

PAS 52/2026 SERVICIO DE ARCHIVO, DEPOSITO, CUSTODIA, DIGITALIZACION, ALMACENAMIENTO DIGITAL Y GESTION DE DOCUMENTACION ADMINISTRATIVA Y AUXILIAR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ-CARLOS III-CANTOBLANCO Y CENTOS ADSCRITOS

Atendiendo a lo indicado en la Cláusula 8 del Pliego de Clausulas Administrativas del PAS 52/2026, se detallan las preguntas que han formulado los distintos licitadores y las respuestas a las mismas:

1. ¿Podría facilitarse el desglose de los 7.267 contenedores por centro/servicio y tipología documental, así como el porcentaje estimado sujeto a destrucción a corto/medio plazo?

Se muestran el desglose de los contenedores actuales:

- Justificantes contables: 1.942 contenedores.
- Expedientes de bajas (RRHH.): 1.545 contenedores.
- Cargos cancelados (Gestoría de Cargos): 580 contenedores.
- Asesoría Jurídica: 497 contenedores.
- Vales de Entrada (Farmacia): 285 contenedores.
- Atención al Paciente: 244 contenedores.
- Vales de Salida (Farmacia): 202 contenedores.
- Salidas Pacientes Externos (Farmacia): 208 contenedores.
- Ensayo Clínico (Comité Ético): 182 contenedores.
- Gerencia: 123 contenedores.
- Vales de Psicotrópicos (Farmacia): 118 contenedores.
- Resto de series documentales: 401 contenedores.

Respecto al porcentaje susceptible de destrucción a corto o medio plazo, no se puede concretar debido a que los servicios responsables directos de la documentación archivada pueden valorar su destrucción superando los plazos exigibles por ley para su conservación.

2. En relación con la obligación de inventariar la documentación custodiada: ¿el inventario exigido debe realizarse a nivel de contenedor (caja) o a nivel de documento/expediente individual dentro de cada contenedor?

La documentación custodiada deberá inventariarse a nivel de contenedor (caja). Ver respuesta aportada a la pregunta 4 para ampliar información.

3. En caso de que se exija inventario a nivel de documento/expediente, ¿cuál es el número estimado de documentos o expedientes a inventariar (más allá del dato de 7.267 contenedores)?

No aplica.

4. El inventario que facilitará el adjudicatario saliente, ¿en qué formato (papel, hoja de cálculo, base de datos) y con qué nivel de detalle está disponible actualmente, para poder estimar el esfuerzo real de comprobación y actualización?

El inventario está actualmente disponible en formato de hoja de cálculo Excel, estructurado por centro, servicio/área funcional y serie documental. Para cada serie se identifican, al menos, el nombre de la serie documental, un código de clasificación y el número de contenedores en distintas fechas o estados (saldo inicial, altas, bajas y saldo final).

5. ¿Existe algún compromiso de colaboración del adjudicatario saliente que garantice el acceso físico al archivo dentro del plazo máximo de un mes establecido para la retirada de la documentación?

El actual adjudicatario deberá cumplir los puntos 2.18 y 2.19 del actual PPT ya que dichos puntos estaban incluidos en los pliegos del expediente actualmente vigente.

Digitalización y migración del gestor documental (Anatomía Patológica)

6. ¿Cuál es el volumen actual de documentos/expedientes digitalizados en el sistema SEGESDOC correspondientes al Servicio de Anatomía Patológica (nº de expedientes, tamaño de la base de datos en GB/TB, años de histórico)?

El tamaño total de la base de datos es 9 GB.

Existen 467.986 documentos de informes de anatomías.

El periodo abarca desde marzo 2017 hasta la actualidad.

En cuanto al número aproximado de documentos digitalizados y exportados al Gestor adjunto relación por año:

Año	Páginas	Documentos
2017	235.153	57.340
2018	198.671	49.372
2019	245.268	57.541
2020	363.172	88.686
2021	154.176	37.174
2022	144.741	33.451
2023	121.796	27.995
2024	133.619	30.498
2025	275.644	63.270
2026	99.306	22.659
Total	1.971.546	467.986

7. ¿El alcance del contrato requiere la migración de los datos existentes en SEGESDOC a un nuevo gestor documental aportado por el adjudicatario, o se trata de dar continuidad y mantenimiento al sistema SEGESDOC actual?

