

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS QUE HAN DE REGIR EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE REDACCIÓN DE PROYECTO Y DIRECCIÓN FACULTATIVA, DIRECCIÓN DE EJECUCIÓN Y COORDINACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA LA REFORMA DE LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA, ACTIVIDAD AMBULATORIA, EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE.

EXP. P.A. 2019-0-105

1. OBJETO.

El objeto de este pliego es describir las condiciones técnicas necesarias para la contratación de la redacción del Proyecto de la obra arriba indicada y su dirección facultativa, dirección de ejecución y coordinación de seguridad y salud.

Como pasos previos a la realización del proyecto, y dentro del ámbito de este contrato, el adjudicatario deberá realizar, adaptar y revisar el plan funcional de la obra junto con la Propiedad. El Plan Funcional definitivo será el documento que definirá las necesidades arquitectónicas del Proyecto. Como todo Proyecto de Obra deberá incluir:

- Memoria
- Anexos de cálculos de la memoria
- Pliego de condiciones técnicas
- Planos
- Mediciones y Presupuesto
- Cuadros de Precios
- Estudio de Seguridad y Salud
- Planning
- Cuanto otro documento sea necesario para la definición unívoca de la obra
- Cuanto documento venga previsto en las normas y reglamentación que le afecte.

Los documentos se presentarán en 4 copias en papel y en formato electrónico editable (en los formatos más habituales) y visados por el Colegio Profesional.

Por otro lado, los facultativos Directores de la obra son las personas con titulación adecuada y suficiente, directamente responsables de la comprobación y vigilancia de la correcta realización de la obra contratada.



Actúan como representantes, defensores y administradores de la obra en representación de la Administración hasta el transcurso del plazo de garantía de la misma, por lo que cuidarán de la exacta ejecución del proyecto tanto en su aspecto técnico como económico.

Además de las obligaciones que procedan de los actos derivados de su condición profesional, y de las que se reflejan en la vigente legislación de contratos del Sector Público y de edificación, asume las siguientes obligaciones:

- Velar porque las obras se inicien en los plazos contractuales. De surgir dificultades por parte del contratista y, en todo caso, una vez rebasados los plazos preclusivos, deberá ponerlo en conocimiento, por escrito, al Hospital Universitario 12 de Octubre.
- Autorizar el inicio de las obras, una vez realizada la comprobación del replanteo sin reservas, haciéndose constar este extremo explícitamente en el acta extendida.
- Dar su conformidad al lugar elegido por el contratista para la instalación de la “Oficina de obra” y de los almacenes y autorizar su posible cambio o traslado.
- Exigir al contratista la aportación de un equipo de maquinaria y medios auxiliares concreto y detallado, si esta hubiera sido una condición para la adjudicación del contrato, reconociendo cada elemento de este equipo y rechazando los que considere inadecuados.
- Examinar los materiales a emplear en la obra comprobando el cumplimiento de las características exigidas para los mismos en el correspondiente Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares.
- Llevar al día en correcta exposición el Libro de Órdenes al Contratista.
- Realizar cuantas visitas de inspección a la obra sean necesarias, al menos una a la semana, de lo que quedará constancia en el Libro de Órdenes, así como de cuantas incidencias observe en la ejecución de la obra.
- Resolver los problemas que plantee el contratista en la interpretación técnica y ejecución de la obra.
- Realizar mensualmente, la medición de las unidades de obra ejecutadas durante el período de tiempo anterior y efectuar un estudio comparativo con la obra prevista según proyecto, calculando el saldo de obra resultante.
- Realizar mensualmente un informe general sobre el desarrollo de las obras así como de las incidencias relevantes surgidas en dicho período.
- Redactar mensualmente la correspondiente relación valorada al origen, tomando como base las mediciones de las unidades de obra ejecutada y los precios contratados.
- Tramitar, dentro de los diez días siguientes a cada mensualidad, la correspondiente certificación de la obra, que despachará todos los meses a partir de la fecha de



comprobación del replanteo, tanto si hay obra a acreditar como si no la hay, debiendo, en este caso, aclarar las razones de la certificación de cuantía a cero.

