
PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

QUE HAN DE REGIR PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE UNA ESTACIÓN DE TRABAJO DE ANESTESIA DE GAMA MEDIA Y DE SU MONITOR HEMODINÁMICO ASOCIADO, ESTRUCTURADO EN DOS LOTES INDEPENDIENTES, CON DESTINO AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA PERTENECIENTE AL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD (SERMAS), A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO MEDIANTE PLURALIDAD DE CRITERIOS.

ÍNDICE

1. Objeto del contrato
 2. Carácter de los requisitos y acreditación
 3. Lote 1 — Estación de trabajo de anestesia de gama media. Requisitos técnicos mínimos
 4. Lote 2 — Monitor hemodinámico asociado a la estación de anestesia. Requisitos técnicos mínimos
 5. Interoperabilidad entre lotes
 6. Garantía y mantenimiento
 7. Condiciones de suministro y entrega
 8. Condiciones de instalación, aceptación y retirada del equipo a sustituir
 9. Servicio técnico
 10. Formación continuada
 11. Protección del medio ambiente
 12. Seguridad del paciente
 13. Legislación y consideraciones generales
 14. Documentación técnica a presentar
 15. Muestras
 16. Lugar y plazo de entrega
 17. Cláusula de innovación tecnológica
 18. Otros
- Anexo I — Presupuesto por lotes

1. OBJETO DEL CONTRATO

El presente Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante, PPT) tiene por objeto definir las características técnicas mínimas que han de regir la contratación del suministro, instalación y puesta en funcionamiento de una estación de trabajo de anestesia de gama media y del monitor hemodinámico de paciente asociado a dicha estación, con destino al Bloque Quirúrgico del Hospital Universitario de La Princesa, adscrito al Servicio Madrileño de Salud (SERMAS).

A fin de garantizar la máxima concurrencia competitiva y de permitir la incorporación de la monitorización con independencia del fabricante de la estación de anestesia, el suministro se estructura en dos lotes de adjudicación independiente:

- Lote 1 — Estación de trabajo de anestesia de gama media: respirador volumétrico controlado por microprocesador, sistema de suministro y dosificación electrónica de gases, circuito de paciente, monitorización de los parámetros ventilatorios y de gases, sensores y accesorios necesarios para su correcto funcionamiento.
- Lote 2 — Monitor hemodinámico de paciente asociado a la estación de anestesia: monitor de cabecera y monitor/módulo de transporte, módulos paramétricos, sensores y accesorios.

Ambos lotes son de adjudicación independiente y podrán ser adjudicados a licitadores distintos. El monitor hemodinámico objeto del Lote 2 es el asociado a la estación de anestesia y no guarda relación alguna con los monitores de reanimación, que se tramitan en expediente separado y siguen su propio curso.

Con independencia de que la estación de anestesia (Lote 1) y el monitor hemodinámico (Lote 2) procedan o no del mismo fabricante, se exige interoperabilidad bidireccional entre ambos en los términos del apartado 5 del presente Pliego.

2. CARÁCTER DE LOS REQUISITOS Y ACREDITACIÓN

Los requisitos enumerados para cada lote tienen carácter de mínimos y de obligado cumplimiento. El incumplimiento de cualquiera de ellos será causa de exclusión de la oferta en el lote correspondiente. Todas las prestaciones deberán acreditarse documentalmente mediante ficha técnica oficial, manual de usuario, declaración del fabricante o certificado técnico equivalente.

Los equipos serán nuevos y en ningún caso remanufacturados, ofertándose la última tecnología disponible en el momento. Si alguna de las características establecidas pudiera identificar una marca o modelo determinado, se entenderá únicamente como guía u orientación, sin que la falta de coincidencia exacta constituya, por sí sola, causa de exclusión.

3. LOTE 1 — ESTACIÓN DE TRABAJO DE ANESTESIA DE GAMA MEDIA. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Ventilador de anestesia polivalente diseñado para la administración de anestesia inhalatoria y/o ventilación del paciente durante intervenciones quirúrgicas o diagnósticas en pacientes adultos, pediátricos y neonatales, compuesto por respirador volumétrico controlado por microprocesador, entrada de gases anestésicos y monitorización de los parámetros ventilatorios y anestésicos.

