

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.

**MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL CONTRATO DE SUMINISTRO,
INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE 9 EQUIPOS DE
ANESTESIA DE ALTAS PRESTACIONES Y DE 9 MONITORES DE PACIENTE
CON DESTINO AL BLOQUE QUIRÚRGICO, ESTRUCTURADO EN DOS LOTES
INDEPENDIENTES, CON DESTINO AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA
PRINCESA**

A/SUM-038732/2026 (P.A. 39/2026 HUP)

ÍNDICE

1.	NECESIDAD E IDONEIDAD DEL CONTRATO	2
2.	ANTECEDENTES	2
3.	NECESIDAD DERIVADA DE LA OBSOLESCENCIA DEL EQUIPAMIENTO ACTUAL.....	2
4.	NECESIDAD CLÍNICA Y DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	3
5.	NECESIDAD DE EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD	4
6.	JUSTIFICACIÓN DEL NÚMERO DE UNIDADES Y DE LA TIPOLOGÍA	4
7.	DURACIÓN	4
8.	DIVISIÓN EN LOTES.....	5
9.	PRESUPUESTO BASE DE LICITACIÓN Y VALOR ESTIMADO	5
10.	PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	6
11.	SOLVENCIA REQUERIDA Y CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	6
12.	MEDIDAS AMBIENTALES EN LAS PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO.....	8
13.	CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN	8
14.	GARANTÍA EXIGIBLE	10
15.	CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN	10
16.	SUBCONTRATACIÓN	11
17.	MODIFICACIONES.....	11
18.	PENALIDADES	11
19.	CAUSAS DE RESOLUCIÓN	12
20.	REVISIÓN DE PRECIOS	13

La presente memoria justificativa se realiza a fin de dar cumplimiento a lo manifestado en el art 116 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante LCSP), en el que se establecen los documentos justificativos que deberán aportarse el inicio de un expediente de contratación.

Calle Diego de León, 62
28006 Madrid
Telf.: 91 520 2551/2666

1. NECESIDAD E IDONEIDAD DEL CONTRATO

El presente informe se emite a los efectos previstos en los artículos 28 y 116.4 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante, LCSP), con la finalidad de dejar constancia en el expediente de la naturaleza y extensión de las necesidades que pretenden cubrirse con el contrato proyectado, de la idoneidad de su objeto y contenido para satisfacerlas, y de la insuficiencia de los medios de que dispone el centro para atenderlas por sí mismo.

2. ANTECEDENTES

2.1. El Hospital Universitario de La Princesa cuenta con veinte quirófanos operativos a jornada completa (mañana y tarde), en los que se realizan diariamente procedimientos de alta complejidad quirúrgica correspondientes a las distintas especialidades del centro. A ellos se suman al menos cuatro áreas extrabloque quirúrgico —radiología intervencionista, endoscopias, hemodinámica y otros procedimientos fuera de quirófano— en las que se requiere el uso regular de cinco a seis estaciones de anestesia para la administración de anestesia general. El volumen global de actividad se sitúa en torno a 15.000 procedimientos anestésicos anuales.

2.2. El parque de estaciones de anestesia y de monitorización de quirófano actualmente instalado presenta una antigüedad muy elevada, superior a la vida útil de referencia de esta tipología de equipamiento. En concreto, nueve de los puestos de anestesia del Bloque Quirúrgico están dotados con equipos cuya fecha de fin de soporte declarada por el fabricante se encuentra ya superada, existiendo además un porcentaje significativo de equipos con más de quince años de antigüedad, por lo que su mantenimiento y la disponibilidad de repuestos no están garantizados. Son precisamente estos nueve puestos los que constituyen el objeto de la renovación proyectada.

2.3. La Dirección General de Infraestructuras Sanitarias de la Consejería de Sanidad ha posicionado crédito para la renovación del equipamiento de anestesia y monitorización de este centro, asignándole, con la referencia 8205-HUP, nueve equipos de anestesia de altas prestaciones con monitor asociado, por un importe de 495.000,00 € (IVA excluido). Asimismo, ha fijado los importes máximos unitarios de licitación aplicables a cada tipología y ha instruido la configuración de cada una de ellas como lote independiente.

3. NECESIDAD DERIVADA DE LA OBSOLESCENCIA DEL EQUIPAMIENTO ACTUAL

La vida útil de referencia habitualmente considerada para una estación de anestesia y para un monitor de quirófano se sitúa en el entorno de los diez años, plazo que coincide con el de garantía de existencia de servicio técnico y repuestos que el artículo 127 bis del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, en la redacción dada por el Real Decreto-ley 7/2021, de 27 de abril, impone al productor desde que el bien deja de fabricarse. Superado ese umbral, el mantenimiento del equipamiento deja de estar garantizado en condiciones razonables.

La situación actual del parque genera, en concreto, las siguientes consecuencias asistenciales:

- Indisponibilidad progresiva de repuestos y de accesorios originales, con incremento del tiempo de resolución de las averías.
- Imposibilidad de actualización del software de los equipos, lo que impide incorporar las mejoras de seguridad publicadas por el fabricante y compromete la conformidad con los requisitos de seguridad de la información.

- Aumento de la frecuencia de averías y del coste de mantenimiento correctivo, con un rendimiento decreciente de la inversión en mantenimiento.
- Pérdida de disponibilidad de quirófano: la avería de una estación de anestesia obliga a la suspensión o al desplazamiento de la actividad del quirófano afectado, con impacto directo sobre la programación quirúrgica y las listas de espera.
- Imposibilidad de incorporar las prestaciones ventilatorias y de monitorización que la práctica clínica actual exige, según se detalla en el apartado siguiente.

La magnitud de la actividad afectada —veinte quirófanos a jornada completa, las áreas extrabloque quirúrgico y del orden de 15.000 procedimientos anestésicos al año— convierte esta situación en un riesgo estructural. La reserva de equipos disponible para sustituir una máquina averiada es reducida y está integrada, en parte, por unidades próximas a la obsolescencia técnica y normativa, de modo que cada avería se traduce en riesgo directo de suspensión de actividad.

4. NECESIDAD CLÍNICA Y DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

4.1. Ventilación protectora intraoperatoria

La evidencia disponible asocia la aplicación sistemática de una estrategia de ventilación protectora durante la anestesia general —volumen corriente ajustado al peso corporal ideal, presión positiva teleespiratoria individualizada, maniobras de reclutamiento alveolar y control de la presión de distensión o driving pressure— con una reducción de las complicaciones pulmonares postoperatorias, que constituyen la principal causa de morbilidad tras la cirugía mayor. Su aplicación requiere respiradores con monitorización avanzada de la mecánica ventilatoria (compliancia, resistencia, bucles presión-volumen y flujo-volumen y presión de distensión) y con maniobras de reclutamiento automatizadas, prestaciones que el equipamiento actual no ofrece de forma completa ni homogénea.

4.2. Perfil del paciente quirúrgico

El progresivo envejecimiento de la población atendida, el aumento de la fragilidad y de la comorbilidad y la mayor complejidad de los procedimientos exigen equipos capaces de ventilar con seguridad a pacientes con patología respiratoria previa, obesidad, o baja reserva funcional, así como a pacientes pediátricos y neonatales, con capacidad de trigger sensible y rangos amplios de volumen y presión.

4.3. Monitorización de la profundidad anestésica

La monitorización continua del nivel de hipnosis mediante análisis del electroencefalograma procesado permite titular la dosis anestésica, reduciendo tanto el riesgo de despertar intraoperatorio como el de sobredosificación anestésica, particularmente relevante en el paciente anciano y frágil por su asociación con la inestabilidad hemodinámica y con el delirium postoperatorio.

4.4. Monitorización cuantitativa del bloqueo neuromuscular

La monitorización cuantitativa de la transmisión neuromuscular constituye hoy un estándar de seguridad reconocido por las guías de práctica clínica nacionales e internacionales para prevenir la parálisis residual postoperatoria y las complicaciones respiratorias que de ella se derivan. Su disponibilidad en todos los puestos de anestesia es, por ello, un requisito de seguridad y no una prestación accesorio.

