a la duración total del proyecto), un 30% del presupuesto asignado a cada una de dichas partidas (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de apoyo).

d) En todo caso, se deberá respetar el porcentaje mínimo establecido del 0,3% del presupuesto del proyecto para gastos de publicidad.

4. En cualquier caso, el beneficiario deberá:

   a) Con carácter previo a la realización de cada trasvase:

      I. Informar al MCIN mediante la presentación de un informe motivado (en el que se indiquen las circunstancias que justifican la modificación y se refleje el presupuesto en vigor, así como una previsión del mismo después de realizar el trasvase).

      II. Esperar a que el MCIN compruebe la adecuación de la modificación propuesta a lo establecido en el convenio, lo cual comunicará por escrito al beneficiario.

   b) Aportar a la reunión anual de la Comisión de Seguimiento un resumen de los trasvases realizados a lo largo del último año, junto con el presupuesto total FASE I actualizado.

5. A efectos de modificación, se considera que el cronograma contemplado en el punto 9.4 del **Anexo I** reviste un carácter meramente estimativo en cuanto al cumplimiento de los plazos parciales previstos para la realización de las diferentes actuaciones, sin perjuicio de su carácter obligatorio en lo relativo al plazo total de ejecución del proyecto establecido en la Cláusula Octava.

Octava. Plazos de vigencia, ejecución y justificación del proyecto.

1. La vigencia del convenio se extenderá hasta el fin del plazo de ejecución y justificación de las obligaciones asumidas por las partes, sin perjuicio de las actuaciones de liquidación o de cualquier otro orden que correspondan y será como máximo de cuatro años a contar desde su entrada en vigor según lo recogido en el artículo 49 la ley 40/2015.
2. En cualquier momento antes de la finalización del proyecto, el convenio podrá ser prorrogado sin que dicha ampliación supere la mitad del plazo concedido inicialmente. Esta

prórroga deberá ser comunicada al Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación al que se refiere la disposición adicional séptima de la ley 40/2015.

3. El plazo de ejecución de actuaciones estará comprendido desde la fecha de selección de la operación en Comité de Selección de Operaciones, en este caso 25 de septiembre de 2019, hasta el 30 de junio de 2023. Dicho período será destinado íntegra y exclusivamente a las actuaciones previstas en los **Anexos I, III, IV y VI**.
4. El plazo de justificación final será de dos meses contados desde el final del plazo de ejecución, contado desde 30 de junio de 2023, sin perjuicio de las justificaciones parciales a las que hace referencia la Cláusula Cuarta del Convenio.

5. En su caso, el plazo para realizar el despliegue de la solución desarrollada será el reflejado en el Anexo I, debiendo finalizar como máximo cuatro años después desde la finalización de la Fase I del proyecto.

Novena. Entrada en vigor.

Tras su firma, el presente Convenio entrará en vigor una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, al que se refiere la disposición adicional séptima y publicado en el «Boletín Oficial del Estado», de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.8) de la Ley 40/2015.

Décima. Efecto incentivador.

1. Esta línea de ayuda está sujeta a efecto incentivador, es decir, la ayuda debe cambiar el comportamiento del beneficiario de tal manera que éste emprenda actividades complementarias que no realizaría, o que, sin la ayuda, realizaría de una manera limitada o diferente.
2. Se considerará que la ayuda tiene un efecto incentivador si, antes de iniciar los trabajos relacionados con el proyecto, el beneficiario ha presentado por escrito la expresión de interés al MCIN.
3. Se entenderá como inicio de los trabajos, bien el inicio de los trabajos de construcción en la inversión, bien el primer compromiso en firme para el pedido de equipos u otro compromiso que haga la inversión irreversible, si esta fecha es anterior.
4. Sin perjuicio de lo establecido en los apartados 2 y 3, la adquisición de terrenos, los estudios de viabilidad y los estudios preparatorios previos a la presentación de la expresión de interés no se tendrán en cuenta para la determinación del efecto incentivador.

Décimo Primera. Elegibilidad del gasto.

1. El período de elegibilidad de los gastos abarcará desde la fecha de selección de la operación en Comité de Selección de Operaciones, en este caso 25 de septiembre de 2019, hasta el 30 de junio de 2023. No obstante, podrán realizarse pagos durante el periodo de justificación de aquellos bienes que hayan sido recepcionados antes del 30 de junio de 2023.

2. Se considerarán gastos elegibles los indicados en el Anexo I del Convenio, que estén contemplados en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto, y sean acometidos por el beneficiario durante la ejecución del proyecto objeto de ayuda.

Décimo Segunda. Resolución del Convenio.

1. En caso de extinción del Convenio por cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución, deberá realizarse la liquidación económica y administrativa con el objeto de determinar las obligaciones y compromisos contraídos hasta el momento por las partes
2. Serán causas de resolución las siguientes:
   a) El acuerdo expreso y escrito de las partes.
   b) La carencia o insuficiencia, en el plazo de un año desde la firma del convenio, de crédito presupuestario correspondiente a la cofinanciación nacional que debe aportar el beneficiario.
   c) Haber iniciado el proyecto antes de la fecha indicada en la cláusula octava 3). Por «inicio del proyecto» se entiende, bien el inicio de las actividades de I+D+ i, o el primer acuerdo entre el beneficiario y los contratistas para realizar el proyecto, si esta fecha es anterior; la adquisición de terrenos, los trabajos preparatorios como la obtención de permisos y la realización de estudios de viabilidad no se consideran el inicio del proyecto.
   d) El incumplimiento por alguna de las partes de cualquiera de las prescripciones sustanciales contenidas en este Convenio, lo que se comunicará por aquélla que la invoque a las otras de manera fehaciente. Se considerarán prescripciones sustanciales los contenidos íntegros de los **Anexos I, II, III, IV y V, con excepción de aquellos subapartados contemplados como meramente indicativos en cuanto a su ejecución parcial.** En este caso, será de aplicación lo establecido en el artículo 40 de la LGS.
   e) La cancelación total o parcial del proyecto por causas imputables a cualquiera de los organismos beneficiarios o a sus contratistas/subcontratistas. Se entiende que la

cancelación parcial solo se llevará a cabo si el importe ejecutado es mayor o igual que el 50% del presupuesto total elegible Fase I.

f) La aplicación, por parte del beneficiario de la financiación a finalidades y actuaciones distintas de las previstas en este Convenio y en sus **Anexos I, III y IV**.

g) El incumplimiento de la obligación de justificar el libramiento o de los mínimos de ejecución señalados en los apartados 3 y 4 de la Cláusula Cuarta.

h) El incumplimiento en el envío de la documentación requerida para la Comisión de Seguimiento recogida en la cláusula 6.3 y realizar los informes de seguimiento técnico cuatrimestral tal y como se recoge en la cláusula 6.5.

i) El incumplimiento de los indicadores FEDER, de acuerdo con lo establecido en el **Anexo XI**.

j) El incumplimiento de las obligaciones en materia de comunicación y publicidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37.1.d) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

k) El incumplimiento de los posibles reintegros o amortizaciones que dará lugar a los correspondientes intereses de demora. El interés de demora aplicable será el establecido en el artículo 37.1) y 38.2) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

l) La ejecución del convenio por debajo de los siguientes umbrales: 50% de ejecución técnica; 80% del presupuesto dedicado a CPI; 66% del total del presupuesto total FASE I. No obstante, en el caso de las operaciones CPP, si la inejecución es motivada por fracaso tecnológico en el desarrollo de la solución demanda, solo se exigirá la devolución las cantidades no empleadas más los intereses de demora que cupieren.

m) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

3. En el caso de resolución del Convenio según lo establecido en los apartados anteriores procederá el reintegro de los importes correspondientes más los eventuales intereses de demora calculados de acuerdo con lo previsto en el artículo 38.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Los intereses de demora se calcularán desde el día de salida de los fondos del Tesoro Público al beneficiario hasta la fecha de devolución del principal.

4. En el caso de existir más de una parte beneficiaria, los distintos beneficiarios responderán solidariamente en caso de resolución total o parcial del Convenio, conforme a lo determinado en el artículo 40.2 de la Ley General de Subvenciones.

Décimo Tercera. Publicidad de las actuaciones.

1. Las partes firmantes se comprometen a hacer constar la colaboración del MCIN en todas las actividades informativas o de promoción en relación con las actuaciones contempladas en este Convenio. Asimismo, se comprometen a observar estrictamente la normativa aplicable en materia de publicidad de los Fondos Estructurales que cofinancian las actuaciones, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Reglamento de la Ley General de Subvenciones y en el artículo 115 y en el Anexo XII, apartado 2.2) del Reglamento (UE) 1303/2013.
2. Dado que el proyecto está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), se realizará la mención correspondiente de acuerdo con lo establecido en el Anexo XII, apartado 2.2) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013, así como los artículos 4 y 5 y Capítulo II y Anexo II del Reglamento de Ejecución (UE) Nº 821/2014 de 28 de julio de 2014.

Décimo Cuarta. Régimen jurídico y Resolución de controversias.

1. El régimen jurídico aplicable será el establecido en la normativa comunitaria relativa a la aplicación de Fondos FEDER y en la normativa nacional en materia de subvencionabilidad y procedimiento administrativo, así como del Régimen Jurídico del Sector Público.

2. A esta ayuda en cuanto a que es cofinanciada por el FEDER le es de aplicación lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1301/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 sobre el Fondo Europeo de Desarrollo Regional y sobre disposiciones específicas relativas al objetivo de inversión en crecimiento y empleo y por el que se deroga el Reglamento (CE) Nº1080/2006; el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 por el que se establecen disposiciones comunes relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión, al Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y se deroga el Reglamento (CE) Nº 1083/2006 del Consejo; el Reglamento de ejecución (UE) Nº215/2014 de la Comisión, de 7 de marzo de 2014, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, por el que se establecen disposiciones comunes relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión, al Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, en lo relativo a las metodologías de apoyo a la lucha contra el

cambio climático, la determinación de los hitos y las metas en el marco de rendimiento y la nomenclatura de las categorías de intervención para los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos; el Reglamento de ejecución (UE) Nº 288/2014 de la Comisión de 25 de febrero de 2014 que establece normas con arreglo al Reglamento (UE) Nº1303/2013, en relación con el modelo para los programas operativos en el marco del objetivo de inversión en crecimiento y empleo; el Reglamento Delegado (UE) Nº 480/2014 de la Comisión de 3 marzo de 2014 que complementa el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo; el Reglamento de Ejecución (UE) Nº 821/2014 de 28 de julio de 2014, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a las modalidades concretas de transferencia y gestión de las contribuciones del programa, la presentación de información sobre los instrumentos financieros, las características técnicas de las medidas de información y comunicación de las operaciones, y el sistema para el registro y el almacenamiento de datos; el Reglamento de Ejecución (UE) No 1011/2014 de la Comisión, de 22 de septiembre de 2014, por el que se establecen normas detalladas para la aplicación del Reglamento (UE) no 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a los modelos para la presentación de determinada información a la Comisión y normas detalladas sobre los intercambios de información entre beneficiarios y autoridades de gestión, autoridades de certificación, autoridades de auditoría y organismos intermedios; Reglamento de Ejecución (UE) Nº 2015/207 de la Comisión, de 20 de enero de 2015, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (UE) nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo por lo que respecta a los modelos del informe de evolución, la presentación de la información sobre un gran proyecto, el plan de acción conjunto, los informes de ejecución para el objetivo de inversión en crecimiento y empleo, la declaración de fiabilidad, la estrategia de auditoría, el dictamen de auditoría y el informe de control anual y la metodología para llevar a cabo el análisis coste-beneficio, y de conformidad con el Reglamento (UE) nº 1299/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo por lo que respecta al modelo de los informes de ejecución para el objetivo de cooperación territorial europea el Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, por el que se modifican los Reglamentos (UE) nº 1296/2013, (UE) nº 1301/2013, (UE) nº 1303/2013, (UE) nº 1304/2013, (UE) nº 1309/2013, (UE) nº 1316/2013, (UE) nº 223/2014 y (UE) nº 283/2014 y la Decisión nº 541/2014/UE y por el que se deroga el Reglamento (UE, Euratom) nº 966/2012; la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el Ministerio de Ciencia e Innovación en forma de anticipo reembolsable con cargo al Fondo Europeo de Desarrollo Regional y la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, por la que se aprueban las normas sobre los gastos subvencionables de los programas operativos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional para el período 2014-2020.

3. A esta ayuda le es igualmente de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y su Reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio; la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria; la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

4. Por último, le es de aplicación la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública; la Comunicación de la Comisión, Marco sobre ayudas estatales de Investigación y desarrollo e innovación (2014/C 198/01); así como la 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.

5. Las controversias sobre la interpretación y ejecución del presente Convenio de colaboración serán resueltas de mutuo acuerdo entre las partes en la Comisión prevista en la cláusula sexta de este Convenio. Si no se pudiera alcanzar dicho acuerdo, las posibles controversias deberán ser resueltas en vía administrativa según lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y, de continuar el desacuerdo, en la forma prevista en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

6. Las fases de justificación y reintegro de la ayuda estarán sometidas a lo establecido en la LGS. La Administración concedente de la ayuda tendrá capacidad para apreciar el incumplimiento total o parcial de la actuación y tendrá la facultad de resolver de forma ejecutiva los procedimientos de justificación y reintegro. Todo ello sin perjuicio del ulterior recurso que pudiera ser planteado ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, y con sumisión o renuncia de fuero, en su caso, según la naturaleza de la cuestión litigiosa.

En prueba de conformidad, se procede a la firma del presente Convenio a 11 de diciembre de 2020.

Por el Ministerio de Ciencia e Innovación, Dª Teresa Riesgo Alcaide, Secretaria General de Innovación.

Por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, D. Enrique Ruiz Escudero, Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO I:

MEMORIA Y PRESUPUESTO

Proyecto: Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM)

CONSEJERIA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID

A la

LÍNEA DE FOMENTO DE LA INNOVACIÓN DESDE LA DEMANDA Y LA COMPRA PÚBLICA INNOVADORA. AL AMPARO DEL PROGRAMA OPERATIVO PLURIRREGIONAL DE ESPAÑA (POPE) FEDER 2014-2020

INDICE

1. RESUMEN

INTEGRA-CAM propone un novedoso ecosistema tecnológico que permite la monitorización domiciliaria y el seguimiento de la capacidad intrínseca de las personas mayores, definida por la Organización Mundial de la Salud como la combinación de las capacidades individuales en términos físicos, mentales y psicológicos, que engloba a la fragilidad. Este ecosistema habilita un modelo de cuidados integrales en el que todos los actores relevantes están conectados: pacientes, cuidadores y profesionales de la salud tanto de atención primaria como de especializada (geriatría).

La intervención a través de INTEGRA-CAM sigue las bases del modelo postulado por la OMS (Integrated Care for Older People - ICOPE) de provisión de cuidados integrales, es multifactorial, y comprende actividades de estimulación funcional, adaptaciones sobre la polifarmacia y recomendaciones/prescripciones nutricionales. Esta intervención personalizada está sustentada por la experiencia investigadora previa del equipo del Hospital Universitario de Getafe en proyectos europeos como VIVIFRAIL (programa de actividad física) o MIDFRAIL (intervención multicomponente: educación, ejercicio físico y nutricional) así como en otros criterios aceptados como STOPP-START (polifarmacia).

El objetivo del presente proyecto es doble. Por un lado, se pretende detectar de manera temprana la fragilidad para evitar la discapacidad y la dependencia, lo que tiene una implicación directa no solo en el bienestar de las personas mayores sino también en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Por otro lado, INTEGRA-CAM también persigue la mejora de la atención sanitaria a las personas mayores a partir de un desplazamiento del núcleo del cuidado geriátrico desde un entorno reactivo, clínico, de atención especializada, hacia un ámbito preventivo, integral, domiciliario y comunitario, debidamente coordinado con la atención geriátrica hospitalaria.

