

GOBIERNO REGIONAL
HUANUCO
para el mundo.

BASES DE CONTRATACIÓN DIRECTA

CONTRATACIÓN DIRECTA
N° 12-2023-GRH/OEC-1

CONTRATACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DE SOPORTE DE VIDA PARA LA EJECUCIÓN DEL SALDO DE OBRA, DE LA OBRA" MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA - LEONCIO PRADO - REGIÓN HUÁNUCO".

HUÁNUCO – 2023



CAPÍTULO I
GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
RUC N° : 20489250731
Domicilio legal : CALLE CALICANTO N° 145 – AMARILIS – HUÁNUCO – HUÁNUCO
Teléfono: : (082) 512124 / ANEXO 129
Correo electrónico: : procesos@regionhuanuco.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de CONTRATACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DE SOPORTE DE VIDA PARA LA EJECUCIÓN DEL SALDO DE OBRA, DE LA OBRA" MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA - LEONCIO PRADO - REGIÓN HUÁNUCO".

N°	DESCRIPCIÓN	U.M.	CANT.
1	MONITOR CENTRAL PARA 10 MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARÁMETROS NEONATAL (CODIGO D 43)	UNID	1
2	MONITOR CENTRAL PARA 8 MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 7 PARÁMETROS NEONATAL (CODIGO D 53)	UNID	1
3	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS (CODIGO D 18)	UNID	9
4	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARÁMETROS (CODIGO D 9)	UNID	6
5	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARÁMETROS (CODIGO D 12)	UNID	2
6	MONITOR DE ESTADO HIPNÓTICO (CODIGO D 13)	UNID	4
7	MONITOR FETAL (CODIGO D 14)	UNID	3
8	MONITOR FETAL (CODIGO D 18)	UNID	2
9	PULSÓMETRO ADULTO PEDIÁTRICO (CODIGO EM 71)	UNID	2
10	PULSÓMETRO PORTÁTIL (CODIGO D 384)	UNID	11
11	DEFIBRILADOR PORTÁTIL (CODIGO D 1)	UNID	5
12	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA (CODIGO D 66)	UNID	4
13	BOMBA DE INFUSIÓN 3 CANALES (CODIGO D 316)	UNID	10
14	BOMBA DE INFUSIÓN 2 CANALES (CODIGO D 105)	UNID	20
15	COCHE DE PARI EQUIPADO (CODIGO D 109)	UNID	15
16	LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA (CODIGO D 31)	UNID	2
17	LAMPARA QUIRURGICA DE POTENCIA MEDIA (CODIGO N 12)	UNID	1
18	MESA DE OPERACIONES HIDRÁULICA / ELÉCTRICA (CODIGO D 82)	UNID	1
19	VENTILADOR DE TRANSPORTE (CODIGO D 118)	UNID	2
20	VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL (CODIGO EM 518)	UNID	4
			109

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Formato F2- CD N°12-2023-GRH/OEC/AEC el 17 de octubre del 2023.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO
Recursos Ordinarios

Importante

La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

Llave en mano.

1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No corresponde.

1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de **DÍAS CALENDARIO**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

- El plazo de entrega e instalación de los equipos será de 90 días calendarios contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

Plazo de entrega: 50 días calendarios.

Plazo de instalación: 40 días calendario.

El plazo para la capacitación de los equipos biomédicos será establecido en coordinación con el área usuaria dentro de los 05 días calendarios.

1.10. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

El participante invitado tiene el derecho de recabar un ejemplar de las bases, el cual será digital, sin costo y previa solicitud al siguiente correo electrónico: procesos@regionhuano.gov.pe

Importante

El costo de entrega de un ejemplar de las bases no puede exceder el costo de su reproducción.

1.11. BASE LEGAL

- Decreto Legislativo N° 1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31639 - Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal 2023.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF - Texto Único Ordenado de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF - Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decretos Supremos N° 377-2019-EF, N° 168-2020-EF, N° 250-2020-EF, N° 162-2021-EF y N° 234-2022-EF.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM - Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 014-2023-SA.
- Decreto Supremo N° 072-2023-PCM.
- Directivas, y Opiniones del OSCE.
- Resolución Ejecutiva Regional N° 494-2023-GRH/GR, de fecha 28 de julio de 2023, se aprueba la Contratación Directa, bajo el supuesto de situación de emergencia, para garantizar la capacidad operativa y resolutoria del Hospital Tingo María, en la Ejecución de la Obra: "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios del Hospital de Tingo María - Provincia de Leoncio Prado - Región Huánuco"
- Código Civil Peruano Vigente.
- Demás normas complementarias y conexas con el objeto del procedimiento de selección.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

CAPÍTULO II
DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

Importante

De conformidad con la vigésimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos¹, la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- a) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado - PIDE² y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.

- b) Declaración Jurada de conformidad de los bienes.

FDA y/o CE y/o UL y/o IEC y/o ISO según la especialidad, procedencia y/u origen del bien, según anexo N°01.

- c) Certificado de seguridad eléctrica: UL y/o AAMI y/o NFPA y/o IEC y/o CSA y/o NTP 60601 -120010 o equivalente, emitido por la institución competente. Como alternativa se aceptarán certificaciones plenamente demostradas, ya sea en catálogos, manual, folletos u otros documentos del fabricante (original o autenticada) en español o con traducción simple. Según anexo N°01.

- e) Copia simple del registro sanitario o certificado de registro sanitario del bien ofertado. De corresponder. Según anexo N°01.

Vigentes a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor que describa el producto ofertado. En caso que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos,

¹ La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

² Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado - PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gob.pe/interoperabilidad/>

Instrumental y Equipo de uso médico, quirúrgico u odontológico, contenida en el Decreto Supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la Certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere registro sanitario y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre si mismo como respecto de otros productos o dispositivos.

- f) Carta de compromiso para el suministro de insumos, materiales o repuestos originales para el funcionamiento, por un periodo no menor a 5 años a partir de la fecha del acta de recepción, instalación y pruebas operativas del equipo. Según anexo N°01, la misma que deberá estar respaldado por el fabricante o representante de la marca en el país.

- g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

Importante

El comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los "Requisitos de Calificación" que se detallan en el numeral 3.2 del Capítulo III de la presente sección de las bases.

Advertencia

El comité de selección no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites "Documentos para la admisión de la oferta", "Requisitos de calificación" y "Factores de evaluación".

2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

- Garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado - PIDE¹ y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.

¹ Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de interoperabilidad del Estado - PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación* (Anexo N° 11).
- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado⁶.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete⁶.

Importante

- En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".
- En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.

Importante

- Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.
- De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y referendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya⁷.
- La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.

2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor adjudicado, inmediatamente y sin mediar citación alguna por parte de la Entidad, deberá presentar la documentación requerida en la Unidad de Trámite Documentario (Mesa de Partes), sito en Calle Calicanto N° 145 del distrito de Amanalís, provincia y departamento de Huánuco.

Salvo lo dispuesto, en el literal b) del primer párrafo del artículo 100° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, en cuanto a la contratación directa por situación de emergencia, establece que: "(...) En dichas situaciones, la Entidad contrata de manera inmediata los bienes, servicios en general, consultorías u obras, estrictamente necesarios, tanto para prevenir los efectos del evento próximo a producirse, como para atender los requerimientos generados como consecuencia directa del evento producido, sin sujetarse a los requisitos formales de la presente norma. Como máximo, dentro del plazo de veinte (20) días hábiles siguientes de efectuada la entrega del bien, o la primera entrega en el caso de suministros o desde su instalación y puesta en funcionamiento en el caso de bienes bajo la modalidad de llave en mano, o del inicio de la prestación del servicio, o del inicio de la ejecución

* En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

5 Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

6 Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

7 Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DIN.

de la obra, la Entidad regulariza aquella documentación referida a las actuaciones preparatorias, el informe o los informes que contienen el sustento técnico legal de la Contratación Directa, la resolución o acuerdo que la aprueba, así como el contrato y sus requisitos que, a la fecha de la contratación, no haya sido elaborada, aprobada o suscrita, según corresponda; debiendo en el mismo plazo registrar y publicar en el SEACE los informes y la resolución o acuerdos antes mencionados. Para la regularización de la garantía, el plazo puede ampliarse por diez (10) días hábiles adicionales. No es necesario que la Entidad exija la garantía cuando se haya otorgado la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista para la contratación de bienes, servicios en general y consultorías en general, o en el supuesto que se haya producido el consentimiento de la liquidación final para la ejecución y consultoría de obras (...).

Importante

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de compra, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00).

2.5. ADELANTOS*

"La Entidad otorgará 01 adelanto directo por el 30% del monto del contrato original.

El contratista debe solicitar los adelantos dentro de los 07 días hábiles, contados a partir del día siguiente de suscito el contrato, adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos⁸ mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procede la solicitud.

La Entidad debe entregar el monto solicitado dentro de 07 días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud del contratista".

2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGO PERIÓDICO, según lo siguiente:

- 90% del valor por entrega parcial en almacén que designe la entidad.
- 5% a la instalación y capacitación impartida del equipamiento de manera parcial.
- 5% al acta de entrega y recepción suscrita por la autoridad designada con la empresa adjudicataria.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Recepción del área de almacén de obra.
- Informe del funcionario responsable designado por la entidad, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Documentación requerida para el pago final:
- Recepción del área de almacén de obra.
- Informe del funcionario responsable designado por la entidad, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Acta de conformidad de recepción suscrito por el o los responsables.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se presentará en la Unidad de Trámite Documentario (Mesa de Partes), sito en Calle Calicanto N° 145 del distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

* Si la Entidad ha previsto la entrega de adelantos, debe prever el plazo en el cual el contratista debe solicitar el adelanto, así como el plazo de entrega del mismo, conforme a lo previsto en el artículo 156 del Reglamento.

