

**ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN AS-HOMOLOGACIÓN-Nº 13-2024-GRH/CS-1**

**CONTRATACIÓN DE BIENES PARA LA ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL) PARA LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HCO, HCO, NIVEL III-1 EQUIPAMIENTO SEGUNDA ETAPA.**

En, la ciudad de Huánuco, a los 05 días del mes de diciembre del 2024, en el local de la oficina de abastecimiento, a las 10:15 horas, se unieron los miembros del comité de selección designados mediante FORMATO 04 DE COMITÉ DE SELECCIÓN Nº 324-2024-GRH/GRA, de fecha 04 de noviembre del 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de **ADJUDICACION SIMPLIFICADA HOMOLOGACIÓN Nº 13-2024-GRH/CS-1**, cuyo objeto de convocatoria es la **CONTRATACIÓN DE BIENES PARA LA ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL) PARA LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HCO, HCO, NIVEL III-1 EQUIPAMIENTO SEGUNDA ETAPA;** a fin de iniciar la apertura electrónica, admisión, evaluación y calificación de ofertas;

**1. SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN**

El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:

<b>Presidente</b>	Ing. WILMER MORE PALOMINO	<b>Titular</b>		<b>Dependencia:</b>	SUB GERENCIA DE GESTION DE OBRAS Y SUPERVISION
		<b>Suplente</b>	X		
<b>Primer Miembro</b>	ING. WALTER JESUS BENITES LLERENA	<b>Titular</b>	X	<b>Dependencia:</b>	SUB GERENCIA DE GESTION DE OBRAS Y SUPERVISION
		<b>Suplente</b>			
<b>Segundo Miembro</b>	CPC. BERNING SALVADOR GUEVARA MAYTA	<b>Titular</b>	X	<b>Dependencia:</b>	OFICINA DE ABASTECIMIENTO
		<b>Suplente</b>			

**2. DETALLES DE LOS PARTICIPANTES:**

De acuerdo con el cronograma del procedimiento de selección, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado
1	Proveedor con RUC	20391026336	INTERSERVICE PERU HOSPITAL S.R.L.	08/11/2024	Válido
2	Proveedor con RUC	20501645517	VITALTEC S.A.C.	08/11/2024	Válido
3	Proveedor con RUC	20511549249	NOVA MEDICAL S.A.C.	08/11/2024	Válido
4	Proveedor con RUC	20536847180	CONSULTORA, MULTISERVICIOS Y AUTOMOTORES VEYRA S.A.C	11/11/2024	Válido
5	Proveedor con RUC	20538597121	DRAEGER PERU S.A.C.	12/11/2024	Válido
6	Proveedor con RUC	20565212754	MEDICAL IMPORTADORA S.A.C.	11/11/2024	Válido
7	Proveedor con RUC	20601895103	FERTA MEDICA S.A.C.	26/11/2024	Válido
8	Proveedor con RUC	20606384409	CARRASCO MEDICAL IMPORT E.I.R.L.	08/11/2024	Válido
9	Proveedor con RUC	20607070556	PERUVENADITOS E.I.R.L.	27/11/2024	Válido
10	Proveedor con RUC	20607399906	EXIMPORT MULTIMEDICA PERUANA E.I.R. L	13/11/2024	Válido
11	Proveedor con RUC	20610572333	DYR MEDICAL S.A.C.	12/11/2024	Válido
12	Proveedor con RUC	20611761521	IBARRA MEDIC S.A.C.	08/11/2024	Válido
13	Proveedor con RUC	20611791039	MEDICAL MARKET GROUP S. A	26/11/2024	Válido

**3. DETALLE DE LOS POSTORES**

En el día y horario señalado en el cronograma del procedimiento de selección, los siguientes postores presentaron sus ofertas a través del SEACE:

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado
1	20611791039	CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD	28/11/2024	21:57:37	Enviado	Valido

**4. APERTURA Y ADMISIÓN DE OFERTAS**

Acto seguido el comité de selección, procede con la apertura electrónica que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del

artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas, detallados en la sección específica de las bases.