INTEGRA-CAM da soporte 1) a la evaluación geriátrica integral de las personas mayores a través de un abordaje multidimensional (comorbilidad, trastornos psicológicos, estado funcional, nutrición, estado físico, evaluación socio-económica), que permite la estimación de la capacidad intrínseca y del estado de fragilidad, y 2) la toma de decisiones para la gestión individualizada de la fragilidad. De esta manera, la arquitectura tecnológica del sistema consiste en un doble lazo: uno interior de monitorización domiciliaria, y uno exterior que soporta los servicios y recursos de la parte dedicada a la valoración del paciente.

Los beneficios de la incorporación del ecosistema tecnológico INTEGRA-CAM serán demostrados a través de un estudio clínico aleatorizado que desplegará el ecosistema, inicialmente en parte del área de influencia del

Hospital Universitario de Getafe, para posteriormente, y en base al aprendizaje de este primer piloto, extenderlo al resto de la Comunidad Autónoma de Madrid.

.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos generales

1) Detectar de manera precoz la aparición de fragilidad para prevenir la discapacidad y la dependencia.
2) Mejorar la calidad de vida de las personas mayores y su entorno.
3) Contribuir a mejorar la sostenibilidad del sistema sanitario.
4) Integrar a todos los actores relevantes en el cuidado integral de las personas mayores: pacientes, cuidadores y profesionales de la salud (atención primaria y especializada).
5) Desplazar la atención sanitaria hacia un entorno domiciliario y comunitario.

2.2 Objetivos específicos

1) Refinar e integrar el ecosistema tecnológico INTEGRA-CAM.
2) Llevar a cabo intervenciones formativas a profesionales de atención primaria centradas en el manejo integral, coordinado y continuado de la fragilidad y la capacidad intrínseca.
3) Evaluar el impacto de INTEGRA-CAM a través de un ensayo clínico aleatorizado.

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA

3.1 Necesidad del proyecto. Antecedentes.

El envejecimiento poblacional, que puede considerarse en sí mismo una consecuencia exitosa de las mejoras socioeconómicas que se han vivido en muchos países durante el siglo pasado, plantea una serie de retos en múltiples campos, que van desde las relaciones económicas, a los usos y destinos de las tecnologías, pasando por el tema de la salud y los servicios encargados de contribuir a su mejora.

Según el reciente documento “The 2018 Ageing Report” (1), publicado por la European Commission's Directorate-General for Economic and Financial Affairs en noviembre de 2017, para España se prevé un crecimiento de la población mayor de 65 años entre 2020 y 2040 del 50%, pasando del 20,2% al 30,2%, con

una tasa de dependencia que ascenderá del 30,9% actual hasta el 59,9% en 2040, con tasas del 33,7% y del 44,4% en 2020 y 2030 respectivamente. Con un crecimiento desproporcionado de la población mayor de 80 años, que pasará de suponer el 6,3% a representar casi el 10% en 2040. Por otro lado, a tenor de los datos del informe del Global Burden of Disease (2), es innegable que el aumento en la expectativa de vida no se está acompañando de una compresión de la morbilidad ni del deterioro funcional, lo que supone que un porcentaje cada vez mayor de esos años de vida ganados son vividos con deterioro funcional. De no modificarse esta tendencia, se espera que el gasto en salud per capita en países con ingresos elevados (entre los que se encuentra España, y dentro de ella la Comunidad Autónoma de Madrid) aumente a un ritmo del 2,1% anual de ahora a 2040 (3). Cabe aquí reseñar que dos serán los principales causantes de este incremento de los costes: la tecnología y el envejecimiento de la población. Respecto al papel de este segundo actor hay que remarcar que el puro proceso de envejecimiento no explica más allá de un 2-3% del incremento del gasto sanitario (Prof Felix Lobo, Fundación Juan March, 2015), mientras que el deterioro funcional, incluso el producido en las etapas más incipientes del camino hacia la discapacidad y la dependencia, explica la mayor parte del impacto del envejecimiento poblacional sobre los gastos sanitarios y la sostenibilidad de los Sistemas de Salud (4).

Frente a este escenario, que no contempla cambios sustanciales en las tendencias ni el efecto de potenciales intervenciones, se ha abierto espacio el concepto de que el deterioro funcional asociado al proceso de envejecimiento no es una consecuencia inevitable del mismo, sino que está ligado a aspectos genéticos, no modificables y que explicarían el 25% de dichos cambios, y a aspectos ambientales y de estilo de vida, que explican el 75% restante y sobre los que se puede intervenir.

Es en este nuevo contexto en el que el impacto del envejecimiento de la población sobre la Salud Pública y la organización de servicios se hace tan evidente que no puede seguir siendo ignorado (5), donde aparece el concepto de envejecimiento saludable, acuñado por la OMS hace dos décadas, y que se define como el proceso que permite el mantenimiento de una vida activa en la vejez mediante la conservación de un cierto nivel de funcionalidad. Tras unos primeros años en los que el concepto se fue conformando, se ha operativizado en el reciente Documento sobre Envejecimiento y Salud que la OMS publicó en octubre de 2015 (6). Al año siguiente (2016) su Asamblea General, donde está representado el Gobierno de España, aprobó la WHO Global strategy and action plan on ageing and health (7), estrategia en la que uno de sus pilares es la transformación de los Sistemas de Salud, que debieran reorientarse para satisfacer las necesidades de sus principales destinatarios, las personas mayores, generadores de más del 60% de toda la carga de trabajo de dichos Sistemas.

Esta reorientación debe asentarse sobre los siguientes principios (8):

A) La enfermedad puede convivir con un envejecimiento saludable, siempre que se evite o minimice su impacto sobre el deterioro funcional; lo que deteriora la calidad de vida no es la enfermedad sino la discapacidad

B) El envejecimiento saludable depende del mantenimiento de la capacidad intrínseca, definida como el conjunto de características biológicas que permiten el mantenimiento de unas capacidades funcionales tanto físicas como mentales

C) El envejecimiento deja de ser saludable cuando aparece la pérdida de autonomía funcional, es decir la discapacidad, que es la consecuencia de una caída de la capacidad intrínseca de suficiente magnitud como para que el individuo no sea capaz de afrontar los retos funcionales del entorno

D) La pérdida de la capacidad intrínseca es un proceso característicamente de larga evolución en el que eventos agudos (procesos agudos de enfermedad, accidentes) pueden incidir puntualmente. En la transición que se produce desde la robustez (la capacidad intrínseca afronta sin problemas los retos funcionales del entorno) hasta la discapacidad hay un estado de pre-discapacidad, denominado fragilidad, en el que el sujeto aún es capaz de afrontar los retos basales del ambiente, pero claudica ante mínimos agentes estresantes/agresiones

E) Es en este periodo de fragilidad cuando las intervenciones son más eficaces, llegando a revertir la situación de fragilidad hasta casi en la mitad de los casos, a diferencia de lo que ocurre en la discapacidad, donde la capacidad de actuación es mucho más limitada

F) La atención, tanto preventiva como terapéutica, debe dispensarse bajo los principios de continuidad de cuidados, que han de ser integrales y coordinados entre los diferentes agentes encargados de su prestación.

REFERENCIAS

1. European Commission. Directiorate-General for Economic and Financial Affairs. The 2018 Ageing Report. Underlying assumptions and projection methodologies. Institutional Paper 065. November 2017.
2. GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet 2016; 388: 1603–58.

3. Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network. Future and potential spending on health 2015-40: development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. Lancet 2017; 389: 2005–30.

4. Rodríguez-Sánchez B, Angelini V, Feenstra T, Alessie RJ. Diabetes-Associated Factors as Predictors of Nursing Home Admission and Costs in the Elderly Across Europe. J Am Med Dir Assoc. 2017; 18: 74-82.

5. Rodriguez-Artalejo & Rodriguez-Mañas. The frailty syndrome in the public health agenda. J Epidemiol Community Health. 2014; 68: 703-4.

6. OMS. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. 2015. Acceso: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/ 9789240694873_spa.pdf

7. Beard JR, Officer A, de Carvalho IA, Sadana R, Pot AM, Michel JP, et al. The World Report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. Lancet 2016; 387: 2145-54.

8. Rodríguez-Mañas L, Rodriguez-Artalejo F, Sinclair AJ. The Third Transition: The Clinical Evolution Oriented to the Contemporary Older Patient. JAMDA 2017; 18: 8-9.

3.2 Razones que justifican el desarrollo del proyecto para la mejora del servicio público administrado por el organismo comprador

Empiezan a proliferar los ejemplos de adaptación de los Sistemas de Salud a esta nueva realidad sanitaria (por citar algunos de ellos, el reciente documento del National Health Service inglés “Comprehensive Care. Older people living with frailty in hospitals” de diciembre de 2017 (9), el programa francés de desarrollo de las Unidades y Programas de Fragilidad o el documento de la OMS “Integrated care for Older People. Guidelines on community level interventions to manage declines in intrinsic capacity” (10), de noviembre de 2017), incluyendo intentos aún tímidos en nuestro país, entre los que cabe destacar el Plan de Detección y Manejo de la fragilidad y caídas” que, dentro del Plan Nacional contra la cronicidad, diseñó el Ministerio de Sanidad y refrendó el Consejo Interterritorial en junio de 2014 (11). No es pues de extrañar que organismos europeos supranacionales se hayan incorporado a este movimiento de reforma, tanto mediante la declaración de su necesidad en ámbitos políticos (declaración del Consejo de Europa, en su resolución 2168 del año 2017 (12) y la DG-SANCO, que recomiendan estrategias de salud orientadas a la promoción del envejecimiento saludable) como mediante el desarrollo de programas concretos en estamentos más técnicos. A este respecto cabe destacar la Joint Action ADVANTAGE, cuyo objetivo consiste en desarrollar un abordaje común europeo de la fragilidad como modo de combatir la discapacidad mediante el diseño y posterior implementación de hojas de ruta adaptadas a las condiciones, necesidades y preferencias de cada país miembro. Este programa europeo es liderado por España desde la Comunidad Autónoma de Madrid, uno de los “Reference Sites” del

programa “European Innovation Partnership-Active Healthy Aging" de la Unión Europea en el área de la atención a las personas mayores. Una posición de liderazgo que la Comunidad Autónoma de Madrid ejerce en los temas de la atención a los problemas de salud de las personas mayores tanto a nivel nacional, donde destaca en su dotación de dispositivos asistenciales para los ancianos respecto a otras Comunidades Autónomas o la coordinación a través de uno de sus grupos de investigación del Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) sobre Fragilidad y Envejecimiento Saludable, como en el ámbito internacional, donde a los liderazgos previamente descritos, hay que añadir su participación como “core partner” dentro del programa EIT-Health desarrollando y evaluando tecnologías que faciliten y permitan esa atención integral, continuada y coordinada, centradas en la prevención y abordaje del deterioro funcional, que la población mayor precisa.

Sin embargo, si bien la Comunidad Autónoma de Madrid ejerce un liderazgo en el ámbito del envejecimiento saludable y el abordaje de la fragilidad a nivel de investigación, tanto a nivel nacional como europeo, dicha posición de predominancia no se ha trasladado de manera decidida al ámbito asistencial del Servicio Madrileño de Salud, donde existe un amplio espacio para la mejora. Cabe decir a modo puramente ilustrativo que solo 5 centros (La Paz, Gregorio Marañón, Hospital Clínico San Carlos, Ramón y Cajal y Getafe) disponen de dispositivos asistenciales que merezcan el calificativo de Servicios de Geriatría. Si bien, el resto de hospitales tiene algún dispositivo asistencial, lo que por otra parte no deja de ser un buen punto de partida para desarrollar el modelo completo, estos dispositivos son incompletos o, en la mayoría de los casos, son prácticamente rudimentarios, con el problema añadido de no disponer en muchos casos de autonomía de gestión y/o planificación al depender orgánicamente de otros Servicios, lo que entorpece decididamente su funcionamiento y desarrollo. El modelo de intervención soportado por tecnología propuesto en este proyecto pretende dar solución a este último paso de transferencia de los conocimientos generados en una realidad tangible para el sistema sanitario.

3.3 Si se trata del desarrollo de un nuevo producto o un nuevo proceso, describir el producto o proceso precedente si lo hubiese. Describir la tecnología o TIC que se pretende desarrollar con la determinación de las especificidades funcionales (según UNE-EN 16271:2013) y el estado o fase de la evaluación tecnológica, con mención expresa justificada de los niveles TRL [1] de los que se parte y los que se espera alcanzar conforme al anexo G del Programa de Trabajo Horizonte 2020 UE-H2020.

[1] TRL (Technology Readiness Level) Nivel de Madurez de la Tecnología

En este punto, dado que en el momento actual no se ha celebrado Consulta Preliminar del Mercado, no es viable determinar de forma fiable el estado o fase de la evaluación tecnológica, así como el nivel de TRL tanto actuales como esperados.

Sin embargo, como se apunta en el apartado 5.1, el TRL del que parte el marco tecnológico que compone INTEGRA-CAM se podría situar en el nivel TRL 7 ya que el sistema está actualmente en fase de prototipo cercano a la funcionalidad final planificada, por tanto, el diseño final se podría considerar virtualmente completo a falta de pulir detalles que pudieran proceder de la integración de la solución en un entorno real. El TRL objetivo es el nivel 8 donde se pretende obtener el sistema completo totalmente funcional habiendo sido validado en un entorno real en el ámbito clínico y organizacional contando además con un plan de negocio para su implantación en el mercado

3.4 Describir el nuevo producto, proceso o servicio, o la mejora de los mismos, con sus principales características técnicas y funcionales, destacando los aspectos diferenciales más significativos y los riesgos tecnológicos potenciales. Reseñar los aspectos ergonómicos y de diseño en su caso, así como la sujeción a normas y homologaciones.

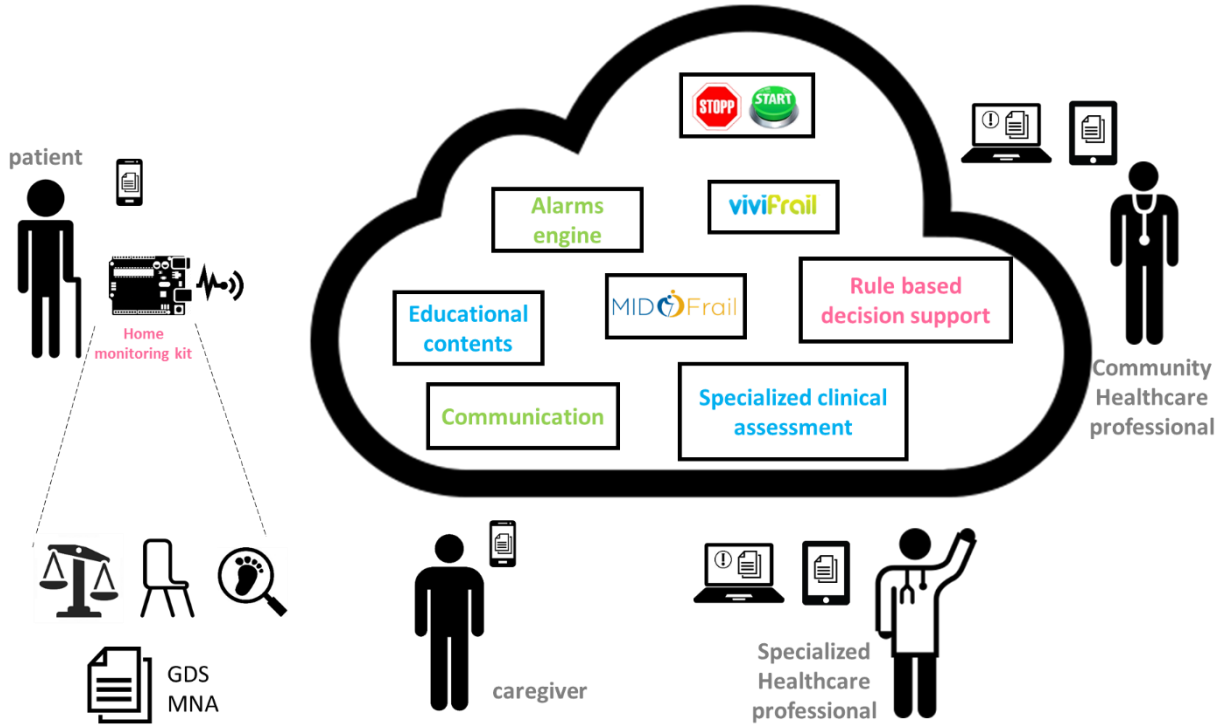
Para prevenir la discapacidad es imprescindible intervenir de manera temprana, de tal manera que el proceso de dependencia se posponga lo máximo posible, para que no sólo se mejore la calidad de vida de las personas mayores y su entorno, sino también la sostenibilidad del sistema sanitario.

