

Nº. EXPEDIENTE: PAPC 2021-1-48 INV SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE EQUIPOS MEDICOS

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

1.-OBJETO

El presente contrato tendrá por objeto la adquisición e instalación de EQUIPOS MEDICOS, para el Hospital Universitario de Getafe.

2.-CUADRO DE PRODUCTOS

LOTE	CODIGO	CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO SIN IVA	BASE IMPONIBLE	IMPORTE IVA	IMPORTE TOTAL
1	55028	Mesa altas prestaciones para quirófano de traumatología	1	93.263,26	93.263,26	19.585,29	112.848,55
2	69957	Torres de videoendoscopios	3	16.449,037	49.347,11	10.362,89	59.710,00
3	62839	Portátil radiológico	1	93.305,79	93.305,79	19.594,21	112.900,00
IMPORTE TOTAL							285.458,55

3.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las empresas licitadoras deberán ofertar equipos que cumplan las especificaciones técnicas mínimas que se establecen en este pliego técnico, comprometiéndose a que los equipos no estarán descatalogados en el mercado o en situación de ser descatalogados al menos en los 5 años siguientes a la firma del contrato, así como garantizar que existirán y suministrarán piezas de repuesto durante un periodo de al menos 10 años; los equipos contarán con Marcado CE y certificación de compatibilidad electromagnética según directiva 2004/10//CEE, certificación de EN 60601-12.2001 o certificaciones vigentes actualmente.

A continuación se describen las características técnicas que deben reunir los equipos solicitados:

3.1- LOTE 1: MESA DE ALTAS PRESTACIONES PARA QUIROFANO DE TRAUMATOLOGÍA Y ESPECIFICAMENTE CIRUGÍA DE COLUMNA

Destinada a permitir realizar cirugía mayor de distintas especialidades y en especial cirugía de columna, dentro del bloque quirúrgico situado en la planta 2ª del Hospital Universitario de Getafe, con las siguientes características mínimas:

- Diseñada para uso intensivo en salas de operaciones, columna de acero inoxidable al CrNi 18/ 10 facilitando limpieza y desinfección.
- Base sobre elevada diseñada para mayor confort del equipo médico, pie ergonómico, sistema de rodadura compuesto por 4 ruedas dobles que permitan un fácil traslado y realización de maniobras, permitiendo cambios de localización. El material de cobertura debe ser resistente a desinfectantes, golpes y ralladuras.

- La mesa quirúrgica debe disponer de sistema de estabilización y nivelación comandados desde cualquiera de los mandos de control (panel botonera de emergencia independiente del mando principal integrado en la columna). Desbloqueo de emergencia manual rápido y de fácil acceso.
- Homologación para cargas de paciente de al menos 400 kg en posición normal. (En caso de cirugía de columnas que precisen un tablero específico, puedan soportar 240kg y al menos 175 Kg, si debe usarse el dispositivo de tracción de miembros inferiores.
- Accionamiento mediante sistema electrohidráulico de los movimientos.
- Sistema de recarga de baterías, con indicación luminosa y auditiva en mandos de control que permita identificar obstáculos y evitar colisiones. (sensor anticolisiones). Control electrónico del nivel de carga con indicadores ópticos y acústicos en ambos mandos. (pie de columna y botonera manual). Dos conectores para la conexión de mando.
- Reserva mínima de la batería 2 semanas. Permitiendo una recarga rápida por red de corriente alterna 100-240V por cable de carga.
- Tablero 100% radiotransparente con guías pasa-chasis en todo su recorrido para realizar Rx, compatible con cualquier equipo de radioscopia. Sin travesaños radiopacos.
- Dicho tablero debe ser reversible (*posición reverse* que permite poner la cabeza en la zona de placa de apoya piernas) y permitir un desplazamiento longitudinal que consiga una ventana radiotransparente de al menos 1450 mm, permitiendo el desplazamiento de los arcos de radioscopia en cirugías de columna toraco-lumbar en decúbito prono.
- Tablero configurable por secciones que permita adaptarse a estatura y peso según las medidas antropométricas del paciente y colocación del paciente, manteniendo en todo momento fácil acceso en momentos críticos. **Es decir que accesorio cabecero, respaldo superior respaldo inferior y placa de asiento puedan ser intercambiables, así como las placas apoya piernas.** Permitiendo posicionamientos genocubitales así como en cirugías con piernas colgantes (ej artroscopias de rodilla).
- Tablero con acolchado al menos bicapa con zona superior en material visco-elástico, altura mínima 80 mm. Cubierta exterior termo sellada, sin costuras y electro conductiva. Fijación mediante cinta velcro. Acolchado correspondiente a las zonas de asiento y espalda formada por una pieza única para mayor confort de paciente.
Sin Látex, sin costuras, con efecto memoria, permeables a Rx X. Diseñadas para conseguir confort en todo tipo de pacientes.
- Rieles laterales normalizados 25x10 en ambos laterales integrados a lo largo del tablero
- Riel guía pasa chasis bajo las placas de cabeza, respaldo y asiento para la introducción de chasis de Rx desde cabeza a pelvis.
- Placas apoyapiernas de 4 secciones, que sean abatibles, separables y fácilmente extraíbles, también con el mismo tipo de colchón que el tablero. Deben permitir todos los movimientos conjunta o individualmente mediante la botonera del mando. Deben permitir una apertura suficiente para el acceso del cirujano en cirugías laparoscópicas. (120°)
- Accesorios y elementos móviles de tablero de peso reducido, sistema de fijación mediante mecanismo rápido, intuitivo y de fácil alineamiento, exento de piezas de apriete adicionales. Que permitan su extracción e intercambio de forma segura y fácil. Codificación mecánica para evitar configuraciones no permitidas. Identificación de componentes de tablero mediante sensores de presencia.
- La mesa debe permitir alcanzar una altura mínima, no mayor a 600 mm desde el suelo y máxima (altura mínima alcanzable) de 1.050 mm, para facilitar la comodidad de los profesionales en función del tipo de cirugías y la colocación y altura del cirujano.
- Mando de control remoto a cable, de diseño intuitivo, y con retorno a posición "0" automatizado, sincronizado y simultaneo de todos sus elementos.