4.5. Continuidad de la monitorización durante el traslado

El traslado del paciente desde el quirófano a la Unidad de Reanimación o a la unidad de recuperación post-anestésica constituye un período de riesgo reconocido. La disponibilidad de

un monitor o módulo de transporte que mantenga la monitorización sin desconexión de sensores, sin readmisión del paciente y sin reajuste de los límites de alarma elimina las interrupciones de vigilancia y la pérdida de información asociadas al procedimiento actual.

4.6. Integración con la historia clínica electrónica

La integración del equipamiento con el sistema de información del hospital mediante estándares abiertos permite el registro automático y validado de constantes, curvas y eventos, eliminando la transcripción manual —fuente reconocida de error— y posibilitando la explotación de los datos con fines de seguridad, calidad e investigación.

5. NECESIDAD DE EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD

La renovación proyectada permite, además, la implantación efectiva de la anestesia de bajo flujo y de flujo mínimo mediante dosificación electrónica de gases y control automático del gas fresco, con la consiguiente reducción del consumo de agentes halogenados y de las emisiones asociadas, así como la disponibilidad de herramientas de explotación de datos de uso y de consumo que permiten medir la práctica real, la huella de carbono asociada y los indicadores de aplicación de terapias ventilatorias protectoras. Este planteamiento resulta coherente con la Ley 1/2024, de 17 de abril, de Economía Circular de la Comunidad de Madrid, y con los objetivos de sostenibilidad del Servicio Madrileño de Salud.

6. JUSTIFICACIÓN DEL NÚMERO DE UNIDADES Y DE LA TIPOLOGÍA

6.1. El número de unidades —nueve equipos de anestesia y nueve monitores de paciente— se corresponde con la asignación efectuada por la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias para este centro (referencia 8205-HUP) y con el número de puestos de anestesia del Bloque Quirúrgico cuyo equipamiento ha superado la fecha de fin de soporte del fabricante y precisa, por tanto, renovación inmediata. La renovación proyectada no amplía el número de puestos de anestesia existentes, sino que sustituye los que han quedado fuera de soporte.

6.2. La totalidad de los equipos se define en la tipología de altas prestaciones, y no en la convencional, por las siguientes razones:

- El Bloque Quirúrgico atiende la actividad de todas las especialidades quirúrgicas del centro, incluidos procedimientos de alto riesgo y pacientes con reserva funcional limitada, sin que exista una asignación fija y permanente de quirófanos por especialidad.
- La programación quirúrgica y la actividad urgente obligan a la utilización indistinta de los quirófanos; un parque heterogéneo determinaría que un paciente de alto riesgo pudiera ser intervenido en un puesto carente de las prestaciones necesarias, situación incompatible con la seguridad exigible.
- La homogeneidad del parque reduce la variabilidad en el manejo de los equipos, simplifica y abarata la formación del personal, disminuye el riesgo de error de uso y facilita el mantenimiento y la gestión de repuestos.

6.3. Los monitores de paciente se dimensionan en igual número, a razón de un monitor por puesto de anestesia, al constituir la monitorización hemodinámica y de vigilancia un elemento indisoluble del puesto anestésico.

7. DURACIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza de las prestaciones, las características de su financiación y la necesidad de someter periódicamente a concurrencia la realización de las mismas el contrato proyectado tendrá una duración de un mes, sin posibilidad de prórroga

8. DIVISIÓN EN LOTES

De conformidad con el artículo 99.3 de la LCSP, el objeto del contrato se estructura en dos lotes independientes, susceptibles de adjudicación separada, siguiendo asimismo las instrucciones de la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias.

