

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS

Procedimiento Abierto

Expediente: 2021/02685

Objeto: PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES (PPTP) PARA EL SERVICIO DE UNA AMBULANCIA CON CONDUCTORES PARA EMERGENCIAS-OSAKIDETZA SVS DE OSAKIDETZA, TERRITORIO DE GIPUZKOA (DONOSTIA-SAN SEBASTIAN)

Contenido

1.- Objeto del contrato	3
2.- Ámbito geográfico	3
3.- CONDICIONES TÉCNICAS DEL VEHÍCULO Y DEL PERSONAL	3
3.1. VEHÍCULOS, DISPONIBILIDAD Y DOTACIÓN	4
3.2. Personal conductor/Técnico Emergencias-Osakidetza SVS Sanitarias (TES)	6
4.- INSPECCIÓN Y CONTROL.....	7
5.- DOCUMENTACIÓN TÉCNICA A APORTAR.	7
ANEXO I - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y EQUIPAMIENTO DE LAS AMBULANCIAS ASISTENCIALES DE SOPORTE VITAL AVANZADO	8
Características técnicas y equipamiento de la ambulancia	8
Habitabilidad	11
Habitáculo del conductor y acompañantes.	11
Célula sanitaria.-	11
Instalación eléctrica.....	13
Batería y generador.-.....	13
Equipamiento eléctrico.-	14
Equipamiento	16
Del vehículo.-	16
De la célula sanitaria.-	17
ANEXO II - ELECTROMEDICINA	20
Monitor desfibrilador (MD).-	20
Ventilador mecánico para paciente adulto, pediátrico y neonatal (incluido neonato de extremado bajo peso).	22
Bombas de perfusión.-	27
Cardiocompresor (C.C.).-	28
Formación.-	31
ANEXO III - COMUNICACIONES	33
Comunicaciones.....	33
Documentación.....	33

1.- Objeto del contrato

Las especificaciones contenidas en el presente Pliego se establecen al objeto de contratar el servicio por arrendamiento del vehículo ambulancia asistencial de soporte vital avanzado con electromedicina con conductores/técnicos de Emergencias-Osakidetza SVS para el territorio histórico de Gipuzkoa (Donostia-San Sebastián).

Se entiende por ambulancia asistencial de soporte vital avanzado la acondicionada para asistencia sanitaria in situ de pacientes con procesos de urgencia vital y/o que precisen asistencia técnico-sanitaria durante su traslado, en especial técnicas de reanimación, de sostenimiento y control de funciones vitales con personal médico y de enfermería.

2.- Ámbito geográfico

El servicio de la ambulancia de soporte vital avanzado que se pretende adjudicar cubrirá la demanda de transporte sanitario urgente e interhospitalario que sea solicitado por el Centro Coordinador de la Dirección de Emergencias-Osakidetza SVS de Osakidetza en el ámbito territorial de Gipuzkoa (Donostia-San Sebastián) en el que desarrolla su actuación el situado propuesto.

Igualmente, deberá acudir a zonas fuera de su influencia de cobertura cuando por necesidades asistenciales se lo demande el Centro de Coordinación.

3.- CONDICIONES TÉCNICAS DEL VEHÍCULO Y DEL PERSONAL

El vehículo que se contrata deberá cumplir las exigencias técnico-sanitarias que al efecto dispone el Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera; así como la Orden PRE/1435/2013, de 23 de julio, por la que se desarrolla el Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres, aprobado por el Real Decreto 1211/1990, de 28 de septiembre, en materia de transporte sanitario por carretera y, en general la normativa vigente que le compete en cada momento.

El vehículo dispondrá de los elementos dedicados a las comunicaciones (teléfono móvil, RADIO tetra, sistema de gestión de flotas e historia clínica embarcada), teniendo que estar dispuesta la preinstalación (Anexo II) necesaria para el buen funcionamiento de las mismas. El vehículo no tendrá una antigüedad superior a 2 años, en la fecha límite de presentación de las ofertas.

La adjudicataria dispondrá de los suficientes elementos de repuesto para garantizar el servicio ante cualquier contingencia mecánica o funcional del vehículo y de sus equipamientos generales y específicos.

En las contingencias previsibles (revisiones mecánicas, ITV, Inspección Sanitaria, etc.) deberá comunicarlo al Centro de Coordinación con, al menos, una antelación de 24 horas, indicando el vehículo que lo sustituya, de forma y manera que el servicio no se interrumpa y se mantenga en las mismas condiciones, la contingencia y el período estimado de sustitución. Igualmente, la finalización de la contingencia deberá comunicarse al Centro de Coordinación.

Las contingencias no previsibles (avería, accidente, etc.) deberán ponerse inmediatamente en conocimiento del Centro de Coordinación indicando el motivo, así como el vehículo que lo

sustituya y el tiempo estimado para su puesta en funcionamiento, procurando que éste no supere los treinta minutos.

La sustitución de la ambulancia en los supuestos anteriormente descritos no podrá suponer ningún coste para Emergencias-Osakidetza SVS.

El vehículo estará permanentemente dispuesto y dotado del material sanitario y de los medicamentos necesarios. Además, contará con el equipamiento de electro-medicina, comunicaciones y otros materiales que se indican en este Pliego y sus dos anexos. La empresa deberá de disponer de una persona responsable del cumplimiento de lo indicado en este apartado.

La ambulancia, deberá pintarse y rotularse de acuerdo a la identificación corporativa que para este tipo de vehículos tiene establecida la Dirección de Emergencias-Osakidetza SVS de Osakidetza.

3.1. VEHÍCULOS, DISPONIBILIDAD Y DOTACIÓN

- En el Anexo I del presente pliego de bases técnicas se desarrollan las características que debe cumplir la ambulancia que se contrata, debiendo señalar que el equipamiento sanitario y material que se aporta por Emergencias-Osakidetza SVS de Osakidetza no se incluye en el citado Anexo. La empresa adjudicataria será responsable de la reparación y conservación en perfecto estado de la ambulancia y equipamiento incluidos en el Anexo.
- Los seguros, las reparaciones de todas las averías, golpes y desperfectos en carrocería, neumáticos, rotura de lunas, revisiones, mantenimientos, conservación, ITV y en general todos los gastos del vehículo que se contrata serán a cargo de la adjudicataria, a excepción del combustible y los gastos de autopista que serán asumidos por Emergencias-Osakidetza SVS.
- El seguro de los vehículos tendrá cobertura para el conductor (sin excepciones) y la totalidad de los ocupantes, incluyendo como mínimo las siguientes coberturas:
 - Responsabilidad Civil obligatoria.
 - Responsabilidad Civil voluntaria. Esta garantía cubrirá hasta un límite de 50 millones de euros las indemnizaciones que excedan del límite cuantitativo establecido para la cobertura de la responsabilidad civil de suscripción obligatoria.
 - El seguro de suscripción obligatoria y voluntaria garantizara la cobertura en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y contara, en caso de solicitarlo, con el "Certificado Internacional de Seguro" (Carta Verde).
 - Defensa jurídica con cobertura ilimitada.
 - Seguro de accidentes del conductor y acompañantes garantizando en caso de:
 - Fallecimiento.....90.000 euros.
 - Invalidez permanente.....120.000 euros.

- Seguro para las plazas homologadas del vehículo, siete ocupantes (6 + camilla), permitiendo, en casos excepcionales, la ampliación de su cobertura a más ocupantes.

Deberá presentar la póliza correspondiente del contrato con la compañía de seguros donde se informe detalladamente de los riesgos cubiertos y de las exclusiones existentes; así como el justificante del pago de la prima correspondiente a dicha póliza. En caso de cambio de compañía, se hará entrega de la póliza debidamente actualizada y justificante del pago de la correspondiente prima.

- En caso de robo total o parcial e intento de robo, la adjudicataria tendrá la obligación de asumir los costes de la reposición de lo sustraído y la reparación de los daños sufridos en el vehículo y de lo incluido en el Anexo I.
- En caso de incendio será responsable de asumir los costes de la reposición y/o reparación de los daños sufridos en el vehículo y de lo incluido en el Anexo I.
- La empresa contratada dispondrá, de forma permanente, de los recursos objeto del contrato. En caso de siniestro, avería o revisión de la ambulancia, ésta deberá sustituirse por otra similar, de iguales o superiores características y con toda la dotación de material y medicación necesaria, en el lugar donde se encuentre, en un máximo de dos horas.

En caso de avería y siniestro dentro y fuera de la Comunidad Autónoma la empresa adjudicataria se hará cargo del traslado y reparación del vehículo y los gastos que ello suponga.

- La empresa deberá incluir en la oferta, en el supuesto de que decida aportar vehículo de reserva, una relación y detalle del mismo, que pondrá a disposición de Osakidetza para el cumplimiento del contrato.
- Cualquier sustitución temporal o permanente del vehículo se efectuará previa justificación ante Emergencias-Osakidetza SVS, a través del responsable del contrato y no motivará demora alguna en la actividad del servicio.
- Ubicación del vehículo: La ambulancia utilizará como base la que ponga a disposición Emergencias-Osakidetza SVS, que tendrá capacidad para ubicar o desplazar circunstancialmente dicha base en función de sus necesidades.
- Será de exclusiva responsabilidad del contratista la obtención, mantenimiento y renovación de las licencias y autorizaciones que precise el vehículo para su circulación.
- En caso de siniestro total del vehículo, durante los cuatro primeros años del contrato se deberá sustituir por otro con las mismas características, aunque durante el plazo necesario para la tramitación de la adquisición del vehículo de reposición (que no será superior a seis meses) se utilice otro.

- La adjudicataria deberá disponer de asistencia técnica tanto para el vehículo como para el carrozado, propia o concertada. Contará con un servicio de personal para la gestión y el traslado de los vehículos y de lo incluido en el Anexo I a los servicios de asistencia para su mantenimiento, revisiones y reparación cuando así se precise.

