

ACTA DE LA REUNIÓN INFORMATIVA DEL EXPEDIENTE SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO TERRESTRE, MODALIDADES: URGENTE Y PROGRAMADO, PARA LOS CENTROS SANITARIOS DE LA PROVINCIA DE JAÉN ADSCRITOS AL SAS. MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS

Expediente administrativo: PA 580/2025

(CCA: +6. +B6IKIA)

ASISTENTES A LA SESIÓN INFORMATIVA

En representación de la Administración:

- Dña. Alicia Guerrero Fuentes, Jefa de Sección de la Unidad de Contratación Administrativa de la Central Provincial de Jaén.
- Dña. María del Carmen Merino Castro, Directora Económico- Administrativa del Hospital Universitario de Jaén
- D. José María Espinar Martínez, Jefe de Servicio de Atención Ciudadana del Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda.

En representación de las empresas licitadoras:

- Eduardo Montero de la empresa SANIR.
- Manuel Granero López de la empresa SERVICIOS SANITARIOS GENERALES
- Tomás Valiente García de la empresa SERVICIOS SANITARIOS GENERALES
- Juan José Muñoz Padilla de la empresa SERVICIOS SANITARIOS GENERALES

En Jaén, siendo las 11:00 horas del día 18 de noviembre de 2025, en la Sala de Juntas de la Central Provincial de Compras de Jaén, se reúnen las personas anteriormente citadas, para celebrar la reunión informativa establecida en la cláusula 6.2.3 del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y en el apartado 32 del Cuadro Resumen, por el que se rige la “SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO TERRESTRE, MODALIDADES: URGENTE Y PROGRAMADO, PARA LOS CENTROS SANITARIOS DE LA PROVINCIA DE JAÉN ADSCRITOS AL SAS. MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS”.

Se solicita en primer lugar que los asistentes se identifiquen con nombre y apellidos, así como la empresa a la que representan.

Inicia la sesión la Directora Económico Administrativa de la CPC de Jaén, manifestando

que esta reunión se celebra para dar cumplimiento a lo establecido en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, que los asistentes a la reunión manifiestan conocer.

A continuación, se procede a la lectura de las respuestas de las consultas que han sido previamente formuladas por escrito por las siguientes empresas:

EMPRESA	PREGUNTA/S	RESPUESTA/S
SERVICIOS SANITARIOS GENERALES (SSG) 7/11/2025	1.- En Plataforma Sirec, aparece un documento que es la Declaración Responsable unificada "DRU", tal documento no aparece en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares. ¿De qué documento se trata?	1.- Este documento se incluye por defecto en la aplicación y no es necesario cumplimentarlo. La información necesaria la tiene que facilitar el licitador cumplimentado el DEUC. 2.- Hay que presentar todos los documentos que exige el PCAP en el sobre nº 1 .
	2.- Además, como pueden ver en el pantallazo de abajo para el Sobre 1, sólo piden 4 documentos cuando los pliegos especifican otros más.	2.- Se puede incluir toda documentación en el Sobre Nº 1
SERVICIOS SANITARIOS GENERALES (SSG) 10/11/2025	El criterio de evaluación automático por aplicación de fórmulas denominado "Incremento del número de vehículo tipo C, con dotación de equipamiento electromédico específico útil para patologías tiempo-dependientes" valorable con hasta 10 puntos se describe en la página 36 del PCAP. Al respecto dos consultas: A.- Entendemos que lo que este criterio valora no es hasta un máximo de 15 vehículos tipo C con esa dotación sino que a esos vehículos que ya están incluido en el Anexo I del PPT , en sus 15 localizaciones (Cambil, Huelma, Martos, Mancha Real, Mengibar, etc.) se le dote con la dotación avanzada que se cita (cardiocompresor automático, ecógrafo portátil, analizador de analítica seca para la determinación de parámetros cardiológicos agudos y analizador de analítica seca con las gamas de pruebas mínimas de lactato, gases venosos, electrolitos y metabolitos), es decir, lo que valoran es esa dotación adicional de aparataje para ambulancias ya solicitadas como mínimas, pero no las ambulancias tipo C más el aparataje porque esto tendría un valor desproporcionado (15 vehículos tipo C más el personal para cubrir 131.400 horas anuales, más otros costes como combustible, mantenimiento, etc. que rondaría los 15,000.000 €).	A.- En el Anexo II del PPT se identifican (por ejemplo, apartado 5.14 para el cardiocompresor) los vehículos que obligatoriamente deben estar dotados con el equipamiento avanzado que se relaciona en el mismo. Lo que se valora con este criterio es la oferta de dotar con dicho equipamiento a otros vehículos diferentes a los identificados, según la escala de puntuación establecida en el criterio.
	B.- ¿Los analizadores de analítica seca que solicitan son 2 distintos o puede ser uno que cumpla las dos funciones?	B.- Debe quedar garantizada la disponibilidad de las técnicas que proporcionan ambos equipos, admitiéndose que un solo con equipo con ambas.

