

MEMORIA JUSTIFICATIVA TRAS EL INFORME PRECEPTIVO RECIBIDO POR PARTE DE LA ASESORÍA JURÍDICA PROVINCIAL, EN RELACIÓN A LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS EN EL ÁMBITO DE LOS CENTROS SANITARIOS INTEGRADOS EN LA CENTRAL PROVINCIAL DE CÁDIZ, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS. N.º EXPEDIENTE: 1281/2025.

Con fecha 13/02/2026, se recibe informe por parte de la Asesoría Jurídica Provincial de Cádiz, en relación al expediente citado en el título, en base a lo establecido en el artículo 122.7 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante, LCSP). En el citado informe se mencionan diversas consideraciones, en relación a distintos documentos que se mencionan a continuación.

Vistos los términos en los que se pronuncia el expresado informe, esta Dirección Gerencia informa que se han atendido todas y cada unas de las consideraciones fácticas y jurídicas que se han puesto de manifiesto, salvo las determinadas en el apartado 2.4 y 2.5, del siguiente modo que se relata a continuación:

1) Consideraciones en relación al Cuadro Resumen al Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (en adelante, PCAP):

1.1. Se determina que el **apartado 5** realiza una descripción del objeto del contrato que no coincide con la que figura en el apartado 1 del Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT), siendo necesario corregir la que corresponda, a fin de que aparezca el mismo objeto y evitar contradicciones.

Se acepta la consideración efectuada, entendiendo que la correcta es la determinada en el Cuadro Resumen y no la determinada en el Pliego de Prescripciones Técnicas, por lo que se procede a la corrección del objeto en el citado Pliego.

1.2. Se determina que el **apartado 5.3** aparece en blanco, debiendo completarse. En concreto, donde dice:

“5.3. En su caso, se limita:

Número de lotes máximos a licitar por persona licitadora:

Número de lotes máximos a adjudicar por persona licitadora:

En caso de división en lotes y no limitación de la adjudicación, se admite oferta integradora:

En caso de que la misma persona no resulte adjudicataria de varios lotes, se firmará un contrato por cada uno de los lotes que se le adjudiquen:

En caso de que la misma persona no resulte adjudicataria de varios lotes, se firmará un único contrato por cada uno de los lotes que se le adjudiquen.”

Debe decir:

“5.3. En su caso, se limita:

*Número de lotes máximos a licitar por persona licitadora: **No.***

*Número de lotes máximos a adjudicar por persona licitadora: **No.***

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 1/9	

En caso de división en lotes y no limitación de la adjudicación, se admite oferta integradora:
No.

En caso de que la misma persona no resulte adjudicataria de varios lotes, se firmará un contrato por cada uno de los lotes que se le adjudiquen: **No.**

En caso de que la misma persona no resulte adjudicataria de varios lotes, se firmará un único contrato por cada uno de los lotes que se le adjudiquen: **No.”**

1.3. Se determina que el **apartado 10** aparece en blanco, debiendo completarse. En concreto, donde dice:

“Servicio Financiado con Fondos Europeos”

Debe decir:

*“Servicio Financiado con Fondos Europeos: **No**” .*

1.4. Se determina que el **apartado 30.2**, en relación a la modificación del contrato, indica que *“la comisión de seguimiento propondrá las tarifas introducidas nuevas”*, lo que puede conllevar el establecimiento de nuevos precios no previstos en el contrato, en contradicción con lo dispuesto en el apartado 204.1.b) de la LCSP, por lo que se considera necesaria su corrección. En concreto, el artículo dice: *“Asimismo, en lo que respecta a su contenido, la cláusula de modificación deberá precisar con detalle suficiente: su alcance, límites y naturaleza; las condiciones en que podrá hacerse uso de la misma por referencia a circunstancias cuya concurrencia pueda verificarse de forma objetiva; y el procedimiento que haya de seguirse para realizar la modificación. La cláusula de modificación establecerá, asimismo, que la modificación no podrá suponer el establecimiento de nuevos precios unitarios no previstos en el contrato”* .