El tiempo de respuesta de este servicio no excederá de 2 horas desde el momento de comunicación de la incidencia. Conjuntamente con los responsables asignados por Emergencias-Osakidetza SVS se establecerá un sistema de trabajo que priorice el garantizar la plena operatividad del objeto del contrato en el menor tiempo posible ya que se trata de un servicio que se presta de modo ininterrumpido.

De todo trabajo realizado deberá aportar documentación detallada y certificada por la asistencia técnica correspondiente donde se especifiquen los mantenimientos efectuados, las reparaciones en caso de avería y los materiales empleados o sustituidos.

También será responsable de la gestión y el traslado de los vehículos a los centros autorizados para la realización de las inspecciones técnicas periódicas I.T.V. reguladas por el Real Decreto 920/2017, de 23 de octubre.

Deberá asumir la responsabilidad por la custodia del vehículo y todo lo aportado por Emergencias-Osakidetza SVS (daños, incendio, robo, etc.) durante el tiempo que permanezca bajo su cuidado.

- La ambulancia cubrirá el servicio atendiendo a las siguientes consideraciones: La dotación contratada deberá encontrarse siempre presente, las 24 horas del día todos los días del año, y ante cualquier salida del vehículo de su base, incluso para las acciones de mantenimiento del vehículo, garantizando una operatividad continua.

3.2. Personal conductor / Técnico Emergencias-Osakidetza SVS Sanitarias (TES)

- a. Son de exclusiva responsabilidad de la adjudicataria del servicio la titularidad de las relaciones laborales del personal conductor. El personal sanitario, facultativo y de enfermería, que completa la dotación de los vehículos será aportado por Emergencias-Osakidetza SVS de Osakidetza.
- b. La adjudicataria dispondrá de un sistema de suplencias que garantice el funcionamiento del servicio contratado ante imprevistos puntuales o contingencias no usuales. Estas incidencias y soluciones se comunicarán a Emergencias-Osakidetza SVS.
- c. Su horario de trabajo se deberá adecuar al horario del personal médico y enfermería de Emergencias-Osakidetza SVS de Osakidetza.
- d. El personal conductor/TES deberá cumplir los requisitos exigidos en cada momento por la normativa reguladora del transporte sanitario, debiendo estar en posesión del permiso de conducir establecido en la normativa vigente y formación acreditada según las exigencias actuales recogidas en el Real Decreto 836/2012 para el soporte vital avanzado y las que en un futuro pudieran modificar las actualmente vigentes.

- e. El personal conductor/TES deberá cumplir asimismo lo dispuesto en el Decreto 67/2003 de 18 de marzo, de normalización del uso del euskera en Osakidetza y demás normativa de aplicación.
- f. El personal de la adjudicataria seguirá las normas de uniformidad establecidas por la Dirección de Emergencias-Osakidetza SVS de Osakidetza, debiendo reflejarse en lugar siempre visible de su vestuario, el nombre de la empresa a que pertenecen.
- g. El personal mantendrá especiales condiciones de higiene tanto en su aseo personal como en el vestuario y elementos que utilice. Se evitará la utilización de elementos de decoración personal que puedan ocasionar riesgo personal o para los pacientes durante las actuaciones.
- h. Asignación de tareas. La máxima responsabilidad en la actuación de las ambulancias de soporte vital avanzado corresponde al personal médico asignado a la misma, quien actuará de jefe de dotación. En lo que respecta al personal conductor/TES, se encargará de la conducción, mantenimiento mecánico del vehículo, su seguridad y protección y de la buena disposición del vehículo en general, así como del control de las radiocomunicaciones, movilización de las personas atendidas, de la localización de rutas y vías alternativas y de las de apoyo que determine el jefe de la dotación según lo establecido en la normativa vigente.
- i. Subrogación del personal conductor que presta el servicio en la actualidad. (ver detalle en Anexo III).

4.- INSPECCIÓN Y CONTROL

La adjudicataria está sometida a las actuaciones que desde la administración se determinen en materia de autorización, acreditación y evaluación de la calidad del servicio, así como a los procesos de inspección y control que para el cumplimiento del contrato se realicen desde la Dirección de Emergencias-Osakidetza SVS.

La adjudicataria deberá atender a los criterios y normas de índole sanitaria que les afecten.

La Dirección de Emergencias-Osakidetza SVS se reserva el derecho a inspeccionar, sin previo aviso, el servicio y extender las correspondientes Actas al efecto, que se trasladarán a la empresa adjudicataria, viéndose obligada a subsanar las deficiencias que en las mismas se contemplen en el menor tiempo posible.

5.- DOCUMENTACIÓN TÉCNICA A APORTAR.

Con carácter complementario con las ofertas técnicas, deberán incluirse, por parte de los licitadores, para posibilitar la más correcta adjudicación, la siguiente documentación:

- a. Acreditación de que la empresa licitante dispone de una organización con elementos materiales y personales para diseñar y efectuar el servicio.
- b. Plantilla del personal que se obliga a ocupar para la prestación del servicio.
- c. Seguro de los vehículos que tendrá cobertura para el conductor (sin excepciones) y ocupantes.
- d. Detalle y descripción de las características técnicas de los medios materiales propuestos para la realización del servicio.

- e. Cobertura de riesgos derivados del contrato, que serán garantizados con el justificante de abono de la prima del Seguro de responsabilidad civil por riesgos profesionales.
- f. Otra documentación que al efecto considere conveniente aportar la empresa licitante.

NOTA: Todos los requerimientos y especificaciones contenidos en este Pliego de Bases Técnicas son de obligado cumplimiento para poder participar en ésta licitación.

Las empresas deberán concretar expresamente en su oferta todos los puntos exigidos en el mismo. Para ello, deberán rellenar el check-list que se aporta en el Perfil del contratante del Gobierno Vasco y se entregará en el sobre C debidamente firmado electrónicamente por el representante de la empresa.

ANEXO I - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y EQUIPAMIENTO DE LAS AMBULANCIAS ASISTENCIALES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

Características técnicas y equipamiento de la ambulancia

Si alguna de las características solicitadas es exclusiva de alguna marca o empresa, no será tenida en cuenta como excluyente para el resto.

Deberá cumplir con lo exigido en la Norma UNE-EN 1789:2007 + A2 referente a las ambulancias de clase C, o su posterior actualización y/o modificación. Asimismo, deberá reunir las siguientes características:

1. Vehículo tipo furgón con techo elevado, motor diésel turboalimentado de potencia igual o mayor de 140 KW (190 CV), masa máxima autorizada (MMA) de ≥ 4100 kg., distancia entre ejes entre los 3500 mm y los 3700 mm., de propulsión trasera y con rueda simple en eje trasero. Vehículo con clasificación 1043 y categoría M1 por criterio de Homologación (R.D. 2028/1986). Exento de uso de tacógrafo (R.D. 640/2007) y sin limitación de velocidad legal prescrita. El vehículo deberá cumplir los criterios de homologación de la Norma EURO VI-C o superior referente a la normativa de emisiones de gases de escape.
2. Suspensión/amortiguación que garantice un correcto comportamiento del vehículo en cuanto a estabilidad y confort óptimo para uso como ambulancia de transporte de pacientes en estado crítico. Suspensión reforzada e independiente con barra estabilizadora reforzada en eje delantero con carga portante aumentada. Suspensión adecuada e independiente en eje trasero para versión de peso 4,1 t. Barra estabilizadora en eje trasero. Nivel de estabilización adecuada al tipo de vehículo que reduzca al mínimo el balanceo en tramos de curvas o en giros. Cambio de los amortiguadores cuando comiencen a perder su eficacia y, en cualquier caso, sin superar un límite máximo de 80.000 km.
3. Sistema de frenos eficaz para el tipo de trabajo que debe realizar. Frenos de disco en eje delantero y trasero con sistema hidráulico de dos circuitos independientes asistidos por servofreno. Equipamiento con sistema antibloqueo de frenos ABS y control de tracción antideslizante, funciones coordinadas por un programa electrónico de estabilidad. Sistema electrónico de asistencia o ayuda a la frenada de emergencia. Distribución electrónica de la fuerza de frenado. Asistente de arranque en pendientes.

4. Asistente para viento lateral.
5. Regulador de velocidad y limitador de velocidad máxima.
6. Neumáticos “todo tiempo” de primeras marcas que garanticen una mejor tracción en calzadas con condiciones invernales y climatológicas adversas o neumáticos específicos de invierno permanentemente; ambos deben cumplir la norma europea de marcaje “M+S” y la certificación “3PMSF”. Cambio de neumáticos, sin límite de cantidad, siempre que sea necesario por desgaste y, en cualquier caso, sin superar un límite máximo de 20.000 km. de uso, ya que se trata de vehículo sanitario que requiere de una conducción especial por el servicio que presta y que arrastra un peso fijo constante. En el caso de que se tenga que sustituir una rueda por un pinchazo, reventón u otra causa que impida su reparación, se sustituirá al menos la rueda afectada y la correspondiente del otro lado del mismo eje. Neumáticos de alto nivel de rendimiento en relación con la eficiencia en términos de consumo de carburante y otros parámetros esenciales (Reglamento (CE) Nº 1222/2009).
7. Sistema que permita la supervisión y el control de la presión de los neumáticos y advierta al conductor en caso de que exista pérdida de presión en alguno de ellos.
8. Airbag delantero para protección frontal, airbag lateral para la protección de tórax y cadera y airbag de cortinilla para la protección de la cabeza en el puesto del conductor. En las dos plazas de los acompañantes, airbag doble delantero u otro sistema que asegure una buena protección frente al riesgo de lesiones en la cabeza, la cara y el torso en caso de colisión frontal. Airbag de cortinilla en el lado derecho de la cabina. Cinturones de seguridad automáticos de tres puntos de anclaje con ajuste de altura para todas las plazas. Reposacabezas en todos los asientos.
9. Filtro combustible con separador de agua.
10. Asiento con suspensión para conductor.
11. Faros LED con luz de conducción diurna y sistema de conexión automática. Luces de delimitación laterales. Iluminación antiniebla delantera y trasera. Faros adicionales antiniebla alojados en parachoques delanteros.
12. Retrovisores exteriores ajustables eléctricamente y calefactables. Retrovisor interior original en cabina de conducción.
13. Cámara de ayuda a la visión en maniobras de marcha atrás. Monitor en color.
14. Puertas posteriores de doble hoja con apertura hasta pared lateral de 270º, con cristales traslúcidos de seguridad cubiertos con láminas de material plástico adheridas que aseguren la intimidad del paciente homologadas según normativa. Puerta corredera lateral derecha equipada con ventanilla de apertura con cristales traslúcidos de seguridad cubiertos con láminas de material plástico adheridas que aseguren la intimidad del paciente homologadas según normativa. Puerta corredera lateral izquierda.