- En el caso de abonos a cuenta por materiales acopiados, apreciar el riesgo que estos corren y fijar el porcentaje a pagar al contratista. En el caso de abonos a cuenta por instalaciones y equipos, dejarlos discrecionalmente con las limitaciones establecidas en la Ley.
- Seguir y acatar, en todo momento, las indicaciones que reciba del Hospital Universitario 12 de Octubre, respecto de la redacción del proyecto, dirección, recepción y liquidaciones de la obra.
- Ordenar aquellas unidades de obra que sean imprescindibles para garantizar la permanencia de la obra ya ejecutada o para evitar daños inmediatos a terceros, dando cuenta inmediata de tales órdenes al Hospital Universitario 12 de Octubre.
- Redactar la propuesta de modificación del proyecto de las obras que rigen el contrato, cuando se aprecie esta necesidad, poniéndolo en conocimiento del Hospital Universitario 12 de Octubre, para su aprobación.
- Firmar, junto con el contratista, el acta de suspensión de la obra previamente acordada por el Hospital Universitario 12 de Octubre, y remitir a éste un ejemplar de la misma.
- Fijar y valorar los daños y perjuicios ocasionados a la Administración, por la resolución del contrato por causas imputables al contratista.
- Remitir al Hospital Universitario 12 de Octubre, con una antelación de un mes a la fecha de terminación de las obras, la comunicación del contratista indicando la fecha prevista para la terminación, junto con su informe al respecto.
- Asistir a la recepción de la obra firmando el acta junto con el representante del Hospital Universitario 12 de Octubre y el contratista.
- Dar instrucciones al contratista acerca de la conservación de la obra durante el plazo de garantía.
- Realizar medición general y formular, en el plazo de dos meses desde la recepción, certificación final de las obras ejecutadas.
- Formular la liquidación, en su caso, conforme el artículo 147.3 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
- Comunicar al Hospital Universitario 12 de Octubre con una antelación mínima de un mes la fecha de terminación del plazo de garantía.
- Redactar dentro del plazo de 15 días anteriores al cumplimiento del plazo de garantía un informe sobre el estado de las obras, y en su caso las oportunas instrucciones al contratista para la debida reparación de lo construido.
- Además de todas estas obligaciones el adjudicatario tendrá las que se señalan en el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, el



Reglamento General de Contratación, el Decreto 3854/1970, de 31 de diciembre, por el que se aprueba el Pliego de Cláusulas Administrativas Generales para la contratación de obras del Estado y demás disposiciones vigentes en materia de contratación.

- Aportar la documentación del estado definitivo del edificio y sus instalaciones, incluyendo la documentación gráfica que hubiera variado respecto al proyecto aprobado.
- Realizar las funciones como coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la obra.

2. ANTECEDENTES.

La actividad del Servicio de Oncología Médica se haya dispersa en varios de los edificios del Hospital 12 de Octubre, con las consiguientes disfuncionalidades. Por otro lado la actividad se ha incrementado de forma notoria requiriendo de forma urgente la ampliación de sus dispositivos de atención ambulatoria, sobre todo Hospital de Día y Consultas dedicadas de alta resolución.

La dimensión de la actividad en el Hospital de Día y la dispersión geográfica de las consultas externas dado lugar a distorsiones en el proceso (extracción de analítica – consulta oncológica – administración de quimioterapia). Existe una percepción generalizada del acúmulo de pacientes para extracción analítica a primera hora de la mañana, del retraso en la recepción de resultados de esta y la consiguiente demora en la consulta médica y en la prescripción de tratamiento. Todo ello resulta en un incremento significativo de la estancia del paciente y acompañantes en el área de hospital de día, y una mayor incertidumbre en el horario de ejecución final de cada una de las actividades para las que acuden, y en la necesidad de reajuste continuo en las actividades del área tanto por parte de enfermería y personal facultativo como de farmacia.