El comité de selección habiendo revisado los documentos de presentación obligatoria para la admisibilidad de la oferta pasando a elaborar el siguiente cuadro:

POSTORES		DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA											RESULTADO	
		RUC	a)	b)	c)	d)	e)	f)	h)	j)	l)	m)		n)
1	CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD	20611791039	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADMITIDO.
			Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N.º 1)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N.º 2).	Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N.º 3)	e) <b>FORMATO N.º 01</b> " Hoja de presentación del Equipo" / Sustento de Cumplimiento de Características técnicas, adjuntar copia de catálogos, manual de uso y operación, manual de servicio técnico, folletos, data sheets o brochure de los fabricantes o dueños de la marca y modelos de las partes correspondiente al cumplimiento de especificaciones técnicas establecidas y suscritos por el representante legal.	f) Certificado de Seguridad Eléctrica: UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA o NTP IEC 60601-1:2010.	h) Copia del Certificado ISO 13485:2016-Sistema de Gestión de Calidad para Equipos Médicos (Medical Devices -Quality Management Systems) o NTP-ISO 13485:2017.	j) Copia Simple del Registro Sanitario o Certificado del Registro Sanitario del Bien Ofertado.	l) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N.º 4)	m) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio, así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N.º 5)	n) El precio de la oferta en soles. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N.º 6.	

## 5. EVALUACION DE OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

N.º	Nombre o razón social del postor	ITEM UNICO	Precio de su oferta
1	CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD	ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL)	S/ 1,872,00.00

### 5.1. PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES:

Consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:

$$P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$$

i = Oferta

P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar

O<sub>i</sub> = Precio i

O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja

PMP = Puntaje máximo del precio

**ITEM UNICO - ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL)**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD
<b>PRECIO</b>	
Evaluación: Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.	S/ 1,872,00.00
Acreditación: Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta ( <b>Anexo N° 6</b> ).	
<b>Puntaje</b>	<b>100.00</b>
<b>Orden de prelación</b>	<b>1</b>

**6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

De acuerdo a la evaluación realizada, los puntajes son los siguientes:

**ITEM UNICO - ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL).**

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
1	CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD	100.00	1

**7. CALIFICACIÓN DE LA OFERTA**

Luego de culminada la evaluación, el comité de selección, determinó si el postor que obtuvo el primer lugar cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

**ITEM UNICO - ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL).**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD
<b>A. CAPACIDAD LEGAL</b> <b>A1. HABILITACION:</b> - Autorización Sanitaria de Funcionamiento De acuerdo a la Ley N°29459 y el Reglamento de Establecimiento Farmacéuticos D.S N° 014-2011-SA, los participantes deberán contar con el cifrado documento emitido por la DIGEMID.	El postor, cumple con acreditar los requisitos de habilitación requeridos en las bases integradas.
<b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD.</b>	El postor, NO cumple con acreditar la experiencia del postor en la especialidad requerida en las bases integradas <b>SUSTENTO:</b> - <i>En las bases exigen acreditar con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación,</i> el postor no presenta la conformidad o constancia de prestación, presentando en su defecto el acta de recepción de bienes, documento no exigido en las bases para acreditar la experiencia del postor. - Según folio 283, se adjunta la orden de compra N.º 775-2016 y se acredita con el INFORME N.º 008-2017/GOB.REG.TUMBES.GR-GRDS-JAOC.RB, donde presenta firma y sello ilegible, por lo que no se puede acreditar lo solicitado.
<b>C. CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</b> <b>C.1. EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>	El postor, No cumple con acreditar la experiencia del personal clave para la capacitación e instalación requerida en las bases integradas. <b>SUSTENTO:</b> <b>Personal Técnico</b> <i>En las bases solicitan Cuatro (04) años de experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de los equipamientos médicos ofertados,</i> pero el postor presenta una experiencia <b>de 02 años, 11 meses y 11 días</b> , por lo que no acredita lo solicitado.
<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>DESCALIFICADO</b>
<b>ORDEN DE PRELACIÓN</b>	<b>1</b>

**8. ACUERDO OPTADO**

**8.1.** El comité de selección, por UNANIMIDAD, dan por aprobado los resultados de la evaluación y calificación de las ofertas, de acuerdo con el análisis efectuado, por lo que, por **UNANIMIDAD** declaran DESIERTO el ITEM UNICO, de la **ADJUDICACION SIMPLIFICADA HOMOLOGACIÓN N.º 13-2024-GRH/CS-1, para la ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO (VENTILADOR MECANICO DE ALTA FRECUENCIA REGULABLE A PEDIATRICO Y NEONATAL).**

Sin otro asunto que tratar, se concluye dicho acto siendo las 10:30 horas del mismo día suscribiéndose la presente acta en señal de conformidad.



