Hospital Universitario La Paz
SaludMadrid
Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

En relación con el expediente P.A.S. 31/2026, cuyo objeto es *"**OBRAS DE SUBSANACIÓN DE DEFICIENCIAS (ITE) EN EL CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSÉ MARVÁ",*** se informa que todas las empresas interesadas en la licitación, deberán solicitar la documentación correspondiente al **PROYECTO** a través a través del correo electónico:

contratación.hulp@salud.madrid.org

solicitando la remisión del correspondiente enlace al PROYECTO, que incluya además compromiso de confidencialidad conforme al modelo adjunto.

Hospital Universitario La Paz
SaludMadrid
Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

EXPEDIENTE Nº PAS 31/2026

OBJETO: Obras de subsanación de deficiencias (ITE) en el Centro de Especialidades José Marvá.

D./Dña _____, con DNI/NIE número _____, en representación de la empresa_____, con NIF número _____, en calidad de _____, con capacidad legal para obligarse y en relación con el expediente indicado.

El firmante se compromete y queda expresamente obligado:

A mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre la documentación e información solicitada y que se le proporciona con la finalidad de que pueda estudiar y en su caso, elaborar y presentar oferta para la licitación del mencionado procedimiento.

Únicamente utilizará la información facilitada para el fin mencionado anteriormente, por lo que no podrá reproducirla, modificarla, hacerla pública o divulgarla a terceros. Tal información sólo podrá tener como destinatarios los sujetos que lo requieran para la concreta ejecución del propósito expuesto.

El solicitante, se obliga a custodiar la documentación entregada, siendo el único responsable de su uso indebido, pérdida o cualquier circunstancia análoga que se produzca, ya sea dolosa o por mera negligencia, reservándose el Hospital las acciones que le pudieran corresponder.

El abajo firmante se compromete a cumplir la Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, publicada mediante la Orden 491/2013, de 27 de junio, y todas las políticas, normas y procedimientos que emanen de la citada Política, así como las que se determinen en materia de seguridad para el tratamiento de datos de carácter personal.

Leído y entendido, el abajo firmante se compromete a cumplir los requisitos arriba indicados.

En_____, a _____de _____de 2026

Nombre _____ DNI número _____

Firmado: