

ANEXO B AL CUADRO. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CINCO MESAS DE DILATACIÓN PARA LOS PARITORIOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA MERCED DE OSUNA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS

(Expediente PA 4/2026)

A los efectos de lo previsto en el art. 116.4 apartado c) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, los criterios para adjudicar el contrato de referencia son, atendiendo a su objeto y características, los siguientes:

Nº ORDEN	CRITERIO	TIPO DE EVALUACIÓN	PUNTUACIÓN MÁXIMA
1	Propuesta técnica	Automática	40
2	Ampliación de garantía	Automática	30
3	Oferta económica	Automática	25
4	Plazo de entrega	Automática	5

Criterios automáticos (Hasta 100 puntos)

1. Valoración de la propuesta técnica: Hasta 40 puntos.

IMPORTANTE: Para la valoración de los criterios automáticos, deben responder cada ítem en el mismo orden en que aparece en la tabla inferior.

Es obligatorio adjuntar la documentación justificativa correspondiente, con la respuesta a cada ítem subrayada e indicando la página exacta donde se puede verificar.

SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE OBSTÉTRICO/TOCOCARDIOGRAFICO		SI/NO	PAG	Puntuación
A - CENTRAL DE TELEMETRIA				
Se valorarán las siguientes características técnicas del equipo:				
A-1	Tiene capacidad de vigilancia para trazas de trillizos en el mismo sector de paciente. La identificación se hace mediante código de colores.			0,615
A-2	Tiene integración de los usuarios con el directorio activo del hospital, con la posibilidad de identificación única de los profesionales.			0,615



A-3	Captura una traza sin conexión de Red, para posteriormente ser exportada al volver a conectar el equipo.			0,615
A-4	Visualiza, maneja y registra de los datos desde una misma interfaz.			0,615
A-5	Exporta datos discretos de trazas fetales en documento visualizable en tabla Excel.			0,615
A-6	Identificación al paciente y su episodio en cualquier momento del registro (tanto antes como después del parto) sin pérdida de datos.			0,615
A-7	Tiene posibilidad de asistencia remota para atención de averías, soporte y configuración en tiempo reducido.			0,615
A-8	Tiene anonimización de pacientes (o uso de alias) en cumplimiento de la LOPD.			0,615
A-9	Es compatibilidad con monitor STAN Neoventa.			0,615
A-10	Tiene conectividad bidireccional entre la central y los monitores fetales vía Ethernet/LAN.			0,615
A-11	Tiene visualización e interacción desde la central de partos con la pantalla del monitor fetal vía LAN. Pantalla remota.			0,615
A-12	Tiene visualización de demográficos de paciente en pantalla de monitor fetal una vez conectado a central de partos. Esto ayuda a la identificación del paciente por parte del personal clínico.			0,615
A-13	Diferencia entre modos de alarma anteparto e intraparto			0,615
A-14	Tiene alarmas maternas en central de partos (PNI).			0,615
A-15	Tiene exportación de datos discretos de monitorización de paciente y envío al HIS para su posterior uso por parte de este (p.e. elaboración de Hoja de Parto).			0,615
A-16	Certificación con (otros) Sistemas de Información Hospitalaria.			0,615
A-17	Capacidad de ampliación para conexión con sistema de explotación de datos/elaboración de informes personalizados y cuadro de mandos(Business Intelligence).			0,615
	B - SISTEMA DE TELEMETRIA OBSTÉTRICA			
	Se valorarán las siguientes características técnicas del equipo:			
B-1	Transductores de baja frecuencia para una mejor medición/penetración.			0,615
B-2	Transductores de US, TOCO, y ECG/PIU con grado protección IP68.			0,615
B-3	Duración de la batería de al menos 5 h.			0,615