Cada puerta de la célula sanitaria dispondrá de accionamiento de apertura interior y exterior con bloqueo mediante llave desde el exterior. Esto deberá estar integrado en un sistema de cierre centralizado con radio-telemando. Las puertas de la célula sanitaria deberán mantenerse en posición abierta.

Todas las puertas del vehículo estarán dotadas de bandas de señalización reflectante de alto rendimiento fotométrico en los cantos interiores. Una señal sonora y/o visual advertirá al conductor en caso de que alguna puerta estuviera mal cerrada cuando el vehículo está en movimiento.

15. Asideros en el lado interior de las puertas delanteras. Todos los accesos de la puerta lateral derecha y de las posteriores estarán provistos de asideros y estribos o escalones con acabado antideslizante. Bandas de señalización reflectante de alta intensidad en el interior de los peldaños de acceso.

16. Señalización acústica de prioridad de paso compuesta por:

- Equipo principal de sirena electrónica con potencia de salida de 100W, regulador de intensidad sonora día/noche, generador de tres tonos o más, sonido "air horn", mando remoto con iluminación y equipo de megafonía exterior incorporado. Altavoz de 100W instalado en la parte frontal del vehículo. Deberán estar homologados según el Reglamento Europeo R10.
- Equipo secundario de sirena compacta con amplificador y altavoz de 100W de potencia para utilizar en caso de fallo del equipo principal. Deberá estar homologado según el Reglamento Europeo R10.

17. Señalización de luces de vehículo prioritario V-1 en el exterior, ajustada durante toda la duración del contrato a la legislación vigente (Reglamento General de Circulación), debiendo estar homologadas conforme al Reglamento CEPE/ONU número 65 y certificación CE de compatibilidad electromagnética. El coste del cumplimiento de este requisito será a cargo de la empresa adjudicataria.

Composición:

- Puente carenado de diseño aerodinámico, luces de gran luminosidad y máxima eficacia lumínica, de color según normativa, compuesto por dos niveles de módulos de equipos LED de alta intensidad y mínimo consumo, situado sobre el lado anterior del techo.
- Iluminación perimetral superior intermitente, de color según normativa, compuesta por equipos muy compactos de LED de altísima intensidad, en lateral derecho e izquierdo y zona trasera.
- Conjunto de equipos micro LED de alta intensidad, de color según normativa, para señalización prioritaria situados en la parte frontal, fronto-lateral y (posterior a media altura, en cada puerta trasera) del vehículo ajustados a la legislación de referencia.

18. Barra señalizadora de dirección compuesta de módulos LED de alta intensidad y de color ámbar en la parte trasera (tira secuencial).

19. Juego de equipos de iluminación LED o lámpara halógena de luz blanca para los laterales (una en cada lateral) y para la parte posterior que procure luz suficiente en el campo de trabajo, garantizando una distancia mínima de visión de al menos cuatro metros.

NOTA: Todo o parte del equipamiento mencionado anteriormente en los puntos 18, 19 y 20 podría ir montado en un "Spoiler Integral" con diseño aerodinámico y bajo perfil instalado en el techo del vehículo.

20. Avisador acústico de seguridad de accionamiento automático al seleccionar la marcha atrás regulable en intensidad, con interruptor de desconexión.
21. Tercera luz de freno (debidamente legalizada).
22. Carrocería de colores y rótulos (vinilo de alta reflectancia) que se determinen por Emergencias-Osakidetza SVS. No se podrá incluir ningún logotipo o marca distinto a las definidas o autorizadas por Osakidetza.
23. El diseño de interior y exterior de la ambulancia se realizará siguiendo instrucciones concretas de Emergencias-Osakidetza SVS. Personal técnico asignado efectuará el control y seguimiento del diseño y transformación del vehículo en ambulancia durante el proceso de fabricación. (Se adjunta diseño de carrozado interior de la célula sanitaria en la página 12).

Habitabilidad

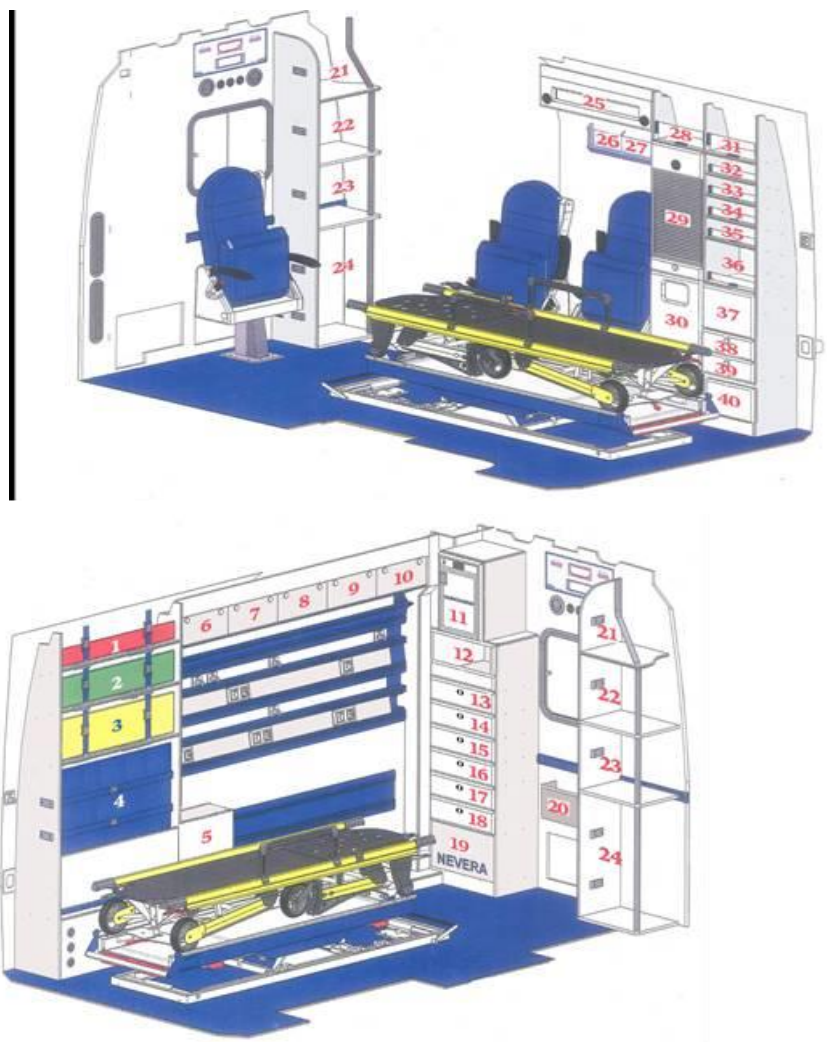
Habitáculo del conductor y acompañantes.

1. Capacidad mínima para tres plazas, asientos con reposacabezas, cinturones de seguridad en todas las plazas. Pasamano o brazo de apoyo entre el puesto de conducción y el banco de los dos acompañantes, asidero en el techo de la cabina para la plaza central y asideros en el lado interior de las puertas delanteras.
2. Calefacción y aire acondicionado de regulación semiautomática o automática.
3. Deberá contar con: Interfono tipo manos libres al alcance del personal conductor que comunique la cabina de conducción con el habitáculo de la célula asistencial. Los mandos de encendido/apagado y control de los diferentes equipos auxiliares deberán estar situados en posiciones accesibles y que no impidan el control seguro del vehículo en movimiento.

Célula sanitaria.-

1. El habitáculo ha de ser diseñado para no deformarse en caso de accidente. Si el vehículo no lo trae de origen, habrá que instalar un sistema de protección antivuelco o arco de seguridad.
2. Separada del habitáculo del conductor mediante mampara completa, con comunicación mediante ventanilla de cristales laminados de seguridad desplazables, que permita el contacto verbal y visual con el conductor.
3. Las dimensiones del compartimento del paciente deben ser suficientemente amplias para acomodar el área de tratamiento debiendo cumplir las dimensiones establecidas en el apartado de la Norma 4.5.2.3 "Dimensiones del compartimento del paciente y del área de tratamiento para el tipo C".
4. Medidas de insonorización y aislamiento térmico en la célula sanitaria. El espacio comprendido entre la carrocería del vehículo y el panelado estará recubierto con aislante térmico/acústico reflectivo. Se tendrá especial cuidado en conseguir una correcta insonorización de la cabina asistencial y un adecuado aislamiento térmico.

5. Para la transformación se utilizarán materiales de alta calidad, robustos, que incrementen lo menos posible el peso del vehículo, con propiedades hidrófobas e ignífugas (ensayados según directrices de la Norma). No contendrán ningún componente de látex o compuestos químicos similares. Recubrimientos interiores de las paredes lisos. Suelo de tablero fenólico o suelo técnico formado por componentes modulares de aluminio cubierto con revestimiento altro antideslizante o con aplicación de Gel-coat de poliéster. En todo caso, será un piso antideslizante y precisará que cumpla con la normativa DIN51130:2014 y CN/TS 16165:2016. Todos ellos impermeables, ignífugos, fácilmente lavables y resistentes a los desinfectantes habituales.
6. Distribución de los espacios en armarios y cajones suficientes (según diseño propio de Emergencias-Osakidetza SVS) para una correcta fijación en la posición adecuada del material sanitario utilizado. Mueble ampulario para fármacos extraíble dotado de puerta o persiana con cerradura. Se adjunta diseño del interior conforme a la Instrucción técnica Ambulancia V1- 25/02/2021.