⁸ De conformidad con el artículo 153 del Reglamento, esta garantía debe ser enticada por idéntico monto y un plazo mínimo de vigencia de tres (3) meses, renovable por un plazo idéntico hasta la amortización total del adelanto otorgado. Cuando el plazo de ejecución contractual sea menor a tres (3) meses, las garantías pueden ser emitidas con una vigencia menor, siempre que cubra la fecha prevista para la amortización total del adelanto otorgado.

CAPÍTULO III
REQUERIMIENTO

Importante

De conformidad con el numeral 29.8 del artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación.

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

SE ADJUNTA COMO ARCHIVO INDEPENDIENTE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.



CAPÍTULO V
PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

Dependiendo del objeto del contrato, de resultar indispensable, puede incluirse cláusulas adicionales o la adecuación de las propuestas en el presente documento, las que en ningún caso pueden contemplar disposiciones contrarias a la normativa vigente ni a lo señalado en este capítulo.

Conste por el presente documento, la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha [.....], el comité de selección adjudicó la buena pro de la LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN] para la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN].

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO¹⁰

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR EL DETALLE DEL PAGO ÚNICO O PAGOS A CUENTA; SEGÚN CORRESPONDA], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los

¹⁰ En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO O DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO, EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

CLÁUSULA SEXTA : PRESTACIONES ACCESORIAS¹¹

"Las prestaciones accesorias tienen por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].

El monto de las prestaciones accesorias asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

El plazo de ejecución de las prestaciones accesorias es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES PRINCIPALES, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO].

[DE SER EL CASO, INCLUIR OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS]."

CLÁUSULA SÉTIMA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA OCTAVA: GARANTÍAS

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO], emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

- Garantía fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO], emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

Importante

En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.

¹¹ De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias), pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que anuales prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.



CLÁUSULA NOVENA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

LA ENTIDAD puede solicitar la ejecución de las garantías cuando EL CONTRATISTA no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto en el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA: ADELANTO DIRECTO

LA ENTIDAD otorgará [CONSIGNAR NÚMERO DE ADELANTOS A OTORGARSE] adelantos directos por el [CONSIGNAR PORCENTAJE QUE NO DEBE EXCEDER DEL 30% DEL MONTO DEL CONTRATO ORIGINAL] del monto del contrato original.

EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.

LA ENTIDAD debe entregar el monto solicitado dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO] siguientes a la presentación de la solicitud del contratista.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La recepción será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA DE ALMACÉN O LA QUE HAGA SUS VECES] y la conformidad será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD] en el plazo máximo de [CONSIGNAR SIETE (7) DÍAS O MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS, EN CASO SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN] días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si, pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumple cabalmente con la subsanación, LA ENTIDAD puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifestadamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s) contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PENALIDADES

SI EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0,10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;
F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme al numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Importante

De haberse previsto establecer penalidades distintas a la penalidad por mora, incluir dichas penalidades, los supuestos de aplicación de penalidad, la forma de cálculo de la penalidad para cada supuesto y el procedimiento mediante el cual se verifica el supuesto a penalizar, conforme al artículo 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzarse cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que estas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la



prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS¹²

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERO: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].¹³

"LA ENTIDAD"

"EL CONTRATISTA"

Importante

Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹³

¹² De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000.00).

¹³ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>





*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN
DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DE SOPORTE DE VIDA PARA EL SALDO DE OBRA,
OBRA "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL DE TINGO
MARÍA, LEONCIO PRADO-HUÁNUCO".**

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

Adquisición de equipamiento Biomédico de Soporte de Vida para el saldo de obra. Obra "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital de Tingo María, Leoncio Prado-Huánuco".

2. ÁREA USUARIA:

Sub Gerencia de Obras y Supervisión - Gerencia Regional de Infraestructura.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Con el presente proceso de selección se busca adquirir equipamiento Biomédico de Soporte de Vida para el saldo de obra. Obra "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital de Tingo María, Leoncio Prado-Huánuco".

4. ANTECEDENTES:

A fin de adecuarse a lo establecido en la NTS N° 110-MINSA/DGMIEM-V.01. El Gobierno Regional de Huánuco ha programado la ejecución del saldo de obra. Obra: "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, LEONCIO PRADO - HUÁNUCO". dicha adquisición de equipamiento Biomédico permitirá complementar el equipamiento total del proyecto de inversión, en la cual se ha considerado la adquisición de equipos que permitirá complementar y fortalecer la capacidad tecnológica del Hospital de Tingo María - Nivel II-2, provincia de Leoncio Prado y Región Huánuco, con el objetivo final de brindar servicio de atención en condiciones óptimas en calidad a la población de la Provincia de Leoncio Prado.

5. OBJETIVOS DE LA ADQUISICIÓN:

5.1. OBJETIVO GENERAL:

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la Adquisición del equipamiento de Soporte de Vida para el saldo de obra. Obra "Mejoramiento de la capacidad Resolutiva del Hospital de Tingo María, Leoncio Prado-Huánuco".

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Dotar de equipamiento de Soporte de Vida a los ambientes requeridos según la necesidad demandada.

Contribuir a salvaguardar la atención oportuna, eficaz y eficiente hacia la población.

6. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES A CONTRATAR:

6.1 DESCRIPCIÓN DE CANTIDAD Y BIENES:

Cuadro N°01: Equipos de Soporte de Vida.

SOPORTE DE VIDA				
ITEM	NRO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT
1	1	MONITOR CENTRAL PARA 10 MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARÁMETROS NEONATAL (CÓDIGO CU-43)	UND	1
	2	MONITOR CENTRAL PARA 6 MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 7 PARÁMETROS NEONATAL (CÓDIGO CU-33)	UND	1
	3	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS (CÓDIGO D-16)	UND	9
	4	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARÁMETROS (CÓDIGO D-9)	UND	6

HECTOR MANUEL GARCIA
INGENIERO ELECTRICISTA
Reg. CIP 14 8371

SOPORTE DE VIDA				
ITEM	NRO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT
	5	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE (CÓDIGO D-12)	UND	2
	6	MONITOR DE ESTADO HIPNÓTICO (CÓDIGO D-13)	UND	4
	7	MONITOR FETAL GEMELAR (CÓDIGO D-15)	UND	3
	8	MONITOR FETAL GEMELAR (CÓDIGO D-16)	UND	2
	9	PULSÓXÍMETRO ADULTO PEDIÁTRICO (CÓDIGO EM-71)	UND	2
	10	PULSÓXÍMETRO PORTÁTIL (CÓDIGO D-334)	UND	11
	11	ELECTROCARDIOGRAFO (CÓDIGO D-1)	UND	9
	12	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA (CÓDIGO D-96)	UND	4
	13	BOMBA DE INFUSIÓN 3 CANALES (CÓDIGO D-316)	UND	10
	14	BOMBA DE INFUSIÓN DE 2 CANALES (CÓDIGO D-105)	UND	20
	15	COCHE DE PARO EQUIPADO (CÓDIGO D-109)	UND	15
	16	LAMPARA QUIRURGICA DE TEOHO DE INTENSIDAD ALTA (CÓDIGO D-31)	UND	2
	17	LAMPARA QUIRURGICA DE POTENCIA MEDIA (CÓDIGO N-12)	UND	1
	18	MESA DE OPERACIONES HIDRAULICA/ELECTRICA (CÓDIGO D-82)	UND	1
	19	VENTILADOR DE TRANSPORTE (CÓDIGO D-119)	UND	2
	20	VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL (CÓDIGO EM-51B)	UND	4
	TOTAL			109

DESCRIPCIÓN DE BIENES: Se adjuntan las características técnicas según ANEXO N° 01

6.2 INSTALACIÓN:

El contratista deberá realizar la adecuada entrega, pre instalación e instalación de todo el equipamiento según (Anexo N°01) en adecuado funcionamiento, será de responsabilidad del contratista verificar las condiciones de preinstalación e instalación, los costos incurridos en dicho procedimiento de entrega, pre instalación e instalación serán cubiertos por el contratista.

Los trabajos de pre instalación a realizar tendrán el objetivo de realizar el acondicionamiento del sistema eléctrico, infraestructura y otros que sean necesarios para el funcionamiento óptimo del equipamiento según (Anexo N°01).

Si la implementación del equipamiento biomédico, requiere de la ejecución complementaria de obras civiles, eléctricas, sanitarias, consistentes en la canalización de conductos y conductores para el aprovisionamiento de cables de energía, adecuación de muebles, tableros, implementación de puntos de agua, desagüe, entre otros, según corresponda, estas labores deberán ser realizadas por cuenta del Contratista y sin costo adicional para el Gobierno Regional de Huánuco - Hospital Tingo María II-2; en cuyo caso el Contratista deberá garantizar que los acabados y/o materiales a ser utilizados, cumplan con las normas técnicas, estándares y demás requisitos exigibles y/o aplicables de acuerdo a la legislación o normatividad peruana vigente (resane, tarrajeado, tuberías, cajetines, pintura entre otros). Debiendo preservar el diseño, mantener el color y material de paredes, mobiliario, o ambientes, según corresponda, como parte de los acabados a que hubiera lugar.

6.3 PRUEBAS DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y ENTREGA DE MANUALES:

El contratista está obligado a elaborar y entregar dentro del plazo de entrega y días calendario anteriores a la culminación del plazo contractual al Gobierno Regional de Huánuco-Especialista en Equipamiento Hospitalario del Gobierno Regional de Huánuco los documentos siguientes:

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo



- Fichas Técnicas, (Según FORMATO N°04)
- Protocolo de pruebas, (Según FORMATO N°05)
- Resultados de Protocolo de Prueba, (Según FORMATO N°06)
- Programa de Mantenimiento Preventivo, (Según FORMATO N°11)
- Procedimiento de Mantenimiento Preventivo, (Según FORMATO N°12)

La documentación mencionada líneas arriba, servirá en la etapa de ENTREGA/RECEPCION de los equipos, el mismo que permitirá garantizar que realmente el equipo adquirido cumple con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la conformidad al equipo, debiéndose incluir en el protocolo, las características de los instrumentos, insumos y/o medios físicos que suministrará y empleará el contratista para efectos de la prueba.