- Sistema electrónico de prevención anticollisiones para evitar la posibilidad de accidentes en movimientos extremos, o de la combinación de movimientos que representen riesgo entre las distintas secciones del tablero.
- Movimientos mínimos automatizados y comandados mediante mandos de control
- Resumen de alturas y movimientos del tablero:
 - o Altura de tablero sin acolchados Desde 600 mm a 1.050 mm
 - o Inclinación lateral +/- 20°
 - o Trendelenburg/antiTren. +/- 30°
 - o Ajuste de la placa dorsal + 90° / - 40°
 - o Ajuste de las placas de piernas + 80° / - 90° (conjunto o individual)
- El mando de control debe ser altamente resistente:
 - o debe incluir indicador luminoso del nivel de carga de las baterías
 - o del posicionamiento normal o reverse del paciente.
 - o Retorno a 0 (posición neutra) de forma automática
 - o Posiciones memorizadas de Flex –Pilé a 70°, Reflex y Silla de Playa de 80°
 - o Debe permitir **mantener la mesa en reposo**, sin consumo de batería hasta que se pulse cualquier botón por necesidad de cambio de postura.
- La mesa quirúrgica deberá cumplir con los siguientes aspectos técnicos:
 - o Dispositivo de carga y toma de tierra instalada en el pie de la mesa
 - o Ser compatible con todos los sistemas de quirófano integrados

3.1.1-ACCESORIOS NECESARIOS INCLUIDOS:

- 1.- Soporte glúteo-dorsal articulado
- 2.- Soporte pubiano-sacro-esternón articulado
- 3.- Apoyabrazos:
 - 2 Ud de 300 mm de longitud
 - 2 Ud de 450 mm de longitud
- 4.- Mesa accesoria radiotransparente para apoyo de la mano.
- 5.- Placa de elongación de respaldo colchón de la misma categoría que las distintas placas que conforman el respaldo, para pacientes con estaturas >190cm.
- 6.- Adaptador para accesorios (si el tablero lo necesita para la mejora adaptación de los accesorios)
- 7.- Dispositivos para cirugía de columna:
 - Placa de columna, adaptable a mesa quirúrgica, con máxima estabilidad, con dispositivo básico universal, adaptador de accesorios, caja de 5 fundas desechables, cabezas tipo Perspex, carro de transporte y almacenaje y espejo (soporte para anestesia que permite visualizar la cara del paciente)
 - Placa corta para posicionamiento lateral y supino, acolchado SFC, deberá permitir acceso a cabeza y cuello. De al menos 850mm largo*460mm de ancho y 130mm de alto.
 - Pieza de fijación articulada para cabeza
 - Soportes de cuerpo: 4 soportes para procedimientos en posición en prono. Ajustables individualmente en tres planos: lateral, vertical y horizontal.
- 8.- Respaldo de fibra de carbono: radiopermeable 360° para cirugía con radioscopia constante en cirugía pediátrica

3.2-LOTE 2: TORRES DE VIDEOENDOSCOPIOS PARA ORL con objeto de realizar exploraciones endoscópicas ORL de calidad y seguras.