La principal innovación de INTEGRA-CAM se fundamenta en la provisión de un ecosistema tecnológico que facilite la implantación de un nuevo modelo organizacional de atención a las personas mayores, quienes, a través de un sistema de monitorización de bajo coste, están siendo seguidos continuamente por parte de todos los actores implicados en su cuidado integral: atención primaria, geriatría y cuidadores. INTEGRA-CAM no solo supone un desplazamiento en el lugar donde se realiza el núcleo de la atención, sino que también un cambio en el enfoque de la misma: se abandona el foco en la enfermedad para centrarnos en la capacidad, en la autonomía funcional, restando importancia al diagnóstico de enfermedades y sumándosela a la monitorización de trayectorias funcionales longitudinales de las personas mayores, centrando el cuidado en el anciano de manera integrada.

Gracias al sistema propuesto, los pacientes están en un proceso de constante supervisión, de tal forma que en el momento en el que un deterioro preocupante sucede, se activan procedimientos de atención personalizada para mitigarlo.

La Figura 1 muestra los actores involucrados, así como sus interacciones, en el modelo de atención sustentado por tecnología propuesto. Las personas mayores están involucradas en 2 bucles de atención: con el cuidador y con su médico de atención primaria. De esta forma, atención especializada (geriatría) interviene únicamente cuando es necesario su apoyo.

<FIGURA 1>



- Evaluación diagnóstica ante la aparición de cualquier deterioro funcional, seguida de la intervención terapéutica integral que se considere indicada para cada caso y con la coordinación de cuidados provistos por los diferentes actores (geriatras, médicos de familia, enfermería, terapeutas, trabajadores sociales, etc.) que permitan la apropiada continuidad.

INTEGRA-CAM da soporte 1) a la evaluación geriátrica integral de las personas mayores a través de un abordaje multidimensional (comorbilidad, trastornos psicológicos, estado funcional, nutrición, estado físico, evaluación socio-económica), que permite la estimación de la capacidad intrínseca, del estado de fragilidad y de las enfermedades del anciano, y 2) la toma de decisiones para la gestión individualizada de la fragilidad. De esta manera, la arquitectura tecnológica del sistema consiste en un doble lazo: uno interior de monitorización domiciliaria, y uno exterior que soporta los servicios y recursos de la parte dedicada a la valoración del paciente.

El ecosistema INTEGRA-CAM consiste en los siguientes módulos (Figura 2):

- Sistema de monitorización domiciliaria:

* Subsistema de monitorización del estado funcional del paciente (a través del test SPPB -equilibrio, velocidad de la marcha y levantadas de una silla-).

* Subsistema de monitorización de pérdida involuntaria de peso.

- Plataforma de provisión de servicios:

* Subsistema de evaluación geriátrica integral.

* Subsistema de generación de alarmas de deterioro preocupante para cuidadores y profesionales de la salud.

* Subsistema de generación de señales de realimentación directa para pacientes (tendencias, alarmas y recomendaciones).

* Cuestionarios para la evaluación de estado anímico y nutricional de las personas mayores, en base a los test estándar GDS (Geriatric Depression Scale) y MNA (Mini Nutritional Assessment) respectivamente.

* Contenidos terapéuticos interactivos del programa VIVIFRAIL.

* Prescripción de tratamientos multifactoriales.

* Almacenamiento y acceso a información clínica.

* Comunicación entre los diferentes actores involucrados (paciente-cuidador, paciente-médico de atención primaria, médico de atención primaria-geriatra).

* Sistema de ayuda a la decisión para atención primaria.

* Sistema de big-data.

La intervención habilitada por INTEGRA-CAM consiste en un abordaje multifactorial que considera los siguientes aspectos:

- Ejercicio físico: el sistema incorpora el programa de ejercicios VIVIFRAIL, declarado como "success story" por la Comisión Europea. Este programa utiliza el test SPPB (Short Physical Performance Battery), que comprende la evaluación del equilibrio, levantadas y velocidad de la marcha (variables clave para entender el

estado funcional de una persona mayor), para actualizar automáticamente la prescripción de actividad física multicomponente (fortalecimiento muscular progresivo, potenciación del equilibrio, flexibilidad y capacidad aeróbica) para mejorar los indicadores críticos.

- Intervención nutricional en base a la experiencia adquirida en el proyecto MIDFRAIL.

- Adaptación del tratamiento farmacológico de acuerdo a los criterios STOPP-START.

- Adaptación del abordaje global a los cambios en la situación funcional, a la aparición de nuevos diagnósticos clínicos o modificación de sus estadios, y a los cambios del entorno que puedan influir en el pronóstico vital o funcional del paciente o en su calidad de vida.

- Evaluación diagnóstica ante la aparición de cualquier deterioro funcional, seguida de la intervención terapéutica integral que se considere indicada para cada caso y con la coordinación de cuidados provistos por los diferentes actores (geriatras, médicos de familia, enfermería, terapeutas, trabajadores sociales, etc.) que permitan la apropiada continuidad

Es importante destacar que INTEGRA-CAM no pretende únicamente desplazar el lugar donde se realiza el núcleo del cuidado, sino también que este acercamiento al ámbito domiciliario implique una mejor utilización de los recursos disponibles. De esta manera, los beneficios de la incorporación del ecosistema tecnológico INTEGRA-CAM serán demostrados a través de un estudio clínico aleatorizado, en el que uno de sus componentes será el análisis de costes y de la relación coste-eficacia aplicando la metodología que nuestro grupo ya ha utilizado y validado en estudios financiados por la Unión Europea (MID-FRAIL; FRAILCLINIC, DIABFRAIL-LATAM). En este estudio se pretende desplegar el ecosistema inicialmente en parte del área de influencia del Hospital Universitario de Getafe, para posteriormente, y en base al aprendizaje de este primer piloto, extenderlo al resto de la Comunidad Autónoma de Madrid.

El desarrollo tecnológico actual permite la viabilidad en el mercado de estas soluciones, hablando en términos de sostenibilidad para el sistema nacional de salud. La opción de compra innovadora parece el mejor instrumento, ya que un centro de investigación no podría desarrollar esta tecnología y su perspectiva de negocio por sí solo y la industria debe desarrollarla con la orientación del sistema en un entorno de codesarrollo e innovación abierta, que incluya la validación en entorno real y diseñe un roadmap para la explotación del producto.

3.5 Si es posible adjuntar un croquis general inicial o diagrama de bloques (no definitivo) del producto o proceso.

4. PARA LOS PROYECTOS O FASES DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA PRECOMERCIAL: INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, ORIENTADA AL SERVICIO PÚBLICO, PARA EL DESARROLLO O MODIFICACIÓN DE TECNOLOGIAS NO COMERCIALIZADAS

4.1 Necesidad de abordar fases científicas del proyecto dirigidas a la obtención de tecnologías no disponibles en el mercado para la mejora del servicio público

Estudio científico en el que se pretende evaluar la tecnología de prevención de fragilidad en mayores (velocidad de la marcha, potencia extremidad inferior, pérdida involuntaria de peso, estados de ánimo, etc.).

4.2 Descripción de las líneas de actuación en investigación del proyecto destinadas a la obtención de tecnologías no comercializadas hasta el momento

Validación de los sensores, y estudio de la integración de tecnologías, involucrando a todos los actores intervinientes en el proceso de prevención, detección, actuación y seguimiento de la fragilidad.

4.3 Descripción de las tecnologías no comerciales a desarrollar. Características funcionales a alcanzar en cada uno de los productos, procesos o servicios.

Creación de los sensores para medición velocidad de la marcha, sensores de la potencia extremidad inferior, sensores que miden pérdida involuntaria de peso, integración de los sensores en una plataforma y desarrollo de un servicio integral de detección temprana para mejora de la toma de las decisiones.

El ecosistema tiene que tener capacidades y servicios para que los actores intervinientes puedan actuar de forma temprana

4.4 Tareas para la obtención de las nuevas tecnologías o modificaciones.

Realización de jornadas de trabajo con expertos de ámbito internacional en la materia.

Realización de consultas al mercado que nos ayuden a identificar los progresos de la técnica y su desarrollo.

5. PARA LOS PROYECTOS O FASES DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA DE TECNOLOGÍA INNOVADORA: INNOVACIONES TECNOLÓGICA DEL PROYECTO Y TECNOLOGÍA A APLICAR (TEXTO LIBRE)

5.1 Innovaciones tecnológicas que presenta el proyecto (señalar si las innovaciones son a nivel nacional o internacional) y ventajas para la empresa.

La principal innovación de INTEGRA-CAM se fundamenta en la provisión de un ecosistema tecnológico que facilite la implantación de un nuevo modelo organizacional de atención a las personas mayores, quienes, a través de un sistema de monitorización de bajo coste, están siendo seguidos continuamente por parte de todos los actores implicados en su cuidado integral: atención primaria, geriatría y cuidadores. INTEGRA-CAM no solo supone un desplazamiento en el lugar donde se realiza el núcleo de la atención, sino que también un cambio en el enfoque de la misma: se abandona el foco en la enfermedad para centrarnos en la capacidad, en la autonomía funcional, restando importancia al diagnóstico de enfermedades y sumándosela a la monitorización de trayectorias funcionales longitudinales de las personas mayores, centrando el cuidado en el anciano de manera integrada. El panorama actual muestra que, aunque existen múltiples soluciones de monitorización de asistencia domiciliaria, ninguna está dedicada a la gestión de la capacidad intrínseca, así como no se encuentran soluciones basadas en evidencia médica que ofrezcan herramientas de prevención similares.

El TRL del que parte el marco tecnológico que compone INTEGRA-CAM se podría situar en el nivel TRL 7 ya que el sistema está actualmente en fase de prototipo cercano a la funcionalidad final planificada, por tanto, el diseño final se podría considerar virtualmente completo a falta de pulir detalles que pudieran proceder de la integración de la solución en un entorno real. El TRL objetivo es el nivel 8 donde se pretende obtener el sistema completo totalmente funcional habiendo sido validado en un entorno real en el ámbito clínico y organizacional contando además con un plan de negocio para su implantación en el mercado.

5.2 Indicar las tecnologías más significativas incorporadas o previstas desarrollar en el proyecto.

El ecosistema INTEGRA-CAM consiste en los siguientes módulos:

- Sistema de monitorización domiciliaria:

  * Subsistema de monitorización del estado funcional del paciente (a través del test SPPB -equilibrio, velocidad de la marcha y levantadas de una silla-).

  * Subsistema de monitorización de pérdida involuntaria de peso.

- Plataforma de provisión de servicios:

  * Subsistema de evaluación geriátrica integral.

  * Subsistema de generación de alarmas de deterioro preocupante para cuidadores y profesionales de la salud.

* Subsistema de generación de señales de realimentación directa para pacientes (tendencias, alarmas y recomendaciones).

* Cuestionarios para la evaluación de estado anímico y nutricional de las personas mayores, en base a los test estándar GDS (Geriatric Depression Scale) y MNA (Mini Nutritional Assessment) respectivamente.

* Contenidos terapéuticos interactivos del programa VIVIFRAIL.

* Prescripción de tratamientos multifactoriales.

* Almacenamiento y acceso a información clínica.

* Comunicación entre los diferentes actores involucrados (paciente-cuidador, paciente-médico de atención primaria, médico de atención primaria-geriatra).

* Sistema de ayuda a la decisión para atención primaria.

* Sistema de big-data.

5.3 Descripción del estado de desarrollo de estas tecnologías entre las empresas de la competencia a nivel nacional e internacional.

No existen soluciones en el mercado dirigidas a la monitorización y manejo de la capacidad intrínseca de las personas mayores con el fin de evitar la discapacidad. Además, aquellas soluciones que se dirigen a mejorar la atención sanitaria prestada a las personas mayores no involucran a todos los actores relevantes tal y como propone el modelo INTEGRA-CAM. Por su parte, sí existen iniciativas interesantes enfocadas a fragilidad, pero se encuentran en estados incipientes (p.e. proyecto FraillSafe) o no comparten el modelo de atención integral propiciado por la OMS y en cuyo concepto se enmarca INTEGRA-CAM.

Entre las soluciones tecnológicas que podrían considerarse competencia de INTEGRA-CAM destacan ElderCheck, onGuardian, UNIPER, Care@Home, Be-well Connect, vivify, TrueSense, FrialMeter, FrailSafe y CareWell. La Figura 3 muestra una evaluación comparativa de estos sistemas con INTEGRA-CAM atendiendo a funcionalidades clave como lo son el enfoque clínico, la intervención multifactorial, la monitorización domiciliaria, el modelo organizacional propuesto, la comunicación con cuidadores y la inclusión de material educativo o formativo. INTEGRA-CAM está, por norma general, por encima de estos competidores directos en las diferentes categorías evaluadas.

Desde un punto de vista del enfoque clínico podría considerarse ElderCheck como principal competidor, ya que se centra en ancianos frágiles.

Atendiendo al tipo de intervenciones, Care@Home también propone un tratamiento multifactorial comparable al propuesto, aunque no existen datos sobre el sustento de investigación de los mismos a diferencia de INTEGRA-CAM.

Es desde el punto de vista de la monitorización domiciliaria donde existen competidores con sistemas más completos y a la vez más complejos; destacan en este punto FrailSafe, Vivify, Care@Home o ElderCheck ya que se centran en monitorizar variables clínica clásicas (P. Arterial, saturación de oxígeno, etc) escasamente relevantes desde un punto de vista de la autonomía funcional y la fragilidad en los ancianos. En cuanto al modelo organizacional, INTEGRA-CAM está claramente por encima de la competencia, ya que es la única solución que habilita la inclusión de todos los actores relevantes en el proceso de cuidado al anciano; en cualquier caso, Vivify sería el rival más directo en este punto. Claramente la comunicación con cuidadores no es una característica única de INTEGRA-CAM ya que la incorpora ElderCheck u onGuardian entre otros. Finalmente, y en relación a contenidos educativos, sólo son incorporados en la competencia por Vivify y el sistema propuesto en el proyecto FrailSafe.

Como se puede observar INTEGRA-CAM es el único sistema que incluye funcionalidades en todos los dominios que se consideran importantes de cara a prestar una atención integral con base domiciliaria a personas mayores para prevenir la discapacidad, por lo que puede ser considerado como un sistema único con grandes posibilidades de expansión de mercado.

5.4 Si se va a patentar la tecnología desarrollada en el proyecto señalar que diferencias más importantes existen con otras patentes. Descripción de posibles modelos de utilidad a solicitar a la OEPM, desarrollados por el proyecto.

Se evaluará la posibilidad de registrar patente o secreto industrial de sensores, plataforma de análisis, procesos, software y soluciones integradas

5.5 Referencias bibliográficas más relevantes Innovaciones tecnológicas que presenta el proyecto (señalar si las innovaciones son a nivel nacional o internacional) y ventajas para la empresa.

Aunque no existe acuerdo sobre la definición del término fragilidad, es posible considerarla como un deterioro progresivo relacionado con la edad y la presencia de enfermedades crónicas de los sistemas fisiológicos, lo que provoca una disminución de las reservas de capacidad intrínseca (entendida como la combinación de las capacidades físicas y mentales de un individuo, Sociedad Española de Medicina Geriátrica). Todo ello confiere

una extrema vulnerabilidad frente a agentes estresantes y aumenta el riesgo de una serie de resultados sanitarios adversos (OMS; Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud, 2015).