Las pruebas contenidas en los documentos solicitados serán revisadas y aprobadas por el Especialista en Equipamiento Hospitalario del GOREHCO. Los equipos y sus componentes ofertados deben cumplir como mínimo con las especificaciones técnicas solicitadas en el ANEXO N°01.

Los postores están obligados a ofertar el equipamiento nuevo (sin uso). La fecha de fabricación deberá ser de hasta 12 meses antes de su recepción. Cada oferta deberá ser presentada, (según FORMATO N°01) de forma tal que el equipamiento se encuentren listos para su perfecto estado de funcionamiento.

Al momento de la entrega e instalación en el lugar de destino, se deberá considerar las condiciones ambientales necesarias para el correcto funcionamiento de los equipos hospitalarios como es: la altura sobre el nivel del mar, humedad, temperatura y presión.

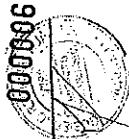
Asimismo, se debe incluir en la entrega e instalación de cada equipo, un (01) video de operación y un (01) video mantenimiento en formato CD o DVD y un (01) juego de manuales de usuario, instalación y servicio técnico para el Hospital. Los manuales de usuario, instalación y técnico deberán ser del fabricante, que en caso estar en idioma distinto al castellano deberá contar con la traducción respectiva, se podrá aceptar la traducción simple.

Para el caso del juego de manuales a suministrar se deberá considerar tanto en formato impreso y/o en CD o DVD, el juego de manuales comprende:

- Manual de Usuario, con instrucciones de manejo y cuidados a tener en cuenta para el adecuado funcionamiento y conservación del equipo.
 - Manual de Servicio Técnico, con información detallada de:
 - Diagrama de bloques, (solo en caso lo incluya el fabricante), Troubleshooting (código de errores y solución), protocolo de pruebas, funcionamiento y calibración, etc., incluyendo un listado de catálogo de piezas, repuestos y accesorios debidamente identificados con códigos del fabricante y catálogos ilustrativos. Planos y procedimientos de montaje / instalación de ser el caso.
 - Actividades de mantenimiento preventivo, indicado por el fabricante, funcionamiento y calibración, etc.
 - Planos y procedimientos de montaje/ instalación. De ser necesario
 - Programa de mantenimiento preventivo, que deberá contener las actividades a realizarse, indicando la frecuencia y duración de las mismas.
 - Otros que son editados por el fabricante.
 - Los manuales no deberán tener marca, anotación o sello que dificulte su lectura.
- Cuando no sea posible la presentación de alguna información (diagramas, planos, procedimientos, programas, etc.) por algún motivo técnico, se deberá presentar un documento emitido por el fabricante certificando la no existencia de esa información.



*Año de la unidad, la paz y el desarrollo



6.4 CERTIFICADOS DE CALIDAD DEL EQUIPOS:

El contratista de equipos deberá presentar en su oferta los siguientes certificados:

- FDA Y/O CE Y/O UL Y/O IEC Y/O ISO según la especialidad procedencia y/u origen del bien, según ANEXO N°01.
- Certificado de seguridad eléctrica: UL y/o AAMI y/o NFPA y/o IEC y/o CSA y/o NTP 60601 - 12010' o equivalente, emitido por institución competente. Como alternativa, se aceptarán certificaciones plenamente demostradas, ya sea en catálogos, manual, folletos u otros documentos del fabricante (original o autenticada) en español o con traducción simple: según ANEXO N°01.
- COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO VIGENTES a la fecha de presentación de propuestas, expedido por la DIGEMID a nombre del postor que describa el producto ofertado. En caso que el producto no se encuentre en el Listado de Productos de la Clasificación de Insumos, Instrumental y Equipo de uso Médico, Quirúrgico u Odontológico, contenida en el Decreto Supremo 016-2011-SA, el postor deberá presentar copia simple de la Certificación de DIGEMID realizada a través de la web, que sustente que no requiere de registro sanitario y donde se describa al producto o dispositivo con una denominación que no debe inducir a error en cuanto a la composición, indicaciones o propiedades que posee el producto o dispositivo, tanto sobre si mismo como respecto de otros productos o dispositivos.

6.5 COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS (FORMATO N°15):

El contratista de equipos deberá presentar en su oferta lo siguiente:

Carta de compromiso para el suministro de insumos, materiales o repuestos originales para el funcionamiento del equipo ofertado, por un periodo no menor a 5 años a partir de la fecha del Acta de Recepción, instalación y pruebas Operativas del Equipo según ANEXO N°01. La misma que deberá estar respaldado por el fabricante o Representante de la marca en el país para el presente proceso.

6.6 EMBALAJE Y ROTULADO:

EMBALAJE:
El contratista deberá entregar embalados los bienes y equipos al establecimiento de salud de destino.
El envase/embalaje deberá estar de acuerdo a cada fabricante.

ROTULADO:
En los equipos, el contratista adjudicado debe de colocar una placa metálica, tamaño A7 o uno de acuerdo con el tamaño del bien, donde irá grabado en bajo relieve y en lugar visible lo siguiente:

Hospital de "Jorge María" nivel II-2	
Procedimiento de Selección N°	
Orden de Compra N°	
Nombre del Equipo:	
Razón Social del Contratista:	
Nombre:	
Dirección:	
Fecha de instalación (mes, año):	
Fecha de inicio de la garantía (mes, año):	
Time de garantía:	

000007 6

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

La placa metálica no debe entorpecer el reconocimiento de los datos o manejo del equipo.
La placa deberá estar firmemente unida al cuerpo del equipo.

6.7 MODALIDAD DE EJECUCIÓN:

De acuerdo al alcance de la prestación, la modalidad de ejecución contractual es **LLAVE EN MANO**, en virtud de la cual el contratista ofrecerá los equipos instalados y puestos en funcionamiento.

6.8 TRANSPORTE:

El contratista es el único responsable de transportar adecuadamente los bienes, en caso de que los bienes cuenten con algunos desperfectos no serán aceptados.
El transporte forma parte del costo de los bienes, considerando la Ciudad de Huánuco como destino y el Hospital de Tingo María – Nivel II-2 como lugar de entrega.

6.9 SEGUROS:

El contratista es el único responsable de asumir todos los costos ante cualquier accidente de su personal durante la instalación de los equipos.
Al inicio de actividades el contratista debe presentar ante el responsable del Gobierno regional de Huánuco- Especialista en equipamiento Hospitalario la documentación de seguro complementario de trabajo de riesgo vigente.
Los bienes deben ser entregados en las instalaciones del Hospital de Tingo María – Nivel II-2, por lo que el contratista adjudicado de considerarlo conveniente debe contratar un seguro de transporte, seguro de responsabilidad civil y seguros contra accidentes personales.

6.10 GARANTIA COMERCIAL Y SU EJECUCIÓN:

La garantía tendrá una duración de tres (03) años para el equipamiento según Anexo 1, la cual se contabilizará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba funcionamiento de equipos" (Formato N°02), pudiendo el postor ofrecer garantías adicionales según (Formato N°14).

La reparación del equipamiento durante el periodo de garantía, se determina por fallas de fábrica, o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos. El contratista tendrá que realizar la reparación del equipo con mano de obra especializada, teniendo en consideración las condiciones siguientes:

- Inicialmente el contratista tendrá el plazo de diez (10) días calendario contados a partir de la recepción de la notificación, para realizar la reparación del equipamiento asumiendo el costo que se genere por cuenta y riesgo del contratista.
- Si el bien no ha sido reparado durante el plazo inicial de diez (10) días calendario, el contratista podrá solicitar previo informe justificando los motivos del atraso, y se otorgará un plazo adicional máximo de veinte (20) días calendario para cumplir con la reparación del equipo.
- Si pasado los veinte (20) días calendarios no funciona el equipo deberá cambiar el bien por uno nuevo
- Si pasado los veinte (20) días adicionales del plazo máximo mencionados y el contratista no cambia el bien se aplicará las sanciones correspondientes según la normativa correspondiente.

H. HERNANDEZ
INGENIERO EN ELECTRICIDAD
Módulo de Mantenimiento

000008 7

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

El contratista queda obligado a extender el plazo de garantía del equipo y sus componentes, en coordinación con el personal responsable del hospital, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por cuales atributos al contratista.
La garantía de los equipos y sus componentes según cuadro N°01, estará constituida en el (Formato N°14), en donde especifique la vigencia y alcance, por el equipamiento entregado.

ALCANCE DE LA GARANTÍA: El contratista es responsable ante la entidad de cumplir con la entrega del bien, sin ningún tipo de desperfectos diseño y/o fabricación, con características requeridas en buenas condiciones y será verificados.
Alcance de las garantías contra defectos de diseño y/o fabricación, averías, fallas de funcionamiento, pérdida total u otros, de los bienes adquiridos ajenos al uso normal o habitual de los bienes no detectables al momento que se otorgó la Conformidad.

GARANTÍA COMERCIAL OBLIGATORIO

De preverse la garantía comercial, deberá indicarse lo siguiente:

ALCANCE DE LA GARANTÍA: El contratista es responsable ante la entidad de cumplir con la entrega del bien, sin ningún tipo de defectos diseño y/o fabricación, con características requeridas en buenas condiciones y serán verificados por los responsables del equipo de administración de contratos y/o Inspección de Obra.