B-4	Identifica los tipos de señales diferenciadas, es decir, conocer, por ejemplo, si la frecuencia fetal viene del transductor inalámbrico o del alámbrico.			0,615
B-5	Tiene verificación intermodulación de canales: Monitorización continua de frecuencia materna y comparación con frecuencia fetal para evitar cruce de señales.			0,615
B-6	Capta señal materna (pulso materno) desde transductor de TOCO sin necesidad de sensor de SpO2 y/o PNI. El transductor de toco debe ser capaz de medir externamente y tener conector para Electrodo fetal y catéter presión intrauterina. Además, podrá ver la onda de ECG de la madre.			0,615
B-7	Conectividad bidireccional mediante protocolo LAN con sistema de gestión centralizado.			0,615
B-8	Las conexiones de transductores (inteligentes) podrán ser en cualquiera de los puertos de carga.			0,615
B-9	La conexión de la telemetría podrá realizarse en cualquier puerto inteligente del equipo.			0,615
B-10	Con capacidad para trillizos.			0,615
B-11	La telemetría debe verse integrada en el mismo equipo(en la pantalla) para evitar acumulación de cables y equipos en el entorno UTPR.			0,615
B-12	Acceso desde en remoto desde la central de partos. Por ejemplo, para poner a cero la línea base de TOCO.			0,615
B-13	Puede usar telemetrías con parches desechables en la misma base de las telemetrías inalámbricas.			0,615
B-14	Distancia de recepción de las señales hasta 100m.			0,615
B-15	Duración de las baterías: Hasta 8 h en transductores inalámbricos y 16h en transductor sin cinturón			0,615
	C - CARDIOTOCOGRAFO			
	Se valorarán las siguientes características técnicas del equipo:			
C - 1	Pantalla táctil de 6 pulgadas o superior. Configuración de la pantalla y teclas de acceso directo a funciones más habituales. Pantalla en modo Standby(Espera).			0,615
C - 2	Memoria interna del equipo. Se valorará: horas de almacenamiento, hasta 2 h , hasta 4 h , hasta 7 h .			0,615
C - 3	Monitorización Externa de la madre: SpO2, PNI, ECG, y frecuencia cardíaca materna.			0,615



C - 4	Transductores de baja frecuencia para una mejor medición/penetración.			0,615
C - 5	Capacidad de ampliación de prueba no estresante de Dawes-Redman en el monitor fetal.			0,615
C - 6	Batería para transporte.			0,615
C - 7	Verificación intermodulación de canales: Monitorización continua de frecuencia materna y comparación con frecuencia fetal para evitar cruce de señales.			0,615
C - 8	Captación de señal materna(pulso materno) desde transductor de TOCO sin necesidad de sensor de SpO2 y/o PNI. El transductor de toco debe ser capaz de medir externamente y tener conector para Electrodo fetal y catéter presión intrauterina. Además, podrá ver la onda de ECG de la madre.			0,615
C - 9	Tarjeta de conexión para transmisión de datos a central de monitorización obstétrica, tanto por protocolo RS232 como LAN. Conectividad bidireccional mediante protocolo LAN con sistema de gestión centralizado.			0,615
C - 10	Las conexiones de transductores (inteligentes) podrán ser en cualquiera de los puertos de entrada.			0,615
C - 11	Conectable a telemetría inalámbrica conectable con un solo cable al monitor. Con capacidad para trillizos.			0,615
C - 12	La telemetría debe verse integrada en el mismo equipo para evitar acumulación de cables y equipos en el entorno UTPR.			0,615
C - 13	Acceso desde en remoto desde la central de partos. Esto permite controlar el monitor y acceder en remoto a cualquier punto del menú del monitor fetal.			0,615
C - 14	Capacidad de ver trillizos en el mismo monitor, es decir, en la misma pantalla y exportar esos datos a la central de monitorización en el mismo sector.			0,615
C - 15	Pantalla abatible para una mejor visualización.			0,615
C - 16	Aparato con refrigeración pasiva: NO VENTILADOR, para evitar problemas de infecciones y suciedad			0,615
C - 17				0,615
	19.3 SISTEMA DE TELEMETRIA OBSTÉTRICA			
	Se valorarán las siguientes características técnicas del equipo:			
C - 20	El mismo sistema podrá disponer de parches desechables para pacientes que lo necesiten			0,615
C - 21	Transductores de baja frecuencia para una mejor medición/penetración.			0,615



