



Comunidad  
de Madrid

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía todas las firmas auténticas y se han ocultado los datos personales protegidos y los códigos que permitirían acceder al original.

En relación a las consultas formuladas por Licitador 3, remitidas con fecha 15 de enero de 2026, acerca del expediente PA SER 18/2025, que tiene por objeto la contratación del *SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO CORRESPONDIENTE A LA POBLACIÓN INCLUIDA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DE LOS HOSPITALES INFANTA SOFIA, INFANTA CRISTINA, INFANTA LEONOR, SURESTE, HENARES Y EL HOSPITAL DEL TAJO DE LA COMUNIDAD DE MADRID, A ADJUDICAR MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS*, les detallamos las consideraciones reflejadas en el mismo formato remitido por el solicitante en el Anexo 1

Fdo. Jose Nieves Fernández  
Consejero Delgado  
Agencia de Contratación Sanitaria

Firmado digitalmente por: JOSE NIEVES GONZALEZ -  
Fecha: 2026.01.23 18:00



Numero	Pliego	Apartado	Pregunta	Aclaración
1	Tecnico	Actividad	Para la elaboración de la propuesta es necesario conocer las técnicas realizadas. Por favor, solicitamos listado de técnicas con la actividad mensual de los últimos 3 años	Se adjunta listado de número de determinaciones por laboratorio de los últimos años
2	Tecnico	Anexo IV	El listado de equipamiento subido a plataforma el 12 de enero 2026 no está actualizado. ¿pueden facilitar un listado actualizado a diciembre 2025?	Se adjunta listado de equipamiento actualizado
3	Tecnico	Anexo III	Los planos facilitados en los pliegos cno cuentan con la definición adecuada. ¿Pueden facilitar archivos electronicos en formato .cad o en su defecto planos con mayor resolución?	Se adjuntan los planos
4	Tecnico	Anexo I	Para organizar las rutas de logistica, es preciso tener las franjas horarias de recogida de las muestras por punto de extracción, puede facilitar la información por centro? Hasta qué hora se extraen muestras y hasta qué hora abre el centro (incluyendo dias, si no es a diario)?	En el punto 5.2.1 del PPT se describen las rutas que, como mínimo, se requieren.
5	Tecnico	5.1 RRHH	¿Pueden facilitar un listado (anonimizado) de personal detallado con los datos para poder dimensionar la subrogación?	De acuerdo con la RESOLUCIÓN de 8 de noviembre de 2023 de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, sobre registro, depósito y publicación del convenio colectivo del Sector Establecimientos Sanitarios de Hospitalización, Asistencia, Consultas y Laboratorios de Análisis Clínicos de la Comunidad de Madrid, suscrito por la organización empresarial Asociación de Centros y Empresas de Hospitalización Privada de la Región Centro y por la representación sindical, concretamente, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Madrid de CC OO, UGT Servicios Públicos Madrid y FSES-SATSE, que fue publicado en el BOCM el 23 de noviembre de 2023, y cuya vigencia se estima se extienda desde el 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2026. Se ha constatado que no se establece la consideración a la subrogación del personal. En el PPT se establecen las presencias necesarias.
6	Tecnico	5.1 RRHH	¿Pueden facilitar un listado (anonimizado) de recursos/ personal por departamento?	
7	Tecnico	Actividad	En el pliego se indica que la genética está fuera del alcance del contrato, sin embargo, en el listado de equipamiento se incluye "Genetica" en el H Infanta Sofía. Por favor, ¿pueden aclarar si la genetica se incluye en el alcance del contrato?	El equipamiento existe en la actualidad, pero en el pliego esta técnica no está incluida