En este sentido, se modifica la redacción del alcance y límites del supuesto 2, en relación a la modificación del contrato. Donde dice:

“Supuesto 2: A las terapias introducidas, suprimidas o sustituidas. La Comisión de seguimiento propondrá las tarifas de las terapias introducidas nuevas, con un informe justificativo comparativo con otras de las preexistentes en el contrato, las cuales se someterán a un procedimiento contradictorio con el contratista.”

Debe decir:

*“Supuesto 2: A las terapias introducidas, suprimidas o sustituidas. La Comisión de Seguimiento **será la responsable de evaluar y proponer el importe de la modificación, teniendo en cuenta el número estimado de pacientes afectados y el coste de la terapia a introducir, suprimir o sustituir. Este coste deberá justificarse mediante un informe donde se tenga en cuenta los costes actuales en contrato y los de mercado, y se someterá a un procedimiento contradictorio con el contratista**” .*

2) Consideraciones en relación al contenido del Anexo I al Cuadro Resumen, sobre los Criterios de adjudicación:

2.1. Se determina que en el **apartado B.5.**, al remitirse al apartado 2.4.e) del PPT, expresa: *“Deberá cumplir con las cláusulas TIC recogidas en el Anexo III a este Pliego”*, si bien, resultaría más claro y evitaría errores si la remisión se hiciera al Anexo III del PPT. Por lo que, donde dice:

2

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 2/9	

“Deberá cumplir con las cláusulas TIC recogidas en el Anexo III a este Pliego” .

Debe decir:

*“Deberá cumplir con las cláusulas TIC recogidas en el **Anexo III al PPT**” .*

2.2. Se determina que, si bien los **criterios de adjudicación A3 y A4** se configuran como criterios automáticos, su descripción ofrece dudas acerca de si realmente lo son, por lo que podrían detallarse mejor. Además, resultaría conveniente concretar las reglas de valoración de estos equipos (si merecen la misma puntuación siendo el mismo equipo o diferentes).

Así, respecto al criterio de adjudicación A3, donde dice:

“A.3 Desarrollo tecnológico (hasta 8 puntos)

Aporta un porcentaje de equipos de ventilación mecánica con telemonitorización en los ventiladores limitados por presión o por volumen y ventiladores de soporte vital.

Por cada 10% de equipos con telemonitorización ofertado: 1 punto, hasta un máximo de 8 puntos.

Si no oferta, o la oferta es inferior al 10%, se le asignará 0 puntos.

La oferta debe ser por tramos completos del 10%. En caso de que se oferte un porcentaje que no sea múltiplo de 10, se redondeará al porcentaje múltiplo de 10 más próximo hacia abajo.”

Debe decir:

“A.3 Desarrollo tecnológico (hasta 8 puntos)

Aporta un porcentaje de equipos de ventilación mecánica con telemonitorización en los ventiladores limitados por presión o por volumen y ventiladores de soporte vital.

Por cada 10% de equipos con telemonitorización ofertado: 1 punto, hasta un máximo de 8 puntos.

Si no oferta, o la oferta es inferior al 10%, se le asignará 0 puntos.

La oferta debe ser por tramos completos del 10%. En caso de que se oferte un porcentaje que no sea múltiplo de 10, se redondeará al porcentaje múltiplo de 10 más próximo hacia abajo.

Los equipos ofertados deben cumplir con los requisitos mínimos exigidos en el PPT. ”

Respecto al criterio de adjudicación A4, donde dice:

“A.4 Equipos de apoyo de ámbito hospitalario según la cláusula 10.7 del PPT (hasta 12 puntos).