<p>AMBUTRANSA 10/11/2025</p>	<p>1º).- El anuncio publicado en la Plataforma de la Junta alude a 4 lotes. Sin embargo, el PCAP (2.1.3) y el PPT (10) aluden y justifican que no hay lotes. Consultas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pueden publicar de nuevo el anuncio donde se vea el PBL y el VE de los 4 lotes, dado que el Lote 2 no muestra su PBL, solo su VEC <p>LOTE 1 Transporte Sanitario Programado GC (PBL = 83.918.971 ´09 € - exento de IVA) (VEC=100.702.765 ´31 €) LOTE 2 Transporte Sanitario Urgente GC (PBL = ilegible en el anuncio, tanto importe como IVA si lo hubiera) (VEC=89.367.801 ´85 €) LOTE 3 Traslados de Personal Sanitario Urgente y Programado GC (PBL=80.870 ´20 € y con IVA 88.957 ´22 €) (VEC= 97.044 ´24 €) LOTE 4 Traslado de Personal Sanitario Urgente GC (PBL=2.966.240 ´54 € y con IVA 3.262.864 ´59 €) (VEC=3.559.488 ´65 €)</p> <p>¿Pueden aclarar qué significa "GC" que aparece en los 4 lotes? ¿Por qué hay dos lotes, el 3 y el 4 donde se recoge el traslado de personal sanitario urgente?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Pueden aclarar si hay o no hay lotes, aunque también los pliegos dicen que se adjudicará a la totalidad (Apartado 10 PPT último párrafo) - En la determinación del VEC, no incluyen IVA en ninguno de los Lotes 3 y 4 y es algo que no se entiende si estos traslados están sujetos a IVA. Debería venir reflejado ¿Por qué no es así? <p>NOTA: PBL = Presupuesto Base de Licitación y VEC = Valor Estimado del Contrato.</p>	<p>1.- El objeto del contrato no está dividido en lotes por las causas que se exponen en la documentación del mismo. El anuncio de licitación ofrece información económica diferenciada sobre las distintas prestaciones que integran el objeto del contrato que, para su mejor identificación, se han denominado lotes, si bien este concepto no se corresponde con el legal, pues como antes se ha indicado no está prevista la licitación ni la adjudicación diferenciada de cada una de aquellas prestaciones. GC es un concepto propio del Catálogo de Bienes y Servicios del Servicio Andaluz de Salud. Es un código alfanumérico compuesto de una letra y 5 números que identifica a cada uno de los artículos y productos generales incluidos en dicho Catálogo. El traslado del personal sanitario de urgencia se contempla exclusivamente en el lote 4. El lote 3 se refiere al traslado de personal para el servicio de transporte programado, si bien, la definición del GC utilizado hace referencia también al urgente. Por definición, el concepto legal de valor estimado no incluye IVA.</p>
	<p>2.- ¿Pueden determinar en qué partidas del presupuesto base de licitación, que nos parece del todo insuficiente, han incluido y por qué importes los costes referentes a: tablets, electromedicina, emisoras de radio, vehículos de reserva que son imprescindibles aunque no los exigen para evitar penalizaciones?</p>	<p>2.- Los costes referentes a tablets, electromedicina, emisoras de radio, etc. está incluido en la partida de amortización del vehículo.</p>
	<p>3.- Aluden en la memoria justificativa económica a que ésta es "complementaria" en su propia denominación y que es la "cuarta". ¿Pueden publicar las otras tres anteriores?</p>	<p>3.- La memoria justificativa publicada sustituye a todas las versiones anteriores. No procede por ello su publicación.</p>