Ing. WILMER MORE PALOMINO  
**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN**



ING. WALTER JESUS BENITES LLERENA  
**PRIMÉR MIEMBRO**



Cpc. BERNING SALVADOR GUEVARA MAYTA  
**SEGUNDO MIEMBRO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		CLAVE	D-128B	
CONSORCIO JUNTOS POR LA SALUD		CANTIDAD	6	
DENOMINACIÓN DEL EQUIPO		VENTILADOR MECANICO PEDIATRICO NEONATAL DE ALTA FRECUENCIA		
ITEM		1		
SUB ITEM				
MARCA		DRAGER		
MODELO		BABYLOG VN600		
PAIS DE ORIGEN		ALEMANIA		
AÑO DE FABRICACIÓN		2024		
VIGENCIA DE GARANTIA	36 MESES	PLAZO DE ENTREGA	45 DÍAS	
N°	REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS	CUMPLE CON EL REQUERIMIENTO		SUSTENTO EN FOLIOS
		SI	NO	
1	CARACTERISTICA GENERAL: EQUIPO BIOMÉDICO CONTROLADO POR MICROPROCESADOR, UTILIZADO EN LOS SERVICIOS DE CUIDADOS CRÍTICOS PARA EL SOPORTE DE LA RESPIRACIÓN A NEONATOS CON UN RANGO DE PESO AMPLIO (500GR O MENOS A 8 KG Ó MAS), CON PÉRDIDA PARCIAL O TOTAL DE LA FUNCIÓN RESPIRATORIA. CUENTA CON UN SISTEMA DE PARÁMETROS DE CONTROL ELECTRÓNICO (VÁLVULAS Y PEEP), VENTILACIÓN A VOLUMEN GARANTIZADO Y VENTILACIÓN A ALTA FRECUENCIA ACTIVA (EXHALACIÓN ACTIVA; CICLADO POR TIEMPO, LIMITADO POR PRESION, MONITOREO EN TIEMPO REAL (INCLUYE UN MONITOR GRÁFICO PRINCIPAL) ALARMAS Y SUMINISTRO DE GASES MEDICIONALES, OXÍGENO Y AIRE MEDICINAL. DEBE SER UN EQUIPO NUEVO, SIN USO DE ULTIMA GENERACIÓN	CUMPLE		199-219
<b>REQUERIMIENTOS DE ENERGIA</b>		<b>ESPECIFICACIONES</b>		
2	TENSION DE FUNCIONAMIENTO	220 VAC (NOMINAL), FRECUENCIA 60hz		220-221
3	TIPO DE ENCHUFE	SCHUKO DE 250V, 16A. (VER NOTA 1)		222-223
<b>CARACTERISTICAS / CONDICIONES</b>		<b>ESPECIFICACIONES</b>		
A01	BASE	RODABLE CON SISTEMA DE BLOQUEO O FRENOS		33-35
A02	PRINCIPIO DE FUNCIONAMIENTO	VENTILACIÓN CONTROLADO O LIMITADO POR PRESION		36-37
A03	TIPO DE SINCRONIZACIÓN	POR FLUJO, COMO MINIMO		38-39
A04	VISUALIZACIÓN DE GRÁFICAS	DE ONDAS GRÁFICAS Y LAZOS EN TIEMPO REAL		40-44
A05	SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE MEDICINAL	INTEGRADO O INCORPORADO EN LA MISMA ESTRUCTURA DEL VENTILADOR		45-48
A06	FUNCIÓN/MANIOBRA/PROCEDIMIENTO ESPECIAL	RESPIRACIÓN MANUAL O INSPIRACIÓN MANUAL		49-50
A07	CAPACIDAD DE SUMINISTRAR VOLUMENES TIDALES	DESDE 2ML O MENOS, HASTA 100 MLO MAS		51-52