Se valora la aportación de los siguientes equipos:

- *Poligrafía cardiorrespiratoria (con PLG que informe de la carga hipóxica), modelos convencionales y modelos de cribado simplificado.*
- *Pulsioximetría de registro continuo.*

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 3/9	

- *Capnografía transcutánea.*
- *AUTOCPAP con pulsioxímetro incorporado.*
- *Ventiladores multifunción para mejorar la adaptación a la ventilación de pacientes neuromusculares y en casos especiales como ocurre en pediatría.*
- *BiPAP: Ventilación mecánica no invasiva regulada por presión (presión positiva binivel): ventiloterapia a través de ventiladores de presión positiva binivel en modo espontáneo (S) o automático (auto binivel).*
- *Ventiladores convencionales (BIPAP).*
- *Equipo de oxigenoterapia de alto flujo (ONAF).*
- *Asistente de tos.*
- *Dispositivos para el manejo de las secreciones.*

Se otorgará 0,75 puntos por cada equipo aportado, hasta un máximo de 12 puntos (16 equipos).

Si no se oferta, se otorgará 0 puntos.”

Debe decir:

“A.4 Equipos de apoyo de ámbito hospitalario según la cláusula 10.7 del PPT (hasta 12 puntos).

Se valora la aportación de los siguientes equipos:

	N.º equipos Hospital Universitario Puerta del Mar	N.º equipos Hospital Universitario Puerto Real	N.º equipos Hospital La Janda	N.º equipos Hospital Universitario Jerez de la Frontera	N.º equipos Hospital Universitario Punta Europa	N.º equipos Hospital Universitario La Línea	Puntuación
Polisomnógrafo con videocámara para la UTRS	3	-	-	4	2	-	1
Ventilador BIPAP con incorporación de pulsioxímetro, capnógrafo y bandas de movimiento	4	4	-	4	2	2	1
Poligrafía cardiorrespiratoria (con PLG que informe de la carga hipóxica), modelos convencionales y modelos de cibrado simplificado	4	8	3	8	4	4	2.5
Pulsioximetría de	4	4	1	4	4	4	0.5

4

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 4/9	

registro continuo							
Capnografía transcutánea	4	3	-	4	2	4	0.2
AUTOCPAP con pulsioxímetro incorporado	4	4	2	4	4	4	0.4
Ventiladores multifunción para mejorar la adaptación a la ventilación de pacientes neuromusculares y en casos especiales como ocurre en pediatría	4	4	-	4	4	3	1
Ventiladores convencionales con soporte (BIPAP)	4	4	-	8	4	4	3
Equipo de oxigenoterapia de alto flujo (ONAF)	4	3	-	4	4	4	1.2
Asistente de tos	4	4	1	2	2	3	0.5
Dispositivos para el manejo de las secreciones	4	4	1	2	2	4	0.2
BiPAP domiciliaria	4	10	-	8	4	4	0.5

Si se oferta por cada tipología de equipos la totalidad de la cantidad mencionada, se otorgará el total de puntos contemplado en la última columna.”

2.3. Se determina que, el **apartado B.9**, que valora tiempos de respuesta en los términos indicados en el PPT pero el PPT, en el apartado 3.1.17 no los establece, con la dificultad que esto puede generar para valorar el criterio.

En este sentido, los tiempos de respuesta no se contemplan en el apartado 3.1.17 del PPT, sino distribuidos en diversos apartados, que son los siguientes:

- Apartado 10.2.5.11, en relación a la **asistencia técnica**:

“Deberá haber un servicio de información y atención al paciente operativo las 24 h del día, los 365 días del año, a través de un número gratuito. En ese número se podrá prestar asistencia inmediata a cualquier paciente que lo necesite y se le orientará sobre la mejor acción a seguir.

*Si el problema es de índole técnica, **se pondrán los sistemas necesarios para su solución en un plazo inferior a 24 h** o, si no fuera posible, **la sustitución del equipo**. Por ello, la empresa contratista deberá contar con las existencias y servicios técnicos y la distribución adecuada para efectuar el suministro a los pacientes en las condiciones establecidas.*

Si el problema es de índole médica, se pondrá en conocimiento de los facultativos responsables

del paciente para concertar una cita.”