Los lotes en que se divide son los siguientes:

LOTE	DESCRIPCIÓN
1	Equipo de anestesia de altas prestaciones
2	Monitor de paciente para quirófano

Esta configuración favorece la concurrencia, al permitir la participación de empresas especializadas en cada una de las tipologías, sin que su adjudicación separada genere dificultad técnica ni encarecimiento desproporcionado: la compatibilidad entre ambos lotes queda garantizada mediante las exigencias de interoperabilidad basadas en protocolos abiertos y estándares de intercambio de datos clínicos (HL7 o equivalente) y de compatibilidad mecánica de anclaje recogidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas. Los licitadores podrán ofertar a uno o a ambos lotes, sin que la adjudicación de uno condicione la del otro.

Posibilidad de licitar a todos los lotes:

Las empresas licitadoras podrán licitar a uno o a todos los lotes que componen el expediente, no estableciéndose un número máximo de lotes a adjudicar a cada licitador. Cada licitador no podrá presentar más de una proposición para un mismo lote, ni individualmente, ni en unión temporal con otros licitadores. La infracción de esta norma dará lugar a la no admisión de todas las propuestas por él suscritas para ese lote. Se podrá declarar desierto uno o varios lotes cuando no exista ninguna proposición admisible.

9. PRESUPUESTO BASE DE LICITACIÓN Y VALOR ESTIMADO

El presupuesto base de licitación se ha calculado de la siguiente manera:

- Con el objetivo de adecuar el precio de licitación al mercado, el precio medio de licitación de otros Hospitales con respecto a los mismos bienes o productos objeto del presente expediente y el análisis de mercado obtenido por la revisión de diferentes adjudicaciones en concursos de similares características y los precios que se vienen abonando actualmente. En todo caso, en el precio unitario se consideran todos los costes que lo integran (coste del producto y resto de materiales que forman parte del proceso).

El presupuesto base de licitación se ha calculado de la siguiente manera:

495.000,00 € más 21 % de IVA (103.950,00 euros) y asciende a 598.950,00 €.

El valor estimado del contrato se ha calculado conforme al apartado 1 y 2 del artículo 101 de la LCSP y asciende a 495.000,00 euros.

La cifra indicada se ha obtenido teniendo en cuenta el presupuesto base de licitación estimado sin IVA 495.000,00 euros, para el periodo de vigencia (1 mes). La distribución del valor estimado entre los distintos lotes y para la anualidad de año 2026 es la siguiente:

<i>Lote n°</i>	<i>Objeto</i>	<i>Anualidad 2026</i>
1	Equipo de anestesia de altas prestaciones	405.000,00 €
2	Monitor de paciente para quirófano	90.000,00 €

La adquisición del objeto del contrato no conlleva aumento de gasto en el Capítulo I y II del presupuesto del Hospital Universitario de La Princesa.

10. PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El contrato se adjudicará por procedimiento abierto, en aplicación del artículo 131.2 de la LCSP, conforme a los términos y requisitos establecidos en dicho texto legal 145 y 156.1. El procedimiento abierto, que debe utilizarse ordinariamente como establece el artículo citado, garantiza una mayor concurrencia y es el que menos limita la participación de los empresarios y, junto con la división en lotes, permite aumentar la competencia al posibilitar la participación de un número mayor de empresas, en particular de las pequeñas y medianas, sin obstaculizar, restringir ni falsear la competencia.

11. SOLVENCIA REQUERIDA Y CRITERIOS DE SELECCIÓN.

Los licitadores acreditarán su solvencia económica y financiera según lo establecido en **Artículo 87 de la LCSP, apartado 1.a)**:

Volumen anual de negocios, o bien volumen anual de negocios en el ámbito al que se refiera el contrato, referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos ejercicios disponibles en función de las fechas de constitución o de inicio de actividades del empresario y de presentación de las ofertas por importe igual o superior al señalado en este pliego.

Criterios de selección:

Volumen anual de negocios del licitador o candidato se acreditará por medio de sus cuentas anuales aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si el empresario estuviera inscrito en dicho registro, y en caso contrario por las depositadas en el registro oficial en que deba estar inscrito. Los empresarios individuales no inscritos en el Registro Mercantil, acreditarán su volumen anual de negocios mediante sus libros de inventarios y cuentas anuales legalizados por el Registro Mercantil. El volumen de negocios mínimo anual exigido deberá ser al menos una vez y media el valor estimado del contrato:

- Lote 1: 607.500,00 €
- Lote 2: 135.000,00 €.