	<p>4.- El expediente que está publicado en Huelva (PA 980/2024), alude en su memoria justificativa en el informe de la Dirección Económica que han publicado (tabla 5), que el absentismo laboral en las "actividades sanitarias" es de un 8,6% aunque luego, sin causa aparente justificada, cogen una media de un 5,2% englobando otras actividades que nada tiene que ver con el sector sanitario. Ustedes en Jaén parten en 2026 de un 6% de absentismo y van reduciendo un 0,5% en cada una de las anualidades para acabar con un 4 %, pues dicen (pág. 11 del PCAP) que éste se está "estabilizando". Es cierto que esto es una estimación, pero creemos que carece de la más mínima justificación que rogamos publiquen y por qué, sobre todo, el absentismo va en retroceso año a año.</p>	<p>4.- Se ha realizado una estimación anual de la evolución del índice de absentismo, que tiene carácter decreciente, entendiéndose corresponde a la empresa adjudicataria una adecuada gestión de los recursos humanos empleados en la ejecución del servicio.</p>
	<p>5.- ¿Cuál es la solvencia técnica que se exige en esta licitación para acreditar con certificados de buena ejecución?</p>	<p>5.- Hacemos expresa remisión al contenido del PCAP: "Los servicios efectuados se acreditarán mediante certificados de buena ejecución expedidos o visados por el Órgano competente, cuando el destinatario sea una entidad del sector público, y cuando el destinatario sea un sujeto privado, mediante un certificado expedido por éste o a falta de dicho certificado mediante una declaración del empresario acompañado de los documentos que acrediten la realización de la prestación. Será necesario al menos un certificado. "</p>
	<p>6.- En el cálculo de la antigüedad (pág. 18 de la Memoria económica justificativa complementaria) no se considera la correspondiente al año 2031, con lo cuál el presupuesto base de licitación adolece de este defecto. ¿Van ustedes a rectificar el presupuesto? Lo mismo ocurre con otras partidas como la nocturnidad o el absentismo.</p>	<p>6.- De acuerdo con lo estimaciones realizados en relación con la duración del contrato este solo estará vigente durante un mes (enero) de 2031, por lo que no se espera variación en el importe de la antigüedad ni el resto de partidas que se indican en la consulta.</p>
	<p>7.- ¿Pueden ustedes explicar las modalidades de traslado de personal sanitario en urgencias y las de personal sanitario para servicios programados?</p>	<p>7.- La definición de ambas modalidades se realiza por el PCAP y el PPT, en las cláusulas 2.1.1 y 3.c y 3.d. a las que hacemos expresa remisión: "Se entiende como traslado de personal sanitario de urgencias el desplazamiento del personal sanitario que haya sido requerido para una asistencia urgente desde el centro sanitario al punto de asistencia o traslado al hospital de referencia u hospital concertado, y regreso al centro". Se define el traslado de personal sanitario para servicios programados como el desplazamiento del personal sanitario con funciones de atención domiciliaria programada desde el centro sanitario al punto de asistencia, y regreso al centro.</p>