CONDICIONES DE LA GARANTÍA: En caso que el contratista en el momento de la entrega, presenta bienes defectuosos, este deberá reemplazar en un plazo máximo de 48 horas de comunicado, por uno de igual o superior característica sin ello signifique un costo adicional para la entidad.

INICIO DEL CÓMPUTO DEL PERÍODO DE GARANTÍA: A partir de otorgado la conformidad al bien por un periodo de tres (03) años.

6.11 PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACION PRINCIPAL:

6.11.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO:

TIPO DE MANTENIMIENTO	CARACTERÍSTICAS
Mantenimiento preventivo	Actividad en la que se interviene al equipo con la finalidad de conservar su buen funcionamiento y prevenir fallas. El contratista está obligado a elaborar y entregar al especialista en equipamiento hospitalario, dentro del plazo máximo de 10 días calendario posteriores al perfeccionamiento del contrato, el programa de mantenimiento preventivo (Formato N°11) y el formato de sus procedimientos (Formato N°12), que debe de ejecutar dentro del periodo de la garantía de los equipos, según los periodos de atención. Si el contratista oferta un periodo de garantía mayor al mínimo solicitado, el periodo del mantenimiento preventivo se incrementará en igual proporción. Se realizará por lo menos cada seis (06) meses durante el periodo de garantía ofertado y según programa de mantenimiento preventivo (Formato N°11)

H. HERNANDEZ
INGENIERO EN ELECTRICIDAD
Módulo de Mantenimiento

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

Mantenimiento correctivo	<p>Las actividades se efectuarán según lo indicado en el manual de servicio técnico y/o lo indicado por el fabricante del equipo. Los mantenimientos deberán ser programados y registrados mediante la Orden de Trabajo de Mantenimiento - OTM, el cual será dado por el Hospital, siendo este el documento sustentador de la ejecución de las actividades de mantenimiento y es válido cuando cuenta con la firma del (los) responsable(s) jefe de Servicio y del responsable Técnico del Hospital o quien haga sus veces.</p> <p>El mantenimiento preventivo de los bienes se realizará según Cuadro N° 1, en el lugar en que se encuentren instalados los equipos, debiendo el contratista asegurar su correcto funcionamiento, y entrará en vigencia a partir del día siguiente a la firma del acta de conformidad de los bienes.</p> <p>El contratista durante el período de la garantía, sin costo alguno para el Hospital deberá brindar el mantenimiento preventivo según Cuadro N° 1, proporcionando la mano de obra calificada, los consumibles, los fungibles, los insumos y accesorios necesarios para mantener los equipos en condiciones de operatividad conforme indique sus manuales e información técnica del fabricante.</p> <p>Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento de los equipos bajo su cobertura durante la vigencia del contrato.</p> <p>El Acta de conformidad de mantenimiento preventivo (Formato N°03), deberá ser suscrita por los siguientes representantes:</p> <p>El Jefe de Servicio y/o director del Hospital / Centro de Salud Representante (técnico y/o comercial y/o legal) del contratista.</p> <p>El acta de conformidad de mantenimiento preventivo no invalida el reclamo posterior por parte del hospital y por defectos o vicios ocultos u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los bienes.</p> <p>El incumplimiento de la ejecución del Programa de Mantenimiento Preventivo conllevará a que la Entidad notifique al Contratista por incumplimiento del contrato</p> <p>Se realiza en caso de fallas de fábrica, fallas por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos; los insumos y repuestos, herramientas y gastos estará a cargo del contratista.</p> <p>Plazo Inicial: el contratista tiene un plazo de diez (10) días calendario, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado del requerimiento de reparación.</p> <p>El incumplimiento en la prestación de este mantenimiento, dará lugar a las acciones legales correspondientes.</p>
--------------------------	---

HECTOR MANUEL VARGAS OCHOA
Ingeniero en Electricidad
Código: 10000000000000000000

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

6.11.2 SOPORTE TÉCNICO

TIPO DE SOPORTE	CARACTERÍSTICA
A distancia	<p>Se desarrolla por medio de los canales siguientes: teléfono y/o correo electrónico, para este fin el contratista proporcionará estos datos y es su obligación mantenerlo actualizado y vigente durante las 24 horas del día, los 07 días de la semana y los 365 días del año, durante el período de garantía, con un tiempo máximo de respuesta de 48 horas.</p> <p>Para la suscripción del contrato, el contratista deberá proporcionar una dirección de correo electrónico, la sola remisión del correo electrónico por parte del establecimiento de salud o entidad al contratista será considerado como una notificación válida.</p>
Presencial	<p>Con el personal en el establecimiento de salud, según se establece en el contrato de prestaciones accesorias a la prestación principal.</p> <p>Procedimiento: Al ocurrir un evento, la Entidad y/o Establecimiento de Salud comunica al contratista quien deberá dar el soporte a distancia en forma inmediata, de no haber solución al incidente el contratista debe atender en forma presencial.</p> <p>Personal del contratista: Los profesionales y técnicos que conformen el equipo de soporte del contratista, deberán acreditar la experiencia necesaria para realizar el trabajo de soporte técnico.</p> <p>Profesional encargado de la instalación: Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Electromecánico con experiencia de tres (03) años o mayor en instalación y/o implementación y/o mantenimiento de equipos médicos y/o especialista en equipos biomédicos. El ingeniero deberá ser colegiado y habilitado. La experiencia se contabilizará de la fecha de colegiatura en adelante.</p> <p>Profesional técnico encargado del mantenimiento: Técnico electricista o técnico mecánico electricista o técnico electrónico. Técnico titulado con Dos (02) años o mayor de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los equipamientos médicos.</p>

PROCEDIMIENTO:

Al ocurrir un evento, la Entidad y/o Establecimiento de Salud comunica al contratista quien deberá dar el soporte a distancia en forma inmediata, de no haber solución al incidente el contratista debe atender en forma presencial con su personal clave, dentro del plazo establecido en las prestaciones accesorias a la prestación principal.

PERSONAL CLAVE DEL CONTRATISTA:

Los profesionales y técnicos que conformen el equipo de soporte del contratista, deberán acreditar la experiencia necesaria para realizar el trabajo de soporte técnico.

HECTOR MANUEL VARGAS OCHOA
Ingeniero en Electricidad
Código: 10000000000000000000

000011 10

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

PROFESIONAL CLAVE:

Formación: Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Electro mecánico, colegia y habilitado.

Experiencia:

Experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento y/o soporte técnico de los equipos médicos y/o biomédicos ofertados, no menor a tres (03) años. El ingeniero deberá ser colegiado y habilitado.

Acreditación:

La experiencia del profesional clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

PROFESIONAL TÉCNICO:**Formación:**

Técnico electricista o técnico mecánico electricista o técnico electrónico, Técnico titulado. También podrán participar como personal técnico bachiller en ingeniería mecánica o ingeniería eléctrica o ingeniería mecánica-eléctrica o ingeniería electrónica o ingeniería industrial o ingeniería biomédica

Experiencia:

Dos (02) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los equipamientos médicos.

Acreditación:

La experiencia del profesional técnico se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

La experiencia se contabilizará, para el caso del personal técnico, de la fecha de obtención del título en adelante y, para el caso del bachiller en ingeniería, fecha de grado de bachiller en adelante.

6.11.3 CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO:

Plan de actividades para la capacitación:

ACTIVIDAD	CARACTERÍSTICA
El contratista presenta el programa, cronograma y contenido de la capacitación al área de mantenimiento o área técnica del establecimiento de salud para su aprobación o propuesta de mejora.	Lo presentará como máximo a diez (10) días calendarios posteriores a la suscripción del contrato.
El Especialista en Equipamiento Hospitalario aprobará el programa, cronograma y contenido de la capacitación.	Lo revisará y aprobará en un máximo de tres (03) días calendarios posteriores a la presentación por parte del contratista.
Luego de entregado el equipo, el contratista realizará las capacitaciones de usuario y servicio técnico de manera presencial en las instalaciones del establecimiento de salud, en el área respectiva donde se instalará el equipo.	Dentro de los cinco (05) días calendarios siguientes a la entrega de los equipos.
La capacitación dirigida al personal usuario del establecimiento de salud	Estará dirigido a un mínimo de tres (03) participantes (entre profesionales y técnicos)
La capacitación dirigida al personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos del establecimiento de salud.	Estará dirigido a un mínimo de tres (03) participantes (entre profesionales y técnicos).

000011 11

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

N° de horas de capacitación de usuario	seis (06), como mínimo. Con certificado de capacitación perteneciente a los equipos según (ITEM 01)
N° de horas de capacitación de servicio técnico	seis (06), como mínimo. Con certificado de capacitación perteneciente a los equipos según (ITEM 01)

Luego de entregado el equipo, el contratista deberá realizar las capacitaciones para los usuarios del equipo del establecimiento de salud y personal de servicio técnico del establecimiento de salud o quien designe la entidad, éstas se efectuarán en horas lectivas, proveyendo los materiales necesarios para tal fin. Cada capacitación comprenderá de las horas lectivas indicadas en el cuadro precedente. Si se requiere más horas de capacitación se brindará durante el periodo de garantía, previa coordinación entre el contratista y el usuario del Hospital de Tingo María - Nivel II-2.

El Contratista previa acta de conformidad de la capacitación deberá contar con los siguientes documentos:

- Entrega de dos (2) juegos de videos en formato DVD donde se evidencie que se ha realizado la capacitación: un (1) video de capacitación del usuario en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica de equipos; y, un (1) video de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipos.

El contratista realizará los siguientes tipos de capacitación:

- Capacitación a usuario, en el correcto manejo, operación, funcionamiento, cuidado y conservación básica del equipo, cuyas actividades se describe en el (Formato N°07).
- Capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo, cuyas actividades se describe en el (Formato N°09).