Acreditación:

Mediante sus cuentas anuales aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si el empresario estuviera inscrito en dicho registro, y en caso contrario por las depositadas en el registro oficial en que deba estar inscrito. Los empresarios individuales no inscritos en el Registro Mercantil acreditarán su volumen anual de negocios mediante sus libros de inventarios y cuentas anuales legalizados por el Registro Mercantil.

- Para empresas de nueva creación podrá acreditar la solvencia económica y financiera mediante:

Artículo 87 de la LCSP, apartado 1. c):

Por importe igual o superior al exigido en el anuncio de licitación o de la invitación a participar en el procedimiento y en los pliegos del contrato o, en su defecto, al establecido reglamentariamente.

Criterios de selección:

Mediante declaración expresa responsable, acompañada de copia auténtica de las cuentas anuales, que acrediten que el patrimonio neto al cierre del último ejercicio económico para él esté vencida la obligación de aprobación de cuentas anuales por importe igual o superior a una anualidad del presupuesto máximo de licitación.

Solvencia técnica o profesional**Artículo 89 de la LCSP, apartados 1.a):**

Relación de los principales suministros realizados de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato, efectuados durante los tres últimos años, indicando importes, fechas y destinatario público o privado de los mismos.

Para determinar que un suministro es de igual o similar naturaleza al que constituye el objeto del contrato, se atenderá a los tres primeros dígitos del CPV.

Artículo 89 de la LCSP, apartados 1.e):

Si por razones justificadas documentalmente (ausencia de actividad en todos o alguno de los cinco últimos ejercicios fiscales) un empresario no puede facilitar la relación a la hace referencia en el Art. 89.1 a).

Muestras, descripciones y fotografía de los productos a suministrar.

Criterios de selección:

Y relación de los principales suministros efectuado durante los tres últimos años, en la que se indique los importes, la fecha y el destinatario público o privado de los mismos.

Acreditación:

Los suministros efectuados se acreditarán mediante tres certificados dentro de los últimos tres años, indicando importes, expedidos o visados por el órgano competente.

Requisitos obligatorios para todos los licitadores:

- Declaración de compromiso de que todas las integraciones (en caso de haberlas), serán asumidas por el adjudicatario dentro de las tareas, aplicándose los estándares de integración del SERMAS, y que, en caso de ser necesario equipamiento informático, deberá cumplir las especificaciones de Madrid Digital.
- Declaración de compromiso de cumplir con la normativa y legislación vigentes con las políticas de la OSSI, en cuestiones de seguridad y protección de datos, si procede
- Deberán presentar la Declaración responsable y acreditativa de la modalidad y actividad preventiva de empresas contratistas” (Anexo VI). La documentación acreditativa será requerida, en el caso de que se les proponga como oferta adjudicataria, antes del inicio de la ejecución del contrato.

Concreción de las condiciones de solvencia

Especificación en la oferta de los nombres y cualificación profesional del personal responsable de ejecutar la prestación objeto del contrato: NO.

Compromiso de adscripción a la ejecución del contrato de medios personales y/o materiales: NO.

12. MEDIDAS AMBIENTALES EN LAS PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO.

En la preparación de este contrato se han definido las prescripciones técnicas aplicando criterios de sostenibilidad y protección ambiental y teniendo en cuenta las normas de calidad y las mejores técnicas disponibles en materia medioambiental a que se refiere el artículo 12 de la Ley 1/2024, de 17 de abril, de Economía Circular de la Comunidad de Madrid.

13. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

El contrato se adjudicará aplicando varios criterios de adjudicación, en aplicación de los artículos 145 y 146. 2 de la LCSP.

Los criterios elegidos para la adjudicación del contrato son: 70% Precio y 30% Cualitativos, por considerarse lo más idóneo para la adjudicación de mismo, atendiendo a la naturaleza de éste y a la salvaguarda del principio de proporcionalidad.