INTEGRA-CAM es una plataforma tecnológica que concebida con el objetivo de evaluar y seguir la capacidad intrínseca (CI) de las personas mayores, permitiendo detectar de manera temprana la fragilidad y su posible evolución a dependencia, lo que permite contemplar la opción de intervenir sobre ella. INTEGRA-CAM se centra en la función, sin ignorar las enfermedades o la medicación.

Esta plataforma consta de diversos módulos:

• Sistema de evaluación/monitorización domiciliaria: equilibrio/velocidad de marcha (dispositivo “Gait Speed”), levantadas desde una silla (dispositivo “Chair”), pérdida de peso (dispositivo “Balance”) y cuestionarios relevantes para evaluación de función y cognición.

• Plataforma de provisión de servicios: evaluación geriátrica y emisión de alarmas de deterioro, interacción con los pacientes, cuestionarios QoL (medida de la calidad de vida), servicios Big Data, programas de ejercicio físico, y ayudas al proceso de toma de decisiones para un entorno de proveedor de salud, etc.

Un análisis del estado del arte nos ha permitido identificar las siguientes plataformas, con características similares a INTEGRA-CAM. En el apartado 4.1 se muestra una comparativa de las mismas.

• Patient Patern (https://patientpattern.com/). Distribuyen la plataforma LivePAC. Ver apartado 4.2. Se trata de un software, cuyo entregable más relevante es la generación de un plan comprensivo de cuidado con recomendaciones y soporte para la toma de decisiones en tiempo real, en un entorno de medicina privada a nivel local y sin analizar todos los factores.

• Biosensics. Frailty Meter (http://www.biosensics.com/products/frailty-meter/). Ver apartado 4.3. Consiste en un brazalete como dispositivo de monitorización destinado a medir la fragilidad del individuo. En realidad, no mide la fragilidad (que tiene 5 dominios) sino que hace una aproximación midiendo la fuerza de flexión del brazo. Carece de programas de intervención en función del nivel de fragilidad (uno de los 5 dominios) medido.

1. European Commission. Directiorate-General for Economic and Financial Affairs. The 2018 Ageing Report. Underlying assumptions and projection methodologies. Institutional Paper 065. November 2017.

2. GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet 2016; 388: 1603–58.

3. Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network. Future and potential spending on health 2015-40: development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. Lancet 2017; 389: 2005–30.
4. Rodríguez-Sánchez B, Angelini V, Feenstra T, Alessie RJ. Diabetes-Associated Factors as Predictors of Nursing Home Admission and Costs in the Elderly Across Europe. J Am Med Dir Assoc. 2017; 18: 74-82.
5. Rodriguez-Artalejo & Rodriguez-Mañas. The frailty syndrome in the public health agenda. J Epidemiol Community Health. 2014; 68: 703-4.
6. OMS. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. 2015. Acceso: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/ 9789240694873_spa.pdf
7. Beard JR, Officer A, de Carvalho IA, Sadana R, Pot AM, Michel JP, et al. The World Report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. Lancet 2016; 387: 2145-54.
8. Rodríguez-Mañas L, Rodríguez-Artalejo F, Sinclair AJ. The Third Transition: The Clinical Evolution Oriented to the Contemporary Older Patient. JAMDA 2017; 18: 8-9.

6. IMPACTO SOCIO ECONÓMICO DEL PROYECTO

6.1.- Descripción de las ventajas económicas, sociales e innovadoras o competitivas para el servicio público beneficiado.

Múltiples estudios han determinado que la fragilidad es responsable de numerosos eventos adversos de salud, como ingresos hospitalarios, caídas, discapacidad y muerte.

Se ha demostrado que la intervención precoz cuando se detecta una disminución de la CI es eficaz en términos de frenar la evolución a discapacidad en pacientes frágiles. El modelo propuesto por INTEGRA-CAM ofrece una mejora en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la fragilidad, garantizando un seguimiento del estado clínico de los pacientes y manteniendo e incluso mejorando su CI.

Mediante una intervención multifactorial, se actúa sobre la comorbilidad, la polifarmacia, el ejercicio físico y la nutrición, con el objetivo de disminuir el número de eventos adversos, mejorar la calidad de vida de los pacientes e incrementar los años libres de discapacidad.

Desde el punto de vista sociosanitario, INTEGRA-CAM, mediante la monitorización domiciliaria y la facilitación de la interacción bidireccional entre los diferentes actores que intervienen en el sistema, permite:

1) El seguimiento clínico de los pacientes, adoptando medidas de intervención precoces, con el fin de evitar eventos adversos, manteniendo la CI.
2) Empoderar, tanto a pacientes como a cuidadores, en el control de su patología y ser partícipes de la misma.
3) Que los pacientes comprueben que se mantiene o incluso se incrementa su CI, mejorando su desempeño en las actividades básicas de la vida diaria.
4) Que los cuidadores ven disminuida su sobrecarga gracias a la seguridad que proporciona el estar incluidos en el bucle directo de información de efectos adversos.
5) Que las instituciones sanitarias mejoren calidad asistencial proporcionada, dado que los pacientes se abordarán desde un punto de vista multidisciplinar, acercando el manejo de la fragilidad al entorno comunitario.

Desde el ámbito organizativo y de la calidad asistencial, a través de este nuevo sistema, se propone un cambio en el modelo organizacional, que permite desplazar la atención sanitaria hacia el domicilio; esta innovación es el punto central que permite poner en práctica los beneficios en los aspectos económicos y de atención.

INTEGRA-CAM proporciona todo el ecosistema tecnológico necesario para involucrar a todos los actores implicados en la atención de los pacientes: pacientes, cuidadores, médicos de atención primaria y especialistas, mejorando la coordinación entre los niveles asistenciales.

Por otro lado, dado que los pacientes están en seguimiento continuo, la variabilidad de resultados obtenidos en la monitorización se reduce con respecto a un modelo interobservador, lo que garantiza una mejor precisión diagnóstica y un tratamiento individualizado para cada caso, tendiendo hacia un paradigma de medicina personalizada.

Respecto de la experiencia de usuario, en etapas previas de diseño y desarrollo del sistema INTEGRA-CAM se ha seguido una metodología centrada en el usuario, siendo las personas mayores partícipes constantes de todas las decisiones tomadas. En diversos experimentos con usuarios potenciales se han utilizado herramientas estándar para evaluar usabilidad (SUS), experiencia de usuario (UEQ) y aceptación (TAM), lo que ha permitido refinar el sistema en consonancia con las necesidades de los usuarios finales. Desde el punto de vista de los profesionales de la salud, también usuarios finales del sistema, se ha seguido, al igual que en el caso de las personas mayores, una metodología de diseño centrada en el usuario.

El método de trabajo seguido hasta el momento, al que se pretende dar continuidad en la iniciativa INTEGRA-CAM, está dirigido a maximizar la satisfacción tanto de pacientes, como de cuidadores y profesionales de la salud una vez implantado el sistema en rutina clínica.

Por último, INTEGRA-CAM ha sido diseñado por un equipo multidisciplinar formado por ingenieros y médicos, por lo que se han considerado en todo momento las necesidades de los profesionales sanitarios y del sistema sanitario para enriquecer todo lo posible la plataforma (metodología centrada en el usuario). Hay que añadir que durante el desarrollo de la plataforma, se han llevado a cabo distintas entrevistas de usabilidad (SUS) y aceptabilidad (TAM) y experiencia de usuario (UEQ) con los profesionales sanitarios, por lo que el refinamiento de dicho sistema se ha llevado a cabo siempre considerando el punto de vista médico, dirigido a mejorar la atención de la fragilidad mediante estrategias de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento con el fin de evitar la discapacidad en los pacientes mayores.

6.2.- Valoración económica de los beneficios y ahorros sociales obtenidos, sean beneficios nuevos o mejoras por ahorros producidos directamente en la explotación del servicio público
afectado, a causa de la implementación del proyecto. Análisis técnico-económico por aplicación de criterios estándar para la selección de inversiones: VAN, TIR, plazo de recuperación de la inversión, etc. ACB del proyecto

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

Acrónimo	INTEGRA CAM																		
BENEFICIOS = Bi																			
AÑO = i, n=7 (n = nº años generación beneficios)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037
	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año
Reducción en el número de ingresos hospitalarios, visitas a emergencias, admisiones en hospital de día. (ciudad de Getafe)					1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €	1.236.738,00 €
Disminución de un 'x'% en la incidencia de discapacidad en la población anciana. (ciudad de Getafe)					931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €	931.920,00 €
Reducción del número de caídas. (comunidad de Madrid)					10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €	10.499.748,00 €
BENEFICIO/AÑO = Bi	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €
COSTES = Ci																			
PRESUPUESTO TOTAL:	625.000,00 €	625.000,00 €	625.000,00 €	625.000,00 €															
VALOR ACTUAL																			
Bi-Ci	-625.000,00 €	-625.000,00 €	-625.000,00 €	-625.000,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €	12.668.406,00 €
TIPO ACTUALIZACION ANUAL = ri	0%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%
(1+ri)i	1	1,04	1,08	1,12	1,17	1,22	1,27	1,32	1,37	1,42	1,48	1,54	1,6	1,67	1,73	1,8	1,87	1,95	2,03
VALOR ACTUALIZADO A 2017/AÑO = VAi= Bi-Ci / (1+ri)i :	-625.000,00 €	-600.961,54 €	-577.847,63 €	-555.622,72 €	10.829.006,54 €	10.412.506,29 €	10.012.025,28 €	9.626.947,38 €	9.256.680,18 €	8.900.654,02 €	8.558.321,17 €	8.229.154,97 €	7.912.649,01 €	7.608.316,36 €	7.315.688,80 €	7.034.316,16 €	6.763.765,54 €	6.503.620,71 €	6.253.481,45 €
VAN = SUMA (Bi-Ci) / (1+TIR)i) =	122.857.701,96 €																		

CALCULO DE LA TASA INTERNA DE RENDIMIENTO (TIR)																			
TIR	115%																		

.3.- Descripción y valoración de las externalidades del proyecto, como beneficios y/o ahorros obtenidos de forma indirecta en otros ámbitos de la sociedad.

Se incrementará el bienestar social, con aumento de la productividad general de las personas en riesgo de discapacidad, tanto trabajadoras como realizando labores de voluntariado.

Se mejorará la cohesión e integración social.

7. ACUERDOS CON CENTROS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN O CENTROS DE INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA (solo si así se contemplan)

7.1 Adjuntar acuerdo

8. ACUERDOS CON OTROS SOLICITANTES (solo en proyectos en colaboración)

8.1 Adjuntar acuerdo.

9. EJECUCIÓN DEL CONVENIO Y CRONOGRAMA

9.1 Plan de Trabajo. Líneas de actuación.

En el plan de trabajo se prevén las siguientes actividades:

ACTIVIDAD 0. Propuesta de Resolución ayuda FID

ACTIVIDAD 1. Firma de convenio MCIN-CONSEJERIA DE SANIDAD DE LA COM. DE MADRID

ACTIVIDAD 2. Configuración de la Oficina Técnica CPI.

ACTIVIDAD 3. Consultas preliminares del Mercado

ACTIVIDAD 4. Pliegos para proyectos CPI

ACTIVIDAD 5. Selección y adjudicación de licitaciones

ACTIVIDAD 6. Desarrollo de los proyectos CPI

ACTIVIDAD 7. Evaluación de resultados e impacto socioeconómico

ACTIVIDAD 8. Elaboración de memoria de sostenibilidad

9.2 Para cada línea de actuación: Descripción detallada de las tareas a realizar para la obtención del nuevo o mejorado producto, proceso o servicio, con énfasis en las novedades tecnológicas e innovadoras.

ACTIVIDAD 0. Propuesta de Resolución ayuda FID

ACTIVIDAD 1. Firma de convenio MCIN-CONSEJERIA DE SANIDAD DE LA COM. DE MADRID

ACTIVIDAD 2. Oficina Técnica CPI.

TAREA 2.1. Elaboración y tramitación de pliegos de la OTA

TAREA 2.2. Funcionamiento de la OTA

ACTIVIDAD 3. Consultas preliminares del Mercado

TAREA 3.1. Consultas preliminares, diálogos técnicos y definición de especificaciones técnicas de pliegos CPI

TAREA 3.2. Consentimientos legales y estudio de adecuación de las tecnologías presentadas al caso real

ACTIVIDAD 4. Pliegos para proyectos CPI

TAREA 4.1. Redacción, tramitación y publicación de pliegos

ACTIVIDAD 5. Selección y adjudicación

TAREA 5.1. Selección y adjudicación a empresas proveedoras

ACTIVIDAD 6. Desarrollo de los proyectos CPI

TAREA 6.1. Fase 1 proyectos CPI (diseño de soluciones)

TAREA 6.2. Fase 2 proyectos CPI (pruebas de concepto)

TAREA 6.3. Fase 3 proyectos CPI (desarrollo de prototipos)

TAREA 6.4. Fase 4 proyectos CPI (validación en entorno real - pilotos)

ACTIVIDAD 7. Evaluación de resultados e impacto socioeconómico

ACTIVIDAD 8. Elaboración de memoria de sostenibilidad

9.3 Empleo inducido por la operación CPI.

Se incrementará el empleo en las tecnologías TIC, en los servicios de telemedicina, de bioingeniería, inteligencia artificial, servicios sociales etc.

9.4 Cronograma.

Año	2019		2020				2021				2022				2023	
Trimestre	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T
ACTIVIDAD 0. Propuesta de Resolución ayuda FID		X														
ACTIVIDAD 1. Firma de convenio MCIN-CONSEJERIA DE SANIDAD DE LA COM. DE MADRID						X										

ACTIVIDAD 2. Oficina Técnica CPI.					**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
TAREA 2.1. Elaboración de pliegos de la OTA y tramitación					X	X										
TAREA 2.2. Funcionamiento de la OTA						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ACTIVIDAD 3. Consultas preliminares del Mercado							**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
TAREA 3.1. Consultas preliminares, diálogos técnicos y definición de especificaciones técnicas de pliegos CPI							X	X	X	X	X	X	X			
TAREA 3.2. Consentimientos legales y estudio de adecuación de las tecnologías presentadas al caso real								X	X	X	X	X	X	X		
ACTIVIDAD 4. Pliegos para proyectos CPI									**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		
Tarea 4.1. Redacción, tramitación y publicación de pliegos									X	X	X	X	X	X		
ACTIVIDAD 5. Selección y adjudicación										**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		
Tarea 5.1. Selección y adjudicación a empresas proveedoras										X	X	X	X	X		
ACTIVIDAD 6. Desarrollo de los proyectos CPI										**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
Tarea 6.1. Fase 1 proyectos CPI (diseño de soluciones)										X	X	X	X	X	X	X
Tarea 6.2. Fase 2 proyectos CPI (pruebas de concepto)										X	X	X	X	X	X	X
Tarea 6.3. Fase 3 proyectos CPI (desarrollo de prototipos)										X	X	X	X	X	X	X
Tarea 6.4. Fase 4 proyectos CPI (validación en entorno real - pilotos)										X	X	X	X	X	X	X
ACTIVIDAD 7. Evaluación de resultados e impacto socioeconómico															**X**	**X**
ACTIVIDAD 8. Elaboración de memoria de sostenibilidad																**x**

10. PRESUPUESTO

***(Tabla descriptiva del presupuesto por grandes conceptos (personal, asistencias, equipamiento, etc. y por clase de contratación CPP / CPTI, …etc.)**:*

ACTUACIONES DE APOYO (menor o igual al 20% del presupuesto total)	500.000,00 €
CONCEPTO	IMPORTE €
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto	250.000,00 €
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios	120.000,00
Equipamiento/inversiones materiales	60.000,00
Inversiones inmateriales	30.000,00
Adaptación Infraestructuras	0 €
Gastos de publicidad (mínimo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)	15.000 €
Consultas previas al mercado	20.000 €
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre e indubitadamente vinculados a la ejecución del proyecto	5.000 €
ACTUACIONES CPI (mayor o igual al 80% del presupuesto total del proyecto	2.000.000 €
CPP (Contrato de Servicios)	400.000 €
CPTI	1.600.000 €
TOTAL ACTUACIÓN "Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM)"	2.500.000 €

10.1 Relacionar desagregadamente en un cuadro las líneas de trabajo, licitaciones CPI y cronograma con el presupuesto reflejado en la Ficha 4. Para cada línea de trabajo, detallar las inversiones materiales e inmateriales y los gastos en personal, materiales y otros necesarios.