6.12 LUGAR Y PLAZO:**LUGAR**

Los equipos serán entregados, instalados y puesta en funcionamiento en las instalaciones del Hospital de Tingo María - Nivel II-2.

PLAZO TOTAL

El plazo de entrega e instalación, de los equipos será de 90 días calendarios contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

Plazo de Entrega: 50 días calendario

Plazo de Instalación: 40 días calendarios

El plazo para la capacitación de los equipos biomédicos será establecido en coordinación con el área usuaria dentro de los cinco (05) días calendario.

7. REQUISITOS DEL CONTRATISTA

Los participantes pueden ser persona natural o jurídica.

HABILITACIÓN:

Los participantes (para los ítems: TODOS LOS ÍTEMS), deberán contar con:

- ✓ Buenas prácticas de almacenamiento (BPA) a nombre del postor (de ser el caso).
- ✓ Autorización sanitaria, para la comercialización de Equipos médicos, emitido por DIGEMID a nombre del postor.

EXPERIENCIA:

Los participantes deberán tener experiencia por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria como me detalla a continuación:

ITEM N° 1 – EQUIPOS DE SOPORTE DE VIDA

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/5,500,000.00 por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria.

Se consideran bienes similares a los siguientes: Equipos Médicos y/o biomédicos en general.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,350,000.00 (un millón trescientos cincuenta mil con 00/100), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la inscripción en el Registro de Proveedores, según corresponda. En el caso de constancia, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

PERSONAL CLAVE PARA LA CAPACITACIÓN, INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO**PERSONAL CLAVE:****Formación:**

Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Electro mecánico, colegia y habilitado.

Experiencia:

Experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento y/o soporte técnico de los equipos médicos y/o biomédicos ofertados, no menor a dos (02) años.

El ingeniero deberá ser colegiado y habilitado.**Acreditación:**

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

PROFESIONAL TÉCNICO:**Formación:**

Técnico electricista o técnico mecánico electricista o técnico electrónico, Técnico titulado.

También podrán participar como personal técnico bachiller en Ingeniería mecánica o Ingeniería eléctrica o Ingeniería mecánica-eléctrica o Ingeniería electrónica o Ingeniería industrial o Ingeniería biomédica

Experiencia:

un (01) año o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los equipamientos médicos.

Acreditación:

La experiencia del profesional técnico se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

Así mismo, el personal profesional colegiado de ingeniería podrá participar como encargado del mantenimiento, siempre que cumpla con el número de años de experiencia solicitados en el mantenimiento y/o reparación de equipos médicos.

8. OTRAS OBLIGACIONES:**8.1 OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

- a) A fin de que los postores participantes formulen una adecuada oferta podrán realizar visita técnica a las instalaciones del establecimiento de salud, para verificar las pres instalaciones del equipamiento hospitalario requerido, si lo estiman pertinente y bajo su responsabilidad, una visita

técnica a las instalaciones del establecimiento de salud, las visitas técnicas serán coordinadas vía correo electrónico y/o telefónico con el personal logístico del Gobierno Regional Huánuco y del responsable del establecimiento de salud.

- b) El contratista será responsable de revisar y evaluar las conexiones eléctricas, sanitarias y condiciones necesarias para la pre instalación del equipamiento, el contratista tiene que entregar el equipamiento biomédico funcionando y en estado operativo, así como tan bien realizar el protocolo de pruebas y puesta en marcha los equipos ofertados del ITEM 01 que corresponda.
- c) El contratista se encargará de la revisión de las condiciones mínimas de la pre instalación y la adecuación del ambiente para el óptimo funcionamiento del equipo.

8.2 OTRAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:

La entidad está en la obligación de designar el espacio físico donde se instalará el equipo, asimismo brindará las facilidades de referencia de la ubicación e información técnica solicitada de la energía eléctrica, agua y desagüe, según sea el caso por cada equipo hospitalario; lo cual es responsabilidad del contratista suministrar, dotar energía eléctrica, agua y desagüe para que el equipamiento funcione de forma correcta (ANEXO N°01)

9. ADELANTOS:

Se entregará un adelanto de 30% para la adquisición del equipamiento biomédico contra entrega de carta fianza según normativa vigente

10. SUB-CONTRATACIÓN:

Se permitirá que la empresa contratista se asocie en un solo consorcio.

CONFORMIDAD DE LOS BIENES:**11.1 ÁREA QUE RECEPCIONARÁ Y BRINDARÁ LA CONFORMIDAD**

- Área o unidad orgánica responsable de recepción y conformidad de los bienes: La entrega del bien será en el almacén de obra y estará supervisada por el Comité de Recepción de Equipos designado por la entidad
- El acta de Conformidad de Recepción, Instalación y Prueba operativa De los equipos (FORMATO N°02) no invalida el reclamo posterior por parte del Establecimiento de Salud por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción de los equipos

11.2 CONFORMIDAD DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DE LOS EQUIPOS

- La conformidad del Acta de recepción, Instalación y Prueba operativa de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los aspectos contenidos dentro del FORMATO N°02.

12. FORMA DE PAGO:

El pago se realizará de la siguiente forma:

- 90 % del valor por entrega parcial en almacén que designe la entidad.
- 5 % a la instalación y capacitación impartida del equipamiento de manera parcial.
- 5 % al acta entrega y recepción suscrita por la autoridad designada con la empresa adjudicataria.

000015

14

*Año de la unidad, la paz y el desarrollo

Documentación requerida para pagos parciales:

- ✓ Recepción del área de almacén de obra.
- ✓ Informe del funcionario responsable designado por la entidad, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.

Documentación requerida para pago final:

- ✓ Recepción del área de almacén de obra.
- ✓ Informe del funcionario responsable designado por la entidad, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- ✓ Acta de conformidad de recepción suscrito por el o los responsables.

13. PENALIDAD

13.1 PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

13.2 OTRAS PENALIDADES APLICABLES

N°	SUPUESTOS DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CÁLCULO	PROCEDIMIENTO
1	En el caso de la garantía, si pasado los diez (10) días calendario y el contratista no entrega el equipo reparado, se aplicará la siguiente penalidad	20% de la UIT (Vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que no ha entregado el equipo reparado	La oficina de servicios generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la oficina de logística u Oficina de Abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.
2	En caso de la garantía, si pasado los diez (10) días calendario del plazo y el contratista no ha reemplazado el equipo, se aplicará la siguiente penalidad	20% de la UIT (Vigente a la fecha de ocurrencia del incidente de inoperatividad) por cada día que el contratista no entrega el equipo por uno nuevo.	La oficina de servicios generales o Unidad de Ingeniería Clínica o Área Técnica de la Entidad o quien haga sus veces informará de dicho retraso a la oficina de logística u oficina de abastecimiento de la Entidad. La penalidad será aplicable a la prestación accesoria.

14. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS:

El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los equipos o servicios ofertados por un plazo de tres (03) años, contados a partir de la conformidad otorgados por la Entidad.

15. SISTEMA DE CONTRATACIÓN:

Llave en mano, incluido pre instalación

16. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A1	HABILITACIÓN PARA DEL ITEM N°1
	Requisitos: - Autorización sanitaria, para la comercialización de Equipos médicos, emitido por la DIGEMID - Certificado de Buenas prácticas de almacenamiento (BPA) a nombre del postor (de ser el caso). Importante De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DIN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el contratista para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, esto es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.
	Acreditación: Copia de la Autorización Sanitaria emitido por DIGEMID Copia del Certificado Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)
	Importante En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a efectuar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD Se consideran bienes similares a los siguientes: Equipos Médicos y/o biomédicos en general ITEM N° 1.- EQUIPOS DE SOPORTE DE VIDA El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 5.500.000,00, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria. En el caso de postores que debieron en el Anexo N° 1, la experiencia de postores, se acredite una experiencia de S/ 5.500.000,00 en la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de la oferta. En el caso de consorcios, todas las integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso, solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 7 referido a los requisitos del contratista. En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado, de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato. Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se centrará al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales. Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a

HECTOR MANUEL VARGAS GARCERAN
INFORMANTE DEL PROCESO DE SELECCIÓN
Nº 000-2017-0001

HECTOR MANUEL VARGAS GARCERAN
INFORMANTE DEL PROCESO DE SELECCIÓN
Nº 000-2017-0001

000017
16

la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentadora correspondiente.

Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 7 referido a los requisitos del contratista.

Importante

En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Convocatorias del Estado".

C CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL

C.1

EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE

Formación:

Ingeniero Electrónico o Ingeniero Biomédico o Ingeniero Electro mecánico, colegiado y habilitado.

Experiencia:

Experiencia en instalación y/o implementación y/o mantenimiento y/o soporte técnico de los equipos médicos y/o biomédicos ofertados, no menor a tres (03) años.

El Ingeniero deberá ser colegiado y habilitado.

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias (iii) certificadas o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

PROFESIONAL TÉCNICO:

Formación:

Técnico electricista o técnico mecánico electricista o técnico electrónico, Técnico titulado. También podrán participar como personal técnico bachiller en Ingeniería mecánica o Ingeniería eléctrica o Ingeniería mecánica-eléctrica o Ingeniería electrónica o Ingeniería industrial o Ingeniería biomédica

Experiencia:

Dos (02) años o más de experiencia en el mantenimiento y/o reparación de los equipamientos médicos.

Acreditación:

La experiencia del profesional técnico se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias (iii) certificadas o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.

000018
17

Importante

El tiempo de experiencia mínimo debe ser razonable y congruente con el período en el cual el personal ejecutará las actividades para las que se le requiere, de forma tal que no constituya una restricción a la participación de postores.

Los documentos que acrediten la experiencia deben incluir los nombres y apellidos del personal clave, el cargo desempeñado, el plazo de la prestación indicando el día, mes y año de inicio y culminación, el nombre de la Entidad u organización que emite el documento, la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.