CRITERIOS DE CALIDAD EVALUABLES POR APLICACIÓN DE FÓRMULAS	PUNTOS	JUSTIFICACIÓN
LOTE 1		
Tamaño de pantalla del equipo, graduado en diagonal.	<u>15 puntos:</u> 21 pulgadas o más <u>5 puntos:</u> desde 19 pulgadas y menos de 21 pulgadas	Una mayor superficie de visualización facilita la presentación simultánea de parámetros, curvas, tendencias y alarmas, reduce la necesidad de cambiar entre pantallas y favorece una interpretación rápida de la información durante procedimientos de elevada complejidad. La puntuación gradual —0 puntos para pantallas inferiores a 19 pulgadas, 5

	<u>0 puntos:</u> menos de 19 pulgadas	puntos desde 19 y menos de 21 pulgadas, y 15 puntos para 21 pulgadas o más— guarda proporción con la mejora funcional aportada y se comprueba mediante la ficha técnica oficial.
Monitorización respiratoria integrada en módulo único con medición en boca de paciente. Se valorará que la monitorización de los gases — CO ₂ , N ₂ O, O ₂ y agentes anestésicos— y la espirometría del paciente —presiones, volúmenes y flujo— se encuentren integradas en un único módulo respiratorio modular y de tamaño reducido, con medición en boca de paciente, entendiendo por tal la obtenida mediante sensor proximal, sensor de flujo lateral o cualquier solución funcionalmente equivalente que aporte la misma representatividad de los volúmenes, presiones y flujos realmente administrados. La prestación deberá encontrarse disponible en la configuración ofertada para las nueve unidades.	<u>15 puntos</u>	La integración de la medición de gases y de la espirometría en un único módulo, con medición en boca del paciente o solución funcionalmente equivalente, aporta información más representativa de los volúmenes, presiones, flujos y gases realmente administrados. Esta prestación mejora la seguridad, simplifica la configuración y reduce conexiones y elementos dispersos.
Total LOTE 1:	30 PUNTOS	
LOTE 2		
Determinación del gasto cardíaco continuo mínimamente invasivo con apoyo a la decisión hemodinámica Se valorará que el monitor determine de forma continua el gasto cardíaco a partir de la línea arterial, mediante un algoritmo validado que analice la señal de presión de un catéter arterial estándar, sin requerir catéter específico del fabricante ni calibración obligada mediante técnica de referencia, y que presente un apoyo gráfico en pantalla que oriente sobre la causa principal de la inestabilidad hemodinámica del paciente. La prestación deberá encontrarse disponible en la configuración ofertada para las nueve unidades.	<u>15 puntos</u>	La determinación continua del gasto cardíaco a partir de una línea arterial estándar facilita la detección precoz de la inestabilidad hemodinámica y la fluidoterapia guiada por objetivos. La ausencia de catéteres específicos del fabricante y de calibración obligatoria mediante una técnica de referencia reduce la invasividad, los consumibles específicos y la dependencia tecnológica, manteniendo la utilidad clínica.
Monitorización integrada de la nocicepción o analgesia Se valorará que el monitor incorpore la monitorización de la nocicepción o analgesia mediante un algoritmo que valore de forma objetiva la respuesta del paciente a los estímulos quirúrgicos a partir de una señal ya disponible en el monitor, como la señal pletismográfica del	<u>15 puntos</u>	La valoración objetiva de la respuesta del paciente a los estímulos quirúrgicos ayuda a individualizar la administración de analgésicos y a evitar situaciones de analgesia insuficiente o excesiva. Su integración en el monitor mediante una señal ya disponible, sin dispositivos externos añadidos, simplifica el

pulsioxímetro, integrada en el propio monitor y sin elementos externos añadidos. La prestación deberá encontrarse disponible en la configuración ofertada para las nueve unidades.		trabajo clínico y evita equipos, sensores y costes adicionales.
Total LOTE 2:	30 PUNTOS	

Forma de acreditación: Ficha técnica oficial.