Todo ello redunda en la necesidad de ajustar el plan funcional del Hospital de Día y Consultas ajustado a los datos actuales y proyección de actividad, así como a aumentar la funcionalidad de los espacios mediante su concentración.

Por otro lado, la necesidad de adaptar todas las instalaciones, obsoletas en su mayoría, obliga a la realización de una actuación global para la consecución de su funcionamiento fiable y condiciones de seguridad.

3. PREMISAS BÁSICAS DE DISEÑO



Se trata de concentrar la actividad ambulatoria del Servicio de Oncología Médica en el actual edificio, donde ya se ubica el Hospital de Día y parte de la actividad de consultas del Servicio. Este edificio es anejo al de Radioterapia con lo cual se incardina bien con la creación de un área unificada del cáncer.

Se plantean puestos de hospital de día de acuerdo a las dimensiones y recomendaciones internacionales y en coherencia con los criterios de acompañamiento y humanización de la asistencia.

Es necesaria también la reforma de todas sus instalaciones por obsolescencia.

4. ÁREAS DEL PLAN FUNCIONAL

LOCALIZACION.

Las obras a realizar se localizan en el edificio conocido como Geriátrico ocupando su totalidad, tres plantas.

AREAS PLAN FUNCIONAL.

a. Zona de recepción.

a.1 Acceso / Admisión: entrada principal debería realizarse a través de puertas automáticas que permitieran la visibilidad en ambas direcciones. Vestíbulo de entrada será suficientemente amplio para permitir la circulación hasta el mostrador de recepción-admisión, evitando aglomeraciones que pudieran dificultar el acceso y donde se sitúen los tótems de admisión del sistema Quenda que permita la recepción con la privacidad adecuada.

a.2 Espera: deberá existir un espacio de espera específico de familiares y pacientes, que puede ser común a la zona de espera durante el tratamiento y recuperación. Será un área confortable y estará dotada de aseos, teléfono, televisión y fuente automática de agua fría. El dimensionado de la zona de espera dependerá de la actividad prevista y de las características socioculturales de la población.

a.3 Aseos: Sus dimensiones serán proporcionales a las dimensiones de la sala de espera.

a.4 Sala de extracciones y área de laboratorio: Sus dimensiones permitirán al menos dos puestos de extracción y un área separada de laboratorio.

b. Zona de HDO



Comprende todos los espacios necesarios para el desarrollo de la atención directa al paciente.

b.1 Consultas: deben permitir en un único espacio la actividad combinada de consulta y exploración. La distribución del espacio facilitará al máximo la privacidad de la consulta. Se estima una superficie de consulta de 12 m².

b.1.1 Consulta Médicas (24): en la actualidad las consultas del servicio están fragmentadas con una buena parte de ellas fuera del circuito de HDO complicando la asistencia de los pacientes que deben realizar un circuito a través de distintos edificios del hospital. La previsión para poder realizar una atención más cómoda al paciente oncológico son 24 consultas en el circuito de HDO. Además una de las consultas debe estar destinada a la atención de alta resolución de pacientes no programados.

b.1.2 Consulta Enfermería (2): centrada en dos aspectos, el primero la continuidad asistencial: control de toxicidad, atención al paciente no programado, atención telefónica y soporte a la consulta de alta resolución (de manera ideal deben estar situadas de manera contigua)

b.1.3 Consulta Psico-Oncología (1).

b.1.4 Consulta Atención Farmacéutica (1): destinada a la administración de los tratamientos orales anti-neoplásicos así como el control de interacciones farmacológicas.

b.2 Puestos de Tratamiento:

b.2.1 Sillones (40). Destinado a ser el lugar fundamental de administración de tratamiento, debe contar con silla para acompañante. Estos puestos de tratamiento deben poder contar con la suficiente privacidad y al mismo tiempo control visual directo por enfermería.

b.2.2 Camas (4). Destinado a la atención de los pacientes que no puedan recibir el tratamiento en sillones y a la realización de procedimientos invasivos. El control visual se debe realizar mediante video vigilancia y sistema de aviso por llamador.

b.2.3 Atención Intermedia (5). Destinado a ser una zona con mayor tranquilidad e intimidad para el paciente que lo requiera sin contar con camas pero si de mayor espacio.