3.1. Características generales y estructura

- Estación de anestesia sobre estructura rodable con ruedas orientables y sistema de frenado.
- Interfaz de usuario con pantalla TFT en color de al menos 15 pulgadas, integrada en el equipo.
- Amplia superficie de trabajo con iluminación auxiliar integrada de intensidad regulable para el trabajo en condiciones de penumbra.
- Sistema de gestión de cables.
- Al menos un cajón para almacenamiento.
- Al menos tres tomas de energía integradas para la conexión de equipos adicionales.
- Alimentación por conexión a red eléctrica y batería para casos de emergencia, con una autonomía de al menos 45 minutos.
- Brazo que permita el soporte de un ordenador de uso médico.
- Sistema de chequeo preliminar con comprobaciones automáticas que minimicen la manipulación por el usuario, con posibilidad de omisión en situación de emergencia.

3.2. Suministro y dosificación de gases

- Dosificación electrónica del flujo de gas fresco con ajuste directo en pantalla de la FiO₂ y del flujo de gas fresco.
- Lectura de los gases suministrados mediante flujómetros virtuales presentados en pantalla color junto con los datos ventilatorios.
- Sistema de seguridad frente a fallo de suministro de O₂ y frente a proporción incorrecta de la mezcla O₂/N₂O (sistema antihipoxia).
- Sistema de O₂ de emergencia siempre disponible, con caudal de al menos 40 l/min.
- Analizador de gases integrado en el respirador con detección automática del agente y determinación del valor de MAC en función de la edad del paciente.
- Al menos un aparcamiento para vaporizador de agentes halogenados.
- El suministro de los vaporizadores o sistemas de administración de agente anestésico corresponderá, conforme a la práctica habitual, a las empresas comercializadoras de los agentes halogenados. No obstante, cuando el vaporizador necesario esté homologado y validado para el modelo ofertado y, por cualquier circunstancia, no fuera suministrado por dicha empresa comercializadora, el adjudicatario de la estación de anestesia quedará obligado a suministrarlo e instalarlo sin coste adicional para el centro, garantizando que el equipo se entregue plenamente operativo.
- Sistema de evacuación de gases integrado.
- Salida auxiliar de gases frescos para el uso de circuitos manuales independientes.
- Caudalímetro auxiliar de O₂ integrado en la estructura del equipo, con capacidad de suministro igual o superior a 10 l/min.

3.3. Circuito circular

- Circuito optimizado para trabajar en mínimos, bajos y altos flujos, con dosificación electrónica del flujo de gas fresco regulable entre 0,2 y al menos 15 l/min.
- Integrado y fácilmente desmontable, sin herramientas, para su limpieza y esterilización.
- Exento de látex.
- Recipiente de cal sodada con sistema de conexión que permita su cambio durante la ventilación, con la máquina conectada al paciente, sin pérdida de la estanqueidad del sistema.

3.4. Respirador

- Apto para uso en pacientes adultos, pediátricos y neonatales.
- Capacidad de flujo inspiratorio igual o superior a 120 l/min, entendido como el flujo suministrado por la válvula principal complementado, en su caso, por la aportación del flujo de gas fresco, garantizando la cobertura de las demandas inspiratorias máximas.
- Ajuste de los parámetros ventilatorios según el peso corporal previsto o el peso corporal ideal.
- Modalidades ventilatorias avanzadas y amplios rangos de selección: espontáneo/manual; Ventilación Controlada por Volumen; Ventilación Controlada por Presión; Ventilación Controlada por Presión con Volumen garantizado; presión de soporte en ventilaciones espontáneas con ventilación automática de respaldo en caso de apnea; función de pausa/standby que mantenga el equipo operativo y gestione las alarmas durante interrupciones programadas.
- Sistema de sincronización paciente-ventilador (trigger) configurable por el facultativo en los modos de soporte y mandatorios sincronizados, con sensibilidad suficiente para detectar el esfuerzo inspiratorio en pacientes adultos, pediátricos y neonatales.
- Posibilidad de ajuste de, al menos, los siguientes parámetros: VT, P_{insp}, Plímite, Psoporte, frecuencia, relación I:E, PEEP, trigger y pausa inspiratoria, con los siguientes rangos mínimos:
 - Volumen tidal: de 20 a un valor igual o superior a 1400 ml.
 - Presión inspiratoria: igual o superior a 60 cmH₂O.
 - Frecuencia respiratoria: rango, al menos, de 5 a un valor igual o superior a 40 rpm.
 - Relación I:E: rango, al menos, de 1:6 a 2:1.