- Apartado 10.3.1.3, en relación a los ventiladores de alta gama (apto para soporte vital):

“En los casos considerados de soporte vital (ventilación mayor de 16 h en adultos y 12 h en niños), la empresa suministrará un segundo respirador de reserva de iguales características y prestaciones en su domicilio y/o dos en el colegio, sin coste adicional” .

En base a lo anterior, ante una avería, la respuesta debe ser **inmediata**, puesto que siempre debe haber uno de reserva. En el resto de equipos, el tiempo de respuesta debe ser el mismo que el exigido para la instalación de los equipos una vez prescrita la terapia.

- Apartado 10.3.4.2, en relación a la instauración de la ventilación mecánica domiciliaria:

*La empresa atenderá el aviso de instauración de la VMD **antes de las 24 h siguientes a su recepción, o dentro de las 2 h siguientes en caso de urgencia**, tanto en el domicilio o en el hospital, según lo requiera el médico prescriptor.*

- Apartado 10.4.3, en relación a la instauración de la aerosolterapia:

La empresa atenderá el aviso de instauración del tratamiento antes de las 24 h siguientes a la recepción de este.

*En los casos de urgencia, que generalmente corresponden a prescripciones transitorias realizadas por servicios de urgencia o médicos de atención primaria con la finalidad de tratar episodios agudos, la empresa atenderá el aviso de **instauración en las 6 h siguientes a la recepción de este.***

Teniendo en cuenta todo lo anterior, donde dice:

“El protocolo de reparación y/o sustitución de los equipos averiados, en cuanto a tiempo de respuesta (que deberá cumplir con los indicados en el PPT) y compromiso de sustitución de los equipos averiados por otros similares o más actualizados que los averiados.”

Debe decir:

*“El protocolo de reparación y/o sustitución de los equipos averiados, en cuanto a tiempo de respuesta (que deberá cumplir con los indicados en el PPT: en el **apartado 10.2.5.11, apartado 10.3.1.3, apartado 10.3.4.2 y apartado 10.4.3**) y compromiso de sustitución de los equipos averiados por otros similares o más actualizados que los averiados.”*

2.4. Se determina que, este Anexo fija un **umbral mínimo**, consistente en 30 o más puntos en el conjunto de los criterios de adjudicación no automáticos, lo que se considera incorrecto, ya que, el umbral mínimo ha de venir referido al conjunto de criterios cualitativos, sean o no automáticos, debiendo alcanzar, al menos, el 50% del valor de la puntuación máxima de dichos criterios.

La doctrina de los tribunales administrativos de contratación se viene ocupando de la cuestión relativa a la posibilidad de utilizar umbrales mínimos en el procedimiento abierto, a la vista del pronunciamiento al respecto que contiene la sentencia de 20 de septiembre de 2018 del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (asunto C-546/2016). Así, el TJUE admitió expresamente la posibilidad que tienen los poderes adjudicadores de configurar en el procedimiento abierto una licitación por fases, en la que el licitador que no llegue a una determinada puntuación en los criterios técnicos, no puede pasar

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 6/9	

a la siguiente. Tanto el TARCJA como otros tribunales administrativos y órganos de carácter consultivo, se han pronunciado posteriormente sobre la cuestión, admitiendo, por tanto, esta posibilidad, si bien expresamente ha indicado el TARCJA que, en caso de que se acuda a esta opción, la cuantía del umbral debe ser, como mínimo, del 50 % de la puntuación, por ser la prevista en el artículo 146.3 de la LCSP para los procedimientos articulados por fases, exigiéndose asimismo una debida justificación en el expediente en el caso de optarse por un porcentaje mayor.