Todos los criterios técnicos se valoran mediante reglas automáticas y documentación oficial específica de la configuración ofertada. La prestación deberá estar incluida, habilitada y operativa en las nueve unidades, con todos los módulos, sensores, accesorios y licencias necesarios. No se puntuará una prestación por su mera disponibilidad opcional ni se otorgará puntuación por características ya exigidas como requisito mínimo.

La asignación máxima de 15 puntos a cada prestación técnica resulta proporcionada: reconoce mejoras de utilidad clínica relevante sin desplazar la preponderancia del precio. La definición funcional de los criterios y la admisión de soluciones equivalentes evitan referencias a marcas o tecnologías exclusivas.

Los criterios propuestos permiten identificar la oferta con mejor relación calidad-precio mediante una combinación equilibrada de eficiencia económica y prestaciones técnicas adicionales. Su vinculación con el objeto del contrato, formulación objetiva, acreditación documental y ponderación limitada garantizan una valoración transparente, proporcional y compatible con la competencia efectiva.

En cuanto a la consideración de las ofertas como anormalmente bajas (artículo 149 de la LCSP), se fijan y se determinarán de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 149 de la Ley 9/2017 de 8 de noviembre de Contratos de Sector Público y en el artículo 85 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre.

14. GARANTÍA EXIGIBLE

10.1. Garantía provisional: No es necesaria su constitución, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 106 de la LCSP.

10.2 Garantía Definitiva: 5 por 100 del precio final ofertado (adjudicación de contrato), I.V.A. excluido.

10.3 Garantía complementaria: No procede

15. CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN

De acuerdo con el artículo 202 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público (LCSP), y con el objetivo de mejora de los valores medioambientales y una gestión racional de los recursos naturales, se establecen las siguientes condiciones especiales.

Los licitadores, se comprometerán (mediante declaración responsable Anexo IV) al cumplimiento de la siguiente condición especial de carácter medioambiental:

- Compromiso de reciclar conforme a la normativa vigente cualquier tipo de residuo generado durante la instalación y montaje del equipamiento suministrado, así como el correcto tratamiento de residuos del equipamiento que se solicite retirar.
- **Medio de acreditación:** La acreditación del cumplimiento de esta obligación se realizará en cualquier momento en que se solicite por parte del órgano de contratación, durante la vigencia del contrato, presentando el contratista el certificado del centro de tratamiento de residuos.

Las condiciones especiales de ejecución del presente procedimiento se solicitarán para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible, así como para la mejora de los valores medioambientales y una gestión racional de los recursos naturales.

Tal y como se regula en el apartado séptimo 3. a) del Acuerdo de 3 de mayo de 2018, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se establece la reserva de contratos públicos a favor de ciertas entidades de la economía social y se impulsa la utilización de cláusulas sociales y medioambientales en la contratación pública de la Comunidad de Madrid, esta condición especial de ejecución se considera obligación contractual esencial a los efectos señalados en la letra f) del artículo 211 de la LCSP.

Esta condición especial de ejecución tendrá carácter de: Obligación esencial, cuyo incumplimiento dará lugar a la resolución del contrato.

16. SUBCONTRATACIÓN

No procede.

17. MODIFICACIONES

No procede

18. PENALIDADES

Se impondrán las siguientes penalidades:

Por demora: 0,60 euros por cada 1.000 euros de precio, al día, IVA excluido.

Por incumplimiento de la ejecución parcial de las prestaciones definidas en el contrato:
No procede

Por ejecución defectuosa del contrato: Máximo 10% del precio del contrato, IVA excluido (dadas las especiales características de este contrato y considerándose necesarios para su correcta ejecución), sin que el total de las mismas supere el 50% del precio del contrato, según la graduación de incumplimientos que se indican a continuación:

LEVE:

- La falta de respuesta por el contratista, en el plazo señalado, a los requerimientos relacionados con el objeto del contrato formulados por el responsable del contrato.

GRAVE:

- Inobservancia de las instrucciones dadas por el Hospital respecto a la correcta ejecución del contrato.
- La falta de asistencia a las reuniones convocadas por el responsable del contrato.
- La reiteración por tercera vez de un incumplimiento leve.