Año	Presupuesto	2019		2020				2021				2022				2023	
Trimestre		3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T
ACTIVIDAD 0. Propuesta de Resolución ayuda FID			X														
ACTIVIDAD 1. Firma de convenio MCIN-CONSEJERIA DE SANIDAD DE LA COM. DE MADRID							X										
ACTIVIDAD 2. ACTUACIONES DE APOYO A LA CPI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto	250.000																
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios	120.000						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Equipamiento/inversiones materiales	60.000																
Inversiones inmateriales	30.000																
Gastos de publicidad (mínimo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)	15.000,00 €						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)	5.000 €						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ACTIVIDAD 3. Consultas preliminares del Mercado								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Consultas preliminares, diálogos técnicos y definición de especificaciones técnicas de pliegos CPI	20.000,00 €							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ACTIVIDAD 4. Pliegos para proyectos CPI										X	X	X	X	X	X		
Redacción, tramitación y publicación de pliegos										X	X	X	X	X	X		
ACTIVIDAD 5. Selección y adjudicación											X	X	X	X	X		
Selección y adjudicación a empresas proveedoras											X	X	X	X	X		
ACTIVIDAD 6. Desarrollo de los proyectos CPI											X	X	X	X	X	X	X
Proyectos de Compra Pública Precomercial (CPP)	400.000,00 €										X	X	X	X	X	X	X
Proyectos de Compra Pública de Tecnología Innovadora (CPTI)	1.600.000,00 €										X	X	X	X	X	X	X
ACTIVIDAD 7. Evaluación de resultados e impacto socioeconómico																X	X
ACTIVIDAD 8. Elaboración de memoria de sostenibilidad																	X

11. RESULTADOS ESPERADOS

11.1 Nuevas tecnologías o modificaciones desarrolladas

Generación de un ecosistema tecnológico que facilite la implantación de un nuevo modelo organizacional de atención a las personas mayores, quienes, a través de un sistema de monitorización de bajo coste, estén siendo seguidos continuamente por parte de todos los actores implicados en su cuidado integral: atención primaria, geriatría y cuidadores.

11.2 Nuevos bienes o servicios innovadores en mercado

La plataforma tecnológica que sea resultado de las anteriores tecnologías estará configurada por los siguientes elementos:

- Sistema de monitorización domiciliaria:
- Subsistema de monitorización del estado funcional del paciente (a través del test SPPB -equilibrio, velocidad de la marcha y levantadas de una silla).
- Subsistema de monitorización de pérdida involuntaria de peso.

- Plataforma de provisión de servicios:
- Subsistema de evaluación geriátrica integral.
- Subsistema de generación de alarmas de deterioro preocupante para cuidadores y profesionales de la salud.
- Subsistema de generación de señales de realimentación directa para pacientes (tendencias, alarmas y recomendaciones).
- Cuestionarios para la evaluación de estado anímico y nutricional de las personas mayores, en base a los test estándar GDS (Geriatric Depression Scale) y MNA (Mini Nutritional Assessment) respectivamente.
- Contenidos terapéuticos interactivos del programa VIVIFRAIL.
- Prescripción de tratamientos multifactoriales.
- Almacenamiento y acceso a información clínica.
- Comunicación entre los diferentes actores involucrados (paciente-cuidador, paciente-médico de atención primaria, médico de atención primaria-geriatra).
- Sistema de ayuda a la decisión para atención primaria.
- Sistema de big-data.

11.3 Mejoras del servicio público

El modelo propuesto por INTEGRA-CAM ofrece una mejora en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la fragilidad, garantizando un seguimiento del estado clínico de los pacientes y manteniendo e incluso mejorando su CI.

Mediante la monitorización domiciliaria y la facilitación de la interacción bidireccional entre los diferentes actores que intervienen en el sistema, permite:

1) El seguimiento clínico de los pacientes, adoptando medidas de intervención precoces, con el fin de evitar eventos adversos, manteniendo la CI.
2) Empoderar, tanto a pacientes como a cuidadores, en el control de su patología y ser partícipes de la misma.
3) Que lo pacientes comprueben que se mantiene o incluso se incrementa su CI, mejorando su desempeño en las actividades básicas de la vida diaria.
4) Que los cuidadores ven disminuida su sobrecarga gracias a la seguridad que proporciona el estar incluidos en el bucle directo de información de efectos adversos.
5) Que las instituciones sanitarias mejoren calidad asistencial proporcionada, dado que los pacientes se abordarán desde un punto de vista multidisciplinar, acercando el manejo de la fragilidad al entorno comunitario.

11.4 Indicadores rendimiento

Explicado debajo

11.5 Indicadores FEDER POPE (Productividad y Resultados)

- E014 Número de bienes o servicios innovadores adquiridos por el sector publico
- R001D Empresas que realizan innovaciones tecnológicas

- E018 Población cubierta por servicios básicos de sanidad digital del Servicio Nacional de Salud Población
- E019 población beneficiada por servicios digitales de gestión patologías crónicas u otros servicios específicos en al área de e-salud, envejecimiento activo y saludable
- E024a Número de procedimientos teletramitables que se crean o mejoran con la operación

- E049 Número de personas impactadas por actuaciones de difusión, concienciación y dinamización encaminadas a favorecer el uso y demanda de redes, productos y servicios TIC
- C028 028 Número de empresas subvencionadas para introducir productos nuevos para el mercado

- C029 029 Número de empresas subvencionadas para introducir productos nuevos para la empresa
- C036 036 Población cubierta por los servicios de salud

11.4. Indicadores de rendimiento

Especificar los indicadores de rendimiento, medibles y anualizados con mecanismos de conversión monetaria.

FASE I. FASE I+D+i				
INDICADORES [2]	**AÑO 1**	**Año 2**	**Año 3**	**Año 4**
Incremento anual del gasto interno de I+D+i del solicitante (€):		**4%**	**4%**	**4%**
Ahorro despliegue Fase I/año en €		**Por determinar**		
Gasto despliegue Fase I/año en €		**500.000**	**750.000**	**150.000**
Otros Impactos del aprovechamiento de los activos desarrollados (€)				
Presupuestos destinados a CPP anualizados (€)		100.000,00 €	250.000,00 €	50.000,00 €
Presupuestos destinados a CPTI anualizados (€)		400.000,00 €	1.000.000,00 €	200.000,00 €
Nº de soluciones innovadoras demandadas				**2**
FASE II. FASE DE DESPLIEGUE				

[2] Insertar cuantas columnas y filas se precisen

INDICADORES[3]	AÑO 1	Año 2	Año 3	Año 4
Incremento anual del gasto interno de I+D+i del solicitante (€):	**0%**	**4%**	**4%**	**4%**
Presupuestos destinados a adquisición en Despliegue anualizados (€)		**50.000 €**	**50.000 €**	**50.000 €**
Ahorro despliegue Fase II/año en €		**1.000.000 €**	**1.000.000 €**	**1.000.000 €**
Gasto despliegue Fase II/año en €				
Otros Impactos del aprovechamiento de los activos adquiridos (€)				
Nº de soluciones innovadoras adquiridas mediante CPTI/CPP desarrolladas				**2**

11.5. Indicadores FEDER-POPE

Especificar los indicadores FEDER relacionados con el proyecto solicitado, medibles y anualizados con mecanismos de conversión monetaria. El indicador aplicable aparece reflejado en el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	CRITERIO	CODIGO POPE

[3] Insertar cuantas columnas y filas se precisen

Número de bienes o servicios innovadores adquiridos por el sector público	**Nº bienes o servicios desarrollados, implantados o adquiridos a través de CPP y CPTI (estimación)**	**E014**
Empresas que realizan innovaciones tecnológicas	**Nº de empresas seleccionadas (estimación) en los procedimientos de CPI (CPP/CPTI)**	**R001D**

D. Enrique Ruiz Escudero

Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Unión Europea

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO II- INTEGRA-CAM

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA ACTUACIONES COFINANCIADAS POR EL F.E.D.E.R.

A efectos de lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013,

D./ Dña. Enrique Ruiz Escudero con DNI número ****9631*

en representación de la entidad Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

con NIF S7800001E y domicilio social en Calle de la Aduana 29, 28013 Madrid provincia de Madrid según DECRETO 60/2019, de 19 de agosto, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se nombra Consejero de Sanidad a don Enrique Ruiz Escudero otorgado con fecha 20 de agosto de 2019 en B.O.C.M. Núm. 197, MARTES 20 DE AGOSTO DE 2019

DECLARA

1. Que de acuerdo con el art. 125.3.c del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 (en adelante RDC), del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, modificado por el artículo 272 del Reglamento (UE Euratom) 2018/1046 del parlamento Europeo y del Consejo de 18 de julio de 2018, manifiesta haber sido informado por la Secretaría General de Innovación y por tanto conocer, las medidas y las condiciones obligatorias que debe cumplir por la aceptación de la presente ayuda, la cual es susceptible de ser cofinanciada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), en especial los requisitos específicos relativos a los productos o servicios que deban obtenerse con ella, el plan financiero y el plazo de ejecución, así como los requisitos relativos a la información, la comunicación y la visibilidad.

2. Que la entidad conoce que la conformidad de la aceptación de la ayuda, supone figurar como beneficiario en la lista de operaciones cofinanciadas en el POPE FEDER 2014-2020, prevista en el artículo 115.2 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013. Se autoriza al órgano gestor de la ayuda para que se pueda proceder a la cesión de la información correspondiente, cuando se establezcan mecanismos telemáticos para poder obtener esa información.

3. Que ha recibido las orientaciones adecuadas para la ejecución y puesta en marcha de los procedimientos de gestión y control que sean necesarios para el buen uso de los Fondos, incluyendo la lista de comprobación FEDER (Fondos FEDER 2014-2020).

4. Que la entidad conoce el periodo de subvencionalidad del gasto cofinanciado, que comprende desde el 1 de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2023, de acuerdo con el artículo 65.2 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013 y el periodo de ejecución establecido en el Convenio en el que se instrumenta la ayuda.

5. Que la entidad, conforme a la Circular 1/2018, instruyendo a los Organismos Intermedios FEDER sobre los contenidos del Documento que Establece las Condiciones de la Ayuda (DECA), emitida por la Autoridad de Gestión del FEDER con fecha de 04/05/2018, ha sido expresamente informado de que la ayuda FEDER podrá minorarse hasta el importe resultante de aplicar la tasa obtenida como cociente entre la ayuda y el gasto programados en las aplicaciones informáticas Fondos 2020 y SFC 2014 (efecto del redondeo), si así resultase de las operaciones de cierre del programa.

6. Que la entidad cumplirá con la normativa comunitaria, nacional y, en su caso, autonómica o local que le afecte.

7. Que en ningún caso la entidad ha solicitado una ayuda que, ni aisladamente ni concurrencia con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos, supera el coste de la actividad subvencionada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 19.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y no se da el caso de la doble financiación del gasto declarado con otros regímenes comunitarios o nacionales y con otros períodos de programación. Y si procede realizará la declaración de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado o en su momento financien la actividad con indicación de su importe y procedencia.

8. Que, de conformidad con el artículo 125.4 b) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, como beneficiario/coordinador/responsable de la ayuda (así como los otros organismos participantes en la ejecución de las operaciones, si los hubiere) está obligado a mantener un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación o, al menos, cuenta con una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias de la contabilidad nacional y comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.

9. Que, de conformidad con el artículo 125.4 d) y el artículo 140.1 del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, se dispone de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027. No obstante lo dispuesto en cuanto a la documentación justificativa, para dar cumplimiento a lo establecido en los citados artículos 125.4 d) y 140.1 y 3) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, sobre las garantías sobre la disposición de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, está informado de que deberá presentar, junto con los otros documentos señalados para la justificación, copia digitalizada del conjunto de facturas y de comprobantes de gasto y pago.

10. En cumplimiento con el artículo 140.3 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013, la entidad conservará los originales de los documentos o copias certificadas conformes a los originales o bien en soportes comúnmente aceptados, en especial en versiones electrónicas de documentos originales o documentos existentes únicamente en versión electrónica, en este último caso no se requerirán los documentos originales.

11. Que la entidad estará a disposición de los órganos competentes estatales o comunitarios, porque estos comprueben que se ha llevado a cabo el objeto de la operación cofinanciada, que se ha efectuado realmente el gasto declarado, y que éste cumple con la legislación aplicable y las condiciones del programa operativo, en cumplimiento del artículo 125.4, art. 125.5 y art.127.1 del Reglamento (UE) nº. 1303/2013.

12. Que, dentro de su esquema organizativo, cumple con lo dispuesto en el artículo 115 del Reglamento (UE) 1303/2013 y en el anexo XII apartado 2.2 de dicho Reglamento (modificados por el Reglamento 2018/1046), en donde se definen las responsabilidades de los beneficiarios relativas a las medidas de información, comunicación y visibilidad sobre el apoyo procedente de los Fondos, destinadas al público. Para ello, toda referencia en cualquier medio de difusión a la citada actuación y a los logros conseguidos deberá incluir que la misma ha sido objeto de ayuda con cargo al presupuesto de gastos del Ministerio de Ciencia e Innovación y del Fondo Europeo de Desarrollo Regional, cuando dicha ayuda esté cofinanciada por el citado Fondo, dando así cumplimiento a lo establecido en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre, sobre medidas de información, publicidad y visibilidad. En concreto, hacer constar en las memorias justificativas que se redacten, así como en los trabajos, las actividades, las publicaciones, los documentos o los actos públicos relacionados con la finalidad del Convenio la imagen corporativa del MCIN, así como el

emblema de la Unión Europea, la referencia al FEDER y el lema «Una manera de hacer Europa». En caso de disponer un sitio de Internet, una breve descripción de la operación financiada, con sus objetivos y resultado, y destacando el apoyo del MCIN y de la Unión.

13. Asimismo, se compromete a observar estrictamente la normativa aplicable en materia de publicidad de los Fondos Estructurales que cofinancian las actuaciones, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y lo establecido en los artículos 4 y 5 del Capítulo II y en el Anexo II del Reglamento de Ejecución (UE) Nº 821/2014, de 28 de julio de 2014
14. Que los procedimientos y los criterios de selección aplicados han sido transparentes y se han respetado los principios generales definidos en los artículos 7 y 8 del Reglamento (UE) nº 1303/2013 (no discriminación, igualdad de género, y desarrollo sostenible).
15. Que cumple con la obligación de respetar la igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito laboral, de no discriminación, de accesibilidad para personas discapacitadas, y con este objeto adoptar medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral, según establece el artículo 7 del RDC.
16. Que ha sido informado de las obligaciones medioambientales que comporta la cofinanciación FEDER, tal como establece el artículo 8 del RDC sobre el desarrollo sostenible.
17. En cuanto a las obligaciones en cumplimiento de la normativa medio ambiental:
    a) Que la operación está sujeto a la normativa sobre impacto ambiental:
    SI **NO**

    b) Que la entidad tiene previsto llevar a cabo una actuación que requiere:
    Declaración de impacto ambiental: SI **NO**
    Resolución de exención: SI **NO**

    c) Que la operación está sujeta a la normativa de control integrado de contaminación.
    SI **NO**
18. Que según lo dispuesto en el artículo 57 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, por el que se modifican los Reglamentos (UE) nº 1296/2013, (UE) nº 1301/2013, (UE) nº 1303/2013, (UE) nº 1304/2013, (UE) nº 1309/2013, (UE) nº 1316/2013, (UE) nº 223/2014 y (UE) nº 283/2014 y la Decisión nº 541/2014/UE y por el que se deroga el Reglamento (UE, Euratom) nº 966/2012, se encuentra informado de que, de conformidad con el Reglamento (CE) nº 45/2001, para salvaguardar los intereses

financieros de la Unión, sus datos personales podrán transferirse a los servicios de auditoría interna, al Tribunal de Cuentas o a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF), así como entre los ordenadores de la Comisión y las agencias ejecutivas a que se refiere el artículo 69 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 y los organismos de la Unión mencionados en los artículos 70 y 71 del mismo Reglamento.