7. El mobiliario para material sanitario deberá ser ligero, altamente resistente e impermeable. Acabados con bordes redondeados evitando aristas y sobresalientes que pongan en peligro la integridad de los pasajeros. Incluirá sistema que permita clasificar y almacenaje de la carga móvil, con separadores en cajones, metacrilatos divisibles y apartados etiquetables. Dotado de sistemas que impidan la caída del material sobre los ocupantes y la apertura accidental de los cajones. Junto con la oferta, la empresa

presentará una memoria de fichas técnicas y muestras de los productos y materiales empleados en el carrozado.

8. Aire acondicionado independiente que utilice el compresor original movido por el motor del vehículo cuando está en funcionamiento. Segundo evaporador en la célula sanitaria con dos velocidades de funcionamiento. Instalación de un segundo condensador que mejore la capacidad de subenfriamiento del fluido refrigerante.
9. Calefacción eficaz independiente del habitáculo de conducción para utilizar cuando el motor está en marcha. Equipo potente compuesto por dos turbinas y dos velocidades de funcionamiento.
10. Calefacción eléctrica conectada a la toma exterior de 220V/CA con protección magnetotérmica y diferencial, para cuando el vehículo se encuentra estacionado en lugares cerrados.
11. El sistema de calefacción debe de disponer de regulador de temperatura (termostato ajustable) y asegurar una temperatura no inferior a 22º C, cumpliendo los requisitos establecidos en el punto 4.5.5.1 de la Norma.
12. Precalentador a gasoil que garantice en todo momento la temperatura óptima del líquido refrigerante del motor o sistema equivalente.
13. Extractor - ventilador situado en el techo del habitáculo asistencial.
14. Dispensador de gel y de toallas desechables (según el modelo utilizado).
15. Soportes para contenedor de detritus desechable (según el modelo utilizado).
16. Barras o asideros que permitan deambular con seguridad por el interior de la célula sanitaria con el vehículo en marcha, pintados en color amarillo con tratamiento fotoluminiscente.
17. Iluminación eléctrica interior formada por varios equipos de luz de LED fijos, independientes y controlados mediante interruptores, que emitan una luz que no altere los colores naturales y que aporte una iluminación mínima en la superficie del paciente de 300 lux. Activación automática de parte de la iluminación con la apertura de las puertas de la célula sanitaria.
18. Iluminación adicional orientable dentro del área de tratamiento que aporte un mínimo de 1.650 lux.
19. Porta-papeles junto al calienta-sueros en material plástico sin rebordes con anagrama de Osakidetza en el lateral.

Instalación eléctrica

La instalación eléctrica debe haber sido concebida para funcionar con toda seguridad según la normativa existente.

Batería y Generador.-

Las baterías estarán colocadas de forma que permitan su control y verificación sin tener que retirarlas de su alojamiento.

La construcción de la batería y de todas sus conexiones se realizará de forma que no pueda haber ningún peligro de cortocircuito.

El sistema eléctrico debe concebirse de forma que se mantenga una reserva de energía eléctrica capaz de permitir repetidos arranques del motor.

Tipo y capacidad de las baterías:

- Batería de arranque de tecnología AGM de 12 V y capacidad mínima de 90 Ah.
- Batería de reserva de arranque de emergencia de tecnología AGM para auxiliar al arranque en caso de fallo de la original, con control automático de mantenimiento de carga, voltaje nominal de 12 V y 70 Ah mínimo.
- Batería auxiliar con voltaje nominal de 12 V y 165 Ah de capacidad mínima, de tecnología AGM.

Alternador reforzado de 250 Ah mínimo con regulación de carga adaptada para baterías de tecnología AGM.

Sistema eficaz de separación automática de circuitos cuando el motor se encuentre parado que impida la descarga por consumos de la batería de arranque. Dispositivo manual de emergencia que una las baterías conectándolas en paralelo.

Sistema de control mediante voltímetro y/o amperímetro del estado de carga de las baterías.

Sistema que permita mantener la continuidad del motor del vehículo en funcionamiento sin la llave de contacto puesta, pudiendo además dejar el vehículo cerrado. Si el vehículo dispusiera de este sistema como equipamiento de serie, sería suficiente.

Equipamiento eléctrico.-

1. La instalación eléctrica deberá permitir una alimentación fiable y sin peligro de la célula sanitaria; asimismo deberá ser accesible para poder realizar verificaciones y reparaciones.
2. Se tendrá prevista en el exterior una toma eléctrica base macho de 220V mínimo de 16A homologada, empotrada, con tapa e índice de protección IP44 o superior con posibilidad de disponer de un sistema de eyección automática de impulsión eléctrica cuando se arranca el vehículo para poder enchufar a red cuando el vehículo esté estacionado, con entrada directa a los enchufes de la célula y que permita, además:
 - a. Recargar las baterías allí donde se hallen alojadas mediante un cargador incorporado en el vehículo.
 - b. La alimentación de todos los equipos de electromedicina instalados.
 - c. El funcionamiento de la calefacción eléctrica auxiliar.
 - d. Precalentar el motor (si está instalado).

3. La toma de la alimentación exterior de 220 V/CA deberá estar localizada en la parte izquierda de la ambulancia.
4. Se deberá aportar la toma móvil específica para conectar a la toma fija empotrada una manguera de suministro de corriente externa.
5. La instalación eléctrica deberá poder transmitir una potencia suficiente para garantizar la carga de las baterías y del material médico conectado a la ambulancia cuando el motor esté con marcha lenta.
6. El circuito 220 V/CA deberá contar con un sistema de toma de tierra con un disyuntor que se dispare a 30 mA, dotado de protección magnetotérmica y diferencial.
7. Dispositivo anti-arranque que impida poner el vehículo en marcha si está conectado a una fuente de alimentación externa.
8. La célula sanitaria debe contar con un mínimo de 9 tomas eléctricas de 12 V/CC tipo DIN y 12 tomas de 220 V/CA tipo schuko hembra. Cargador fijo empotrado doble puertos USB de entrada 12V y salida de 5V.
9. Se independizarán al máximo los circuitos eléctricos, de manera que la avería de uno de ellos no pueda interrumpir ni la alimentación ni el funcionamiento de los aparatos médicos enchufados. Todos los circuitos contarán con fusibles dotados de test de verificación rápida del estado o con disyuntores, separados y de fácil acceso. El haz eléctrico deberá soportar las intensidades de disparo de los fusibles o de los disyuntores.
10. Estará provisto de un equipo electrónico con funciones de inversor de tensión y cargador de baterías con las siguientes características:
 - Inversor de onda sinusoidal pura, tensión de entrada de 12 V/CC – tensión de salida 220 V/CA de mínimo 1.600 vatios de potencia.
 - Cargador de baterías, tensión de salida de hasta 14 V/CC, con tecnología de carga variable de 4 etapas, potencia mínima 70 Ah.
11. La conmutación red exterior / inversor-cargador debe realizarse automáticamente, permitiendo la alimentación eléctrica de los equipos y la carga de las baterías cuando se conecta a través de la red exterior de 220V/CA. Posibilidad de disponer de una fuente de alimentación integrada con entrada de 220V/CA y salida de 12V/CC con capacidad suficiente para alimentar los equipos de mayor consumo conectados a 12V/CC.
12. Se instalará un desconectador que inhabilite la salida de corriente de la batería auxiliar mediante corte del positivo.
13. Ningún hilo eléctrico deberá estar fijado en, o cruzar, el compartimiento previsto para los gases médicos.
14. En las instalaciones de electricidad y gases médicos, el circuito eléctrico deberá estar encima de las canalizaciones de fluidos médicos y separados de su compartimiento ante la eventualidad de que se produzca alguna acumulación de gases.

15. El cableado de las instalaciones eléctricas de la célula sanitaria será libre de halógenos e irá enfundado en tubo corrugado, protegiéndolo y facilitando su sustitución en caso de avería. Las tomas eléctricas del sistema que funcionen con tensiones diferentes no deberán ser intercambiables.
16. Toda la instalación de corriente alterna de 220 V/CA deberá tener toma de tierra.
17. Los sistemas de alimentación serán independientes los unos de los otros. Sólo el circuito de alimentación de serie del vehículo base podrá utilizar la carrocería de la ambulancia como elemento de alimentación.

Equipamiento

Del vehículo.-

1. Extintor de incendios de 6 kg. según normativa vigente.
2. Herramientas para la atención del vehículo. Gato hidráulico. Calzo o cuña de goma.
3. 2 Ruedas de repuesto igual que las otras cuatro montadas **(1 rueda en el vehículo + una en base)**.
4. Juego de dos llaves adicionales originales del vehículo (cuatro en total).
5. Alfombrillas en las plazas de cabina.
6. Equipo de audio con radio e interfaz USB integrado en el vehículo.
7. Dispositivo manos libres Bluetooth para telefonía móvil pudiendo estar integrado en el equipo de audio.
8. Chaleco de alta visibilidad.
9. Señales triangulares de peligro (2 unidades) o sistema homologado por la Dirección General de Tráfico (DGT).
10. Material básico de liberación de accidentados. Juego de cuchillas cortacinturones de seguridad, pata de cabra, pala, cizalla para corte de brazo mediano y guantes de protección.
11. Linterna recargable a 12 V/CC con soporte cargador y cono acoplable de señalización instalada en la cabina.
12. Dos equipos flexo de iluminación para cabina situados uno a cada lado debajo de los parasoles.
13. Instalación, si no existiera de origen, de un cargador doble USB de superficie, entrada 12V / salida 5V, fijado en la zona superior del salpicadero. Toma adicional de 12V tipo mechero en el techo de la cabina.
14. Foco extraíble y extensible de largo alcance con soporte.

