

**CONSULTA Nº 8**

**ASUNTO:** Consulta Procedimiento abierto PA 2025-7-518 (ASUM-0124132026) SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA SUSPENDIDA Y DE LOS SISTEMAS DE INTEGRACIÓN PARA EL NUEVO BLOQUE QUIRÚRGICO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA, EN EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID

**La persona solicitante actúa como**

☐ Interesado/a ☒ Representante ☐ Autorizado/a para presentación (no es interesado/a ni representante)

**Datos de la persona interesada**

NIF/NIE:											
Nombre:				Apellido 1:			Apellido 2:				
Tipo de vía:	CALLE			Nombre de vía:							
Número/Km:			Piso:			Puerta:			Código postal:		
Provincia:						Municipio:					
Otros datos de localización:											
e-mail:				Teléfono 1:				Teléfono 2:			

**Datos de la persona o entidad representante**

NIF/NIE				Razón social/Entidad:	Rein Medical System S A						
Tipo de vía:	CALLE			Nombre de vía:	Téllez 30, 1ª Planta, oficina 1 – P2						
Número/Km:			Piso:			Puerta:			Código postal:	28007	
Provincia:	Madrid					Municipio:					
Otros datos de localización:											
e-mail:				Teléfono 1:				Teléfono 2:			
En calidad de:											

**Medio de notificación**

<input checked="" type="radio"/> Interesado/a	<input type="radio"/> Representante	(Indique a quién desea que se envíe la notificación)									
<input checked="" type="radio"/> Deseo ser notificado/a de forma electrónica					<input type="radio"/> Deseo ser notificado/a por correo certificado						
Si selecciona notificación electrónica, debe tener una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Electrónicas de la Comunidad de Madrid. Puede darse de alta accediendo a <a href="#">este enlace</a>											

**Relación de documentos que aportará junto a la solicitud (Estos documentos se adjuntarán después de enviar la solicitud a registro)**

Escrito comentado las dudas

**Expone**

En relación al expediente PA 2025-7-518 (ASUM-0124132026)

**Solicita**

Den respuesta a las consultas planteadas

**FECHA:**

En	Madrid	a	14/04/2026
----	--------	---	------------

**FIRMA****DESTINATARIO**

DIRECCIÓN ORGANISMO:	GENERAL /	Hospital Clínico san Carlos
-------------------------	-----------	-----------------------------

CONSEJERÍA:	Consejería de Sanidad
-------------	-----------------------

## **PREGUNTAS:**

¿Me podrían confirmar si la capacidad de almacenamiento de 4GB a la que se hace referencia en el apartado de grabación del LOTE 1 ITEM 1.3 apartado C del PPT, es por quirófano o por el total de los 13?

Grabación: Grabación de imágenes y vídeos de cada una de las fuentes conectadas a una unidad de almacenamiento interna. La capacidad de almacenamiento de imágenes y video mínimo será de 4 TB. Los datos se exportarán al PACS (e integración con la VNA del Hospital) una vez finalizada la grabación.

**RESPUESTAS:**

A continuación, se procede a dar contestación a la consulta planteada:

**Consulta 1:**

¿Me podrían confirmar si la capacidad de almacenamiento de 4GB a la que se hace referencia en el apartado de grabación del LOTE 1 ITEM 1.3 apartado C del PPT, es por quirófano o por el total de los 13?

Grabación: Grabación de imágenes y vídeos de cada una de las fuentes conectadas a una unidad de almacenamiento interna. La capacidad de almacenamiento de imágenes y video mínimo será de 4 TB. Los datos se exportarán al PACS (e integración con la VNA del Hospital) una vez finalizada la grabación.

**Respuesta 1:**

La capacidad de almacenamiento solicitada en el Anexo A, LOTE 1, Item 1.3, hace referencia a la totalidad de la capacidad de almacenamiento. No obstante, se valorarán capacidades de almacenamiento mayores a las solicitadas.

Fdo.: P.O. Responsable Ingeniería. Equipamiento y Alta Tecnología.

Firmado por GÓMEZ GARVÍN ALEJANDRO - [REDACTED] el día 27/04/2026 con un certificado emitido por SIA SUB01

---

**Subdirección de Gestion Área Técnica**