- Cada torre debe reunir la siguiente composición y características mínimas y conectar con los endoscopios existentes en el servicio.



- En cuanto a Imagen Médica, el equipamiento que se adquiriera será totalmente compatible con todos los estándares DICOM necesarios para la total integración en el sistema de imagen ENDOTOOLS del Hospital Universitario de Getafe.

3.2.1-MONITOR:

- Panel:
 - Tamaño mínimo: 23"
 - Resolución máxima 1920 x 1080 FHD
 - Frecuencia (H/V): H= 24-82 kHz y V = 50 – 85 Hz
- Entrada:
 - VGA: D-Sub de 15 contactos
 - DVI: DVI-D de 24 contactos
 - CVBS: BNC x 1
 - SDI: BNC x 1
 - HDMI: HDMI x 1
- Salida:
 - CVBS: BNC x 1
 - SDI: BNC x 1
 - Entrada de audio: 1 x Entrada de audio estéreo para PC (conector de audio de 3,5 ϕ y 1 x Entrada de audio para CVBS
 - Salida de altavoz: 2 W x 2
- Entrada de alimentación:
 - Adaptador externo: 100 – 240 VCA, 50 - 60 Hz

3.2.2-PROCESADOR DE IMAGEN Y FUENTE DE LUZ LED

- Alta definición **HDTV Y DIAGNOSTICO DE PARAMETROS VASCULARES**, con capacidad de grabación de imágenes en memoria portátil.
- Alimentación:
 - Tensión: 100-240 V ca (Ntsc)/ 220-240 V ca (Pal): dentro de \pm 10%
 - Frecuencia: 50/60 Hz: dentro de \pm 1 Hz.
 - Voltaje nominal de entrada 220 Va
 - Lámpara de fuente de luz: led de alta intensidad para diagnóstico de parámetros vasculares.
 - Salida de señal HDTV analógica: que se pueda seleccionar tanto salida Rgb como YPbPr
 - Salida de señal sdtV analógica: VBs compuesta, Y/c y Rgb, con salidas simultáneas.
 - Salida de señal digital: se puede seleccionar Hd-sdl, sd-sdl y Dvi

3.2.3-VIDEORINOLARINGOSCOPIO

- Diámetro super reducido de 2,6 mm que de versatilidad en todos los rangos de edad.
- Videochip CCD en punta distal.
- Campo de visión de 90°, angulación de 130° hacia arriba y 130° hacia abajo que ayude a realizar una exploración más completa.
- Función de realce de estructuras para una mayor resolución de la imagen
- Zoom digital.
- Compatibilidad mejorada de sistemas de esterilización, que sea compatible con STERRAD 100S, STERRAD NX, STERRAD 100NX, V-PRO maX y ETO
- Completamente sumergible
- 4 botones programables en cabezal, con al menos las siguientes opciones a escoger:
 - Nivel de digitalización y exposición
 - Congelación de imagen
 - Captura de imagen fija en sistemas OEP



- Grabación VTR,
- Zoom digital
- Balance blancos
- Reducción de luz
- Identificación del paciente
- Grabación en DV/DVCPRO
- Captura de imagen fija en tarjeta digital
- Rotación de imagen o multicongelación de imagen

Con las siguientes características adicionales:

Dirección Visual	90°
Profundidad de campo	3,5-50mm
Diámetro exterior del extremo distal	2,6mm
Diámetro exterior del tubo flexible	2,9mm
Rango de angulación	Arriba 130°/Abajo130°
Longitud de trabajo	300mm
Longitud total	500mm

3.2.4-ADAPTADOR DE CAMARA A RINOFIBROLARINGOSCOPIO:

- Adaptador para permitir la fijación del cabezal de la cámara a los fibroscopios convencionales y ópticas de consulta para exploración nasal, que permita su utilización en esta columna de rinolaringofibroscopia.
- Sistema de adaptación y fijación con cualquier óptica y fibroscopio de ocular rígido con **ampliación 1,0** x y palanca de liberación para rotación libre de la óptica.
- Sistema doble lente para evitar reflejos en el campo y anillo de enfoque
- Peso aproximado: 93 g
- Sumergible en glutaraldehído conectado a la cámara.
- Esterilizable en óxido de etileno.