	<p>8.- La partida de gastos indirectos debe englobar el del personal de la estructura (administración, organización de flota, etc.) de las empresas que actualmente prestan el servicio y que son las indicadas en la memoria. El importe de éstas ya casi alcanza el 5% de los costes directos de personal con lo cuál entendemos que ésta partida es del todo insuficiente para cubrir todas las partidas que pueden integrar este "cajón de sastre" que son los costes indirectos: telefonía fija, telefonía móvil, radiofrecuencias, costes de arrendamientos e instalaciones, suministros, prevención de riesgos laborales, material de oficina, correos, mensajería, gastos de grúa y peaje, equipos informáticos, software de gestión que deben de poner las empresas, formación de los trabajadores exigible, limpieza, otros servicios profesionales, seguros, etc. ¿Van ustedes a ampliar esta partida en un porcentaje mayor al 5% de los costes directos como ha recogido en su presupuesto?</p>	<p>8.- No se va a modificar el importe de la licitación.</p>
	<p>9.- La situación actualmente en España respecto a vehículos industriales y su carrozado como ambulancias es muy complicada pues hay otras grandes licitaciones en curso tales como Cataluña, Cantabria, algunas de Galicia y Aragón, Castilla La Mancha en su integridad, Extremadura en su integridad, Castilla y León en un futuro próximo en su integridad y otros tales como Huelva o Jaén. ¿Son ustedes conscientes de esta situación y que se podría retrasar o incluso que la empresa adjudicataria no dispusiera de ellos para el inicio de la prestación?</p>	<p>9.- La licitación y su calendario está adaptado a las necesidades de los centros sanitarios vinculados al contrato.</p>
	<p>10.- En la página 3 del PPT referente al transporte urgente se alude a dos términos que desconocemos y que parecen referirse a vehículos, ¿Pueden explicar que es un SUAP y que son los EM (equipos móviles) y en la página 8 aluden a otro término que es el de VUM que también rogamos expliquen?</p>	<p>10.- Los conceptos SUAP y EM no hacen referencia a vehículos sino dispositivos organizativos de la asistencia sanitaria. SUAP significa Servicios de Urgencia de Atención Primaria y EM, equipo móvil al conjunto de profesionales que se desplaza fuera del centro de salud para prestar aquella asistencia. VUM son las siglas que designan a un vehículo de usos múltiples.</p>
	<p>11.- En las páginas 3 y 4 del PPT en relación al Anexo I se dice que la ubicación de los dispositivos será "la indicada por el Órgano de Contratación" pero ¿entonces es la indicada en el Anexo I del PPT o será otra?</p>	<p>11.- En la localidad indicada en el Anexo I la ubicación concreta del vehículo será determinada por el órgano de contratación.</p>
	<p>12.- En la página 9 del PPT se dice que los vehículos deben de contar con un seguro de responsabilidad civil ilimitada, el cuál no existe en el mercado. ¿Pueden explicar qué consideran ustedes por ilimitado?</p>	<p>12.- Los límites de la responsabilidad son los que vengán establecidos en cada momento por la normativa que resulte de aplicación.</p>

	<p>13.- ¿Pueden ustedes publicar los protocolos de requisitos exigibles a los centros de transporte sanitario, versión 4, de la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, de la Consejería de Salud y Consumo de la que se alude, entre otros, en la página 2 del Anexo II del PPT?</p>	<p>13.- Serán objeto de publicación en el Perfil de contratante del SAS</p>
	<p>14.- ¿Pueden ustedes explicar por qué piden entre los requisitos comunes de los vehículos (página 5 del Anexo II del PPT), dos unidades de señales triangulares de peligro y 6 balizas rotativas de led? ¿Por qué un número tan elevado? ¿En qué partida presupuestaria y por qué importe se ha considerado estos costes en el PBL?</p>	<p>14.- El órgano de contratación, en el ejercicio de su libertad para configurar el objeto del contrato, considera necesaria dicha dotación, cuyo coste ha sido incluido en la partida de amortización de los vehículos.</p>
<p>SANIR 17/11/2025</p>	<p>1. Con el fin de elaborar una oferta técnica rigurosa y plenamente ajustada a las necesidades reales del servicio, solicitamos el acceso a la información operativa que obra en poder de la Administración y de las empresas actualmente prestatarias en el ejercicio ordinario de su actividad. Dado que esta información resulta determinante para el correcto dimensionamiento de los recursos, y que su acceso se ampara en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, especialmente en sus artículos 12 y 13, relativos al derecho de acceso y a su ejercicio, así como en los principios de igualdad de trato, no discriminación, transparencia y libre concurrencia establecidos en el artículo 1 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, solicitamos su puesta a disposición con el fin de poder concurrir en condiciones técnicas equivalentes a las del resto de operadores.</p> <p>Concretamente, dado que uno de los apartados que se evalúan es: La identificación de las rutas en el transporte programado agradeceríamos disponer de la información que obra tanto en poder de la administración como de las actuales prestatarias sobre el Transporte Sanitario Programado relativa a:</p> <ul style="list-style-type: none"> La distribución horaria de la actividad del servicio, por franjas y días de la semana; La distribución geográfica o territorial de los traslados, volumen de servicios por centro sanitario y por franja horaria; La tipología de los servicios prestados (individuales, colectivos, transporte de personal sanitario, programados, interhospitalarios, etc.) detallados; La clasificación por tipo de paciente (diálisis, consultas, tratamientos, altas, pruebas diagnósticas y otros) 	<p>La Administración no dispone de la información solicitada. En cuanto a la que pueda estar en posesión de la actual empresa adjudicataria, cabe decir que la misma integra su "know how" o "saber hacer" por lo que la Administración no tiene facultad para disponer de ella. Corresponde a cada licitador presentar su propio PLAN DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO que será objeto de valoración en el criterio de adjudicación correspondiente.</p>