Especial mención en nuestro centro a una zona de tratamiento especialmente dedicada al paciente que recibe tratamiento en el contexto de un protocolo de investigación clínica con



cierta separación que permita la realización de los procedimientos específicos de dichos protocolos. Para ello se proveerá de una estructura separada con la misma conformación del hospital de día, cuyas premisas principales serán: 8 boxes de paciente, 3 consultas, 3 despachos, etc.

b.3 Aseos: con dotación similar a los aseos de público y dimensión adecuada al tamaño de la unidad.

b.4 Zona de control de enfermería: recursos físicos dedicados a las labores de observación de los pacientes mientras reciben los tratamientos y se recuperan de los mismos, planificación de los cuidados y demás trabajos administrativos de enfermería, así como los apoyos necesarios para la atención en la unidad (gestión y, en su caso, almacenamiento de fármacos, materiales, equipos, lencería y alimentos).

b.5 Apoyos:

b.5.1 Oficinas limpio / sucio.

b.5.2 Almacenes

b.5.3 Área control Investigación Clínica y custodia de documentación y material de laboratorio específico.

b.5.4 Área de descanso para personal.

b.5.5 Aseos para personal.

b.5.5 Limpieza

5. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS TRABAJOS A REALIZAR Y ACABADOS

No siendo estas indicaciones vinculantes y serán definidas en el proyecto definitivo de ejecución, se indican las líneas generales de la reforma.

ACTUACIONES PREVIAS.

Las obras a realizar lo primero que conllevan es el aislamiento físico y de sus instalaciones del área de actuación, para evitar molestias al resto de la unidad de cuidados intensivos que tiene que seguir en funcionamiento.



DESMONTAJES.

Desmontaje de elementos fijados a paredes y techos, traslado de mobiliario a donde se indique por la Dirección Técnica o a contenedor, recuperación de todo aquel material susceptible de recuperación a criterio de la Dirección Técnica de la obra.

Desmontaje y corte de instalaciones existentes: eléctrica, fontanería, voz-datos, antenas de telemetrías o wiffi, gases medicinales, climatización, puertas automáticas, sistemas especiales de iluminación, etc.

DEMOLICIONES.

Demolición de solados, falsos techos, pavimentos pegados y de toda aquella tabiquería necesaria para adaptarla a la nueva distribución de espacios.

Se procederá al picado de todos los paramentos no demolidos.

ALBAÑILERÍA.

Instalación de nuevo solado de terrazo o similar en el área de actuación, nueva tabiquería de fábrica de ladrillo hueco doble, tabiquería prefabricada o rasillones que tengan un espesor mínimo de 9 cm.

Los paramentos verticales de fábrica se guarnecerán y se tenderán de yeso para posteriormente ser pintados. En los locales húmedos se procederá al enfoscado de cemento y posterior pegado de plaquetas de semigrés.

En los locales húmedos, en los suelos se instalarán baldosas de gres antideslizante y en paramentos verticales piezas de semigrés. Los encuentros entre paramentos verticales y horizontales se realizarán mediante escocias de gres.

En los locales húmedos donde existan duchas, se impermeabilizarán interiormente mediante lámina Kerdi o similar en toda la superficie del suelo así como en los paramentos verticales.

Se rebajará el pavimento y se recrecerá en la puerta para evitar fugas de agua a espacios adyacentes.

En los alfeizares se instalarán piedras de mármol de 2cm mínimo.



FALSOS TECHOS.

En las zonas de tratamiento y resto de áreas se instalará falso techo modular de escayola acústica de 60 x 60 cm., con faja perimetral y perfilería semioculta.

En aseos y apoyos de enfermería como cuartos sucio, limpio, almacenes, etc., se instalará falso techo modular de 60 x 60 tipo pladur-vinilo con perfilaría vista.

SOLADOS.

De forma general se instalará terrazo. En zonas especiales se instalará pavimento de PVC en rollo de 2mm de espesor.

En el cambio de pavimento entre zonas con pavimento continuo y terrazo, se dispondrá de una chapa de acero inoxidable biselada en sus extremos cuya longitud sea el ancho del hueco de paso y su ancho recoja el espesor de la tabiquería, con al menos 1mm de espesor de chapa. Irá sellada y además atornillada al soporte.

Las juntas de dilatación se sellarán con masilla elástica tipo sikaflex, se recortará y quedarán vistas.

PROTECCIONES ACROVINÍICAS.

Se instalará placa de resina acrovínlica absorbente al choque de 2mm de espesor, resistente a la perforación y el impacto como protección mural. Se utilizarán esquineras de 50mm de placa acrovínlica para protección de ángulos rectos hasta una altura de 1,20m. En ventanas con altura inferior a 1,20m, se le dará la vuelta al hueco hasta llegar a la carpintería de aluminio.

PINTURA.

En las áreas de tratamiento se instalará fibra de vidrio tipo veloglas y posteriormente se aplicarán dos manos de pintura epoxi en color a definir por la Dirección Técnica.

En el resto de espacios, se aplicará gota plástica aplacada y dos manos de pintura plástica satinada en color a definir por la Dirección Técnica.

Los techos se dejarán lisos y se aplicarán dos manos de pintura plástica satinada en color a definir por la Dirección Técnica.



En carpintería metálica, se lijará y se esmaltará.

Las tuberías en general serán lijadas y esmaltadas.

INSTALACIÓN ELÉCTRICA.

Se procederá a hacer toda la instalación nueva desde los cuadros eléctricos de baja tensión. Se instalarán las protecciones adecuadas en los CBT y se instalarán conductores nuevos de aluminio libres de halógenos hasta los cuadros parciales de planta.

Los cuadros serán de la marca Schneider o similar con espacio suficiente de reserva, de chapa metálica y con puerta transparente y pintados con pintura anticorrosiva. Dispondrán de interruptor general, diferenciales y automáticos.

Se independizará eléctricamente el área de consultas y apoyos del área de tratamiento. Toda la distribución de cableado se hará nueva y conforme a normativa.

Las luminarias principales serán del siguiente tipo y características:

- Luminaria de 60x60 para techo técnico:

Marca Simón, Modelo 720 Advance, Light Cube M2 NW, para techo técnico de 60x60 cm. traslucida, Tª de color 4.000, P=18W; 2.500 lúmenes, o similar.

- Locales húmedos y apoyos en control de enfermería:

Downlight 725.22 NW, General IP44, para empotrar, de 120 de óptica, Tª color 3.900, potencia 24W, 2.300 lúmenes, o similar

- Control de enfermería:

Downlight regulable 1-10V, Marca Simón, Modelo 725.22 NW, General 1-10V, para empotrar, optica 120, Tª color 3.900, potencia 24W, 2.300 lúmenes, o similar.

Se instalará Iluminación de emergencia para empotrar en falso techo modular o placa de escayola tipo pladur según el caso.

Se instalarán dos bandejas del tipo rejiband o bien de PVC libre de halógenos, mediante varillas roscadas a viguetas de forjado. La primera será expresamente eléctrica y la segunda llevara comunicaciones (voz, datos, TV, CCTV, wiffi, telemetrías clínicas.

Se instalarán todas las bases de enchufe nuevas incluso de sustituirá la serie industrial monofásica del pasillo por cajas y bases de enchufe normales. Se instalarán cajas CIMA de Simón con seis bases de enchufe y tomas de voz y de datos por cada puesto de trabajo: áreas de trabajo, despachos, cuarto de supervisión, secretarías.

INSTALACIÓN DE FONTANERÍA Y SANEAMIENTO.



Toda la instalación de fontanería y saneamiento será nueva, desmontando toda la instalación existente. En verticales usaremos tubería de cobre y en la distribución interior del baño se utilizarán tubos multicapas, ISOLTUBEX, tubo de aluminio con dos tubos de polietileno. El saneamiento mediante tubo de PVC.