C - 22	Transductores de US, TOCO, y ECG/PIU con grado protección IP68.			0,615
C - 23	Duración de la batería de al menos 5 h.			0,615
C - 24	Identificación de los tipos de señales diferenciadas, es decir, conocer, por ejemplo, si la frecuencia fetal viene del transductor inalámbrico o del alámbrico.			0,615
C - 25	Verificación intermodulación de canales: Monitorización continua de frecuencia materna y comparación con frecuencia fetal para evitar cruce de señales.			0,615
C - 26	Captación de señal materna(pulso materno) desde transductor de TOCO sin necesidad de sensor de SpO2 y/o PNI. El transductor de toco debe ser capaz de medir externamente y tener conector para Electrodo fetal y catéter presión intrauterina. Además, podrá ver la onda de ECG de la madre.			0,615
C - 27	Conectividad bidireccional mediante protocolo LAN con sistema de gestión centralizado.			0,615
C - 28	Las conexiones de transductores (inteligentes) podrán ser en cualquiera de los puertos de carga.			0,615
C - 29	La conexión de la telemetría podrá realizarse en cualquier puerto inteligente del equipo.			0,615
C - 30	Con capacidad para trillizos.			0,615
C - 31	La telemetría debe verse integrada en el mismo equipo(en la pantalla) para evitar acumulación de cables y equipos en el entorno UTPR.			0,615
C - 32	Acceso desde en remoto desde la central de partos. Por ejemplo, para poner a cero la línea base de TOCO.			0,615
C - 33	Poder usar telemetrías con parches desechables en la misma base de las telemetrías inalámbricas.			0,615
C - 34	Distancia de recepción de las señales hasta 100m.			0,615
C - 35	Duración de las baterías: Hasta 8 h en transductores inalámbricos y 16h en transductor sin cinturón			0,640

TOTAL

40

Justificación: demostrar, de manera motivada y transparente en el expediente, cómo los elementos poseen las características técnicas que satisfacen las necesidades del contrato.

2. Ampliación de garantía: Hasta 30 puntos



Periodo total de garantía ofertada	Puntos
2 años	0
3 años	2
4 años	5
5 años	15
8 años o más	30

Justificación: este criterio busca la mayor calidad y durabilidad del producto. Mejora la seguridad de la administración ante defectos, reduce costes de mantenimiento y fomenta ofertas superiores. Además, asegura la funcionalidad y operatividad continua del equipo.

3. Oferta económica: Hasta 25 puntos

Se asignará la máxima puntuación a la oferta de precio inferior, con respecto al precio de licitación, asignándose la puntuación al resto de las ofertas mediante proporcionalidad inversa, según la siguiente formula:

$$\text{Puntuación} = 25 \times (\text{Importe oferta más económica} / \text{importe oferta a valorar}).$$

De los criterios objetivos establecidos en dicho anexo, la oferta considerada en su conjunto será tomado en consideración a efectos de apreciar, en su caso, que la proposición no puede ser cumplida como consecuencia de ofertas desproporcionadas, temerarias o anormalmente baja. A tal efecto, se considerará en principio, como desproporcionada, temeraria o anormalmente baja:

Si se presenta un solo proveedor: Si su proposición es inferior al presupuesto base de licitación en más de veinticinco unidades porcentuales.

Si se presentan varias ofertas: Toda proposición cuya baja, en el precio, exceda en 20 unidades, por lo menos, a la media aritmética de los porcentajes de baja de todas las proposiciones presentadas, sin perjuicio de que el Órgano de Contratación, previa solicitud de información a todos los licitadores supuestamente comprendidos en temeridad y el asesoramiento técnico correspondiente, pueda apreciar que la proposición es susceptible de un normal cumplimiento.

Justificación: el objetivo de este criterio es valorar la oferta económicamente más ventajosa para el Servicio Andaluz de Salud.

4. Plazo de entrega: Hasta 5 puntos

El licitador podrá reducir el plazo máximo de suministro, instalación y puesta en marcha exigido en los pliegos (15 días).



Se aplicará la siguiente fórmula de evaluación:

$$\text{Puntuación} = 5 \times (\text{plazo de entrega de la mejor oferta} / \text{Plazo de entrega de la oferta considerada})$$

Donde:

- Plazo de entrega de la mejor oferta: Se considera como mejor oferta la de menor plazo de entrega entre todos los licitadores.
- Plazo de entrega de la oferta considerada: Plazo de entrega de la oferta que se trate de puntuar.

Justificación: Dado que existe urgencia en la adquisición de este suministro, este criterio permite al órgano de contratación adelantar la puesta en marcha del suministro, mejorando la gestión de recursos.