- PEEP: igual o superior a 30 cmH₂O.
- Pausa inspiratoria para la medición de la presión Plateau, admitiéndose tanto su configuración en valor absoluto (segundos) como en porcentaje del tiempo inspiratorio total.
- Función de seguridad que evite las mezclas hipóxicas.
- Herramienta de optimización del flujo de gas fresco mínimo (indicación visual en pantalla que facilite el ajuste óptimo de los gases frescos).
- Alarmas configurables para todos los parámetros monitorizados y sistema de gestión de alarmas cuyos valores puedan fijarse a voluntad.
- Conectores de toma de gases medicinales.

3.5. Monitorización de ventilación y de gases

- Monitorización de espirometría avanzada: datos numéricos de volúmenes, presiones, compliancia y resistencia; curvas de presión en vía aérea y de flujo; bucles Flujo-Volumen y Presión-Volumen.
- Monitorización de gases: valores inspirados/espírados de CO₂ (dato y curva), O₂ (de tipo paramagnético), N₂O y agentes anestésicos con identificación automática.
- Nivel de MAC corregido con la edad.

3.6. Otras características funcionales

El equipo dispondrá de herramientas de acceso web, accesibles para el personal designado por el hospital, que permitan conocer el uso de las máquinas de anestesia y el consumo de gases anestésicos. Estas herramientas contemplarán las siguientes funcionalidades:

- Visualización gráfica del estado de los equipos: Quirófano, número de serie del equipo, última conexión, estado de los chequeos. Esta información debe ser exportable también a Excel o pdf. Esto permitirá optimizar la utilización de los dispositivos.
- Herramienta web que permita conocer el coste por procedimiento de anestesia y disminuir los gases de efecto invernadero. Informando de la huella de carbono Permitirá que se visualice la utilización gases frescos para medir la utilización de bajos flujos, lo que facilitará además su recuperación. Se incluirá una herramienta de exportación de los datos generados en cuanto a gases anestésicos, gases frescos y equivalencia en CO₂.
- Herramienta de acceso Web que permita visualizar datos de paciente como indicadores de calidad sobre la aplicación de terapias protectoras pulmonares que muestre los modos ventilatorios utilizados y parámetros de ventilación protectora durante el proceso anestésico en el quirófano para garantizar una ventilación pulmonar protectora.
- Herramienta de acceso web que permita optimizar el consumo de gases anestésicos extrayendo información de las máquinas de anestesia sobre el consumo de gases anestésicos y sus costes.

3.7. Interoperabilidad y conectividad del Lote 1

- Que permita interoperabilidad unidireccional con sistemas de gestión perioperatoria mediante protocolos abiertos estandarizados, con independencia del fabricante del monitor de cabecera y del sistema de gestión clínica del hospital.
- Compatibilidad con los estándares HL7/equivalente requeridos por los servicios de informática del SERMAS para la integración con la historia clínica electrónica.

4. LOTE 2 — MONITOR HEMODINÁMICO ASOCIADO A LA ESTACIÓN DE ANESTESIA. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

En este lote se describen las condiciones técnicas mínimas que debe cumplir el monitor hemodinámico de paciente asociado a la estación de anestesia, integrado por un monitor de cabecera y un monitor/módulo de transporte que garanticen la continuidad de la vigilancia del paciente a lo largo de todo su recorrido asistencial, así como su integración con el sistema de información del hospital.