No es obligatorio que el gestor documental sea SEGESDOC. El gestor documental ofertado debe cumplir lo exigido en los pliegos de prescripciones técnicas (punto 4.1).

8. En caso de requerirse migración, ¿se facilitará documentación técnica del modelo de datos actual (esquema de la base de datos MariaDB, estructura de metadatos, formatos de archivo) con anterioridad a la presentación de ofertas?

En caso de cambio de adjudicatario se facilitará la información necesaria al nuevo adjudicatario en las condiciones que se acuerden. La documentación será accesible y no encriptada.

9. ¿Quién ostenta la titularidad de la licencia del software SEGESDOC en la actualidad y, en su caso, en qué condiciones (coste, vigencia, cesión) podría el nuevo adjudicatario acceder a dicho sistema durante el periodo de transición?

El software SEGESDOC es una aplicación desarrollada y propiedad de Servicio Móvil, S.A.

En caso de finalización del contrato y adjudicación del servicio a un nuevo proveedor, Servicio Móvil colaborará con el Hospital durante el periodo de transición para garantizar la continuidad del servicio y el

acceso a la información gestionada en SEGESDOC, en los términos que se acuerden entre las partes. Esta colaboración no supondrá la cesión de la titularidad ni de los derechos de explotación del software al futuro adjudicatario.

10. ¿Cuál es el volumen estimado de documentación pendiente de digitalizar anualmente (nº de documentos/páginas) para el Servicio de Anatomía Patológica, con independencia de los fondos ya digitalizados existentes en el sistema?

Actualmente, el volumen pendiente de digitalizar asciende a 125.000 páginas.

Infraestructura tecnológica y CPD del hospital

11. ¿Qué especificaciones técnicas y requisitos mínimos (espacio físico, alimentación eléctrica, refrigeración, conectividad de red) exige el CPD del hospital para el equipamiento a instalar por el adjudicatario?

Equipos enracables, conexión 100/1000Gb, Doble alimentación eléctrica en todos los sistemas que se monten. La refrigeración la provee el hospital en el CPD pero, lógicamente, se estima imprescindible refrigeración propia de los equipos.

12. ¿Existe un procedimiento de acceso/autorización para la instalación y el mantenimiento del hardware por parte del personal del adjudicatario en el CPD del HULP?

El acceso al CPD se solicita en secretaría de informática del HULP y hay que completar un registro escrito tanto a la entrada como a la salida, facilitando personal del servicio de informática la entrada al CPD.

13. A la extinción del contrato, ¿qué sucede con el hardware propiedad del adjudicatario instalado en el CPD? ¿Se contempla su retirada, su adquisición por el HULP, o su traspaso al siguiente adjudicatario?

Ver respuestas 7, 8 y 9.

14. ¿Podría facilitarse la especificación técnica (protocolo, formato de datos) de la interfaz de conexión con el sistema de información clínica (HCIS) para la extracción automática de datos demográficos?

El protocolo de intercambio de información es HL7. Al adjudicatario se le proveerán las guías estándar de DEDALUS para dicho intercambio de información con HCIS.

15. ¿Qué proveedor u organismo gestiona el directorio LDAP contra el que debe autenticarse el gestor documental, y estará disponible su documentación técnica antes de la presentación de ofertas?

EL directorio LDAP lo gestiona CESUS y se le darán las cadenas de conexión necesarias al adjudicatario así como la posibilidad de crear los grupos que se consideren necesarios para el óptimo manejo de la aplicación.

16. El servicio integral de mantenimiento y soporte técnico del gestor documental y del hardware ubicado en el CPD, de Lunes a Viernes, ¿requiere la presencia física permanente de personal del adjudicatario en las instalaciones del HULP, o es admisible una atención remota con desplazamiento presencial bajo demanda/incidencia?