8	Administrativo	Actividad	En caso de no estar incluida la genética en el contrato ¿Cómo afecta esto en términos de "estabilidad del empleo"?	Las presencias necesarias vienen establecidas en los pliegos Apartado 5.1 del PPT.
9	Administrativo	Inversión	En el pliego se indica la implantación de POCT, ¿qué técnicas desean cubrir con los POCT?	<p>La implantación de POCT es un CRITERIO CUALITATIVOS EVALUABLES del que se valorará la inversión y los plazos de renovación planificados. Las técnicas a cubrir dependerán de un protocolo a realizar con los distintos servicios según necesidad. Al tratarse de un criterio de valoración, no son equipos exigibles, por lo que se envía contestación a modo orientativo:</p> <p><b>PERFIL URGENCIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Biomarcadores cardíacos, Gases, Electrolitos, Metabolitos/Bioquímica básica, Coagulación, Hematología, Inflamación</li></ul> <p><b>PERFIL UCI</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Incluye: Todos los parámetros de urgencias MÁS</li><li>• Adicionales: Lactato seriado, Monitorización Continua glucosa, Procalcitonina, BNP/NT-proBNP</li></ul> <p><b>PERFIL HOSPITAL DE DÍA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Determinaciones: Hematología (Hb, plaquetas), Coagulación (INR), Metabolitos (glucosa, HbA1c), Función renal (creatinina, urea)</li></ul>
10	Administrativo	Inversión	En qué centros sería necesario instalar estos POCT?	El punto 9.B.2.2 de la cláusula 1 del PCAP establece los lugares en los que se valorará la instalación de equipos de POCT, así como las fórmulas para valorar la oferta de cada licitador
11	Administrativo	Inversión	Qué personal tendrá que utilizar el POCT en hospital de día y área de críticos?	Todo programa POCT debe estar coordinado por el laboratorio. El propio concepto de POCT deriva en la utilización del dispositivo por el personal asistencial responsable en el punto de atención, según se protocolice en cada uno de los servicios en los que se instalará
12	Tecnico	5.4.5 IT: Equipamiento Informático y Arquitectura	¿Pueden facilitar un listado de equipos de IT con su configuración correspondiente (Sistema Operativo) por centro?	Se adjunta nuevo listado de equipamiento con la inclusión de estos equipos, la mayoría con Windows 10.

13	Tecnico	5.4.5 IT: Equipamiento Informático y Arquitectura	¿Pueden facilitar un listado de servidores, cabinas, nº de equipos con sistema operativo dando Soporte a Servolab, con su correspondiente fecha de instalación / obsolescencia programada?	Se incluye el listado de los equipos auxiliares que dan soporte a los sistemas. Los servidores y cabinas de cada centro están en la red de la DGSD (Dirección General de Salud Digital) y son ellos los que dan soporte y son responsables de las mismas.
14	Tecnico	5.4.9 IT: Directorio Activo y dominio	¿Qué grado exacto de delegación y control tendrá el adjudicatario sobre la OU asignada en el Directorio Activo? ¿que permisos se delegan?, ¿qué operaciones quedan reservadas al Sermas? ¿sla del soporte del Ad corporativo?	El Directorio Activo se gestión directamente y en su totalidad por la DGSD. La empresa adjudicataria no tendrá ningún control sobre el DA. El alta y baja de usuarios en DA se hace a través de los servicios de informática de cada hospital (para especializada) y a través de CESUS para atención primaria
15	Tecnico	5.4.9 IT: Monitorización y Auditorias	¿Existe un plan definido del alcance, periodicidad, plazos de subsanación, coste asociado?	Como se indica en el PPT el Servicio Madrileño de Salud se reserva el derecho de efectuar auditorías tan extensas profundas y detalladas como considere oportuno por lo tanto, deberán estar preparados para cumplir con todas las auditorias que considere el SERMAS y debe dar el servicio acorde a lo establecido en el pliego.
16	Administrativo	5.1.4- La entidad que resulte adjudicataria deberá disponer del personal facultativo, personal sanitario no facultativo, técnico especialista y demás personal no sanitario suficiente para su adecuado funcionamiento	A efectos de la correcta elaboración de la oferta económica, se solicita confirmar si los recursos humanos indicados en el pliego (171 suma aritmética de todos los números del pliego) deben entenderse como presencias funcionales susceptibles de solapamiento, o si la Administración ha calculado internamente un número total de personas/FTE distinto. En caso afirmativo, se solicita se facilite dicho número o se confirme expresamente que no existe tal cálculo	En el punto 5.1 del PPT se establecen las presencias mínimas requeridas por categoría, centro y turno.