4.1. Monitor de cabecera

- Monitor de paciente modular con pantalla en color táctil integrada de alta resolución de al menos 18 pulgadas, con módulo/monitor de transporte de al menos 5,5 pulgadas.
- Incluirá sistema de soporte y anclaje del monitor mecánicamente compatible con la estación de anestesia a la que se asocie.
- No dispondrá de ningún tipo de motor o ventilador integrado, a fin de evitar la generación de focos infecciosos.
- Grado de protección IPX1 o superior frente a salpicaduras en quirófano.
- Visualización simultánea de al menos 6 ondas, con código de colores para gráficos y datos, y función de pantalla anterior/siguiente.
- Disponibilidad de distintas preconfiguraciones de visualización de pantalla (tamaño de ondas y numéricos, solapamiento de ondas, tendencias y herramientas de ayuda a la decisión; por ejemplo, pantalla de números grandes, 12 derivaciones o bypass).
- Gestión de datos y tendencias: presentación gráfica y en tablas de los registros de al menos 48 horas de todos los parámetros monitorizados, incluidos los procedentes de monitores externos o integrados mediante módulos.
- Mensajes en idioma español y capacidad de bloqueo de pantalla para facilitar la limpieza.
- Módulos intercambiables entre todos los monitores incluidos en la propuesta.
- Representación gráfica y numérica, al menos, de: frecuencia cardíaca; frecuencia respiratoria; pulsioximetría con onda de pletismografía; temperatura (por diferentes medios: cutánea, rectal, esofágica, central); presión arterial no invasiva por método oscilométrico (medición manual, automática o secuencial); presión arterial invasiva con posibilidad de doble medición; ECG de 12 derivaciones con 2 derivaciones en pantalla; monitorización de arritmias y segmento ST.
- Análisis avanzado de arritmias con detección de un mínimo de 15 tipos, incluida la fibrilación auricular; detección basada en más de una derivación; adquisición y visualización simultánea de las 12 derivaciones de ECG; medición y análisis del segmento ST en representación gráfica y numérica frente a la línea base.
- Capacidad de sincronización con desfibrilador y salida de vídeo HDMI o DVI.
- Pulsioximetría: tecnología a elegir por el centro entre el algoritmo del propio fabricante, Nellcor o Masimo.
- Inclusión de todos los elementos, sensores y conexiones al paciente (reutilizables, sensores de saturación, cables de ECG y manguitos de presión no invasiva de diferentes tamaños).
- Software compatible con pacientes adultos, pediátricos y neonatales, y sistema operativo en tiempo real que garantice arranque rápido, rapidez de respuesta e inmunidad frente a virus informáticos.
- Módulos paramétricos especializados básicos, obligatorios en la oferta: monitorización de la profundidad anestésica / nivel de hipnosis mediante análisis del EEG procesado (índice numérico continuo) y monitorización continua de la transmisión neuromuscular (patrón tren de cuatro o equivalente).
- Gestión de alarmas: sistema con valores fijables según criterio clínico, con posibilidad de doble límite (amarilla/roja); alarmas acústicas y visuales jerarquizadas por colores, integrables con las centrales; pausa manual por tiempo variable de hasta 5 minutos; y perfiles configurables por paciente.
- Conectividad e integración: el fabricante deberá acreditar compatibilidad con el sistema departamental existente en el hospital mediante evidencia de instalaciones en España o Europa; el adjudicatario proveerá todos los elementos necesarios para la conectividad (salida de datos, software y hardware compatibles y cables), así como los trabajos de configuración para su integración.

4.2. Monitor de transporte

- Pantalla táctil en color de alta resolución de al menos 5,5 pulgadas, con monitorización de ECG, SpO₂, respiración por impedancia, presión no invasiva, 2 presiones invasivas y temperatura.
- Misma interfaz de usuario y mismas herramientas de ayuda a la decisión que el monitor de cabecera.
- Peso no superior a 2 kg, incluidas la batería y el asa de transporte.
- Batería recargable e intercambiable, con autonomía de al menos 2 horas con monitorización básica, e indicador luminoso de nivel de carga.

- Almacenamiento y descarga de los datos de transporte durante al menos 4 horas, con volcado de alarmas, datos y tendencias compatible con el sistema departamental tras finalizar el transporte.
- Alarmas ajustables de forma automática o manual, con opción de silenciado por un tiempo de al menos 2 minutos.
- Protegido contra descargas externas de desfibrilación, con certificaciones de protección frente a golpes, caídas e ingreso de sólidos y/o líquidos.
- Conservación de los datos del paciente a lo largo de todo el flujo de trabajo, sin necesidad de cambio de cables, readmisión del paciente, reajuste de límites de alarma ni recalibrado de mediciones.

4.3. Requisitos comunes a monitor de cabecera y de transporte

- La misma interfaz de usuario, los mismos algoritmos clínicos (por ejemplo, de análisis de arritmias o módulos de medición) y las mismas herramientas de ayuda a la toma de decisiones.
- Sistema de exportación de datos con todos los elementos necesarios (salida de datos, software, hardware y, en su caso, cables) para que la información generada se integre de forma organizada con el sistema de información del hospital (HCE / sistema departamental), conforme a la cláusula general de conectividad e interoperabilidad del centro.

5. INTEROPERABILIDAD ENTRE LOTES

Ambos lotes deberán ser interoperables mediante protocolos abiertos estandarizados, con independencia del fabricante, integrándose con el sistema de información del hospital. Los requisitos específicos de conectividad de cada lote se recogen en los apartados 3 y 4.