En caso los documentos para acreditar la experiencia establezcan el plazo de la experiencia adquirida por el personal clave en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo.

Se considerará aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco (25) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas.

Importante

Si como resultado de una consulta y observación correspondiente precisarse o justificarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.

El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.

Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.





Acta de conformidad de la recepción, instalación y prueba operativa de equipos
(individual por cada bien o equipo)

Siendo las horas del día....., el Contratista..... hizo efectivo el acto de entrega, instalación, prueba operativa y conformidad del bien o equipo en el Servicio de del Hospital / Centro de Salud, el bien que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

Contrato N° de Orden de Compra Contrato N°

- | | |
|----|---|
| 1 | Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del Contratista (Formato N° 01), así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en los léminos de referencia, especificaciones técnicas según Anexo N°01 |
| 2 | Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento. |
| 3 | Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo y el año de fabricación de doce (12) meses o menor, anterior a la fecha de presentación de la propuesta, o documentación respectiva. |
| 4 | Ficha Técnica (Formato N° 04) |
| 5 | Instalación y Prueba Operativa del equipo, considerando el Protocolo de Pruebas (Formato N° 05) y Resultado de Protocolo de Pruebas (Formato N° 06). |
| 6 | Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación. |
| 7 | Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del equipo (Formato N° 07 y 08). |
| 8 | Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento (Formato N° 09 y 10). |
| 9 | Entrega de un Certificado de Garantía de meses por el bien o equipo, de acuerdo a lo indicado en el numeral 2.2.2 de la Ficha de Homologación y Formato N° 14. |
| 10 | Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada) el logotipo de la Entidad, el nombre del equipo, la razón social y el teléfono del Contratista y fecha de instalación y garantía (mes y Año). |
| 11 | Entrega de dos (02) juegos de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital). |
| 12 | Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 11 y 12). |
| 13 | Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados, según lo establecido en el Anexo de la Ficha de Homologación (Formato N° 13). |
| 14 | Entrega de documento compromiso de suministro de Insumos, repuestos y accesorios llenada y firmada por el representante legal de la empresa (Formato N° 15). |
| 15 | Entrega de Video de Operación y Mantenimiento. |
| 16 | Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID. |

Acto seguido se llevó a cabo la instalación, prueba operativa del equipo y conformidad del equipo, encontrándose todo conforme.

Firman dando fe de lo anterior:

Firma y sello del Comité de
Recepción de Equipos
designado por la entidad

**Firma y sello representante
legal del Contratista**

Calle Calicanto 145 – Amarilis – Huánuco
Teléfono: (062) 512124
<http://www.regionhuanuco.gob.pe>

HECTOR MANUEL GAGO CACERES
INGENIERO ELECTRONICO
Nº 10. CUI Nº 80121

FORMATO N° 01

Hoja de presentación del equipo / sustento de cumplimiento de las características técnicas.

Señores
[nombre de la entidad]
Presente. -

En calidad de Contratista y en cumplimiento de mi oferta y las condiciones existentes, el suscrito adjunta el sustento de cumplimiento de acuerdo con las especificaciones técnicas indicadas en el Anexo N°01.

[illegible]

En ese sentido, me comprometo a entregar el bien con las especificaciones técnicas, en la forma y detalles especificados.

Ciudad.....de.....de.....

Firma y sello del representante legal del Contratista

Nota: Consignar el número de folio del sustento de la especificación técnica, deberá presentar un formato por cada ítem del bien y/o equipo ofertado.

HECTOR MANUEL GAGO GAGLIARDI
INGENIERO ELECTRONICO
REG. CIP N° 83121

FORMATO N° 02

Acta de conformidad de entrega de Equipamiento Biomédico
(Primera etapa - Entrega)

Siendo las horas de día de diciembre del 2023, el contratista hizo efectivo la entrega, de los bienes, pertenecientes al equipamiento biomédico de SOPORTE DE VIDA para el SALDO DE OBRA: "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA", según el siguiente listado que coincide con el CONTRATO N° del de del 2023.

ITEM	DESCRIPCIÓN	MEDIDA	CANTIDAD	MARCA

Contrato N°
Dicho acto contó con la presencia del Asesor/Especialista en Equipamiento Médico, con DNI N° y el Administrador de la Obra con DNI N°

Acto seguido se llevó a cabo la entrega de los bienes mencionados, en calidad de bullo, encontrándose todo conforme.

Firman dando fe de lo anterior:

Nombres y Apellidos
DNI N°
CIP N°

Nombres y Apellidos
DNI N°

FORMATO N° 03

ACTA DE CONFORMIDAD DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Siendo las horas del día la empresa hizo efectivo el acto de conformidad del mantenimiento preventivo en el nombre del establecimiento de salud, del Servicio/ Unidad o Departamento de del equipo que a continuación se detalla:

Descripción	Marca	Modelo	No. Serie

No. de Orden de Compra:

No. Contrato:

Dicho acto contó con la presencia del representante del y representante de la Empresa Contratista, en la constatación del cumplimiento de la prestación accesoria se pudo constatar:

Cumplimiento de Condiciones para el Mantenimiento Preventivo, según el detalle de los formatos del Programa de Mantenimiento Preventivo, así como las condiciones señaladas en los Documentos Contractuales.

Acto seguido se llevó a cabo la suscripción de la presente ACTA en señal de conformidad.

Firman dando fe de lo anterior:

Firma y sello del Representante
Técnico y/o Comercial y/o Legal de la
Empresa

Firma y sello del Jefe de Servicio
y/o Director del Hospital /
Centro de Salud.....

000023

22

FORMATO N° 04

Ficha Técnica

Datos del Contratista		N° contrato	N° O/C	Fecha de recepción
Denominación		Marca	Modelo	N° de serie
Componentes		Marca	Modelo	N° de serie

Sello y firma del representante legal del Contratista

HECTOR MANRIQUEZ CASASSA
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CP N° 13131

y/v

000024

000001

23

FORMATO N° 05

Formato para el protocolo de pruebas

ITEM
DENOMINACIÓN
MARCA
MODELO

N°	Descripción de la prueba (*)	Procedimiento a realizar en cada prueba	Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (**)	Tiempo estimado de realización	Resultado o - Valor esperado

(*) Las pruebas de este Protocolo serán de acuerdo al manual del equipo.
(**) El Contratista deberá suministrar los instrumentos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesarios.

Firma y sello del representante legal del Contratista

Firma y sello del Comité de Recepción de Equipos designado por la entidad

HECTOR MANRIQUEZ CASASSA
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CP N° 13131

y/v

000027

26

FORMATO N° 08

Constancia de capacitación en manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento.

Unidad ejecutora	
Establecimiento de salud	
Servicio	

En fecha de del en la ciudad de se desarrolló la capacitación en
Durante horas

Nombre del bien	
Marca	
Modelo	

Expositor: participó el siguiente personal del Hospital/Centro Salud:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Los que suscriben dan la conformidad, luego que el Contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria.

Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del Responsable del Área Usu del Hospital / Centro de Salud

RECIBO MANEJO Y CUIDADO EQUIPOS
INSPECCION TECNICA
Nº 017-2017

000028

27

FORMATO N° 09

Programa de capacitación especializada en servicio técnico de mantenimiento y reparación de equipamiento.

Equipo	Marca	Modelo	Código	Contratista
Nombre del experto		Nacionalidad	Experiencia	
Fecha de inicio	Fecha de término	Días - horario		
N° Temática mínima del curso (*)				
1	Presentación y orientación en el Manejo de equipamiento.			
2	Auto test necesario para el funcionamiento para equipos de ser el caso (si lo indica el manual de equipamiento).			
3	Reconocimiento y empleo de accesorios y componentes de equipo.			
4	Uso de herramientas dedicadas al servicio técnico de equipo.			
5	Actividades de mantenimiento preventivo del equipo.			
6	Uso de insumos de limpieza exigidas por el fabricante para la conservación de equipo.			
7	Detección de fallas y código de errores del equipo.			
8	Manejo de los instrumentos y/o accesorios para calibración del equipo que lo requieran.			
9	Seguridad eléctrica de los equipos y de los usuarios del equipo.			
10	Cambio de repuestos de alta rotación en equipo.			
11	Cambio de fusibles y elementos de seguridad de equipo.			
12	Evaluación: Examen Práctico de servicio técnico.			
TOTAL DE HORAS				

(*) La temática del curso es referencial, el Contratista podrá mejorar su contenido y la entidad su aprobación

Firma y sello del Instructor del Contratista

V° B° del Comité de Recepción de Equipos designado por la entidad

RECIBO MANEJO Y CUIDADO EQUIPOS
INSPECCION TECNICA
Nº 017-2017

000031

30

FORMATO N° 12

Procedimientos de mantenimiento preventivo

N° Item :
Denominación :
Marca :
Modelo :

N°	Descripción Actividad	Procedimientos a realizar para cada actividad	Materiales Repuestos (m)	Herramientas Instrumentos (m)	Ejecutores (Ing/Téc)	Horas Hombre

Las actividades de mantenimiento serán acorde a las características que el fabricante indique en el manual de uso del equipo.

El Contratista deberá suministrar los insumos, repuestos y/o medios físicos a emplear en el mantenimiento preventivo.

Firma y sello del representante legal
del Contratista

V° B° del Comité de Recepción de
Equipos designado por la entidad

REGISTRO NACIONAL DE INGENIEROS ELECTRICOS
C.O.P.E. N° 83121

000032

31

FORMATO N° 13

Formato de costos unitarios de componentes, repuestos, accesorios e insumos

Nombre del equipo

Marca

Modelo

Item N°

N°	Denominación	Código de Parte	Características	Precio (Soles)	Observaciones
Componentes					
Repuestos					
Accesorios					
Insumos					

Ciudad.....