17	Tecnico	RRHH	¿Pueden los FEA y microbiólogos adscritos al Laboratorio Central computar para las guardias localizadas exigidas	La organización de los RRHH será competencia de la empresa adjudicataria siempre y cuando cumpla con los mínimos requeridos en el PPT.
18	Tecnico	RRHH	¿Los 124 TEL se refieren a presencias simultáneas o a dotación estructural?	En el PPT se establecen las presencias mínimas requeridas por categoría, centro y turno.
19	Tecnico	RRHH	¿Se admite la cobertura compartida de recursos entre hospitales periféricos cuando la actividad lo permita?	La organización de los RRHH será competencia de la empresa adjudicataria siempre y cuando cumpla con los criterios descritos en el PPT. En el PPT se establecen las presencias mínimas requeridas por categoría, centro y turno.
20	Tecnico	RRHH	<p>Punto 5.1.3: "Los facultativos responsables de cada Unidad Asistencial de la empresa adjudicataria, tendrán una experiencia en un Laboratorio clínico de al menos tres (3) años en la misma especialidad o unidad asimilada. El personal que no reúna los requisitos que se exigen para poder ejercer de responsable de una Unidad Asistencial, no podrá validar aquellas técnicas" correspondientes a la misma.</p> <p>Se precisa disponer del CV del personal actualmente adscrito al servicio para poder valorar este criterio</p>	Según establece el PPT, el facultativo responsable deberá cumplir con los términos establecidos en el Anexo II del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre; por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, Servicios y establecimientos sanitarios y, en la normativa correspondiente de la Comunidad de Madrid, Decreto 51/2006, de 15 de junio, del Consejo de Gobierno, Regulador del Régimen Jurídico y Procedimiento de Autorización y Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad de Madrid, modificado por el Decreto 205/2023, de 19 de julio del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 51/2006, de 15 de junio, del Consejo de Gobierno, Regulador del Régimen Jurídico y Procedimiento de Autorización y Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad de Madrid. Asimismo, deberán tener una experiencia en un Laboratorio clínico de al menos tres (3) años en la misma especialidad o unidad asimilada.
21	Tecnico	5.2.3: Reactivos	En la fase de transferencia del servicio de laboratorio, ¿se podrá contar con el stock de reactivos del actual adjudicatario? ¿Cómo se puede garantizar precios de mercado en la transferencia?	El periodo transitorio por cambio de adjudicatario está recogido en el punto 7 del PPT
22	Tecnico	5.3.1 Emision Resultados	Se entiende que el LIS - Servolab, es de la comunidad, los requisitos del punto 5.3.1 son propios del LIS. Se podrán modificar especificaciones del mismo para garantizar estos puntos? Los cambios, desarrollos del LIS tendrán coste adicional para la adjudicada?	Si los cambios y desarrollos son por causa de una actualización o mejora corporativa la respuesta es No. Si los cambios son específicos y vienen solicitados por la empresa adjudicataria Si

23	Tecnico	5.4.1 Información	<p>El informe de laboratorio se integra con el HIS / Sistema de atención Primaria, las mejoras del informe no dependerían del laboratorio sino de estos sistemas, podrían aclarar la implicación del adjudicatario?</p>	<p>El adjudicatario podrá solicitar cambios en el informe siempre y cuando sean los mismos para todos los hospitales y atención primaria. Lo cambios deben ser corporativos</p>
24	Tecnico	5.5.1 Calidad	<p>"El adjudicatario realizará las actuaciones necesarias para mantener la acreditación ISO 15189..." Podrían facilitar listado de pruebas acreditadas por ISO15189?</p>	<p>La norma ISO acredita el funcionamiento de un laboratorio clínico, el modelo de acreditación elegido es flexible permitiendo incorporar técnicas. Actualmente, el alcance de la información acreditada que produce anualmente el laboratorio central es superior al 92%.El adjudicatario realizará las acciones necesarias para mantener, al menos, ese porcentaje de información acreditada.</p>

La autenticidad de este documento se garantiza mediante el siguiente código de verificación: <https://gestion.comunidad.madrid/verificacion>