3.2.5-CABEZAL DE CÁMARA

- Resolución HD
- Dotado de dos botones con funciones seleccionables con perfil personalizado.
- Cable de cámara ergonómico acodado a 45 °
- Compatible con fibroscopios convencionales y con cualquier óptica del mercado
- Dimensiones del cable: 5,2 mm x 4 mm
- Peso entre 40 y 180 g
- Desinfección y esterilización:
 - Desinfección: Sumergible en glutaraldehído.
 - Esterilizable en óxido de etileno
- Control remoto con dos opciones a escoger de:
 - Nivel de digitalización y exposición
 - Congelación de imagen
 - Captura de imagen fija en sistemas OEP,
 - Grabación VTR
 - Zoom digital
 - Balance blancos,
 - Reducción de luz
 - Identificación del paciente
 - Grabación en DV/DVCPRO,
 - Captura de imagen fija en tarjeta digital
 - Rotación de imagen o multicongelación de imagen.

3.2.6-CARRO PORTADOR DE LOS EQUIPOS QUE COMPONEN LA TORRE DE ENDOSCOPIA:



- Dimensiones aproximadas ± 5 mm:
 - Alto: 1.205 mm
 - -Alto con bandeja para monitor: 1.467 mm
 - -Largo 563 mm
 - -Ancho 650 mm
- Volumen de carga mínimo:
 - Balda superior: 20 kg
 - Bandeja para teclado: 2,2 kg
 - Segunda balda: 25 kg
 - Tercera balda 26 kg
 - Base: 25 kg
 - Barra endoscopio 2,2 kg
 - Carga total 100,4 kg
- Ruedas con frenos 4 x 100 mm
- Debe incluir soporte suspensor ajustable para endoscopio
- Gestión de cables sencilla con abrazaderas posteriores y sistema de enchufes.
- Regulación de la altura de algunas baldas según se precise. Asas integradas para facilitar movimiento y maniobra de la columna de endoscopia.

3.2.7-CABLE DE LUZ FRIA

- Longitud 3 m.
- Diámetro 2,8 mm.

3.3-LOTE 3: PORTATIL RADIOLÓGICO con las siguientes características mínimas:

Equipo de radiología digital con movimientos de desplazamiento motorizados y las siguientes características:

3.3.1-GENERADOR

- Generador controlado por microprocesador
- Potencia mínima 30 kW
- Rango de kV al menos 40 - 125 kV en pasos de 1kV
- Rango de mAs al menos 0.1 – 110 mAs
- Tiempo de exposición: menor o igual que 4 ms
- Presentación digitalizada de los parámetros de técnica y exposición.
- Programación anatómica incorporada. Indicar programas anatómicos incluidos.
- Dispondrá de sistema de indicación de Dosis Paciente según norma europea IEC 60580, que debe quedar registrado y presentarse en imágenes impresas

3.3.2-TUBO

- Ánodo rotatorio al menos de 3.000 rpm
- Doble foco con tamaños de 0.6 mm y 1.2 mm, o foco único con tamaño de 0.8mm.
- Capacidad calorífica del conjunto ánodo/coraza menor o igual que 1.660.000 HU
- Rotación del colimador mínima $\pm 90^\circ$
- Rotación del brazo alrededor del eje X mínima $\pm 90^\circ$ (180° total)
- Altura foco mínimo de 62 cm a 200 cm.

3.3.3-DETECTOR

- Detector digital de Ioduro de Cesio e inalámbrico
- Tamaño del detector de al menos 35 x 43 cm
- Especificar DQE.
- Dos baterías o carga automática en la bandeja portadetectora, sin necesidad de cables.
- Carga 100% en menos o igual a 3,5 horas con autonomía de 500 imágenes en carga completa y 6 h. en espera sin obtención de imágenes.
- Tamaño de archivo de al menos 1 MB



- Con asa integrada.