15. Cadenas para hielo y nieve adecuadas para el vehículo.
16. Soporte para cinta de balizar o señalizamiento con rollo de cinta blanca/roja.
17. Soporte para pegatinas identificativas de medicación en material plástico.

De la célula sanitaria.-

Instalación de gases medicinales:

1. Circuito de canalización y distribución interior de oxígeno de apertura automatizada para dar servicio a las distintas tomas de suministro. Mínimo de diez tomas de oxígeno de conexión rápida tipo AFNOR. Instalación fija con soporte para dos botellas de oxígeno medicinal de 10 litros sujetas mediante abrazaderas o cinchas ubicadas fuera de la cabina asistencial, con acceso desde la puerta exterior lateral izquierda. El oxígeno se entregará a una presión no superior a los 500 kPa (5 bares). Las tuberías deberán resistir una presión de al menos 3 veces superior a la presión normal de trabajo. La instalación deberá ser accesible para su verificación y reparación.
2. Dos Reguladores de Presión para conectar las botellas de oxígeno fijas al circuito de distribución, con manómetro analógico y/o digital de verificación del estado de carga. Desde el habitáculo asistencial deberá disponerse de la información sobre el estado de llenado de las botellas de oxígeno.
3. Tres caudalímetros para oxígeno: dos de pasos calibrados con regulación de 0 a 15 l/min. y otro de pasos calibrados con regulación de 0 a 50 l/min. de alta precisión asegurada en todas las posiciones de utilización.
4. Instalación fija de aire medicinal para dos botellas de 10 litros compuesta de dos tomas de conexión tipo AFNOR situadas en pared comunicadas con otra toma de conexión del mismo tipo situada en el techo.

General:

En el supuesto de que Emergentziak decidiera, para mejorar la carga de la camilla en la bancada, sustituir en todas las ambulancias dicho elemento, el adjudicatario deberá, a su cargo, cambiar el mismo con la finalidad de uniformidad y homogenización en las características de todas las ambulancias que conforman el servicio público sanitario que prestan.

1. Sistema de soporte rígido para camilla de transporte con funcionamiento eléctrico de movimientos que permita automáticamente obtener posiciones de elevación y descenso, maniobras de trendelenburg positivo-negativo y desplazamiento lateral. Su diseño y estructura será sólida, de metales tratados con pinturas antioxidantes, fiable y carecerá por completo de aristas cortantes y puntas salientes. Testada y certificada para resistencia dinámica de 10G. Dispondrá de compartimento para la integración de una camilla de cuchara. Dispondrá de señalización intermitente tipo led amarillo auto al accionar el funcionamiento de elevación, descenso y maniobras de tredelenburg.
2. La fijación de la bancada al chasis deberá ser firme y resistente en caso de colisión y vuelco. La bandeja de carga de la camilla estará construida en acero inoxidable con unas dimensiones no inferiores a 1950 cm (largo) x 580 cm (ancho), con capacidad de carga mínima de 250 Kg. Deberá cumplir los requisitos especificados en la Norma EN 1865-5 + Anexo B.

3. Camilla compacta de estructura mayormente de aluminio que garantice su rigidez, de peso ligero inferior a 47 kg. , resistente a la corrosión, acabado en color amarillo, de alta estabilidad y con capacidad de carga de ≥ 190 Kg. Deberá cumplir con la Norma EN 1865-1 y estar testada y certificada para resistencia dinámica de 10G. Sujeción de la camilla en la bancada de tres puntos de forma que aseguren que no se suelte y eviten su vuelco.

Dispondrá de:

- a. Plano del cuerpo con posiciones de trendelenburg positivo-negativo.
 - b. Respaldo reclinable de hasta 90 grados asistido por amortiguador.
 - c. Elevación de las piernas.
 - d. Colchón anatómico termo-soldado e ignífugo.
 - e. Bandeja apta para realizar masaje cardiaco.
 - f. Cinturones arnés homologados para la sujeción del paciente.
 - g. Despliegue de patas automático, con sistema anti-caída y seguro anti-accionamiento accidental en los gatillos.
 - h. 2 Ruedas de 200 mm. giratorias, con bloqueo de giro o fijas en las patas delanteras y 2 ruedas de 200 mm. giratorias con bloqueo de giro y equipadas con frenos en las patas traseras.
 - i. Barandillas laterales protectoras abatibles.
 - j. Soporte telescópico para porta sueros.
 - k. Altura de carga: ≥ 624 mm.
4. Carro-camilla para incubadora, compatible con la bancada y de similares características a la camilla.
 5. Tres butacas con asientos plegables, una fija en la cabecera de la camilla y dos giratorias en el lateral derecho, que incorporarán cinturón de seguridad de tres puntos con sistemas de detección y aviso de cinturón en todas ellas, apoyabrazos elevable y reposacabezas, fabricadas con material lavable y homologación M1 conforme a las directivas que le son de aplicación. Irán situadas según diseño establecido por Emergencias-Osakidetza SVS-Osakidetza SVS.
 6. Instalación de, al menos, dos soportes dobles para fijación de infusiones, de una capacidad mínima de 5 Kg, por encima del extremo delantero de la camilla, aprovechando al máximo el gradiente de presión. Deberá ser posible llegar al cuello y a los tobillos del paciente con los equipos de infusión.
 7. Nevera eléctrica con capacidad mínima de 20 litros, tipo cajón, integrada en el mobiliario, de compresor plenamente hermético con sistema electrónico de control, protección de baja tensión, funcionamiento a 12 V/CC y a 220 V/CA y con regulador termostático de la temperatura. Deberá disponer de un sistema para el control de la temperatura máxima-mínima alcanzada instalado a una altura mínima de 1,5m desde el suelo del habitáculo.
 8. Calientasueros con termostato y regulador de temperatura digital integrado en el mobiliario. Funcionamiento a 12 V/CC, con cierre de seguridad y de capacidad bruta aprox. de 7 litros o superior.

9. Silla plegable de evacuación de cuatro ruedas y cuatro asas, equipada con cinturones y con un peso bruto que no supere los 11 kg. (certificada según la Norma EN 1865-1). Capacidad carga ≥ 150 kg.
10. Silla plegable de evacuación de oruga. Capacidad de carga ≥ 160 kg.
11. Colchón de vacío de evacuación.
12. Camilla cuchara/tijera radiotransparente.
13. Contará con sistemas de fijación, de sujeción y de almacenamiento que deberán asegurar el equipamiento que se requiere en la "lista del equipo" (Norma UNE-EN 1789-2007 + A2:2014 y su posterior actualización y/o modificación) y también el añadido por Emergencias-Osakidetza SVS, de forma que resistan aceleraciones/ desaceleraciones de 10G en dirección longitudinal, transversal y vertical en ambos sentidos y permitan una fácil extracción de dicho equipamiento.
14. Los anteriores elementos deben ajustarse a los modelos utilizados por Emergencias-Osakidetza SVS (se aportará relación de los mismos).
15. Termómetro electrónico para el control de la temperatura interior de la célula sanitaria.
16. Reloj horario digital.

ANEXO II - ELECTROMEDICINA

Los aparatos solicitados para el equipamiento de electromedicina se entregarán con certificado de verificación y calibración por empresa o servicio técnico oficial homologado por el fabricante en el caso de que los aparatos no sean nuevos.

Si alguna de las características solicitadas es exclusiva de alguna marca o empresa, no será tenida en cuenta como excluyente para el resto.

La ambulancia irá dotada de los siguientes aparatos de electromedicina:

- 1 Monitor desfibrilador con marcapasos externo
- 1 Ventilador mecánico
- 1 Cardiocompresor
- 3 bombas de perfusión
- 1 Dispositivo de medición de Cooximetría y Metahemoglobinemias
- DESA (desfibrilador semiautomático).

Con las características técnicas que se detallan a continuación:

La empresa contratada dispondrá de forma permanente de recursos de electromedicina de repuesto. En caso de siniestro, avería, revisión o cualquier otra circunstancia que haga inoperativos los aparatos, estos deberán sustituirse por otros iguales, en un máximo de 2 horas y sin coste alguno para Emergencias-Osakidetza SVS.

Monitor desfibrilador con marcapasos externos(MD).-

Debe cumplir las siguientes características:

Monitor/desfibrilador (forma de onda bifásica exponencial troncada) y función marcapasos, alimentado por batería reemplazable así como a fuente de alimentación AC/CC adaptándose a la norma vigente.

- Permitir la obtención de los siguientes parámetros biomédicos y así como las terapias a continuación indicadas:

ECG, desfibrilación interna, presión invasiva y temperatura tienen conexiones de paciente de tipo CF. Desfibrilación externa, CO₂, SpO₂, SPCO SPmet y PNI tienen conexiones de paciente de tipo BF (según CEI 60601-1 o norma equivalente).

- Adaptable ergonómicamente al entorno extra-hospitalario con sistema de fijación y soporte homologado según norma vigente.
- Pantalla de tipo LCD con opción de alto contraste para ambientes altamente luminosos o color.
- Información gráfica en pantalla (presentación de onda) y/o alfanumérica (en valor relativo o absoluto) multi-paramétrica que comprenda al menos ECG (monitorización continua.), SpO₂, ETCO₂, SpCO,

SpMet, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial no invasiva/invasiva (sistólica, diastólica, media).