Se instalarán aparatos sanitarios nuevos así como sus griferías. Lavabo colgado (sin pedestal), espejo, elementos de varilla de acero inoxidable para apoyo de jabones y accesorios de aseo personal: jabonera, toalleros, perchas, porta cuñas de acero inoxidable, porta rollos, lavacuchas de inox empotrados dónde se requieran, etc.

Toda la instalación general, se llevará por zonas comunes y se instalarán llaves de corte a la entrada a los diferentes boxes o áreas de cuidados. En todos los locales húmedos se instalarán llaves de corte generales.

INSTALACIÓN DE CLIMATIZACIÓN.

Se procederá a realizar las modificaciones necesarias de los conductos de climatización para adaptarlo a la nueva distribución. Toda la instalación se hará en chapa de acero galvanizado. Se cambiarán rejillas y difusores y se sustituirán los difusores existentes por rotacionales.

Se instalarán nuevos climatizadores en los casetones para las zonas no reformadas previamente, incluso dotación de control y piping desde los colectores principales de agua de climatización.

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES.

Se instalará un cuadro general de alarma y control para tres gases y vacío, con laves de corte incorporados por cada gas y posibilidad de acoplamiento de rampa de botellas. Alarma óptica y acústica de niveles de presión de oxígeno, aire medicinal, protóxido de nitrógeno y vacío.

La instalación de conducciones serán nuevas desde el cuadro principal y discurrirá por zonas comunes hasta llegar a las diferentes áreas de cuidados intensivos o boxes de cuidados intermedios y polivalente, donde antes de entrar se dispondrá de llaves de corte para independizar cada área. Las tuberías irán perfectamente identificadas.

Las tomas irán empotradas o en cabeceros, sistemas de distribución o empotradas en pared.

CARPINTERÍAS DE MADERA.



Se procederá al arrancado de los rodapiés de madera, que serán sustituidos por material de terrazo, similares a las existentes por el hospital. Las defensas de madera serán desmontadas, posteriormente se instalarán protecciones acrovínicas.

Se sustituirán las tapas de todos los registros de instalaciones (patinillos) por puertas de tablero fenólico compacto de 12mm de espesor con pernos de acero inoxidable con posibilidad de desmontaje de la hoja deslizándola en vertical. Los tableros de fenólico compacto llevarán las aristas matadas, uñero de apertura y sistema de cierre a presión mediante imanes.

Se sustituirán las carpinterías de madera existentes en toda la planta por puertas de dimensiones similares a las existentes fabricadas con núcleo aglomerado de partículas, caras laminadas compactas fenólicas de alta presión (HPL) de 2mm por cara. Cantos verticales en PVC de 2mm. y horizontales de 0,5mm. El bastidor será de madera maciza de 40x40mm en los tramos verticales y de 40x200 en los tramos cortos para favorecer la instalación de muelles retenedores y golpes en la zona inferior. El cerco será de aluminio con tapajuntas 95mm.

Se instalarán pasadores por el interior de los aseos. Se instalarán topes en las puertas de las habitaciones en paredes, nunca en el suelo.

Se instalarán manillas tubulares con terminación en acero inoxidable sobre placas de 150x180 también terminadas en acero inoxidable. Todas las puertas instaladas dispondrán de cerradura mecánica y eléctrica de la firma Tesa o similar accionada por la tarjeta de proximidad existente en el hospital.

CARPINTERÍAS DE ACERO INOXIDABLE.

Todos los muebles a instalar en las áreas de tratamiento serán de acero inoxidable de hostelería, con bordes redondeados, puertas correderas, balda intermedia, copete trasero y resalto lateral. Las griferías serán gerontológicas.

Los vertederos del área de actuación se sustituirán por vertederos de acero inoxidable.

MUEBLES EN CONTROLES DE ENFERMERÍA.

Se realizarán muebles de obra mediante fábrica de ladrillo hueco doble similar a los realizados en el hospital, dispondrá de superficie de trabajo de 70 cm de ancho, para 4 puestos informáticos, realizada con tableros fenólicos de 12 mm de espesor a una altura de 0,75 m., asimismo dispondrá de superficie de apoyo a una altura de 1,20 m. y de 30 cm de ancho.



6. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

3 meses

7. IMPORTE ESTIMADO DE LA OBRA.

2.500.000,00 €

8. CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES.

- Las superficies incluidas y descripciones funcionales y de calidades en este Pliego serán orientativas, quedando finalmente delimitadas en el Proyecto del cual este Pliego es objeto.
- El redactor del Proyecto y Director Facultativo colaborará de forma estrecha con la Propiedad, el Hospital, y especialmente con el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
- Toda la documentación deberá ser entregada en soporte papel (al menos dos copias) y magnético: los documentos en Microsoft Word®; la planificación en Microsoft Project®; los presupuestos en Microsoft Excel®, Word®, Presto®; los planos en Autocad®; las imágenes raster en formato JPG.
- Se realizará una visita a las instalaciones, en la medida que lo posibilite la actividad asistencial que en ellas se desarrolla. El certificado de visita será imprescindible para poder acudir a la licitación por parte de los proveedores.

El Subdirector de Gestión Técnica

CONFORME ADJUDICATARIO

(Fecha y firma)

Fdo. Luis Mosquera Madera



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: **0907440763009293563495**

ANEXO I

PLAN FUNCIONAL



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv
mediante el siguiente código seguro de verificación: **0907440763009293563495**

	número	sup. útil	sup. Total
ONCOLOGÍA			
Admisión	1	20,00	20,00
Sala de espera	1	45,00	45,00
Sala de extracciones	1	10,00	10,00
Laboratorio	1	12,00	12,00
Total			87,00
Área de consultas			
Sala de espera	1	250,00	250,00
Consulta	28	18,00	504,00
Aseos de pacientes	4	3,00	12,00
Aseos de minusválidos	4	6,00	24,00
Aseos de personal	2	3,00	6,00
Total			790,00
Área de hospital de día			
Sala de espera	1	130,00	130,00
Control de enfermería	2	20,00	40,00
Box paciente	39	6,00	234,00
Box paciente aislado	6	6,00	36,00
Box paciente encamado	4	10,00	40,00
Aseos de pacientes	4	3,50	14,00
Aseos de minusválidos	2	5,00	10,00
Farmacia	2	5,00	10,00
Oficio limpio	2	3,00	6,00
Oficio sucio	2	3,00	6,00
Almacén	2	10,00	20,00
Estar de personal	2	12,00	24,00
Aseo de personal	2	3,60	7,20
Útiles de limpieza	2	6,00	12,00
Total			589,20
TOTAL ONCOLOGÍA			1.466,20
INVESTIGACIÓN			
Sala de espera	1	24,00	24,00
Consulta	3	18,00	54,00
Despacho	2	12,00	24,00
Sala trabajo	1	12,00	12,00
Control de enfermería	1	15,00	15,00
Oficio limpio	1	3,00	3,00
Oficio sucio	1	3,00	3,00
Aseos de pacientes	2	3,00	6,00
Aseos de personal	2	3,00	6,00
Box paciente	6	6,00	36,00
Box paciente encamado	2	10,00	20,00
TOTAL INVESTIGACIÓN			203,00
TOTAL SUPERFICIE ÚTIL			1.669,20