3.3.4-SISTEMA DE ADQUISICIÓN

- Dispondrá de una pantalla táctil plana de al menos 15"
- El disco duro del sistema tendrá capacidad para al menos 4.000 imágenes a máxima resolución.
- Incorporará software con funciones básicas y avanzadas de procesado de las imágenes. Se valorará la homogenización automática de tejidos de diferente densidad radiológica.
- Especificar tiempo de visualización de imagen.
- Debe soportar como mínimo las siguientes Clases de Servicio DICOM: Print, Storage, Worklist y MPPS.
- Deberá permitir el envío de los datos de dosis mediante DICOM MPPS o DICOM SR al RIS/PACS
- Conexión a la red del hospital vía LAN sin cable o con cable.
- Memoria RAM de al menos 8GB

3.3.5-POSICIONADOR

- Movimientos motorizados con desplazamientos hacia delante y hacia atrás.
- Paragolpes de protección de impactos.
- Sistema de frenos, con activación al soltar la empuñadura control.
- Desplazamiento vertical del tubo de Rx al menos entre 620 mm. y 2.000 mm.
- Dispositivo de disparo radiográfico que permita una separación mínima del operador de 2 m.
- Cable de la batería retráctil
- Espacio para accesorios y delantal plomado
- Peso inferior o igual a 400 kg
- Indicador visual de la carga de la batería

-Colimador con indicador de campo de luz LED

-Puede funcionar con batería y/o enchufado a la red

3.3.6-CONECTIVIDAD Y ALMACENAMIENTO

Los equipos cumplirán las siguientes condiciones

- Dispondrá de un sistema adecuado para la conexión a la red del hospital por un procedimiento compatible con las normas e infraestructura del propio hospital.
- En cuanto a Imagen Médica, el equipamiento que se adquiera será totalmente compatible con todos los estándares DICOM necesarios para la total integración con la Enterprise Imaging VNA implantada en el H.U. de Getafe, incluidas las estaciones de trabajo independiente.
- Ha de incorporar todas las funcionalidades del estándar de comunicación médica DICOM, necesario en el caso de que se trate de equipos cuyo objetivo sea la producción o el uso de imágenes.

Algunos ejemplos de servicios DICOM a usar son:

- DICOM Store
 - DICOM Query/retrieve
 - DICOM Print
 - DICOM Worklist
 - DICOM MPPS
 - DICOM DSR.
- Cualquier transferencia de datos debe cumplir con los estándares DICOM. Los objetos DICOM generados se podrán almacenar en la VNA, y recuperar desde cualquier estación a través de los servicios DICOM. Para ello el PACS deberá proporcionar el servicio de STORE-SCP y STORE-SCU.
 - El sistema debe incluir protocolo de comunicación DICOM 3, (adjuntar Conformance Statement) y todos los aspectos relacionados con la garantía de calidad aplicada a los equipos que se encuentren afectados. Estos certificados deberán indicar claramente el alcance de la compatibilidad y el cumplimiento de las normas para cada modalidad indicando las SOP soportadas.



En todos los casos se incluirán aquellos elementos y accesorios que puedan ser necesarios para un correcto funcionamiento de los equipos.

3.3.7-INSTALACIÓN DEL EQUIPO

-Plazo máximo en el cual debe estar finalizado todo el proceso de instalación del equipamiento y funcionando es de 1 mes desde la firma del contrato. incluyendo las pruebas de aceptación del departamento de Radiofísica. y RadioProtección Radiológica de referencia para nuestro centro que es el del Hospital 12 de Octubre.

4-LEGISLACIÓN

-Los productos presentados deberán cumplir la legislación vigente relativa a productos sanitarios de acuerdo al Real Decreto 1591/2009 de 16 de Octubre, en vigor el 21 de Marzo del 2010 y que transpone la directiva 2007/47/CE del Parlamento Europeo y del Consejo del 5 septiembre de 2007 por el que se regulan los productos sanitarios que les sea de aplicación llevando el marcado CE (en base a la directiva 2007/47/CE) en donde corresponda, acompañado del número de identificación del organismo notificado (con excepción en los productos de Clase I). Se incluirá documento acreditativo del cumplimiento de los requisitos establecidos en la legislación vigente.

-Todo el software incluido deberá cumplir con el Reglamento General de Protección de Datos.