Firma y Sello del
Representante Legal del Contratista

Nota. - De ser necesario adjuntar hojas adicionales

REGISTRO NACIONAL DE INGENIEROS ELECTRICOS
C.O.P.E. N° 83121

000033

32

FORMATO N° 14

Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes

Señores
[Nombre de la entidad contratante]
Presente.-
El que suscribe, identificado con DNI N°
Representante Legal de con R.U.C. N° DECLARO
BAJO JURAMENTO que de resultar adjudicado, mi representada garantiza el perfecto
estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes, ofertados contra
cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su
instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino,
por el período de garantía total según el siguiente detalle:

N° (a)	Descripción del ítem	Garantía según especificaciones técnicas (a)	Garantía adicional ofertada (b)	Garantía total (en meses) (a) + (b)

La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos".
La presente garantía incluye la reparación y/o reemplazo de partes, piezas y/o componentes defectuosos de los equipos ofertados, a fin de permitir su perfecto estado de funcionamiento, y cuyos gastos correrán a cuenta de nuestra empresa, salvo que las fallas hayan sido ocasionadas por el uso de los equipos médicos.

La presente garantía no incluye las reparaciones necesarias por daños ocasionados por mal uso o negligencia no imputable a nuestra empresa.

La presente garantía se extenderá como consecuencia de los períodos de inoperatividad de los equipos por causas atribuibles a nuestra representada. El período de extensión de la garantía será el mismo que el período que estuvo inoperativo el equipo.

Este documento será canjeado por el Certificado de Garantía de nuestra representada y con un documento de garantía de respaldo del fabricante del equipo a la entrega del equipo, de ser adjudicados.

Ciudad, de del 20.....

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante Legal o común, según corresponda



HECTOR MANUEL GARCIA
INGENIERO EN ELECTRICIDAD
RUC: 81234567890

YAC

[Handwritten signature]



Firma y sello del Representante legal del Contratista

Lima, de del

El que suscribe, don identificado con D.N.I. N° Representante Legal de con RUC N°
JURAMENTO, tener disponibilidad en stock de insumos, repuestos y accesorios del equipamiento por un período no menor de (INDICAR LOS AÑOS EN NÚMEROS Y LETRAS), años como mínimo, a partir de la fecha de la firma del Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Pruebas Operativas, para ellos ITEM(S)

De nuestra consideración,

Señores
[Nombre de la entidad contratante]
Presente.-

Compromiso de suministro de insumos, repuestos y accesorios

FORMATO N° 15

000034-33



HECTOR MANUEL GARCIA
INGENIERO EN ELECTRICIDAD
RUC: 81234567890

YAC

00003534

00003535

ANEXO N° 01

ESPECIFICACIONES TECNICAS

"SOPORTE DE VIDA"

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TECNICAS	
ITEM	08.73
DECOMINACIÓN	MONITOR CENTRAL PARA 10 MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 8 PARÁMETROS NEONATAL
CÓDIGO DEL BIEN	CU-43 (CM-530)
DESCRIPCIÓN	SISTEMA QUE SE UTILIZA EN HOSPITALES PARA MONITOREAR LAS FUNCIONES VITALES A LOS PACIENTES.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- SISTEMA QUE CONECTA CON DISPOSITIVOS DE CABECERA ASIGNADOS Y QUE PUEDAN VISUALIZAR TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS CON CAPACIDAD DE CONECTARSE A DIEZ (10) MONITORES DE SIGNOS VITALES DE LA MISMA MARCA.</p> <p>A02.- COMPUERTO POR DOS (02) PANTALLAS DE 22" O MÁS.</p> <p>A03.- DESPLIEGUE DE LAS SEÑALES DE TRANSMISOR ACEPTORES DE MANERA SIMULTÁNEA POR MEDIO DE CABLES.</p> <p>A04.- DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS DOS (02) CURVAS DE CADA PACIENTE.</p> <p>A05.- CON CAPACIDAD DE VISUALIZAR LOS PARÁMETROS MONITORIZADOS DE UN PACIENTE SELECCIONADO</p> <p>A06.- ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES EN LA CENTRAL CON FUNCIÓN DE TONOS DISTINTIVOS PRIORIZADOS EN AL MENOS DOS NIVELES AUTOMÁTICO</p> <p>A07.- ALMACENAMIENTO DE EVENTOS O ALARMAS MANUAL Y/O AUTOMÁTICO</p> <p>A08.- REVISIÓN DE TENDENCIAS DE 240 HORAS O MÁS Y PARÁMETROS DIVULGACIÓN COMPLETA DE FORMAS DE ONDA Y FORMAS DE ONDA COMPRIMIDAS, EVENTOS MÁS RECIENTES INCLUYENDO EL NOMBRE DEL PARÁMETRO Y FORMAS DE ONDA. TENDENCIAS DE LAS 24 HORAS MÁS RECIENTES PARA TODOS LOS PARÁMETROS.</p> <p>A09.- CON CAPACIDAD DE CONECTARSE A UNA IMPRESORA LASER DE FORMATO A4</p> <p>A10.- INTERFAZ DE USUARIO EN IDIOMA ESPAÑOL</p> <p>A11.- CAPACIDAD DE CONECTARSE AL SISTEMA HIS DEL HOSPITAL MEDIANTE EL ESTÁNDAR HL7.</p> <p>MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARÁMETROS (10 unidades) PANTALLA</p> <p>A12.- A COLOR TÁCTIL CAPACITIVA LCD O MEJOR TECNOLOGÍA</p> <p>A13.- TAMAÑO: 15" COMO MÍNIMO</p> <p>A14.- RESOLUCIÓN: 1024 x 768 PÍXELES COMO MÍNIMO</p> <p>A15.- MODULAR CON MÓDULOS DE LA MISMA MARCA CON PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS DE DESFIBRILADOR</p> <p>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)</p> <p>A16.- GRÁFICA DE DOS ONDAS COMO MÍNIMO Y DISPLAY DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A17.- RANGO DE MEDICIÓN: 15 A 350 BPM O MÁS AMPLIO</p> <p>A18.- SELECCIÓN ENTRE TRES (03) DERIVADAS O MÁS: I, II, III.</p> <p>A19.- DETECCIÓN DE DIECISEIS (16) TIPOS DE ARRITMIAS</p> <p>A20.- ANÁLISIS DE DESNIVEL ST: TRES (03) DERIVADAS COMO MÍNIMO Y OXICARDIORESPIROGRAMA</p> <p>A21.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDÍACA</p> <p>FRECUENCIA RESPIRATORIA</p> <p>A22.- GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A23.- FRECUENCIA RESPIRATORIA MEDIDA A TRAVÉS DE CABLE ECG</p> <p>A24.- RANGO DE MEDICIÓN: 5 A 180 RESP / MIN O RANGO MÁS AMPLIO</p>

HECTON MANEJO DE EQUIPOS
MODULO ELECTRONICO
Pag. 01 de 01HECTON MANEJO DE EQUIPOS
MODULO ELECTRONICO
Pag. 02 de 02

000037 36

000038 37

<p>A25.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR</p> <p>A26.- ALARMA DE APNEA DE 10 - 40 SEGUNDOS COMO MÍNIMO.</p> <p>SATURACIÓN DE OXÍGENO</p> <p>A27.- GRÁFICA DE ONDA PLETISMOGRÁFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A28.- RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO: 20% A 100 % O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A29.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O RANGO MÁS AMPLIO A30.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR</p> <p>A31.- QUE PUEDA MEDIR A PESAR DE BAJA PERFUSIÓN Y/O MOVIMIENTO, CON INDICADOR GRÁFICO Y NUMÉRICO DE INTENSIDAD DE LA SEÑAL</p> <p>PRESIÓN SANGÜÍNEA NO INVASIVA</p> <p>A32.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA: SISTOLICA, DIASTOLICA Y MEDIA</p> <p>A33.- MEDICIÓN PARA NEONATAL</p> <p>A34.- MODO MANUAL</p> <p>A35.- MODO AUTOMÁTICO O PERIÓDICO</p> <p>TEMPERATURA</p> <p>A36.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A37.- RANGO DE MEDICIÓN: 15 A 45 °C O RANGO MÁS AMPLIO A38.- DOS CANALES DE MEDICIÓN COMO MÍNIMO</p> <p>CAPNOGRAFIA (CO2)</p> <p>A39.- MEDICIÓN MEDIANTE MÉTODO: MICROSTREAM O MAINSTREAM O SIDESTREAM.</p> <p>A40.- GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A41.- RANGO DE MEDICIÓN: 2 A 99 MMHG O MÁS AMPLIO</p> <p>A42.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DEL CO2 ESPIRADO.</p> <p>PRESIÓN INVASIVA</p> <p>A43.- GRÁFICA DE ONDAS Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A44.- RANGO DE LA PRESIÓN INVASIVA: 0 A 300MMHG O MÁS AMPLIO</p> <p>A45.- CALIBRACIÓN (BALANCE, AJUSTE) A CERO DE LA PRESIÓN INVASIVA</p> <p>SATURACIÓN REGIONAL DE OXÍGENO</p> <p>A46.- MÉTODO ESPECTROSCOPIA ÓPTICA EN TIEMPO REAL PARA SATURACIÓN REGIONAL</p> <p>A47.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE INFERIOR.</p> <p>REGISTRADOR INCORPORADO (PARA CADA MONITOR)</p> <p>A48.- TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO, CAPACIDAD PARA PAPEL DE 45mm O MÁS DE ANCHO.</p> <p>A49.- TRES O MÁS CANALES DE FORMAS DE ONDA.</p>	<p>B.- ACCESORIOS</p> <p>ACCESORIOS PARA LA CENTRAL DE MONITOREO.</p> <p>B01.- UNA (01) IMPRESORA LASER PARA PAPEL DE FORMATO A4 CON CAPACIDAD DE CONEXIÓN CON LA CENTRAL DE MONITOREO</p> <p>B02.- UPS DE 1 KVA CON AUTONOMÍA DE 10 MINUTOS.</p> <p>B03.- UN (01) MILLAR DE HOJAS BOND TAMAÑO A4.</p> <p>B04.- MUEBLE DE DIMENSIONES ADECUADAS DE SER NECESARIO.</p> <p>B05.- ACCESORIOS DE CONEXIÓN DE RED. INCLUYE SWITCH, HUBS, CABLEADO, ENTRE OTROS, QUE ASEGURE LA INTERCONEXIÓN DE LOS COMPONENTES DE RED.</p> <p>B06.- CIENT (100) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL NEONATAL</p> <p>B07.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA TRES (03) LATIGUILLOS, CON TRES (03) CABLES RAMALES DE TRES (03) LATIGUILLOS POR CADA CABLE TRONCAL</p>
--	---