- Disponer de bluetooth integrado para poder transmitir informes de los ECG realizados a las Tablet, PC, impresora, etc...con las que esté relacionado y cable conexión USB.
- Posibilidad de configuración manual de alarmas para todos los parámetros monitorizados.
- Permitir almacenamiento interno de datos y sucesos del evento registrado, así como la opción de transmitir dichos datos a servidores remotos.
- Permitir el registro impreso de los diferentes parámetros monitorizados, tanto los representados en formato grafico como en formato alfanumérico.
- Ser resistente a eventos mecánicos y medio ambientales adversos, siendo aconsejable una protección frente al agua, vibraciones, temperaturas adversas y choques ajustada a la norma vigente.
- Disponer de adaptadores de alimentación, tanto a corriente alterna como corriente continua que permita el funcionamiento pleno y normal de la unidad aun sin baterías.
- El monitor desfibrilador debe permitir una autonomía que permita su uso durante periodos prolongados en entornos sin posibilidad de alimentación eléctrica.
- Accesorios incluidos: dos baterías de litio, sensores de SOME, SPO2, SPCO, Manguito de PNI adulto extragnade, adulto grande, adulto pediátrico y lactante, cables 12 derivaciones, palas para adultos y pediátricas, cable desfibrilación manos libres y manguito adulto y pediátrico.
- Cargador de baterías y juego extra de dos baterías de litio.
- Funda de transporte con bolsas derecha, izquierda y posterior.
- El equipo incluirá la(s) licencia(s) en su caso necesarias para poder ser conectado e integrado con los sistemas informáticos de Emergencias-Osakidetza SVS, en el momento que así sea solicitado, por lo que dispondrán de las interfaces, los protocolos de comunicación y archivos necesarios para su total integración e incorporación en el Centro Coordinador de Emergencias-Osakidetza SVS y en la historia clínica del paciente de Osakidetza SVS. El importe correspondiente a las licencias correrá a cargo del adjudicatario sin que suponga ningún gasto para Emergencias-Osakidetza SVS.
- El adjudicatario de este concurso público se compromete a la sustitución y/o reposición de 2 baterías, 1 juego de cables de monitorización cardiaca, 1 juego de cables para la obtención de electrocardiogramas de doce derivaciones y 1 juego de cables y sondas para monitorización de pulsioximetría, carboxi-hemoglobinemia y meta-hemoglobinemia anualmente en caso de que estos fuesen solicitados por Emergencias-Osakidetza SVS y sin coste alguno para Emergencias-Osakidetza SVS.

1. Debe de tener software adaptado a las recomendaciones internacionales de reanimación cardiopulmonar.
2. Con el equipo, el adjudicatario entregara el manual de usuario completo tanto impreso como en formato pdf.
3. Ostentará marcado CE de Conformidad Europea. Todos los artículos a suministrar deberán cumplir las características técnicas indicadas en el presente pliego y, además, todos aquellos que estén cubiertos por una o varias directivas que dispongan la colocación del marcado CE, deberán llevarlo sobre el material o su placa descriptiva, en el embalaje o en la documentación que los acompañe, siempre conforme a las exigencias de las directivas que les sean aplicables. La falta de marcado será motivo de rechazo del suministro y de no aceptación de la muestra, si se solicitara para acreditar la solvencia técnica.
4. Emergencias-Osakidetza SVS se reserva el derecho de solicitar a los licitadores de este concurso las pruebas o ensayos de laboratorio que acrediten que el material ofertado reúne los requisitos técnicos de este pliego, si las prestaciones exigidas a los equipos en este pliego de prescripciones técnicas excediesen las exigibles para el cumplimiento estricto de una norma conforme a la cual se ha obtenido el marcado CE.

Ventilador mecánico para paciente adulto, pediátrico y neonatal (incluido neonato de extremado bajo peso).

Debe cumplir las siguientes características:

Características generales:

1. El ventilador se entregará en perfectas condiciones de operatividad, adjuntado cuanto material sea necesario para un inmediato funcionamiento según las características descritas en las bases técnicas que rigen este concurso público.
2. La ficha técnica del equipo deberá ir acompañada del documento acreditativo de que los productos sanitarios y accesorios ofertados ostentan el marcado CE de conformidad tal y como se establece en el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.
3. Debe de cumplir normativa homologada correspondiente a transporte terrestre y aéreo (EN 794-3, EN 1789 y su posterior actualización y/o modificación, EN 13718-1 y RTCA/DO-160G).
4. Operatividad garantizada hasta una altura no inferior a 7000 metros para paciente adulto y 3500 metros para paciente neonatal.
5. Peso igual o inferior a 6,5 kilos incluyendo al menos una batería y mango para sujeción a sistema de soporte o bien peso igual o inferior a 6 kilos sin batería ni mango de soporte. En caso de necesitar disponer de sistema adaptador a alimentación eléctrica, el peso de dicho accesorio deberá ser añadido al cómputo global del peso del ventilador.
6. Dimensiones inferiores a 31 centímetros de altura, 32 centímetros de ancho y 28 centímetros de profundidad.

7. Autonomía no inferior a 9 horas con dos baterías.
8. Poseer capacidad para albergar en el interior del ventilador dos baterías como mínimo con sistema de carga frontal.
9. Pantalla TFT táctil para la visualización de información de la función ventilatoria no inferior a 8,4 pulgadas, en color y con retroiluminación.
10. Temperatura de operación para funcionamiento entre -15º y 40ºC.
11. Disponer de una turbina integrada de alto rendimiento que permita la administración de gases, entre ellos óxido nítrico, desde una concentración de oxígeno del 21% al 100% sin la necesidad de aire medicinal suplementario.
12. Incluirá un soporte homologado al vehículo, adaptado a las condiciones ergonómicas, de espacio y de operatividad más favorables.
13. Incluirá un soporte homologado a la camilla, adaptado a las condiciones ergonómicas, de espacio y de operatividad más favorables.

Características de conectividad Integrada

1. Poseer un puerto integrado en el ventilador de comunicaciones tipo COM1 que permita la conexión remota a puntos de control distantes al paciente y sistemas de gestión de datos del paciente.
2. Poseer un puerto de control integrado en el ventilador destinado a obtener información de pulsioximetría del paciente y frecuencia cardíaca.
3. Poseer un puerto de control integrado en el ventilador destinado a obtener información referente a dióxido de carbono espirado.
4. Poseer un puerto que permita la extracción de información gráfica de la terapia respiratoria aplicada al paciente (información gráfica y alfa-numérica) mediante la exportación de archivos en formato JPG a un dispositivo de memoria USB.

Características de operatividad y funcionalidad ventilatoria

1. Debe de ser capaz de proporcionar volúmenes tidal en los modos destinados a la ventilación neonatal desde 2 mililitros hasta 300 mililitros y en los pacientes adultos/pediátricos desde 20 mililitros a 2000 mililitros.
2. El ventilador debe de ofertar modos (sincronizados y no sincronizados) de ventilación invasiva y ventilación no invasiva (uno y dos niveles de presión), incluida terapia con alto flujo de oxígeno integrada, para paciente adulto, pediátrico y neonatal.
3. Flujo máximo no inferior a 250 litros por minuto para pacientes adultos/pediátricos y no inferior a 40 litros por minuto en pacientes neonatales.

4. Debe de disponer, dentro de su configuración, de la posibilidad de capnografía volumétrica.
5. Debe de disponer del modo nCPAP y nCPAP-PC dentro de sus modos ventilatorios para ventilación del paciente neonatal con las interfases específicas y de cuántos elementos sean necesarios para su aplicación.
6. Debe disponer del modo ASV y RCP inteligente dentro de sus modos ventilatorios con botón de acceso directo.
7. Debe de disponer de visualización a tiempo real de iconografía cardio-pulmonar que ofrezca información del volumen tidal, la resistencia del aparato respiratorio, la compliance pulmonar y la actividad respiratoria del paciente.
8. Debe de disponer de la posibilidad de representación visual específica consistente en datos alfa-numéricos que informe de la dependencia del paciente del respirador reflejando parámetros de ventilación, actividad respiratoria del paciente y oxigenación.
9. Debe disponer de un modo ventilatorio avanzado para pacientes adultos y pediátricos con base en las normas de protección pulmonar que asegure una ventilación por minuto mínima programada por el usuario independientemente de la actividad del paciente. Este modo ventilatorio dispondrá de gráficos específicos a tiempo real que informará de áreas de seguridad clínica ventilatoria y puntos objetivos en la ventilación del paciente realizando ajustes paramétricos de forma dinámica orientados tanto a la protección pulmonar como al patrón respiratorio óptimo para el paciente.
10. El ventilador debe de disponer de un nebulizador neumático integrado que permita mediante una conexión específicamente alojada en el ventilador la administración de fármacos de forma sincronizada con la fase inspiratoria del paciente.
11. Debe de realizar gráficos en tiempo real de presión en la vía aérea/tiempo, flujo/tiempo y volumen/tiempo.
12. Debe de tener la posibilidad de suministrar en tiempo real la saturación de oxígeno del paciente así como la medición de CO2 volumétrico.
13. Debe de realizar bucles a tiempo real de Presión/Tiempo, Flujo/Volumen y Flujo/Presión.
14. Debe de tener la posibilidad de permitir configurar alarmas referentes a la terapia realizada entre otras CO2 espirado así como la saturación de oxígeno del paciente.
15. Debe de disponer de la posibilidad de calentador/humidificador de gases como tratamiento complementario tanto a modos de ventilación mecánica invasiva y no invasiva en pacientes adultos, pediátricos y neonatales, que permita la utilización de circuitos respiratorios específicos sin que sea necesario cableado exterior inherente a estos.
16. Debe de disponer de función bloqueo de pantalla para evitar modificaciones accidentales de los parámetros fijados.