6. GARANTÍA Y MANTENIMIENTO

El plazo de garantía de los equipos, incluidos sus sistemas adicionales, componentes y accesorios, será como mínimo de 2 años, comenzando a contar desde el acta de recepción. La garantía incluirá, durante su vigencia, el servicio de mantenimiento en la modalidad «todo incluido con garantía total» y el mantenimiento técnico-legal, si procede, sin coste adicional para el Hospital y sin limitación de piezas o kits, comprendiendo todos los componentes, elementos auxiliares (cables, accesorios, transductores, etc.), instalaciones, piezas de repuesto, mano de obra, desplazamientos, dietas y demás costes, así como las actualizaciones de software. Los plazos de intervención serán iguales a los ofertados para los contratos de mantenimiento.

Se garantizará la existencia de servicio de mantenimiento y repuestos durante al menos un periodo de vida de 10 años, conforme al artículo 127 bis del Real Decreto-ley 7/2021, de 27 de abril. El proveedor indicará en su oferta económica el precio anual del mantenimiento preventivo y correctivo una vez agotado el periodo de garantía.

Durante el periodo de garantía, el licitador impartirá formación sobre optimización de la eficiencia energética del equipo (por ejemplo, modo de espera), acreditándolo en la documentación técnica.

7. CONDICIONES DE SUMINISTRO Y ENTREGA

El plazo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento será el indicado en el PCAP a partir de la formalización del contrato; portes incluidos. Si, por razones debidamente motivadas, el órgano de contratación debiera demorar la entrega, este plazo podrá alargarse sin coste adicional, suministrándose el equipo y sus componentes actualizados a la nueva fecha con un nivel de hardware y software equivalente al ofertado. El retraso no será, en ningún caso, superior a 120 días.

A la entrega del suministro se adjuntará obligatoriamente, en castellano y preferiblemente en formato digital, el manual de instalación, el manual de instrucciones y operaciones y el manual de mantenimiento y técnico (con esquemas eléctricos y mecánicos completos, despiece, recambios y accesorios, operaciones de mantenimiento preventivo, calibración y ayuda para la localización de averías). Los rótulos, indicadores y etiquetas del equipo estarán igualmente en castellano.

8. CONDICIONES DE INSTALACIÓN, ACEPTACIÓN Y RETIRADA DEL EQUIPO A SUSTITUIR

La instalación comprende la entrega en el hospital destinatario y el montaje en los locales de destino definitivo, así como cualquier otra operación necesaria para su completa puesta a disposición, incluidos los dispositivos y elementos de interconexión, anclaje o fijación. Se realizará de forma coordinada con el Hospital y en presencia del personal del Servicio clínico responsable del contrato y de un técnico del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.

Una vez instalado el equipo, el adjudicatario realizará las pruebas o test de aceptación técnica en presencia de personal cualificado autorizado por el Centro y, en un plazo no superior a 5 días naturales, entregará un informe escrito con los resultados. Posteriormente se levantará el acta de recepción, desde el punto de vista técnico y funcional. En el suministro se incluyen el desmontaje y la retirada del equipo a sustituir, conforme a la normativa vigente de gestión de residuos, entregando al Hospital la documentación que certifique su baja. No se incluyen obras.

9. SERVICIO TÉCNICO

El licitador acreditará en su oferta la disponibilidad del servicio técnico más cercano en territorio nacional, indicando localidad, dirección, teléfono, personal técnico y cualificación profesional. Salvo que se especifique un tiempo inferior, el tiempo de respuesta a la comunicación de la incidencia no será superior a 8 horas laborables, considerando como horario laborable de lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas. El licitador describirá, de forma independiente para cada equipo, las distintas modalidades de contratos de mantenimiento, sus coberturas y precios, e incluirá el listado valorado y codificado de accesorios y fungibles y su frecuencia de reposición.

10. FORMACIÓN CONTINUADA

El licitador adjuntará un programa de formación del personal (uso, manejo y mantenimiento de usuario), diferenciando entre facultativos, personal de enfermería y personal técnico de electromedicina e informática, especificando metodología, número de personas, lugar y duración. La formación se certificará y se prestará durante el periodo de garantía; cualquier modificación o actualización de los equipos exigirá un nuevo periodo de formación en los mismos términos.

11. PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

Las empresas licitadoras adquirirán el compromiso de prevenir y reducir los impactos ambientales de su actividad. El adjudicatario procederá a la retirada de los elementos de embalaje y residuos derivados del montaje y distribuirá una guía de instrucciones para maximizar el funcionamiento ecológico del equipo (minimización del consumo de energía, agua, consumibles y emisiones; recomendaciones de mantenimiento y limpieza; información sobre sustancias extremadamente preocupantes conforme al artículo 33 del Reglamento REACH). Los residuos se segregarán en origen y se promoverá el uso racional de los recursos naturales.

12. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Conforme a la circular nº 3/2012 de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y a las estrategias de seguridad del paciente aplicables, el contratista designará una persona responsable del equipamiento durante la ejecución y la garantía; apoyará la actualización del inventario y la trazabilidad; impartirá formación sobre uso correcto, riesgos e incidencias; garantizará un plan de mantenimiento preventivo conocido por el responsable del contrato; documentará el mantenimiento correctivo y el registro de incidencias, incluidos los incidentes adversos comunicables al fabricante y a la AEMPS; y documentará el plan de calibración, ajuste y verificación de los sistemas de medida, aportando los certificados correspondientes.

13. LEGISLACIÓN Y CONSIDERACIONES GENERALES

Todos los productos sanitarios y sus accesorios, incluido el software cuando proceda, deberán reunir las condiciones para su puesta en el mercado, puesta en servicio y utilización establecidas en el Real Decreto 192/2023, de 21 de marzo, que transpone el Reglamento (UE) 2017/745 sobre productos sanitarios (MDR). Cuando haya acceso a datos personales, el adjudicatario cumplirá la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales. En cada artículo figurará el marcado CE y el etiquetado en castellano (denominación, método de esterilización cuando proceda, caducidad, número de lote y referencia comercial).

Será de aplicación al presente Pliego la Ley 1/2024, de 17 de abril, de Economía Circular de la Comunidad de Madrid.

14. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA A PRESENTAR

Los licitadores presentarán, para la verificación del cumplimiento del PPT y la valoración de la calidad técnica, al menos: índice numerado de los documentos aportados; relación identificativa del licitador y del lote (NIF, denominación del lote, referencia y nombre comercial); declaración responsable del cumplimiento del PPT y de la normativa; documentación acreditativa mediante catálogos y ficha técnica oficial con firma electrónica; certificado del marcado CE; y declaración de compatibilidad con los estándares HL7/equivalente requeridos por los servicios de informática del SERMAS para la integración con la historia clínica electrónica.

15. MUESTRAS

No será necesaria, con carácter general, la presentación de muestras. No obstante, durante el periodo de evaluación técnica podrán solicitarse muestras o demostraciones cuando se considere necesario para valorar el cumplimiento de las prescripciones técnicas y la calidad del producto, comprometiéndose el licitador a su suministro sin coste alguno.

16. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA

El suministro se efectuará en el horario y lugar establecidos por el Hospital Universitario de La Princesa (Almacén Central, en horario de recepción de mercancía de 08:00 a 13:30 horas, de lunes a viernes), en presencia del personal que tenga asignada la tarea de su recepción.

17. CLÁUSULA DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

Si durante los tres años siguientes a la instalación el adjudicatario comercializara un nuevo modelo que suponga una mejora tecnológica objetiva respecto del equipo suministrado y mantenga, al menos, todas las prestaciones exigidas, podrá ofrecer su sustitución al órgano de contratación. La sustitución requerirá autorización previa, no supondrá coste adicional ni alteración del equilibrio económico del contrato, y el adjudicatario retirará el equipo inicial e instalará el nuevo sin coste para el centro.

18. OTROS

El presente Pliego, así como el de Cláusulas Administrativas Particulares, formará parte del contrato que se suscriba con el adjudicatario de cada lote.

EL JEFE DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR

Fdo.: Dr. Fernando RAMASCO RUEDA

**RAMASCO RUEDA
FERNANDO -**

[Redacted signature]

Firmado digitalmente
por RAMASCO RUEDA

FERNANDO - [Redacted]

Fecha: 2026.07.24
12:58:20 +02'00'

ANEXO I — PRESUPUESTO POR LOTES

Lote	Bien / Producto	Ud.	Base imponible (IVA excl.)	IVA 21%	Precio total (IVA incl.)
1	Estación de trabajo de anestesia de gama media	1	27.000,00 €	5.670,00 €	32.670,00 €
2	Monitor hemodinámico de paciente asociado a la estación de anestesia	1	9.000,00 €	1.890,00 €	10.890,00 €
TOTAL			36.000,00 €	7.560,00 €	43.560,00 €