5.- INSTALACIÓN DEL EQUIPAMIENTO

- Proceso para la instalación:
 - Firma del contrato
 - El adjudicatario deberá hacerse cargo de los trabajos de instalación y se realizarán bajo la supervisión y directrices del Servicio de Mantenimiento del Hospital. Instalación de los equipos en sala establecida al efecto y por indicación del Hospital.
 - El adjudicatario deberá hacerse cargo de la total instalación de los equipos, incluidos los suministros de material eléctrico, mecánico y de sus componentes
 - Puesta en marcha.
 - Plazo máximo en el cual debe estar finalizado todo el proceso de instalación del equipamiento y funcionando es de 1 mes desde la firma del contrato.
- El adjudicatario se hará cargo del desembalaje y el residuo que se genere, el montaje, la puesta en marcha del aparato, la instalación del software y los gastos de cualquier naturaleza que en concepto de instalaciones pudieran ocasionarse.
- El adjudicatario deberá presentar la documentación técnica o manuales de servicio técnico con inclusión de despieces, planos o esquemas, identificación de componentes, métodos de calibraciones externas o internas, resolución de averías, configuración técnica, etc.; así como las recomendaciones de mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo a realizar en el equipo.

6.- GARANTIA Y MANTENIMIENTO

- Plazo de garantía de los equipos incluidos sus sistemas adicionales, componentes y accesorios, será como mínimo de 2 años, en la cual deberá constar la conformidad de su instalación, funcionamiento y haber superado el test de aceptación realizado en presencia de las personas designadas por el Hospital y el proveedor y comenzará a contar desde el acta de recepción del equipo.
- La garantía incluirá:
 - La sustitución del equipo en caso de vicios o defectos importantes (materiales y de funcionamiento), en el plazo de 72 horas desde su solicitud.



-Todas las operaciones correctivas y trabajos de mantenimiento necesarias para el correcto funcionamiento y la reparación de averías y defectos, incluidas todas las piezas de recambio.

-El compromiso de demora en la respuesta técnica ante una solicitud de asistencia o de suministro de repuesto en ningún caso podrá ser superior a 24 horas en días laborables y el tiempo de reparación o sustitución no podrá ser superior a 72 horas.

-Las revisiones y reparaciones realizadas en los equipos durante el período de garantía deberán ser realizadas en las instalaciones del Hospital, quien autorizará en su caso, la reparación fuera del Centro, previa justificación.

-Incluirá todos los componentes del equipo, elementos auxiliares, instalaciones y piezas de repuestos, mano de obra y todos los costes y gastos de desplazamiento del personal del servicio de mantenimiento.

-Todos los trabajos de mantenimiento serán efectuados por personal especializado de la empresa.

➤ El adjudicatario deberá entregar con el equipo al servicio destinatario y al servicio de mantenimiento, todos los manuales íntegramente en castellano, correspondientes a la descripción y operatividad del equipo, y deberá impartir formación a los usuarios de los equipos. Asimismo, el adjudicatario deberá aportar la documentación e información necesaria para facilitar la formación del personal que efectuará las inspecciones periódicas y el mantenimiento preventivo necesarios una vez transcurrido el plazo de garantía.

➤ Asimismo, el adjudicatario, en aquellos equipos que proceda, aportará las actualizaciones de software necesarias que permitan que el equipo se adapte a las necesidades futuras del Servicio, debiendo impartir la formación necesaria en cada caso.

➤ El adjudicatario deberá expresar su compromiso de impartir la formación técnica necesaria tanto para el personal médico como de enfermería, hasta el adecuado funcionamiento del dispositivo y el manejo correcto por parte de los usuarios clínicos que los servicios correspondientes.

➤ El adjudicatario deberá expresar su compromiso de impartir la formación técnica necesaria para el personal de mantenimiento que designe el hospital, con un mínimo de 20 horas y con acreditación del mismo

7.- MUESTRAS Y/O COMPROBACIONES DE FUNCIONAMIENTO

➤ Muestras; NO. Si el Jefe de Servicio lo estima necesario, podrá solicitar para su prueba cualquier equipo, concertar una visita a otro Centro para poder observar su funcionamiento y la documentación adicional que estime necesaria; esta solicitud deberá ser solventada en el plazo de tres días hábiles tras su solicitud por el centro (la no presentación de estos requerimientos podrá suponer la exclusión del proceso de licitación).

Getafe,
EL DIRECTOR GERENTE
(Por Resolución de Delegación de firma del Director Gerente de 16/06/2020)
LA DIRECTORA MEDICO

EL ADJUDICATARIO

FECHA Y FIRMA



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: **09446183868451953747**