MUY GRAVE:

- El incumplimiento de la normativa vigente en relación con las prestaciones contractuales y en particular en lo relativo a seguridad y salud y accesibilidad.
- La paralización de la ejecución de las prestaciones por culpa del contratista.
- La no entrega del suministro en la forma y condiciones contratadas.
- La no sustitución de los suministros no recibidos de conformidad.
- El falseamiento de las prestaciones consignadas por el contratista en la factura.
- La aplicación en la factura de precios unitarios superiores a los adjudicados en los contratos específicos.
- La negativa a suministrar los pedidos que reciban en las condiciones de precios aplicables durante la vigencia del contrato.
- La reiteración por segunda vez de un incumplimiento grave.

Régimen de penalidades aplicables

- Por el primer incumplimiento leve, apercibimiento y para los siguientes 0,99% del precio del contrato, IVA excluido, en función del perjuicio ocasionado.
- Por incumplimiento grave penalidad desde el 1% al 5% del precio del contrato, IVA excluido, en función del perjuicio ocasionado.
- Por incumplimiento muy grave desde el 5,01% al 10% del importe del contrato, IVA excluido, en función del perjuicio ocasionado.
 - Por incumplimiento del compromiso de dedicar o adscribir a la ejecución del contrato los medios personales y materiales suficientes para ello: No procede.
 - Por infracción de las condiciones establecidas para la subcontratación: No procede.
 - Por incumplimiento de los pagos a los subcontratistas o suministradores: No procede.

19. CAUSAS DE RESOLUCIÓN

Son causas de resolución del contrato las recogidas en los artículos 98, 211 y 306 de la LCSP, así como las siguientes:

- El incumplimiento de las limitaciones establecidas en materia de subcontratación, sin perjuicio de las penalidades que, en su caso, se pudieran imponer, conforme a lo establecido en la cláusula 22.

- El incumplimiento de la obligación del contratista de respetar el carácter confidencial respecto de los datos o antecedentes que, no siendo públicos o notorios, estén relacionados con el objeto del contrato y de los que tenga conocimiento con ocasión del mismo, que se indican en el apartado 23 del cuadro de características del contrato.

- El incumplimiento culpable por parte del contratista de lo establecido en la Ley 8/2005, de 26 de diciembre, de Protección y Fomento del Arbolado Urbano de la Comunidad de Madrid, siempre y cuando su conducta haya sido objeto de sanción muy grave, conforme a lo dispuesto en el artículo 11.2.1 de dicha Ley.

- El incumplimiento por parte del contratista de las obligaciones esenciales del contrato indicadas en este pliego.

La resolución del contrato se acordará por el órgano de contratación de oficio o a instancia del contratista, en su caso, mediante procedimiento tramitado en la forma reglamentariamente establecida por el artículo 109 del RGLCAP.

En los casos de resolución del contrato por incumplimiento culpable del contratista, le será incautada la garantía y deberá, además, indemnizar a la Administración los daños y perjuicios ocasionados en lo que excedan del importe de la garantía incautada.

Para la aplicación de las causas de resolución se estará a lo dispuesto en los 212 de la LCSP y 110 del RGLCAP, y para sus efectos a lo dispuesto en los artículos 213 y 307 de la LCSP.

De conformidad con lo establecido en el apartado 3.9 del anexo de la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos, el plazo máximo para dictar y notificar la resolución expresa en los expedientes de resolución contractual será de ocho meses. Transcurrido dicho plazo sin que se haya dictado y notificado la resolución expresa, el procedimiento se considerará desestimado si se ha iniciado a instancia del contratista o se producirá su caducidad si ha sido iniciado de oficio.

20. REVISIÓN DE PRECIOS

No procede.

En Madrid, a fecha de firma

EL DIRECTOR GERENTE

Firmado digitalmente por: DIAZ MELGUIZO JOSE JULIAN
Fecha: 2026.09.01 08:12

Fdo.: José Julián DÍAZ MELGUIZO