A08	MONITOR (TAMAÑO DE PANTALLA)	10 PULGADAS COMO MÍNIMO (VEASE NOTA 2)		53-54
A09	FACILIDAD DE USO DE VENTILACIÓN CONVENCIONAL A VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA HFO	CAMBIO DE MODO DE VENTILACIÓN CONVENCIONAL A MODO DE VENTILACIÓN ALTA FRECUENCIA Y VICEVERSA SIN NECESIDAD DE CAMBIAR EL CIRCUITO PACIENTE		55-57
<b>MODALIDADES DE VENTILACIÓN</b>				
A10	ASISTIDO/CONTROLADO (MECANISMO DE ACCIONAMIENTO TRIGGER POR FLUJO COMO MÍNIMO	SI	CUMPLE	58-61
A11	SIMV (VENTILACIÓN INTERMITENTE SINCRONIZADA)	SI	CUMPLE	62-63
A12	CPAP (PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN VIA AÉREA)	SI	CUMPLE	64-65
A13	VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA (HFO) CON VOLUMEN GARANTIZADO	SI	CUMPLE	66-72
A14	PRESION SOPORTE (PS)	SI	CUMPLE	73-75
A15	VOLUMEN GARANTIZADO (VOLUMEN ASEGURADO O VOLUMEN CONTROLADO O VOLUMEN LIMITE), CON REGULACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PRESIÓN INSPIRATORIA	SI	CUMPLE	76-78
A16	VENTILACION NO INVASIVA	SI	CUMPLE	79-80
A17	COMPENSACIÓN DE FUGAS	SI	CUMPLE	81-86
A18	TERAPIA DE OXÍGENO DE ALTO FLUJO	SI	CUMPLE	87-88
<b>CONTROLES CON PROGRAMACIÓN DIRECTA</b>				
A19	FRECUENCIA RESPIRATORIA (RESPIRACIÓN/MINUTO)	10 ó MENOS A 100 ó MAS		89-90
A20	FRACCIÓN INSPIRATORIA (FIO2), %	21 A 100		91-92
A21	TIEMPO INSPIRATORIO	0,1s ó MENOS, A 2s ó MAS		93-94
A22	PICO DE PRESIÓN INSPIRATORIA:	10cmH2O ó MENOS, A 60 cmH2O ó MAS		95-96
A23	ALTA FRECUENCIA	5Hz ó MENOS, A 15Hz ó MAS		97-98
A24	PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN (PEEP)	3cmH2O ó MENOS, A 30cmH2O Ó MÁS		99-100
A25	DISPARO	POR FLUJO COMO MÍNIMO		101-102
<b>MONITOREO DE PARAMETROS</b>				
A26	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SI	CUMPLE	103-104
A27	PRESION PICO INSPIRATORIA (PIP)	SI	CUMPLE	105-106
A28	PRESIÓN MEDIA DE VÍAS AÉREAS O RESPIRATORIAS	SI	CUMPLE	107-108
A29	VOLUMEN TIDAL (VT)	SI	CUMPLE	109-110
A30	MOLUMEN MINUTO (VM)	SI	CUMPLE	111-112
A31	PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN (PEEP)	SI	CUMPLE	113-114
A32	FRACCIÓN INSPIRATORIA DE OXÍGEN (FIO2)	SI	CUMPLE	115-117
A33	CAPNOGRAFÍA DE USO NEONATAL (etCO2)	SI	CUMPLE	118-121
A34	DCO2	SI	CUMPLE	122-123
A35	RELACIÓN I: E	SI	CUMPLE	124-125
<b>ALARMAS</b>				