17. Debe de poder monitorizar y reflejar los siguientes parámetros de dinámica pulmonar: compliance estática, peep intrínseca, constante de tiempo espiratorio, resistencia al flujo inspiratorio, índice de respiración superficial rápida y presión de oclusión en la vía aérea.
18. Debe de poder monitorizar y reflejar los siguientes parámetros de presión: presión de la vía aérea en tiempo real, presión máxima en la vía aérea, presión media en la vía aérea, presión inspiratoria, presión positiva al final de la espiración y presión meseta.
19. Debe de poder monitorizar y reflejar los siguientes parámetros de flujo: flujo máximo inspiratorio, flujo máximo espiratorio y flujo inspiratorio en tiempo real.
20. Debe de poder monitorizar y reflejar los siguientes parámetros de volumen: volumen tidal en tiempo real, volumen tidal inspiratorio y espiratorio en ventilación mecánica no invasiva, volumen minuto espiratorio en ventilación mecánica no invasiva, volumen minuto de fugas medido en litros por minuto y porcentaje de fuga en la vía aérea, relación volumen tidal/peso corporal ideal medido en ml/kg para modalidades aplicadas en pacientes adultos y pediátricos y relación volumen tidal/peso medido en ml/kg para pacientes neonatales.
21. Debe de poder monitorizar y reflejar el valor absoluto y el porcentaje de la frecuencia respiratoria espontánea del paciente.
22. Debe de ser capaz de ofertar la posibilidad de pletismograma en tiempo real, saturación de oxígeno arterial, frecuencia cardíaca, cálculo del contenido de oxígeno, cálculo aproximado de la relación presión arterial de oxígeno/FiO₂ (PaO₂/FiO₂), índice de variabilidad del pletismograma.
23. Debe de poder monitorizar y reflejar el consumo de oxígeno durante la terapia ventilatoria aplicada.
24. Debe ser capaz de almacenar en la memoria interna del ventilador una cantidad no inferior a 1000 eventos todos ellos con fecha y hora de su acontecimiento.
25. Debe de ofertar las siguientes funciones: respiración manual, parada temporal o standby, suspiro, pausa inspiratoria así como la posibilidad de arranque rápido de modos ventilatorios específicos configurables a petición del usuario.
26. El adjudicatario se compromete a la sustitución y/o reposición de 1 batería en caso de que esta fuese solicitada por Emergencias-Osakidetza SVS para el correcto funcionamiento del equipo y sin coste alguno para Emergencias-Osakidetza SVS.

DESA (Desfibrilador semiautomático)

Desfibrilador externo semiautomático con memoria e identificación del incidente y con parches pediátricos (2 und.) y adultos (2 und.) con conexión compatible con los sistemas de Emergencias-Osakidetza SVS, tipo quik-combo o similar.

Cumplimiento Decreto 9/2015, de 27 de enero, por el que se regula la instalación y uso de desfibriladores externos automáticos y semiautomáticos y se establece la obligatoriedad de su instalación en determinados espacios de uso público externos al ámbito sanitario.

Características:

DENOMINACION	VALOR TECNICO
PANTALLA	
Tipo	LCD gráfico con backlight
Tamaño	70 x 70 mm
Resolución	128 x 128 pixels
Velocidad	25 mm/segundo
Sensibilidad	1 cm/mV
DESFIBILADOR DEA	
Forma de onda	Bifásica exponencial truncada adaptada a la impedancia del paciente
Energía de salida	200 Julios para pacientes adultos y 50 Julios para pacientes pediátrico
Tiempo de carga	Menos de 5 segundos a 200 Julios con una batería nueva y completamente cargada a 25 °C
Tipo de electrodos	Cable-electrodos desechables para adultos
Guías de reanimación	Cable-electrodos desechables para pediátricos con identificador
ALMACENAMIENTO DE DATOS	
Capacidad memoria interna	30 minutos de grabación de ECG
Comunicaciones	Conexión a PC (irDA)
Revisión de datos	Aplicación PC que permita la descarga, reproducción, manipulación, almacenamiento y revisión de los episodios grabados (opcional)
BATERIA	
Tipo	Batería no recargable de Li-SO2 (12 VCD, 7,5 A/h)
Capacidad	Típica: 400 descargas de 200 Julios o 12 horas de monitorización Mínimo: 300 descargas de 200 Julios
Vida útil	5 años
CONDICIONES AMBIENTALES	
Temperatura de funcionamiento	De 0 a 50 °C
Temperatura de almacenamiento	De -10 a 60 °C (sin batería)
Humedad relativa	De 10 a 95 % (sin condensación)
Choques y vibraciones	EN 1789:2007 (y su posterior actualización y/o modificación)
Resistencia a sólidos/agua	IP44

Bombas de perfusión.-

DENOMINACION	VALOR TECNICO
CARACTERISTICAS	- Tres modos de trabajo: - ml/h. - solo dosificación. - selección de fármacos. - Rango de flujo: de 0,1 a 1200 ml/h o Jeringa 5 ml: de 0,1 a 150 ml/h. - Rango de volumen a infundir (VAI): de 0,1 a 1000 ml, 1 min a 24 horas. - Rango de Volumen Infundido: 0,0 a 9990 ml. - Rango flujo de bolo: ajustable en incrementos de 10 ml/h. o Jeringa de 5 ml: de 10 a 150 ml/h. - Flujo de infusión de mantener vía abierta (MVA): de 0,1 a 2,5 ml/h. Precisión normal del sistema: $\pm 2\%$. - Clave de red eléctrica universal sin transformador - Sistema de bloqueo de la pantalla para evitar modificaciones accidentales. - Posibilidad de modificación de flujos sin para la infusión. - Lectura continua en pantalla de la infusión, volumen restante a infundir y volumen infundido, nombre del fármaco, nivel de la batería, medición de presión en vía y nivel de alarma establecido, estado de infusión, tiempo restante para infundir el VAI programado. Posibilidad de trabajar en unidades de dosis
PRESION	- Niveles de oclusión configurables en 11 niveles (L0-L10) con equivalencia en milímetros de Mercurio (L0=50 mmHg; L10=1000 mmHg, ajustables. - Visualización constante en pantalla de nivel de alarma de oclusión establecido y de nivel de presión en la vía
ALARMAS/AVISOS	Alarmas: código y mensaje de error, transmisión desacoplada, oclusión, comprobar jeringa, batería agotada, fin VAI (parada), jeringa vacía, alertas GuardRails™. Avisos: batería baja, jeringa vacía, ajuste no confirmado, fin VAI (mva/continuar), fallo toma CA, próximo fin infusión, adición del fármaco no completada, atención
PROTOCOLO DE SEGURIDAD /BIBLIOTECA DE FARMACOS	Disponer de un software que permita al hospital desarrollar un conjunto de datos de prácticas recomendadas en relación con las directrices de dosificación de medicaciones IV para áreas de cuidado específicas denominadas perfiles
CALIDAD	Documento que acredita la aceptabilidad de la bomba para hacer infusiones de sangre / hemoderivados a través del instrumento
BATERIA	Batería recargable de NiMH sellada. Tiempo de carga: 2,5 horas desde descarga hasta un 90% de carga.
SEGURIDAD ELÉCTRICA/MECÁNICA Y ELECTROMAGNÉTICA	IEC/EN 60601-1. IEC/EN 60601-1-2. IEC/EN 60601-2-24
MARCADO CE	Conforme a la Directiva 93/42/EEC de Productos Sanitarios Clase IIb

Cardiocompresor (C.C.).-

Debe cumplir las siguientes características:

Características técnicas:

Sistema de compresión torácica que complemente y ayude a las maniobras de reanimación cardiopulmonar realizadas por equipos de Emergencias-Osakidetza SVS extrahospitalarios y que proporcione compresiones consistentes, efectivas y continuadas de acuerdo con las recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación con las siguientes características.

Características generales:

- 1- El CC se entregará en perfectas condiciones de operatividad, adjuntado cuanto material sea necesario para un inmediato funcionamiento según las características descritas en las bases técnicas que rigen este concurso público.
- 2- La ficha técnica del equipo deberá ir acompañada del documento acreditativo de que los productos sanitarios y accesorios ofertados ostentan el marcado CE de conformidad tal y como se establece en el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.
- 3- Debe de cumplir normativa homologada correspondiente a transporte terrestre y aéreo entre otras EN 1789 (y su posterior actualización y/o modificación) y RTCA/DO-160.
- 4- Dispondrá de toda la documentación necesaria referente al mantenimiento obligatorio y preventivo aplicable al CC en función de su uso y antigüedad.
- 5- Dispondrá de instrucciones de uso, con tabla de anomalías frecuentes con modo de resolución de las mismas.
- 6- Dispondrá de copa de succión de silicona.
- 7- Debe de disponer de un área de contacto dorsal de compresión grande para ofrecer una óptima estabilidad del paciente, fácil de limpiar y con buen ajuste y funcionamiento. Si fuera necesaria la movilización del paciente dispondrá de las fijaciones adicionales necesarias para su óptimo funcionamiento.
- 8- Anillo cerrado que impida su desplazamiento.
- 9- Material no conductor de electricidad.
- 10- Se deberán poder realizar maniobras diagnósticas y terapéuticas.
- 11- Autoajuste de la posición inicial para garantizar un buen contacto con el tórax del paciente (en un margen mínimo de 30 mm).
- 12- Posibilidad de ajuste de la frecuencia y la profundidad de las compresiones.