No es necesario. El acceso remoto siempre estará disponible bajo acceso VPN.

Sistema de gestión, consultas y equipamiento de digitalización

17. ¿Se dispone de un histórico de consultas mensual/estacional (más allá del dato agregado anual de 719) que permita dimensionar adecuadamente los recursos de atención?

Sí, se dispone de listados mensuales de consultas/préstamos, donde se registra cada solicitud individual, incluyendo serie documental, expediente o caja consultada, solicitante, departamento y fecha de préstamo.

2026

ENERO 2026: 76 consultas

Hospital Carlos III: 0 consultas

Hospital La Paz: 76 consultas – RRHH

FEBRERO 2026: 85 consultas

Hospital Carlos III: 2 consultas – VACUNACIÓN

Hospital La Paz: 83 consultas – RRHH

MARZO 2026: 81 consultas

Hospital Carlos III: 4 consultas - VACUNACIÓN

Hospital La Paz:

- 1 consulta – GESTIÓN ECONÓMICA
- 72 consultas – RRHH
- 4 consultas - FARMACIA

ABRIL 2026: 87 consultas

Hospital Carlos III: 3 consultas - VACUNACIÓN

Hospital La Paz:

- 3 consultas – FARMACIA
- 81 consultas - RRHH

MAYO 2026: 172 consultas

Hospital Carlos III: 1 consultas - VACUNACIÓN

Hospital La Paz:

- 165 consultas – RRHH
- 5 consultas – FARMACIA
- 1 consulta – ATENCIÓN AL PACIENTE

JUNIO 2026: 390 consultas

Hospital Carlos III: 1 consulta - VACUNACIÓN

Hospital La Paz:

- 374 consultas – RRHH
- 13 consultas – FARMACIA
- 2 consultas – CARGOS y FACTUARACIÓN

18. En relación con el escáner actualmente en uso (Canon DR-6030C imageFORMULA): ¿es de titularidad del HULP o del adjudicatario saliente, o deberá el nuevo adjudicatario aportar su propio equipo?

El escáner actualmente en uso es propiedad del HULP.

Aspectos económicos y contractuales

19. El contrato exige incluir, dentro de una única cuota mensual fija, la custodia de 7.267 contenedores, las consultas ordinarias y urgentes, la digitalización de documentación clínica, la migración y mantenimiento del gestor documental, la integración con HCIS, el cumplimiento del ENS, la instalación y mantenimiento de hardware en el CPD y el resto de obligaciones técnicas previstas en el PPT. Dado que el PCAP no permite facturación diferenciada por estos conceptos ni contempla revisión de precios, salvo la modificación asociada al número de contenedores, ¿podría el órgano de contratación indicar los criterios, hipótesis de carga de trabajo y estudio económico utilizados para determinar el presupuesto base de licitación, con el fin de que todos los licitadores puedan valorar adecuadamente la viabilidad económica del contrato en condiciones de igualdad y concurrencia?

El presupuesto base de licitación del presente expediente se ha determinado atendiendo a los costes reales de mercado necesarios para la correcta ejecución del servicio y a las necesidades reales de las actividades objeto del contrato en el Hospital Universitario La Paz-Carlos III-Cantoblanco y en los centros adscritos a su Gerencia durante el período de vigencia del contrato. Para su cálculo se ha utilizado como fuente de información prioritaria los datos históricos de los expedientes ejecutados y en ejecución del HULP con el mismo objeto, así como las previsiones de actuación derivadas de la actividad asistencial ordinaria. Debido al encarecimiento, en general, del nivel de vida, se ha considerado la variación del IPC desde la publicación del expediente anterior hasta el momento actual, entendiendo que el importe final se puede ajustar a una situación de prestación de servicio real por parte de las empresas licitadoras.

Firmado digitalmente por: RODRIGUEZ DURAN ESTHER
Fecha: 2026 08 11 12:02

Esther Rodríguez Durán
Jefa de Servicio de Asuntos Generales
Hospital Universitario La Paz