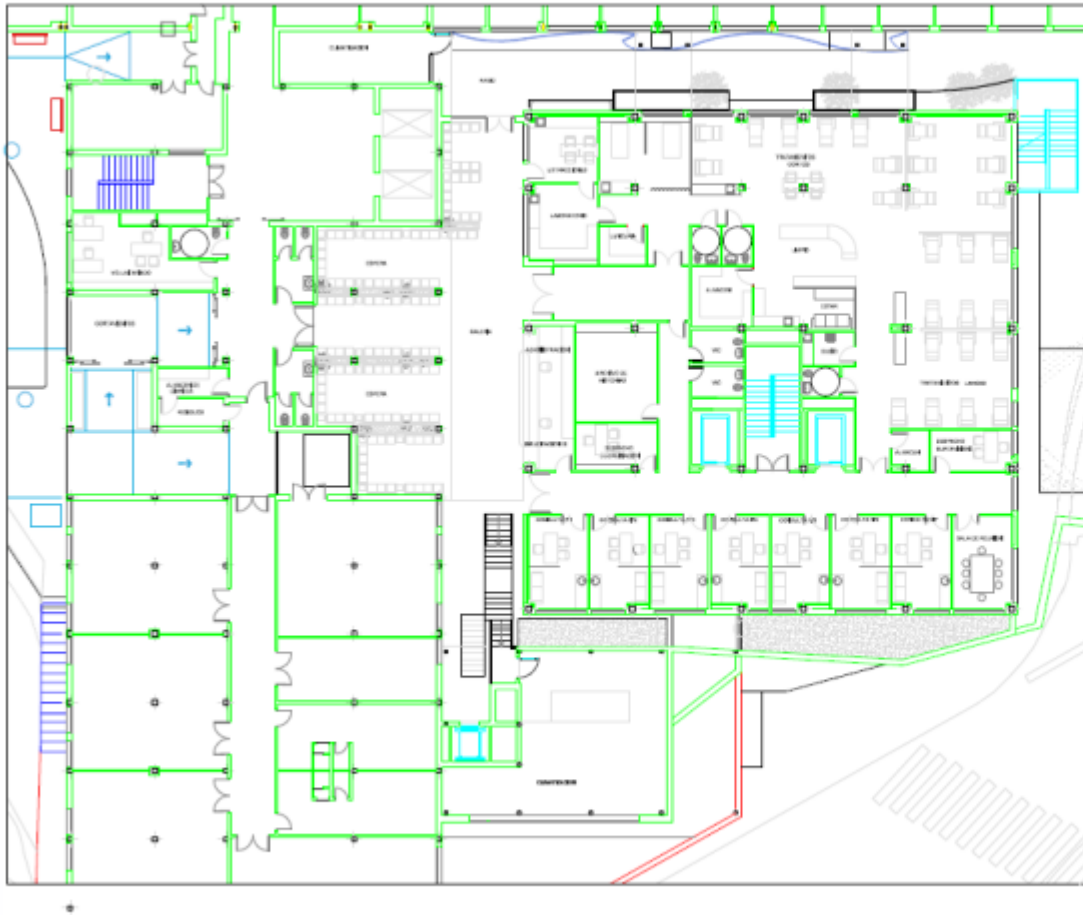
La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: **0907440763009293563495**

ANEXO II

PLANOS (ESTADO ACTUAL)



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv
mediante el siguiente código seguro de verificación: **0907440763009293563495**



 Hospital Universitario 12 de Octubre 		
DISTRIBUCIÓN PLANO: DISTRIBUCIÓN ESTADO ACTUAL		FECHA: 04-2005
PROYECTO:	PLANTA:	ESCALA:
REVISADO:	BOYANO LINO	1/300
BOYANO	CON TUBERÍA:	1º PLANO
	SERVICIO INGENIERÍA	02

La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: **0907440763009293563495**





La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv
mediante el siguiente código seguro de verificación: **0907440763009293563495**



 Hospital Universitario 12 de Octubre 	
DISTRIBUCIÓN PLANO DISTRIBUCIÓN ESTADO ACTUAL	FECHA 04/2005
TIPO DE OPERAÇÃO	PLANTA SEMIOTRANS
SERVICIO	SERVICIO DE SERVICIO TECNICO
	ESCALA 1/300
	Nº PLANO 03



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv
mediante el siguiente código seguro de verificación: **090744076300929363495**



 Hospital Universitario 12 de Octubre 	
<small>DESCRIPCIÓN PLANO</small> DISTRIBUCIÓN ESTADO ACTUAL	
<small>FECHA</small> 04/2005	<small>PLANTA</small> BAJA
<small>ESCALA</small> 1/300	<small>PROYECTO</small> LOS TORNOS SERVICIO INGENIERIA
<small>5º PLANO</small> 04	