- 13-Compresión y descompresión activa mediante ventosa / copa de succión. El adjudicatario proveerá con el equipo, una ventosa / copa de succión de reserva y se compromete a la sustitución de una ventosa por año y equipo si así fuese requerido por Emergencias-Osakidetza SVS sin coste alguno para Emergencias-Osakidetza SVS.
- 14-Configuración de alertas a través de aplicación informática y la posibilidad de transmisión de datos al correo electrónico.
- 15-Tecnología Bluetooth y Wifi con fácil conexión a PC con software propio para registro de eventos, estadísticas y gráficas de rendimiento del dispositivo.
- 16-Dispondrá de un sistema de generador de informes completos para hacer control de calidad y estudio de los eventos ocurridos.
- 17-Los equipos se integrarán con los sistemas informáticos de Emergencias-Osakidetza SVS, en el momento que así sea solicitado por Emergencias-Osakidetza SVS, por lo que dispondrán de los protocolos de comunicación y archivo necesarios para su total integración e incorporación en los sistemas informáticos que sean requeridos.
- 18-Alertas para mejorar la calidad de RCP y temporizador RCP.
- 19-Facilidad de uso y transporte extrahospitalario e intrahospitalario.
- 20-Funcionamiento eléctrico, con batería mínima de 40 minutos y posibilidad de prolongar el tiempo de funcionamiento con fuente de alimentación externa.
- 21-Dispondrá de baterías con tecnología litio o superior. El adjudicatario del concurso deberá suministrar al menos una batería de repuesto en el momento de la instalación de los cardiocompresores y se compromete a la sustitución/renovación de una batería por año si así fuese requerido por Emergencias-Osakidetza SVS y sin cargo alguno para Emergencias-Osakidetza SVS.
- 22-Dispondrán de alimentador y cargador externo de baterías (ambos).
- 23-Se podrá cargar dentro de su soporte con indicador de carga visible.
- 24-El equipo incluirá:
- a. Una mochila de transporte rígida en policarbonato de alta resistencia, compacta y duradera. Dicha mochila será fácil de limpiar, con asas multiusos, así como con grandes tiradores de cremalleras y correas ajustables. Dicha mochila permitirá la carga del CC sin tener que sacar el cardiocompresor de la mochila.
 - b. Esta mochila permitirá que quede todo el CC perfectamente recogido e integrado en el mobiliario del vehículo.
 - c. El interior de la mochila ofertará una protección al CC y permitirá una organización mediante compartimentos de almacenamiento a los accesorios necesarios para un óptimo funcionamiento.
 - d. Una tabla dorsal plana, para asegurar un mejor ajuste y mayor estabilidad al paciente, compatible con radioscopia.

- e. Correas de sujeción para el paciente y de cuantos elementos sean necesarios para una óptima estabilización del CC.
- f. Cable de alimentación para el vehículo.

25-Debe ser compatible con la realización de intervencionismo coronario percutáneo durante maniobras de reanimación cardio-pulmonar.

Dispositivo de medición de Cooximetría y Metahemoglobinemias con las siguientes características:

Dispositivo portátil, ergonómicamente adaptado al ámbito prehospitalario, que realice mediciones avanzadas no invasivas, las cuales permitan la monitorización dinámica y en tiempo real de los parámetros que a continuación se detallan en los diferentes rangos de edad en la población de pacientes adultos, pacientes pediátricos y pacientes neonatales:

1. Oximetría de pulso
2. Frecuencia Cardíaca
3. Índice de perfusión
4. Carboxihemoglobina
5. Metahemoglobina
6. Apto para su uso en el medio extra-hospitalario con cumplimiento de normativa correspondiente (EN60601-1-2, Clase B) así como cuantas normas sean aplicables según normativa de seguridad vigente.
7. Apto para su uso en condiciones climatológicas y medioambientales desfavorables (luminosidad, humedad, impactos, vibraciones, temperaturas extremas, etc.).
8. Funcionalidad de alarmas audibles y visuales para los parámetros monitorizados y eficaces en condiciones adversas.
9. Sistema de alimentación eléctrica autónoma y fácilmente reemplazable.
10. Disponibilidad de sistemas de protección accesorios frente a agresiones físico/químicas.
11. Posibilidad de medición de niveles de hemoglobina.
12. Posibilidad de monitorización de índice de variabilidad pletismográfica.
13. Posibilidad de monitorización de frecuencia respiratoria.
14. Posibilidad del uso de baterías reutilizables/recargables con un tiempo de autonomía no inferior a tres horas. En su defecto siempre debe de disponer de sistemas de alimentación eléctrica que permitan la autonomía del dispositivo en los términos anteriormente citados y que sean fácilmente reemplazables.

15. Posibilidad de presentación gráfica y alfanumérica de los parámetros monitorizados con opción de configuración manual de los mismos en la pantalla del dispositivo.

Formación.-

- 1- Las ofertas deberán incluir una formación completa en el manejo de los aparatos destinada al personal que lo ha de utilizar. Esta formación incluirá como mínimo los módulos de aprendizaje, asesoramiento y actualizaciones de los equipos, así como de cuantos elementos accesorios fuesen necesarios para su óptimo funcionamiento; durante toda la vigencia del contrato.
- 2- La actividad formativa, que se realizará a cargo del adjudicatario, se realizará antes de la puesta en funcionamiento del aparataje adquirido en el lugar, día y hora que determine Emergencias-Osakidetza SVS.
- 3- Las ofertas incluirán el programa específico de las sesiones de formación especificando su contenido, duración y docentes. Este programa deberá garantizar, al final de su realización, la capacitación de los profesionales para conseguir un rendimiento óptimo de los aparatos.

Garantías, mantenimiento y servicio técnico.-

Los equipos de electromedicina son propiedad del adjudicatario que los cederá en uso a Emergencias-Osakidetza SVS durante toda la ejecución del contrato.

- 1- Las ofertas presentadas deberán aportar una memoria que detallará, como mínimo, los siguientes puntos a los que deberá comprometerse el licitador:
 - a. La sustitución del equipo en caso de vicios o defectos por otro igual.
 - b. Los mantenimientos preventivos establecidos por el fabricante en tiempo y forma. Deberán ser realizados por empresa o servicio técnico habilitado y homologado por el fabricante.
 - c. Todas las operaciones correctivas necesarias para la reparación de averías, defectos, accidentes derivados del uso, o cualquier otra circunstancia que haga inoperativos los aparatos, incluidas todas las piezas de recambio necesarias. Estas se llevarán a cabo por servicio técnico habilitado y homologado por el fabricante.
 - d. Todos los costes y gastos, incluidos los de desplazamiento del personal que realice los mantenimientos preventivos y correctivos, correrán por cuenta del adjudicatario como propietario de los equipos.
- 2.- Asimismo, en la oferta se detallarán y justificarán que las empresas que realicen los mantenimientos, tanto preventivos como correctivos, son empresas homologadas por el fabricante de cada uno de los aparatos solicitados. En el supuesto de que una de dichas empresas mantenedoras desapareciese o perdiese la habilitación correspondiente del fabricante,

comunicarán a Emergencias-Osakidetza SVS los datos de la nueva empresa mantenedora, así como su correspondiente habilitación del fabricante.

El adjudicatario del concurso comunicará al responsable designado por Emergencias-Osakidetza SVS las fechas y duración estimada de dichas operaciones de mantenimiento preventivo con antelación suficiente para su programación con el fin de disminuir el impacto asistencial de la interrupción del servicio, debiendo poner a disposición de Emergencias-Osakidetza SVS un equipo igual.

El adjudicatario entregará al responsable designado por Emergencias-Osakidetza SVS un informe de cada revisión o reparación realizada –preventiva y/o correctiva- en el que detallaran, como mínimo, las operaciones realizadas sobre el equipamiento de electromedicina y las piezas sustituidas.

El adjudicatario estará obligado durante el periodo de vigencia del contrato a mantener perfectamente actualizado el software de los aparatos que pudieran ser necesarios para aumentar la seguridad y operatividad de los mismos sin coste alguno para Emergencias-Osakidetza SVS.

ANEXO III - COMUNICACIONES

Comunicaciones

- 1- Preinstalación para equipo de radio receptor-emisor sistema Tetra para el modelo utilizado, compuesto por:
 - a. Antena combinada de sección GPS y de comunicaciones UHF en la banda TETRA (380-400 MHz).
 - b. Dos latiguillos alargadores RG174 para conectar la antena a la emisora, uno con conector SMA macho para la señal GPS y otro con conector BNC para la señal de comunicaciones.
 - c. Altavoz estándar 4" 5W con cable tipo par flexible de cobre de unos 0,75 mm de sección para conectar a la emisora.
 - d. Cable de alimentación 12V/CC independiente de sección mínima 2 x 1,5 mm. y protegido mediante fusible.
 - e. Base para equipo con soporte.

- 2- Preinstalación para equipos de sistema de gestión de flotas y transmisión de datos, compuesto por:
 - a. Antena Panorama LGMM-7-27 Low Profile Mimo 2G/3G/4G/+GPS.
 - b. 1 Ud. – Cable prolongador para antena LGMM-7-27 FME (m) – FME (f) RG174 (5 metros).
 - c. 2 Ud. – Cable prolongador para antena LGMM-7-27 SMA (m) – SMA (m) RG174 (5 metros).
 - d. Cable Garmin FMI 25 con conector 15-pin Sub-D macho para conexión al Modem (según esquema facilitado).
 - e. Cable de alimentación 12V/CC protegido mediante fusible con conector específico Amphenol AT04-2P para alimentación del Modem.
 - f. Cable de alimentación externa Teldat H2 Ref.: RWRH2CAHA (7 metros + H2 conector) 12V/CC protegido mediante fusible.

- 3- Sistema para intercambiar el modem y el gestor de flotas de la unidad principal al vehículo de sustitución en caso de avería, revisión,..... para mantener la operatividad del sistema.

Documentación

1. Se aportará para cada vehículo un Manual de Instrucciones del funcionamiento, manejo y mantenimiento general del equipamiento incorporado, además de planos de todas las instalaciones y esquemas eléctricos.
2. Certificados de conformidad del cumplimiento de la Norma UNE-EN 1789-2007 + A2:2014 (y su posterior actualización y/o modificación). Resumen del ensayo: documento que certifique que el compartimento de la ambulancia tipo C cumple los apartados 4.5.9 y 5.3 de la citada Norma.
3. El vehículo deberá estar debidamente legalizado para su uso.
4. La autorización que presentará el vehículo en cuanto al número de plazas será de 7 (6 + camilla).

NOTA: Todos los requerimientos de este Pliego de Bases Técnicas son de obligado cumplimiento. Las empresas deberán concretar **expresamente** en su oferta todos los puntos exigidos en el mismo.

Para la descripción y clasificación de las prestaciones se ha tomado como referencia la UNE-EN 1789-2007 + A2: 2014 y su posterior actualización y/o modificación.

Documento firmado por: OSCAR ALLER
GARCIA
En la fecha 27.04.2022 15:15:06 CEST