En nuestro caso, el conjunto de criterios cualitativos supone 75 puntos (automáticos 30 y no automáticos 45), por lo que, conforme a lo anteriormente expuesto, el umbral mínimo ha de establecerse respecto de los 75 puntos (el 50% sería 37,5).

En este sentido, se procede a corregir lo anterior para establecer en porcentaje en base a los criterios de adjudicación no automáticos, es decir, el 50% de 45 puntos, da lugar a un total de 22,5 puntos.

Donde dice:

*“Quedarán excluidas del procedimiento de adjudicación, aquellas empresas que no obtengan **30 o más puntos** en el conjunto de los criterios de adjudicación no automáticos.”*

Debe decir:

*“Quedarán excluidas del procedimiento de adjudicación, aquellas empresas que no obtengan **22,5 o más puntos** en el conjunto de los criterios de adjudicación no automáticos.”*

2.5. Se determina, en cuanto a la **extensión en número de folios** que debe tener el plan de prestación de las terapias, que no se concreta si se refiere al conjunto de todos los criterios o a cada uno en particular, por lo que resultaría conveniente aclararlo. Además, en el apartado 2.4.I (página 10) del PPT, se indica que la extensión es para cada plan de prestación.

En este sentido, se mantiene lo determinado en el Anexo I del Cuadro Resumen, que determina:

“El plan de prestación tendrá un máximo de 50 páginas (25 hojas) tamaño A4, con letra Arial o similar y tamaño mínimo de 11. Dentro de estas páginas no se computan la portada ni el índice y, tampoco, los anexos que incluyan los documentos que justifiquen las características técnicas de los equipos ofertados.”

3) Consideraciones en relación al contenido del Anexo V del Cuadro Resumen:

3.1. Se determina, en relación al **apartado d**, que el régimen de penalidades contiene parámetros de insatisfacción que no coincide con el correspondiente apartado 3.5 del PPT. En el Anexo D figura un porcentaje de 0,5 %, frente al 0,1 % que aparece en el apartado 3.5 del PPT, procediendo su corrección.

Se procede a corregir el apartado d citado del Anexo V del Cuadro Resumen, para establecer el porcentaje del 0,1 % determinado en el apartado 3.5 del PPT, que es el correcto. Así, donde dice:

“D. Parámetros de insatisfacción.

*- Número de reclamaciones recibidas según la normativa vigente/nº de pacientes **< 0,5 %**.*

*“Por cada décima de punto porcentual que el indicado exceda del límite del **0,5 %**, se impondrá una penalidad de cuantía igual al 0,1 % del importe facturado en el último mes del cuatrimestre analizado.”*

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 7/9	

Debe decir:

“D. Parámetros de insatisfacción.

- Número de reclamaciones recibidas según la normativa vigente/nº de pacientes < 0,1 %.

“Por cada décima de punto porcentual que el indicado exceda del límite del 0,1 %, se impondrá una penalidad de cuantía igual al 0,1 % del importe facturado en el último mes del cuatrimestre analizado.”

4) Consideraciones en relación al contenido del Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante, PPT):

4.1. Se determina que el **apartado 1**, en relación al **objeto del contrato**, debe corregirse para que aparezca el mismo objeto que el contemplado en el Cuadro Resumen. En el PPT falta aspirador de secreciones y monitorización de apnea infantil. Así, donde dice:

“Será objeto del contrato la prestación domiciliaria a los pacientes beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en el ámbito de los centros agrupados en la Central Provincial de Compras de Cádiz, de los servicios de oxigenoterapia crónica (oxigenoterapia con fuentes estáticas, dispositivos móviles y oxigenoterapia de alto flujo), de tratamiento de la apnea obstructiva del sueño (presión positiva continua en la vía aérea tipo CPAP/Auto-CPAP, presión positiva binivel o BiPAP espontánea, servoventilación u otros dispositivos), de ventilación mecánica domiciliaria (ventilación con presión positiva binivel, controlada por presión o volumen con modos duales, ventiladores de alta gama y alto flujo domiciliario) y de aerosolterapia (convencional o específica, no regulada como prestación farmacéutica) y del asistente mecánico de la tos.”