<p>2. Dado que el pliego remite o se apoya en diversos planes estratégicos y documentos operativos que no se encuentran disponibles públicamente, agradeceríamos se remitiera:</p> <p>El Plan de emergencias colectivas y catástrofes del CCUE 061; El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias; El Plan Operativo de los Dispositivos de Urgencias y Emergencias (PODUE) del SSPA; El cuadro de mandos del Sistema Integral de Urgencias y Emergencias asociado al PAUE.</p> <p>Al tratarse de documentos esenciales para comprender el funcionamiento del sistema y para garantizar que la oferta pueda elaborarse de forma precisa, coherente y alineada con las necesidades reales del servicio público, consideramos conveniente poder disponer de ellos en los mismos términos que las empresas que ya vienen operando en el servicio.</p>	<p>Se publicará en el Perfil de contratante del SAS, tanto el Plan de emergencias colectivas y catástrofes del CCUE 061, como el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias.</p> <p>El PODUE y el cuadro de mandos del sistema integral de urgencias y emergencias no son documentos, sino una aplicación informática de uso exclusivo para los centros sanitarios.</p>
<p>3. Del análisis conjunto del Anexo II. Requisitos Técnico-Sanitarios de los Vehículos y del PPT TS se observa que el Índice del Anexo II incorpora un apartado específico denominado “4. Requisitos Técnico-Sanitarios obligatorios en las ambulancias tipo A1 con equipamiento especial y clase B”, lo que sugiere la existencia de dos configuraciones distintas dentro de la categoría de ambulancias tipo A1:</p> <p>1. A1 estándar, descritas en el apartado 2 del Anexo II (págs. 6–8). 2. A1 con equipamiento especial, cuyo contenido se infiere de diversas referencias del propio anexo (págs. 10–17), donde se indica que determinados requisitos y equipamientos de las unidades Clase B también se aplican a “las A1 especialmente equipadas”, denominándose en el índice del Anexo el propio apartado 4. Requisitos Técnicos-Sanitarios obligatorios en las ambulancias tipo A1 con equipamiento especial y clase B, aunque en el desarrollo posterior de dicho apartado</p> <p>Esta duda se refuerza en el apartado 8 del Anexo II, relativo a las ambulancias con características todo-terreno, ya que se vuelve a mencionar expresamente la existencia de la categoría “A1 con equipamiento especial”. El texto indica que las ambulancias 4x4 deberán cumplir los requisitos técnicos-sanitarios establecidos en el Anexo II según su tipología, pudiendo ser A1 con equipamiento especial, B o C. Además el PPT indica, respecto al TSP: 1. Ambulancias de clase A1, o convencionales, destinadas al transporte individual de pacientes en camilla. Estas ambulancias podrán estar dotadas de equipamiento adicional según contempla el anexo II para el Transporte Urgente.</p> <p>Dado que el contrato incluye 27 ambulancias Clase A1 (4 para Transporte Programado y 23 para Transporte Urgente, una de ellas 4x4), se solicita aclaración expresa sobre la interpretación correcta: ¿Debe entenderse que todas las ambulancias A1 del contrato se ajustan exclusivamente al modelo A1 estándar definido en el apartado 2 del Anexo II, o bien las 23 ambulancias adscritas al Transporte Sanitario Urgente deben configurarse como A1 con equipamiento especial, funcionalmente equivalentes a las ambulancias de</p>	<p>Es una errata del documento. Se publicará en el Perfil la oportuna corrección.</p>

<p>Clase B, conforme al apartado 4 del Índice y a las referencias técnicas del propio Anexo II y del PPT?</p>	
---	--

<p>En caso de confirmarse esta segunda opción, se solicita aclaración adicional sobre si dicho equipamiento reforzado debe reflejarse como tipología diferenciada en la Memoria Económica, dado el mayor coste derivado de la electromedicina y de la transformación sanitaria asociada, ya que se entendería que las ambulancias tipo A1 vinculadas al TSU son similares en configuración y coste a las tipo B.</p>	
--	--

Y no habiendo más asuntos que tratar concluye la presente reunión, siendo las 11:30 horas del día arriba indicado.