19. Que el beneficiario estará sujeto a las actuaciones de control que lleven a cabo las instituciones facultadas para ello, y obligado a facilitar cuanta información les sea requerida por la Intervención General de la Administración del Estado, el Tribunal de Cuentas, la Comisión Europea, y las autoridades de gestión, certificación y auditoría del FEDER.

20. Que conoce la Declaración institucional en materia antifraude de la Autoridad de Gestión, el código de conducta y los principios éticos, así como el catálogo de "banderas rojas" en la prevención del fraude en la gestión del FEDER, todo ello disponible en http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/esES/ipr/fcp1420/gs/feder/dg/Paginas/inicio.aspx

21. Que está informado de las medidas antifraude que como beneficiario público debe adoptar, de acuerdo con el artículo 125.4. c) del RDC, de entre las recogidas en la Guía de Medidas Antifraude (COCOF 09/0003/00 of 18.2.2009 – Information Note on Fraud Indicators for ERDF, ESF and CF), adaptándolos a su caso concreto, en función de sus riesgos específicos.

22. Que difundirán en su organización el siguiente comunicado: "Cualquier persona que tenga conocimiento de hechos que pudieran ser constitutivos de fraude o irregularidad en relación con proyectos u operaciones financiados total o parcialmente con cargo a fondos procedentes de la unión europea en el marco de presente convenio podrá poner dichos hechos en conocimiento del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude de la Intervención General de la Administración del Estado, en los términos establecidos en la Comunicación 1/2017, de 6 de abril, del citado Servicio , por medios electrónicos o a través del canal habilitado por dicho Servicio en la dirección web https://www.igae.pap.hacienda.gob.es/sitios/igae/es-ES/snca/Paginas/inicio.aspx

23. Que el beneficiario es conocedor de la Ley Orgánica 1/2019, de 20 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para transponer Directivas de la Unión Europea en los ámbitos financiero y de terrorismo, y abordar cuestiones de índole internacional. Dicha ley ha modificado el art. 308, del Código Penal, para trasponer la Directiva (UE) 2017/1371 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2017, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión a través del Derecho penal, lo que supone la regulación armonizada de estos fraudes, así como la

penalización de otras conductas íntimamente vinculadas con los mismos: el blanqueo de capitales, el cohecho y la malversación.

24. Que declara ser conocedor de la posibilidad de que la Autoridad de Gestión utilice la información comunicada, de conformidad con la normativa comunitaria y nacional aplicable a los Fondos Estructurales, para efectuar análisis de riesgos con ayuda de herramientas informáticas específicas situadas dentro de la Unión Europea.

25. Que, de conformidad con el artículo 125.3. e) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, si la operación ha comenzado antes de presentarse una solicitud de financiación, se ha cumplido con la normativa aplicable a la operación.

26. Que la operación objeto de ayuda no ha concluido materialmente o no se ha ejecutado íntegramente antes de la fecha de presentación de la solicitud de ayuda, al margen de que el beneficiario haya efectuado pagos relacionados.

27. Que, de conformidad con el artículo 125.3 f) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, no se incluyen actividades que eran parte de una operación que ha sido o hubiera debido ser objeto de un procedimiento de recuperación conforme al artículo 71, a raíz de una relocalización de una actividad productiva fuera de la zona del programa.

28. Que está informado de la obligación de facilitar la información pertinente para el cumplimiento en la programación de indicadores del Programa Operativo. La operación debe contribuir con la consecución de los indicadores de productividad y rendimiento del POPE, en concreto, deberá documentarse la obtención del Indicador de Productividad E014 *Número de bienes o servicios innovadores adquiridos por el sector público a través de CPTI* y del Indicador de Resultado R001D *Número de empresas que realizan innovaciones tecnológicas*.

29. Que la entidad conoce que el intercambio de información será básicamente el sistema de intercambio electrónico de datos previsto en la Convocatoria, en cumplimiento del artículo 122.3 del Reglamento (UE) nº. 1303/2013.

30. Que cumple los requisitos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

31. Que, en su condición de beneficiario, acepta las obligaciones contempladas en el artículo 129 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de

julio de 2018, en relación a la cooperación en la defensa de los intereses financieros de la Unión, comprometiéndose por escrito a conceder los derechos y accesos necesarios para su cumplimiento y además garantizar que los terceros implicados en la ejecución de los fondos FEDER concedan derechos equivalentes.

32. Cumplir con las disposiciones relativas a la visibilidad de la ayuda financiera de la Unión, salvo en casos debidamente justificados, cuando esta no sea posible o conveniente (artículo 201.2h) del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046.

33. Asimismo, de conformidad con el artículo 125.3. d) del RDC, como beneficiario tiene capacidad administrativa, financiera y operativa para cumplir las condiciones enumeradas con anterioridad, y disponibilidad presupuestaria para afrontar la inversión total prevista.

34. Que, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, autoriza al Ministerio a facilitar copia autentificada de esta declaración de responsabilidad a la autoridad de gestión del FEDER.

Y para que así conste a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario de una ayuda, firma la presente declaración

D. Enrique Ruiz Escudero

Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Unión Europea

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO III-INTEGRA-CAM

DETALLE DE FONDOS DESTINADOS A CPI

PRESUPUESTO DEL PROYECTO	
CONCEPTO	**IMPORTE €**
CPI (mayor o igual al 80% del presupuesto total Fase I)	**2.000.000,00**
CPP (Contrato de Servicios)	**400.000,00**
CPTI	**1.600.000,00**
ACTUACIONES DE APOYO A LA CPI (menor o igual al 20% del presupuesto total Fase I)	**500.000,00**
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto	**250.000,00**
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios	**120.000,00**
Equipamiento/inversiones materiales	**60.000,00**
Inversiones inmateriales	**30.000,00**
Adaptación Infraestructuras	**-**
Consultas previas al mercado	**20.000,00**
Gastos de publicidad (mínimo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)	**15.000,00**
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)	**5.000,00**
PRESUPUESTO TOTAL FASE I	**2.500.000,00**
PRESUPUESTO TOTAL FASE I I	**280.000 €**
PRESUPUESTO TOTAL PROYECTO	**2.780.000 €**

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO IV- INTEGRA-CAM

ESTADO FINANCIERO

Cuadro financiero

CONCEPTOS		IMPORTE €
Presupuesto **total Fase I**		*2.500.000*
Cofinanciación aportada por el **beneficiario**		*1.250.000*
Cofinanciación aportada por MCIN	**Libramiento único**:	*1.250.000*

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

ANEXO V- INTEGRA-CAM

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LIBRAMIENTO

D. Enrique Ruiz Escudero con DNI número ****9631*

en representación de la entidad Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

y domicilio social

con NIF S7800001E en Calle de la Aduana 29, 28013 Madrid

provincia de Madrid según

DECRETO 60/2019, de 19 de agosto, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se nombra Consejero de Sanidad a don Enrique Ruiz Escudero

otorgado con fecha 20 de agosto de 2019 en B.O.C.M. Núm. 197, MARTES 20 DE AGOSTO DE 2019

DECLARA[4]

Que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid se encuentra al corriente de pago de las obligaciones de reembolso de cualquier préstamo o anticipo concedido con cargo a los Presupuestos Generales del Estado vigentes, conforme a la Disposición adicional segunda. b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018 (o norma que lo sustituya).

Que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid se encuentra al corriente de obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, no ser deudora de obligaciones por reintegro de subvenciones, en los términos establecidos en el artículo 21 del Real Decreto 887/2006 de 21 de julio por el que se aprueba el reglamento de la Ley General de Subvenciones.

[4] ***En el caso de tener la condición de administraciones públicas, deberá adjuntar a este anexo certificación del órgano competente que acredite que se encuentran al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Segunda.b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.***

Igualmente declara que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid no se halla incursa en ninguna de las restantes prohibiciones para obtener la condición de beneficiario que regula el artº 13.2 y 13.3 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Que, en el caso de tratarse de un proyecto en colaboración, acepta los compromisos de ejecución recogidos en el acuerdo de colaboración.

Que en el caso de necesitar su participación en el proyecto una Declaración de Impacto Ambiental, esta estará a disposición del órgano concedente. Si está exento de dicha declaración deberá adjuntar de Resolución de Exención

Que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid cuenta en sus presupuestos con créditos suficientes que permiten asegurar la cofinanciación global del proyecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.5) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid cuenta con la capacidad de endeudamiento suficiente para registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, y en su caso de otros préstamos concedidos por el MCIN para la operación aplicándolos al capítulo 9, «Pasivos financieros», de su presupuesto, conforme a lo dispuesto en artículo 2 de la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el Ministerio de Ciencia e Innovación en forma de anticipo reembolsable con cargo al Fondo Europeo de Desarrollo Regional. En caso contrario, que cuenta con informe favorable, preceptivo y vinculante, del Ministerio de Hacienda y Función Pública con carácter previo a la firma de este convenio conforme a lo establecido en la Disposición Adicional Primera de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.

Que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid cumple con las condiciones de prestador de SERVICIO PÚBLICO universal según lo recogido en el Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad. La CSCM:

1) Ejerce exclusivamente obligaciones de servicio público.

2) Las obligaciones y funciones de la CSCM están claramente definidas en la mencionada en el Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad

3) Considerando este marco legal, cualquier ingreso percibido a través del Programa FID salud se va a realizar de forma objetiva y transparente, evitando ventaja económica para el sistema sanitario gestionado por la CSCM respecto a otras entidades competidoras, debiendo respetarse expresamente lo dispuesto en la Directiva 2006/111/CE.

4) La compensación económica estimada para la propuesta que se presenta no superará, en su caso, lo necesario para cubrir el coste neto de la ejecución de las obligaciones de servicio público, incluido un beneficio razonable, debiendo incluirse los parámetros de cálculo de esa eventual compensación y su revisión, así como del beneficio razonable. Estos parámetros pueden en particular tener en cuenta los costes específicos soportados realmente por las empresas en las regiones contempladas en las letras a) y c) del apartado 3 del artículo 87 del Tratado CE.

5) Todas las obligaciones de servicio público se van a realizar conforme a un procedimiento de contratación pública que permita seleccionar al candidato capaz de prestar estos servicios al menor coste para la colectividad. Por lo tanto, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid cumple los requerimientos indicados en la STJCE de 24 de julio de 2003, Altmark.

Y para que así conste a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario, así como el cobro de la ayuda, firma la presente declaración

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO VI- INTEGRA-CAM

DETALLE PARA APLICACIÓN FONDOS 2020

En este apartado se presenta información relacionada con el proyecto, necesaria para poder certificar las operaciones en el PO FEDER PLURIANUAL DE ESPAÑA (POPE) 2014-2020.

Actividad económica

Nº Actividad económica	Nombre Actividad Económica	Porcentaje
20	Actividades sanitarias	40%
13	Actividades de información y comunicaciones, incluidas las telecomunicaciones, los servicios de información, la programación de ordenadores, la consultoría y otras actividades relacionadas	40%
13	Actividades de información y comunicaciones, incluidas las telecomunicaciones, los servicios de información, la programación de ordenadores, la consultoría y otras actividades relacionadas	10%
18	Administración Pública	5%
20	Actividades sanitarias	5%

[En este apartado hay que introducir el Sector de Aplicación de la Operación, es decir, actividades económicas con la que contribuye la operación. Dichas actividades económicas se encuentran recogidas en el cuadro 7 Anexo I del Reglamento de Ejecución 215/2014. Se podrá elegir más de una actividad, la suma total de porcentaje debe suponer un 100% de la operación]

Ruiz Escudero

Consejero de Sanidad de la D. Enrique Comunidad de Madrid

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Unión Europea

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO VII-INTEGRA-CAM

MEMORIA ECONÓMICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN	ENTIDAD: RAZÓN SOCIAL: CIF:			REF/. EXPEDIENTE:	ANUALIDAD
	PROYECTOS QUE COMPRENDE LA ACTUACIÓN (añádanse o suprímanse las filas necesarias)	1	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		2	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		3	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		4	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		5	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		6	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		7	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		8	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		9	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	
		10	REF/.	CIF BENEFICIARIO:	

INICIO PERÍODO DE EJECUCIÓN (dd/mm/aaaa)		¿SE HA CONCEDIDO PRÓRROGA DE EJECUCIÓN? FECH A RESOLUCIÓN CONCESIÓN (dd/mm/aaaa):
FINAL PERÍODO DE EJECUCIÓN (dd/mm/aaaa)		

¿SE HAN AUTORIZADO MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES TÉCNICO ECONÓMICAS DE LA RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN? ☐ SÍ ☐ NO

EN CASO AFIRMATIVO SEÑALESE A QUÉ PROYECTOS AFECTA Y FECHA DE SOLICITUD Y DE RESOLUCIÓN DE MODIFICACIÓN:

(añádanse o suprímanse la filas necesarias)

modificación 1	proyecto	solicitada fecha (dd/mm/aaaa)	concedida fecha (dd/mm/aaaa)
modificación 2	proyecto	solicitada fecha (dd/mm/aaaa)	concedida fecha (dd/mm/aaaa)
modificación 3	proyecto	solicitada fecha (dd/mm/aaaa)	concedida fecha (dd/mm/aaaa)

¿SE HAN PRODUCIDO RENUNCIAS POR PARTE DE ALGÚN BENEFICIARIO? ☐ SÍ ☐ NO

EN CASO AFIRMATIVO SEÑALESE A QUÉ BENEFICARIOS/PARTICIPANTES AFECTA (añádanse o suprímanse la filas necesarias):

renuncia 1	participante:	fecha renuncia: (dd/mm/aaaa)	fecha resolución aceptación:
renuncia 2	participante:	fecha renuncia: (dd/mm/aaaa)	fecha resolución aceptación:
renuncia 3	participante:	fecha renuncia: (dd/mm/aaaa)	fecha resolución aceptación:

I- **RESUMEN POR CONCEPTOS FINANCIABLES** (si han sido objeto de modificación, señálense los importes MODIFICADOS)

CONCEPTO	PRESUPUESTO FINANCIABLE (€)	IMPUTADO POR EL BENEFICIARIO (€)	DIFERENCIA
OFICINA PROYECTO (menor o igual al 20% del presupuesto total Fase I)			
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto			
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios			
Equipamiento/inversiones materiales			
Inversiones inmateriales			
Adaptación Infraestructuras			
Gastos de publicidad (máximo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)			
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)			
CPI (mayor o igual al 80% del presupuesto total Fase I)			
Consultas previas al mercado			
CPP (Contrato de servicios)			
CPTI			
SUBTOTALES			
REINTEGROS VOLUNTARIOS DE REMANENTES			
TOTAL (IMPUTADO + REINTEGRADO)			
PRESUPUESTO TOTAL FASE I			
DIFERENCIA CON FINANCIABLE FASE I			

II- **RESUMEN POR BENEFICIARIOS** (Si han sido objeto de modificación, señálense los importes MODIFICADOS)

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Unión Europea

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

	CIF	PROYECTO	PRESUPUESTO FINANCIABLE	IMPUTADO	REINTEGRO VOLUNTARIO	IMPUTADO+REINTEGRADO	DIFERENCIA CON FINANCIABLE
1						- €	- €
2						- €	- €
3						- €	- €
4						- €	- €
5						- €	- €
6						- €	- €
7						- €	- €
8						- €	- €
9						- €	- €
10						- €	- €
		TOTALES	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**

SEÑÁLENSE BREVEMENTE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LAS DESVIACIONES NEGATIVAS (DETALLE EN MEMORIA TÉCNICA JUSTIFICATIVA):

OBSERVACIONES QUE DESEA HACER CONSTAR LA ENTIDAD.

Y para que así conste, firma la presente

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO VIII-INTEGRA-CAM

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

D. Enrique Ruiz Escudero con DNI número ****9631*

en representación de la entidad Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

con NIF S7800001E y domicilio social en Calle de la Aduana 29, 28013 Madrid

provincia de Madrid según

DECRETO 60/2019, de 19 de agosto, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se nombra Consejero de Sanidad a don Enrique Ruiz Escudero

otorgado con fecha 20 de agosto de 2019 en B.O.C.M. Núm. 197, MARTES 20 DE AGOSTO DE 2019

DECLARA:

1. Que la referida entidad ha realizado totalmente/parcialmente la actuación denominada Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM), para la cual fue concedida una ayuda en forma de ANTICIPO REEMBOLSABLE por un importe de 1.250.000 €.
2. Que para financiar la actuación citada no se ha contado con ninguna ayuda salvo la referida en el primer punto.

1	TIPO DE AYUDA: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA	ESTADO SOLICITUD: ☐ CONCEDIDA ☐ DENEGADA ☐ PENDIENTE RESOLUCIÓN		
	ENTIDAD CONVOCANTE:			
	TIPO FINANCIACIÓN:	☐ SUBVENCIÓN ☐ PRÉSTAMO ☐ OTROS (INDÍQUESE):		
	FECHA SOLICITUD:		FECHA CONCESIÓN:	
	FINANCIACIÓN SOLICITADA (€):		FINANCIACIÓN CONCEDIDA(€):	

	Descripción/observaciones:

2	TIPO DE AYUDA: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA	ESTADO SOLICITUD: ☐ CONCEDIDA ☐ DENEGADA ☐ PENDIENTE RESOLUCIÓN		
	ENTIDAD CONVOCANTE:			
	TIPO FINANCIACIÓN:	☐ SUBVENCIÓN ☐ PRÉSTAMO ☐ OTROS (INDÍQUESE):		
	FECHA SOLICITUD:		FECHA CONCESIÓN:	
	FINANCIACIÓN SOLICITADA (€):		FINANCIACIÓN CONCEDIDA(€):	
	Descripción/observaciones:			

(Cumplimentar una tabla por cada una de las ayudas que se hayan recibido distintas de la consignada en el punto 1) (...)

3. Que de los puntos anteriores se deducen los importes siguientes (en €):

COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD (PRESUPUESTADO):	€
FINANCIACIÓN MINISTERIO:	€

OTRA FINANCIACIÓN:	PÚBLICA	PRIVADA
TOTAL FINANCIACIÓN SOLICITADA:		
TOTAL FINANCIACIÓN CONCEDIDA:		

Y para que así conste, firma la presente declaración

D. Enrique Ruiz Escudero

Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO IX-INTEGRA-CAM

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE DEPÓSITO DE JUSTIFICANTES

D. Enrique Ruiz Escudero con DNI número ****9631*

en representación de la entidad Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y domicilio social

con NIF S7800001E en Calle de la Aduana 29, 28013 Madrid provincia de Madrid según DECRETO 60/2019, de 19 de agosto, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se nombra Consejero de Sanidad a don Enrique Ruiz Escudero

otorgado con fecha 20 de agosto de 2019 en B.O.C.M. Núm. 197, MARTES 20 DE AGOSTO DE 2019

DECLARA

Que, de conformidad con el artículo 125.4 d) y 140.1 y 3) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, sobre las garantías sobre la disposición de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027.

Que la documentación original (justificantes de gasto y pago y demás documentos requeridos por la normativa de aplicación) relativa a la ayuda concedida para el proyecto/actuación Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM)", para el cual fue concedida una ayuda en forma de **ANTICIPO REEMBOLSABLE** por un importe de (€) 1.250.000, se encuentra depositada en D. G. DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y DOCUMENTACIÓN. C/ Aduana, 29, 3ª planta Madrid 28013 y se conservará en soportes en perfecto estado de legibilidad para garantizar las actuaciones de verificación y control que fueren necesarias hasta la fecha indicada en el punto anterior.

Que se compromete a comunicar inmediatamente al MCIN cualquier cambio del lugar de ubicación del depósito de la documentación original (justificantes de gasto y pago y demás documentos requeridos por la normativa de aplicación) relativa a la ayuda concedida para el proyecto/actuación Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM)

Y para que así conste, firma la presente

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO X-INTEGRA-CAM

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PUBLICIDAD

D. Enrique Ruiz Escudero con DNI número ****9631*

en representación de la entidad Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

con NIF S7800001E y domicilio social en Calle de la Aduana 29, 28013 Madrid

provincia de Madrid según

DECRETO 60/2019, de 19 de agosto, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se nombra Consejero de Sanidad a don Enrique Ruiz Escudero

otorgado con fecha 20 de agosto de 2019 en B.O.C.M. Núm. 197, MARTES 20 DE AGOSTO DE 2019

DECLARA

- Que la referida entidad ha suscrito un convenio de colaboración cofinanciado con Fondos FEDER para la realización de la actuación denominada Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM), para el cual fue concedida una ayuda en forma de anticipo reembolsable por un importe de 1.250.000 €.

- Que para cumplir las obligaciones en materia de publicidad y comunicación de dicha cofinanciación, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el artículo 115 y en el anexo XII apartado 2.2 del Reglamento (UE) 1303/2013, ha realizado las siguientes actuaciones (táchese lo que proceda e indique número) apoyadas mediante constancia documental y/o fotográfica en los cuadros de seguimiento adjuntos.

- Las actividades de comunicación y publicidad, incluyendo copia de anuncios de licitaciones y adjudicaciones, consignadas en la declaración sobre el cumplimiento de las normas de publicidad con relación a los Fondos FEDER deberán estar apoyadas mediante constancia documental y/o fotográfica (o audiovisual, en el caso de videos o cuñas de radio),

documentación que deberá ser remitida directamente al Ministerio si su tamaño no excede de 5 Mbites; en caso de que el tamaño de la documentación sea superior a la indicada anteriormente, la remisión se realizará a través de un medio de intercambio de archivos en la nube como wetransfer, o mediante un soporte físico como USB, CD o DVD. Incluyendo copia de anuncios de licitaciones y adjudicaciones.

- Debe consignar todas las actuaciones realizadas durante el periodo de ejecución correspondiente, incluso aquellas comunicadas previamente en anteriores reuniones técnicas, así como la totalidad de las realizadas durante la ejecución del proyecto.

- Las buenas prácticas realizadas deberán presentarse en soporte documental separado, indicando además el importe de su realización soportado documentalmente. El importe invertido en Buenas prácticas deberá alcanzar al finalizar el proyecto el 50% del presupuesto concedido a publicidad (Presupuesto mínimo publicidad 0,3% del presupuesto del proyecto)

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN N.º--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**N.º**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
01. ACTIVIDADES Y ACTOS PÚBLICOS	Presentaciones	☐			SI ☐ NO☐	N.º de asistentes	
	Jornadas informativas	☐			SI ☐ NO☐		
	Actos inauguración	☐			SI ☐ NO☐		
02. DIFUSIÓN EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Difusión de noticias en webs	☐			SI ☐ NO☐	% publicaciones distribuidas/editadas	
	Notas de prensa y difusión en medios audiovisuales	☐			SI ☐ NO☐		
	Videos de promoción	☐			SI ☐ NO☐		

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN N.º--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**N.º**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
	Publicaciones en BOE, DOUE o Boletines regionales	☐			SI ☐ NO☐	N.º puntos de distribución	
	Otros: convocatorias jornadas, reuniones, etc.	☐			SI ☐ NO☐		
03. PUBLICACIONES REALIZADAS	Folletos	☐			SI ☐ NO☐		
	Dípticos/trípticos	☐			SI ☐ NO☐		
	CD/DVD	☐			SI ☐ NO☐		
04. INFORMACIÓN A TRAVÉS PÁGINA WEB	Página web FEDER o conjunta de Fondos Comunitarios	☐			SI ☐ NO☐	N.º de visitas	
05. INFORMACIÓN A TRAVÉS DE CUALQUIER TIPO DE CARTELERÍA	Vallas	☐			SI ☐ NO☐		
	Placas	☐			SI ☐ NO☐		
	Pósteres	☐			SI ☐ NO☐		
	Expositores	☐			SI ☐ NO☐		
	Carteles	☐			SI ☐ NO☐		
	Material promocional (bolígrafos,	☐			SI ☐ NO☐		

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN N.º--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**N.º**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
	camisetas, USB, etc.)						
06. INSTRUCCIONES EMITIDAS	Documentación interna distribuida	☐			SI ☐ NO☐	% de organismos cubiertos	
BUENAS PRÁCTICAS	Buenas prácticas realizadas	☐			SI ☐ NO☐		

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO

Indicaciones para cumplimentar la lista de indicadores de comunicación

Todas las actuaciones cofinanciadas deben tener gasto en comunicación y publicidad soportado en facturas y documentos de pago. Deberá aportarse junto con el soporte documental de la actividad realizada los expedientes de gasto en los casos en que se hubiera incurrido en ellos.

Dentro del gasto en comunicación y publicidad debe realizarse una buena práctica por actuación, cumpliendo las características y criterios definidos en las Instrucciones y Guías al respecto. La buena práctica consistirá en la presentación y difusión de la actuación objeto de ayuda, con las características y criterios requeridos. Esto quiere decir que cada uno de los beneficiarios deberá realizar solo una buena práctica por actuación, acorde a su estrategia de comunicación, cumpliendo las características y criterios definidos mencionados. La realización de la buena práctica es preceptiva para la correcta certificación del gasto efectuado a FEDER.

La forma de presentación del Informe será sin logos (excepcionalmente), ni tablas y en un lenguaje lo más sencillo posible. En tipo de letra “times new roman 11” y las fotos intercaladas en el texto. Si el texto se recarga mucho, no se pueden suprimir las fotos, se rebajarían de calidad, pero se guardarían siempre las fotos con la mejor resolución por si fuesen necesarias para futuras publicaciones, para carteles. La extensión estará comprendida entre 6 y 8 folios.

Puede consultarse las actas de GRECO-AGE para estos aspectos en:
http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/rc/Ga/Paginas/GRECOAGE.aspx

Pueden consultarse ejemplo de informes de buenas prácticas en:
http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/bp/Paginas/inicio.aspx

Los gastos correspondientes a la buena práctica, como los del resto de prácticas de publicidad, deben ser facturados y pagados de forma diferenciada y claramente distinguible del resto de los incurridos en el proyecto objeto de ayuda.

Dentro de los gastos de publicidad deben distinguirse los destinados a buena práctica del resto de actuaciones en publicidad. Esta información debe anexarse fuera del cuerpo del informe mencionado anteriormente. Deberá anexarse igualmente la justificación del cumplimiento de características y criterios para ser considerado buena práctica.

Soporte documental: Además de fotografías, etc., es preciso adjuntar el expediente de gasto relacionados con publicidad (contratos, facturas, documentos de pago, etc.). Esta documentación se subirá junto con el modelo VI en un solo documento .pdf con un peso máximo de 4 Mb.

Actividades 01: deben recoger los actos informativos importantes y cualquier otro evento para transmitir información sobre la cofinanciación con Fondos Estructurales. Cuando se consignen varios

eventos realizados, deberá ponerse la media del nº de asistentes; si es un único evento será el número total de asistentes.

Actividades 02: deben recoger los distintos tipos de acciones de difusión de la cofinanciación FEDER realizadas en los medios (spots en TV, anuncios en prensa, cuñas en radio, noticias en internet, etc.), así como las publicaciones de licitaciones, convenios, etc. (tanto en prensa como en los diarios oficiales correspondientes) de las actuaciones cofinanciadas. En el caso de las notas de prensa emitidas que pasen posteriormente a ser noticias en prensa en cualquier medio de comunicación, se computará solamente la noticia.

Actividades 03: cualquier tipo de publicación editada tanto en soporte papel como electrónico para dar a conocer a la ciudadanía las actuaciones cofinanciadas. Se señalará el porcentaje de ejemplares que se han distribuido respecto a los editados, que en el caso de publicaciones que se puedan descargar de forma abierta, será del 100%. Los puntos de distribución cuantifican los destinatarios de las publicaciones (universidades, comunidades autónomas, cámaras de comercio, etc.).

Actividades 04: Es condición necesaria que los beneficiarios posean una página web con un apartado específico dedicado a las actuaciones o proyectos cofinanciados con Fondos Estructurales. En el caso del FEDER, habrá un enlace directo desde el Portal Web Único en España de la Dirección General de Fondos Comunitarios del Ministerio de Hacienda y Función Pública hacia esos apartados específicos. Se deberá recoger el número de visitas a ese apartado específico.

Actividades 05: Se recogen los distintos soportes utilizados con fines publicitarios para dar a conocer la cofinanciación FEDER entre la ciudadanía, así como material promocional (bolígrafos, camisetas, etc.).

Actividades 06: se incluye toda la documentación distribuida desde las Autoridades de Gestión y/o los Organismos Intermedios hacia los Órganos Gestores de los Programas Operativos y/o potenciales beneficiarios/as de los Fondos Europeos aplicados a través de los distintos Programas Operativos. Este apartado se cumplimentará por el órgano gestor junto con la información aportada por la Autoridad de Gestión.

BUENAS PRÁCTICAS. Su presentación se hará a través de un informe de Buenas Prácticas (formulado en castellano y en inglés), en el que se presentará con lenguaje accesible y claro la Actuación y se aportarán los argumentos necesarios para justificar el cumplimiento de los criterios para su selección (ver Guías en http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/se/Paginas/inicio.aspx), así como cuanta documentación gráfica y documental de apoyo se considere oportuna.

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO XII-INTEGRA-CAM LISTA DE CONTROL FEDER

Proyecto: Modelo TIC para mejora de la capacidad intrínseca (INTEGRA-CAM)
Programa Operativo FEDER Plurirregional de España 2014-2020

PROGRAMACIÓN 2014-2020 **LISTADO DE COMPROBACIÓN DE LOS REQUISITOS DEL ART. 125 REGLAMENTO 1303/2013[5].**	
El artículo 125 del Reglamento 1303/2013, relativo a los sistemas de gestión y control de los Fondos Estructurales, obliga a contemplar determinados procedimientos que permitan garantizar la realidad de la prestación de los bienes y servicios cofinanciados, el cumplimiento de la normativa nacional y comunitaria, y la realidad de los gastos a declarar a la autoridad de pago. Este cuestionario contempla todos los elementos que deben ser verificados por los **organismos beneficiarios/ organismos intermedios ejecutores**, en el marco de las verificaciones exigidas por este artículo. La versión de este modelo podrá ser actualizada según la normativa a aplicar (versión NOVIEMBRE 2018)	
Organismo:	
Identificación de la operación a verificar	

[5] **Debe cumplimentarse por la Intervención u Órgano de control independiente del Organismo beneficiario**