Debe decir:

*“Será objeto del contrato la prestación domiciliaria a los pacientes beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en el ámbito de los centros agrupados en la Central Provincial de Compras de Cádiz, de los servicios de oxigenoterapia crónica (oxigenoterapia con fuentes estáticas, dispositivos móviles y oxigenoterapia de alto flujo), de tratamiento de la apnea obstructiva del sueño (presión positiva continua en la vía aérea tipo CPAP/Auto-CPAP, presión positiva binivel o BiPAP espontánea, servoventilación u otros dispositivos), de ventilación mecánica domiciliaria (ventilación con presión positiva binivel, controlada por presión o volumen con modos duales, ventiladores de alta gama y alto flujo domiciliario) y de aerosolterapia (convencional o específica, no regulada como prestación farmacéutica), asistente mecánico de la tos, **aspirador de secreciones y monitorización de apnea infantil.**”*

4.2. Se determina que en el **apartado 2.4.I**, se indica que cada plan de prestación tendrá máximo de 50 páginas, lo que puede entrar en contradicción con la extensión que para el plan de prestación se indica en el Anexo I al Cuadro Resumen, respecto del cual se ha indicado que procede concreción en el apartado II de este informe.

En este sentido, se mantiene lo determinado en el Anexo I del Cuadro Resumen, que determina:

“El plan de prestación tendrá un máximo de 50 páginas (25 hojas) tamaño A4, con letra Arial o similar y tamaño mínimo de 11. Dentro de estas páginas no se computan la portada ni el índice y, tampoco, los anexos que incluyan los documentos que justifiquen las características técnicas

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 8/9	

de los equipos ofertados.”

4.3. Se determina que el **apartado 3.1.10.12** se remite al apartado 3.1.9.8, que no existe. Se corrige el apartado para remitirlo al correcto. Así, donde dice:

“La integración con los sistemas de información del SAS (Diraya) incluirá como mínimo la recepción de las prescripciones y de baja de las prescripciones realizadas por los profesionales asistenciales (integración de ida), y los informes indicados en el apartado 3.1.9.8.; (...).”

Debe decir:

*“La integración con los sistemas de información del SAS (Diraya) incluirá como mínimo la recepción de las prescripciones y de baja de las prescripciones realizadas por los profesionales asistenciales (integración de ida), y los informes indicados en el **apartado 3.1.10.8.**; (...).”*

4.4. Se determina que el **apartado 3.1.17**, en relación a la atención de averías, no concreta, chocando con el criterio de adjudicación B.9, que se remite al PPT.

Ha de atenderse a lo establecido anteriormente en el apartado 2.3 de este documento.

5) Cambios efectuados en la Memoria justificativa:

En virtud de las consideraciones mencionadas con anterioridad, se procede a corregir en la Memoria justificativa del expediente todo lo procedente.

5.1. En el **apartado 8**, en relación a la **justificación de la elección de criterios de adjudicación**, se modifica el apartado A.4, para ajustarlo a lo determinado anteriormente en el apartado 2.2 de este documento.

Asimismo, se modifica el apartado **A4**, atendiendo a lo establecido anteriormente en el apartado 2.2. de este documento.

Por último, se modifica el apartado **B9**, atendiendo a lo establecido anteriormente en el apartado 2.3 de este documento.

Por tanto, se aceptan las consideraciones en los términos mencionados anteriormente y se procede a efectuar las correcciones oportunas.

En Cádiz, a la fecha de la firma
EL DIRECTOR GERENTE
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR DE CÁDIZ

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS GUIJARRO RODRIGUEZ	17/03/2026	
VERIFICACIÓN	BndJAZ6ME9JZ3YVT5D964WYC8XYRYA	PÁG. 9/9	