A36	ALTA PRESIÓN DE VÍAS AERÉAS:	SI	CUMPLE	126-127
A37	BAJA PRESION DE VÍAS AÉREAS O DESCONEXIÓN	SI	CUMPLE	128-129
A38	APNEA	SI	CUMPLE	130-131
A39	ALTO/BAJO VOLUMEN MINUTO	SI	CUMPLE	132-134
A40	ALTA/BAJA CONCENTRACIÓN DE OXIGENO	SI	CUMPLE	135-137
A41	FALLA DE SUMINISTRO DE GASES	SI	CUMPLE	138-142
A42	PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA EXPIRACIÓN	SI	CUMPLE	143-145
A43	ALTA/BAJA etCO2	SI	CUMPLE	146-147
A44	RED ELECTRICA	DE FALLA ELECTRICA (RED Y/O BATERÍA BAJA)	CUMPLE	148-149
<b>COMPONENTES</b>				
<b>CARACTERÍSTICAS</b>				
<b>HUMIFICADOR PARA USO EN TRATAMIENTO INVASIVO Y NO INVASIVO</b>				
B01	RANGO DE TEMPERATURA	31°C A 40°C o RANGO MAS AMPLIO	CUMPLE	150-151
B02	TEMPERATURA DE VÍAS AÉREAS:	VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DE VÍAS AÉREAS	CUMPLE	152-153
B03	TEMPERATURA DE SALIDA DE CAMARA:	VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DE LA CAMARA	CUMPLE	154-155
B04	SILENCIADOR DE ALARMA	TIPO HILO-CALIENTE	CUMPLE	156-158
B05	SILENCIADOR DE ALARMA	SI	CUMPLE	159-160
B06	ALARMAS DE TEMPERATURA Y/O HUMEDAD	SI	CUMPLE	161-162
<b>ACCESORIOS</b>				
<b>CARACTERÍSTICAS</b>				
<b>ESPECIFICACIONES</b>				
C01	JUEGO COMPLETO DE CIRCUITO PACIENTE NEONATAL; PARA TODOS LOS MODOS VENTILATORIOS REUSABLE – ESTERILIZABLE (INCLUYE CAMARA DE HUMIDIFICACIÓN)		CUMPLE	163-164
	CANTIDAD	CINCO (05)		
C02	JUEGO COMPLETO DE CIRCUITO PACIENTE NEONATAL, PARA TODOS LOS MODOS VENTILATORIOS DESCARTABLE (CON CAMARA DE HUMIDIFICACIÓN, CON SISTEMA DE AUTOLLENADO Y CALENTAMIENTO EN AMBAS RAMAS; INSPIRATORIO Y EXPIRATORIO)		CUMPLE	165-166
	CANTIDAD	VEINTE (02)		
C03	JUEGO COMPLETO PARA VENTILACIÓN NO INVASIVA DESCARTABLE (GORROS, INTERFACE O GENERADOR O ADAPTADOR O CORRUGADO, TRES (03) MASCARILLAS DE TAMAÑOS: S, M, L; TRES (03) PRONG NASAL DE TAMAÑOS S, M, L).		CUMPLE	167-168
		SEIS (06)		
C04	CANULAS PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO DE TRES TAMAÑOS DIFERENTES (DOS (02) S; DOS (02) M; DOS (02) L)		CUMPLE	169-170
		SEIS (06)		
C05	PULMONES DE PRUEBA NEONATAL		CUMPLE	171-172
		DOS (02)		
C06	BRAZO SOPORTE DE CIRCUITO PACIENTE		CUMPLE	173-174
		ARTICULADO		
C07	MANGUERAS DE OXIGENO Y DE AIRE MEDICINAL CONEXIÓN		CUMPLE	175-176
		TIPO DISS		
C08	NEBULIZADOR CON ACCESORIOS COMPLETOS		CUMPLE	177-178
	TIPO	MICROBOMBA O ULTRASONIDO O MEUMÁTICO		
C09	SENSOR DE FLUJO (VER NOTA 3)		CUMPLE	179-181
	TIPO	REUSABLE – ESTERILIZABLE		
	CANTIDAD	DOCE (12)		
C10	JUEGO DE CABLES PARA EL CALENTADOR PARA USO EN CIRCUITO REUSABLE (SENSOR DE TEMPERATURA Y CABLE ADAPTADOR)		CUMPLE	182-183
	CANTIDAD	DOS (02)		
C11	CABLE ADAPTADOR PARA EL CALENTADOR PARA USO EN CIRCUITO DESCARTABLE (DOBLE RAMA)		CUMPLE	184-185
	CANTIDAD	DOS (02)		
C12	VALVULAS DE EXHALACIÓN COMPLETAS O CASSETE ESPIRATORIO (TIPO REUSABLE – ESTERILIZABLE)		CUMPLE	186-187
	TIPO	REUSABLE – ESTERILIZABLE		
	CANTIDAD	TRES (03)		
C13	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE (VEA NOTA 4)		CUMPLE	188-189
	TIPO	ESTADO SÓLIDO CON LINEA A TIERRA		
	RANGO DE VARIACIÓN DE LA TENSIÓN ELECTRICA DE SALIDA	MENOR O IGUAL A +/- 3%		
	POTENCIA	SUPERIOR EN 25% O MAS DE LA		
C14	BATERIA(S) INTERNA RECARGABLE		CUMPLE	190-195
	AUTONOMÍA	DOS (02) HORAS O MAYOR		
C15	REQUISITOS MEDIO AMBIENTALES			196-198
	REQUISITOS DEPENDIENDO DEL CONTEXO	ALTITUD: HASTA 3000 msnm o MAYOR	CUMPLE	
<b>RESULTADO DE EVALUACION</b>				<b>CUMPLE</b>