Persona que suscribe el presente documento:	Puesto de Trabajo	

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
3. AYUDAS - NORMATIVA COMUNITARIA Y NACIONAL				
INFRAESTRUCTURA				
○ ¿Se ha cumplido con las normas de accesibilidad para las personas discapacitadas?				
○ Si la operación supone la construcción de una incineradora de residuos dentro del ámbito de aplicación del Real Decreto 815/2013, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de emisiones industriales y de desarrollo de la Ley 16/2002, de 1 de julio, de prevención y control integrados de la contaminación., ¿se ha ejecutado con estricto cumplimiento de las condiciones contenidas en la autorización para su construcción?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Consta resolución sancionadora por incumplimiento grave o muy grave de la legislación ambiental?				
○ Si la operación supone la construcción de un vertedero dentro del ámbito de aplicación del Real Decreto 1481/2001, de 27 de Diciembre, por el que se regula la eliminación de residuos mediante depósito en vertedero, ¿se ha ejecutado con estricto cumplimiento de las condiciones contenidas en la autorización para su construcción?				
○ En el caso de que se realicen vertidos, ¿tiene autorización de vertido y se cumplen sus condiciones?				
○ ¿Se han tenido en cuenta los resultados de la evaluación ambiental?				
○ Verificar que el bien objeto de la ayuda, la cuantía de la misma, el objeto de la ayuda y el periodo de afectación. Se encuentra inscrito en el Registro Público correspondiente o se dispone de certificado del Registrador excusando su inscripción.				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar en el caso de la adquisición de terrenos o bienes inmuebles que se cuenta con el correspondiente certificado de un tasador independiente de los inscritos en el Banco de España				
BIENES				
○ Verificar la existencia de los bienes objeto de la ayuda y que los mismos se corresponden con los aprobados.				
○ Verificar la ubicación, frecuencia y condiciones de uso y el número de inventario, en su caso				
○ Verificar que la imputación realizada como costes de amortización de los bienes inventariables objeto de ayuda coincide con la amortización efectivamente realizada, en su caso				
○ Verificar la recepción y el alta de inventario de los bienes materiales e inmateriales adquiridos, su vinculación con la contratación efectuada y su cuota de amortización				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
CONTRATOS. ELEMENTOS COMUNES				
○ ¿Se han tenido en cuenta los resultados de la evaluación ambiental?				
○ Verificar que el avance real del proyecto coincida con el descrito en el último informe de ejecución presentado				
○ Verificar que el bien objeto de ayuda, la cuantía de la misma, el objeto de la ayuda y el periodo de afectación, se encuentra inscrito en el Registro Público correspondiente o se dispone de certificado del Registrador excusando su inscripción				
○ Verificar en el caso de adquisición de terrenos o bienes inmuebles que se cuenta con el correspondiente certificado de tasador independiente de los inscritos en el Banco de España				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se ha iniciado la actuación antes de la fecha indicada en la cláusula décimo primera del cuerpo del convenio autorizando el inicio de actuaciones con el fin de garantizar el efecto incentivador de la cofinanciación FEDER?				
○ Verificar que en el caso de que los destinatarios de las ayudas ejecuten las operaciones subvencionadas a través de contratos sometidos a la normativa de Contratación Pública, se ha respetado la misma por parte de aquellos				
Contratos. Obras				
○ En su caso, ¿existe certificado de disponibilidad de terrenos o cesión de los mismos en caso de dominio público?				
○ En su caso, ¿existe certificado de la inscripción en el Registro Público de la ayuda destinada a la construcción?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar en el supuesto de los contratos menores de obras si existe en el expediente la aprobación del gasto, la incorporación de la factura, el presupuesto y, si lo requieren normas específicas, el proyecto. En su caso, el informe de supervisión cuando el trabajo afecte a la estabilidad, seguridad o estanqueidad de la obra				
Contratos. Modificaciones				
○ En caso de prestaciones complementarias (obras o servicios), ¿supera el importe acumulado del 50% del contrato primitivo?				
Contratos. Recepción				
○ ¿Se ha verificado que en el expediente existe un informe final de ejecución y acta de recepción del contrato?				
○ ¿Se ha verificado si se ha emitido el certificado de fin de ejecución?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ En el caso de contratos de obras, ¿se ha recepcionado conforme a lo dispuesto en el art. 243 de la 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?				
PUBLICIDAD				
○ ¿Se ha cumplido lo establecido en el punto 2.2 del Anexo XII del Reglamento UE/1303/2013 sobre medidas de información y publicidad?				
○ De acuerdo con el Art. 115 del Reglamento (UE) 1303/2013, ¿el proyecto ha cumplido con los estándares establecidos en cuanto a las medidas de difusión?				
○ ¿Ha habido referencias del proyecto inversión en medios de comunicación y en ellos se ha hecho referencia a que se ha financiado con Fondos Europeos? Adjuntar soporte gráfico				

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
¿Qué actuaciones de información y publicidad se han realizado? Adjuntar soporte gráfico				
○ Vallas				
○ Placas conmemorativas				
○ Carteles				
○ Impresos				
○ Material de información y comunicación				
○ Medios de comunicación				

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Conferencias				
○ Seminarios				
○ Ferias				
○ Exposiciones				
○ Concursos				
○ Otros				
○ Buenas prácticas				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
OTROS: CONTABILIDAD Y PISTA DE AUDITORIA				
○ Verificar que no se ha producido doble financiación del gasto con otros regímenes comunitarios o nacionales y con otros períodos de programación				
○ Verificar que, de conformidad con el Artículo, 125 del Reglamento (CE) 1303/2013 como beneficiario /coordinador/responsable de la ayuda (así como los otros organismos participantes en la ejecución de las operaciones, si los hubiere) mantiene un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación o, al menos, cuenta con una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias de la contabilidad nacional y comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.				
○ ¿Se ha comprobado que se dispone de toda la documentación original que soporta el gasto y los pagos declarados para contar con una pista de auditoría apropiada, documentación que se conserva en el lugar indicado por el beneficiario?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar que, de conformidad con el Artículo 125 y el Artículo 140 del Reglamento (CE) nº 1303/2013, se dispone de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027.				
○ Verificar que los documentos acreditativos de lo anteriormente señalado están disponibles durante un período de tres años a partir del cierre del programa declarado, se atiene a las normas nacionales y comunitarias aplicables en la materia y ha servido para financiar operaciones seleccionadas de conformidad con los criterios aplicables al marco del Programa Operativo de conformidad con las condiciones de concesión pública con arreglo al Artículo 131 del Reglamento (CE) nº 1313/2006 indicar lugar de depósito y custodia.				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Que en el supuesto que el beneficiario se encuentre sujeto a régimen presupuestario público, éste deberá registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, aplicándolo al capítulo 9, "pasivos financieros", de su presupuesto. Si el beneficiario no está sometido a régimen presupuestario público registrará, de acuerdo con los principios contables que le resulten de aplicación, el ingreso de los fondos cuya contrapartida es una deuda, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Orden CIN/3050/2011 de 17 de Noviembre				
○ Que en el caso que el cliente no sea Administración Pública, ha constituido ante la Caja General de Depósitos, con arreglo al Artículo 131 del Reglamento (CE) nº 1313/2013 aval por el importe del anticipo recibido				
○ Que los fondos recibidos se han destinado exclusivamente a gastos del proyecto objeto de cofinanciación, de manera que la suma de gastos imputables y el saldo de la cuenta de operaciones del proyecto cuadran con el anticipo recibido y en su caso con la inversión del cliente				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Comprobar que los pagos están reflejados en la cuenta corriente dada de alta en el Tesoro para esta operación o en su defecto con la cuenta de operaciones del proyecto				
OTROS: GESTION Y CONTROL				
○ Que existe una clara separación de funciones entre los Órganos de Gestión y Control del beneficiario.				
○ Que existe un Manual de Gestión y Control, donde se refleja esta separación y se expone en detalle los flujos de trabajo del Proyecto.				
○ Que existe un Cuadro de Mando Integral (CMI) actualizado, con medidas de corrección e implementación y seguimiento de las mismas.				
○ Que la consecución de los indicadores reflejados en la memoria técnica / CMI del proyecto, y su soporte documental corresponde a lo aprobado.				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se dispone de acta o informe debidamente suscrito sobre la visita de comprobación física realizada para constatar la existencia de los bienes objeto de la ayuda y que los mismos se correspondan con los aprobados? Adjuntar dicho documento				
○ Verificar que, asimismo, de conformidad con el 125.3. d) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013, como beneficiario, tiene capacidad y está dispuesto a cumplir las condiciones enumeradas con anterioridad, así como la normativa comunitaria, nacional y, en su caso, autonómica o local que le afecte				
OTROS: NORMATIVA GENERAL				
○ ¿Se ha verificado que los productos y servicios cofinanciados se han entregado y prestado, que la operación cumple el Derecho aplicable, las condiciones del programa operativo y las condiciones para el apoyo a la operación?				
○ ¿El gasto es elegible y contribuye a conseguir los objetivos del eje y tema prioritario, según la orden de bases, la convocatoria, la resolución de concesión y la Decisión de la Comisión Europea?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se han realizado gastos fuera del período elegible determinado en la correspondiente Decisión que aprueba el Programa Operativo o DOCUP (fecha inicial/final)?				
○ ¿Los pagos están debidamente justificados mediante factura o documento contable de valor probatorio equivalente?				
○ Contribuciones en especie: Si se existen, ¿son subvencionables según la Orden HFP/1979/2016 de 29 de diciembre?				
○ Costes indirectos: de conformidad con las condiciones recogidas en el documento que establece las condiciones de la ayuda, ¿son subvencionables?				
○ Adquisición de bienes de equipo de segunda mano: ¿Se cumple lo establecido en la Orden HFP/1979/2016?				
○ Gastos derivados de contrataciones públicas: ¿Se han incluido descuentos efectuados o pagos realizados por el contratista a la Administración en concepto de tasa de dirección de obra, control de calidad u otros conceptos, en contra de lo establecido la Orden HFP/1979/2016?				

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se han incluido gastos de las administraciones y organismos públicos relativos a la preparación o ejecución de operaciones?				
○ IVA y otros impuestos y gravámenes: ¿Se han incluido gastos pagados en concepto de IVA recuperable, impuesto general indirecto canario recuperable u otros impuestos similares recuperables, en contra de lo establecido en el artículo 37 del Reglamento (UE) 1303/2013 y la Orden HFP/1979/2016?				
○ Adquisición de terrenos y bienes inmuebles: ¿Se cumple lo establecido en la Orden HFP/1979/2016?				
○ ¿Han dispuesto los destinatarios de las ayudas de información suficiente acerca de las obligaciones que, en materia de información y publicidad, les impone el Reglamento (UE) 1303/2013?				
Asimismo, se certifica:				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Que de acuerdo al Reglamento (UE) 1303/2013, todos los gastos incluidos cumplen con los criterios de subvencionalidad del gasto establecidos en los artículos 65 al 70 del Reglamento (UE) 1303/2013 y en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre del Ministerio de Hacienda y Función Pública, habiendo sido abonados por los beneficiarios al ejecutar las operaciones seleccionadas en el marco del programa operativo de conformidad con las condiciones recogidas en el documento que establece las condiciones de la ayuda con arreglo al artículo 131.1 del Reglamento UE 1303/2013.				
○ Que la declaración del gasto es exacta, procede de sistemas de contabilidad fiables, y se basa en documentos acreditativos verificables.				
○ Que las transacciones conexas son lícitas y se atienen a las normas, y que se han seguido los procedimientos de forma satisfactoria.				

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Que los documentos acreditativos de lo anteriormente señalado están disponibles durante un período de tres años a partir del cierre del programa declarado, se atiene a las normas nacionales y comunitarias aplicables en la materia y han servido para financiar las operaciones seleccionadas de conformidad con los criterios aplicables en el marco del programa operativo de conformidad con el artículo 140 del Reglamento (UE) 1303/2013.				

(Firma del representante de la Intervención u
órgano de control independiente del Organismo beneficiario)

Fdo.: ----------

ANEXO XIII[6]-INTEGRA-CAM

ANÁLISIS DE GENERACIÓN DE INGRESOS DEL PROYECTO A COFINANCIAR[78]

*Si, de acuerdo con el art.61 o 65.8 del Reglamento (UE) 1303/2013, **NO** se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, explique aquí esta circunstancia con referencia a principio o legislación en la que se basan:*

*Si, de acuerdo con el art.61 o 65.8 del Reglamento (UE) 1303/2013, **Sí** se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, y desea que le sea aplicada la tasa de descuento reflejada en el Anexo V del Reglamento 480/2014 indíquelo aquí:*

Si, de acuerdo con el art.61 del Reglamento (UE) 1303/2013, se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, precisar cuáles son esas cargas (tipos y niveles, principio o legislación en los que se basan), deben aclararse los siguientes apartados.

1. Ingresos generados durante la vida útil del proyecto

Si se espera que el proyecto genere cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, estime cuáles serán esas cargas a lo largo de la vida útil de la infraestructura a cofinanciar.

1.1. ¿Cubren las cargas los gastos de funcionamiento y depreciación del proyecto?

Especificar y adjuntar supuestos de cálculo

1.2. ¿Varían las cargas de un usuario de la infraestructura a otro?

Indicar las cargas previstas por tipo de usuario (público, privado, académico, ...) a lo largo de la vida útil del proyecto

[6] Recuerde que debe cumplimentar este anexo con una estimación en el momento de la firma del convenio y con las variaciones que pudieren producirse en cada justificación.

[7] Recuerde que debe considerar el conjunto de costes e ingresos de la prestación del servicio público en el que se inscribe el proyecto.

[8] Recuerde que los datos se han reflejado previamente en las fichas de solicitud.

1.3. ¿Son las cargas proporcionales a la utilización del proyecto/al consumo real de recursos?

Explicar la proporcionalidad

1.4. ¿Son las cargas proporcionales a la contaminación generada por los usuarios?

Explicar la proporcionalidad

1.5. Cobertura de gastos de funcionamiento y mantenimiento

Si no está previsto aplicar tarifas ni cargas, ¿cómo se van a cubrir los gastos de funcionamiento y mantenimiento? Especificar en detalle la financiación esperada de los costes de operación de la infraestructura a lo largo de la vida útil del proyecto.

2. Análisis financiero

Resuma a continuación los elementos clave del análisis de costes y beneficios relativos al análisis financiero.

2.1. Breve descripción de la metodología y los supuestos específicos aplicados

2.2. Principales elementos y parámetros utilizados en el análisis de costes y beneficios para el análisis financiero del proyecto de inversión

Si el IVA es recuperable, los gastos e ingresos han de basarse en cifras sin IVA.

	PRINCIPALES ELEMENTOS Y PARÁMETROS		**VALOR SIN DESCONTAR (€)**	**VALOR DESCONTADO (VALOR NETO ACTUAL) (€)**
1	Periodo de referencia (años)			

	PRINCIPALES ELEMENTOS Y PARÁMETROS		VALOR SIN DESCONTAR (€)	VALOR DESCONTADO (VALOR NETO ACTUAL) (€)
2	Tasa de descuento financiero (%)[9]			
3	Coste total de la inversión, excluidas las contingencias[10]			
4	Coste total de la inversión			
5	Valor residual(*)			
6	Valor residual			
7	Ingresos(*)			
8	Gastos de funcionamiento(*)			
Cálculo del déficit de financiación[11]				
9	Ingresos netos = ingresos - costes de funcionamiento + valor residual = (7) – (8) + (6)			
10	Coste de la inversión - ingresos netos = (4) – (9)			
11	Tasa del déficit de financiación (%) = (10) / (4)			

[9] Especifique si la tasa es real o nominal. Si el análisis financiero se realiza a precios constantes, se utilizará una tasa de descuento financiero expresada en términos reales. Si el análisis se realiza a precios corrientes, se utilizará una tasa de descuento expresada en términos nominales.

[10] Los costes de la inversión deben excluir aquí la reserva para imprevistos.

[11] Esto no se aplica: 1) a los proyectos sujetos a las normas de ayudas estatales en el sentido del artículo 107 del Tratado (véase el punto G.1), con arreglo al artículo 61, apartado 8, del Reglamento (UE) 1303/2013, y 2) si los costes de funcionamiento son superiores a los ingresos, el proyecto no se considera generador de ingresos en el sentido del art.61 del Reglamento (UE) 1303/2013, en cuyo caso han de ignorarse los puntos 9 y 10 e indicar un déficit de financiación del 100 %.

(*) Indicar supuestos de cálculo. Adjuntar tabla si es necesario.

2.3. Principales resultados del análisis financiero

		Sin ayuda de la Unión (TRF/C) A	**Con ayuda de la Unión (TRF/K) B[12]**		
1.Tasa de rentabilidad financiera	(%)		TRF/C		TRF/K
2. Valor actual neto	(€)		VFAN/C		

D. Enrique Ruiz Escudero
Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

[12] Para calcular la rentabilidad del proyecto con («/K») y sin («/C») ayuda de la Unión, consulte las orientaciones recogidas en el artículo 101 del Reglamento (UE) 1303/2013.

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)

Una manera de hacer Europa

ANEXO DE CÁLCULO.

RESUMEN FINANCIERO

GASTOS

INGRESOS