<p>B08.- PULSIOMETRIA: 06 SENSORES REUSABLES CON CORREA DE FIJACIÓN PARA PACIENTE NEONATAL CON UN CABLE CONECTOR AL EQUIPO.</p> <p>B09.- PRESIÓN NO INVASIVA: CINCO (05) BRAZALETES REUSABLES PARA PACIENTE NEONATAL (DE AL MENOS DOS (02) MEDIDAS CON VELCRO, CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO.</p> <p>B10.- TEMPERATURA: DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA PACIENTE NEONATAL: DOS (02) SENSORES REUSABLES ESOFÁGICO O RECTAL PARA PACIENTE NEONATAL.</p> <p>B11.- CAPNOGRAFIA: EN EL CASO DE SER MAINSTREAM: DOS (02) SENSORES REUSABLES CON CABLE AL EQUIPO CADA UNO CONDOS (02) ADAPTADORES REUSABLES DE VÍAS AERÉAS O CIENT (100) DESCARTABLES CON SET E INSTRUMENTO DE CALIBRACIÓN (SI EL EQUIPO LO REQUIERE)</p> <p>B12.- EN EL CASO DE SER SIDESTREAM: VEINTE (20) TRAMPAS DE AGUA (SI EL EQUIPO LO REQUIERE) CUARENTA (40) LINEAS DE MUESTRA Y VEINTE (20) ADAPTADORES ENDOTRACQUEALES O DE VÍAS ÁREAS NEONATALES. EN CASO DE SER MICROSTREAM: CUARENTA (40) LINEAS DE MUESTRA.</p> <p>B13.- DOS CABLES CONECTORES DE PRESIÓN INVASIVA CON CUARENTA (40) KIT'S DESCARTABLES (INCLUYE SENSOR, DÓMO Y SONDAS)</p> <p>B14.- UN (01) CABLE CONECTOR Y CINCO (05) SENSORES DE USO NEONATAL PARA SATURACIÓN REGIONAL DE OXÍGENO (RSO2).</p> <p>B15.- VEINTE (20) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE</p> <p>TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS Y CABLES, CON TODO ACCESORIO NECESARIO PARA LA INSTALACIÓN DEL RACK, O COCHE RODABLE AVALUADO POR EL FABRICANTE CON AL MENOS DOS RUEDAS CON FRENO INCORPORADO.</p>	<p>C.- ENERGÍA</p> <p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO.</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ</p> <p>C03.- BATERIA(S) DE RESPALDO DE AL MENOS 120 MINUTOS.</p>
---	---



HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.74
DENOMINACIÓN	MONITOR CENTRAL PARA 6 MONITORES DE FUNCIONES VITALES DE 7 PARÁMETROS
CÓDIGO DEL BIEN	CU-53
DESCRIPCIÓN	SISTEMA QUE SE UTILIZA EN HOSPITALES PARA MONITOREAR LAS FUNCIONES VITALES A LOS PACIENTES.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- SISTEMA QUE CONECTA CON DISPOSITIVOS DE CABECERA ASIGNADOS Y QUE PUEDAN VISUALIZAR TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS (MONITORES DE SIGNOS VITALES) CON CAPACIDAD DE CONECTARSE A 6 MONITORES DE FUNCIONES VITALES O MÁS</p> <p>A02.- COMPUERTO POR DOS (02) PANTALLAS DE 22" O MÁS</p> <p>A03.- DESPLIEGUE DE LAS SEÑALES DE TRANSMISOR A RECEPTORES DE MANERA SIMULTÁNEA POR MEDIO DE CABLES O RED INALÁMBRICA</p> <p>A04.- DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS DOS (02) CURVAS DE CADA PACIENTE</p> <p>A05.- CON CAPACIDAD DE VISUALIZAR LOS PARÁMETROS MONITORIZADOS DE UN PACIENTE SELECCIONADO</p> <p>A06.- ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES EN LA CENTRAL CON FUNCIÓN DE TONOS DISTINTIVOS PRIORIZADOS EN AL MENOS DOS NIVELES</p> <p>A07.- ALMACENAMIENTO DE EVENTOS O ALARMAS MANUAL Y/O AUTOMÁTICO</p> <p>A08.- REVISIÓN DE TENDENCIAS DE 240 HORAS O MÁS Y PARÁMETROS DIVULGACIÓN COMPLETA DE FORMAS DE ONDA Y FORMAS DE ONDA COMPRESIDAS, EVENTOS MÁS RECIENTES INCLUYENDO EL NOMBRE DEL PARÁMETRO Y FORMAS DE ONDA, TENDENCIAS DE LAS 24 HORAS MÁS RECIENTES PARA TODOS LOS PARÁMETROS.</p> <p>A09.- VISUALIZACIÓN DE INFORME</p> <p>A10.- CON CAPACIDAD DE CONEXIÓN A RESPIRADORES, Y SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN</p> <p>A11.- CON CAPACIDAD DE CONECTARSE A UNA IMPRESORA LASER DE FORMATO A4</p> <p>A12.- INTERFAZ DE USUARIO EN IDIOMA ESPAÑOL</p> <p>A13.- CAPACIDAD DE CONECTARSE AL SISTEMA HIS DEL HOSPITAL MEDIANTE EL ESTÁNDAR HL7/SISTEMA HIS DEL HOSPITAL MEDIANTE EL ESTÁNDAR HL7</p> <p>MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 07 PARÁMETROS (6 unidades)</p> <p>PANTALLA</p> <p>A14.- A COLOR TÁCTIL CAPACITIVA LCD O MEJOR TECNOLOGÍA</p> <p>A15.- TAMAÑO: 15" COMO MÍNIMO</p> <p>A16.- RESOLUCIÓN: 1024 x 768 PÍXELES COMO MÍNIMO</p> <p>A17.- AJUSTE DE BRILLO</p> <p>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)</p> <p>A18.- GRÁFICA DE DOS ONDAS COMO MÍNIMO Y DISPLAY DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A19.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O MÁS AMPLIO</p> <p>A20.- SELECCIÓN ENTRE SIETE(07) DERIVADAS: I, II, III, AVR, AVL, V, V.</p> <p>A21.- DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS</p> <p>A22.- DETECCIÓN DE VEINTITRÉS (23) TIPOS DE ARRITMIAS TOAMANDO EN CUENTA AL MENOS CUATRO (04) DERIVACIONES</p> <p>A23.- ANÁLISIS DE DESNIVEL ST: TRES (03) DERIVADAS COMO MÍNIMO</p> <p>A24.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDÍACA</p> <p>FRECUENCIA RESPIRATORIA</p> <p>A25.- GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A26.- FRECUENCIA RESPIRATORIA MEDIDA A TRAVÉS DE CABLE ECG</p> <p>A27.- SELECCIÓN DE MEDICIÓN: A 180 RESPIRACIONES POR MINUTO O MÁS AMPLIO</p>

A29.- ALARMA DE APNEA	<p>SATURACIÓN DE OXÍGENO</p> <p>A30.- GRÁFICA DE ONDA PLETISMOGRÁFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A31.- RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO: 20% A 100 % O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A32.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O RANGO MÁS AMPLIO A31.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR</p> <p>A33.- QUE PUEDA MEDIR A PESAR DE BAJA PERFUSIÓN Y/O MOVIMIENTO, CON INDICADOR GRÁFICO Y NUMÉRICO DE INTENSIDAD DE LA SEÑAL</p> <p>PRESIÓN SANGÜÍNEA NO INVASIVA</p> <p>A34.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA: SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA</p> <p>A35.- MEDICIÓN PARA NEONATAL</p> <p>A36.- MODO MANUAL</p> <p>A37.- MODO AUTOMÁTICO O PERIÓDICO</p> <p>TEMPERATURA</p> <p>A38.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA A38.- RANGO DE MEDICIÓN: 15 A 45 °C O RANGO MÁS AMPLIO A38.- DOS CANALES DE MEDICIÓN COMO MÍNIMO</p> <p>CAPNOGRAFÍA (CO2)</p> <p>A39.- MEDICIÓN MEDIANTE MÉTODO: MAINSTREAM O SIDESTREAM</p> <p>A40.- GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A41.- RANGO DE MEDICIÓN: 2 A 99 MMHG O MÁS AMPLIO</p> <p>A42.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DEL CO2 ESPIRADO(ETCO2)</p> <p>PRESIÓN INVASIVA</p> <p>A43.- GRÁFICA DE ONDAS Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A44.- RANGO DE LA PRESIÓN INVASIVA: 0 A 300MMHG O MÁS AMPLIO</p> <p>A45.- CALIBRACIÓN (BALANCE, AJUSTE) A CERO DE LA PRESIÓN INVASIVA</p> <p>REGISTRADOR</p> <p>A46.- TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO, CAPACIDAD PARA PAPEL DE 45mm O MÁS DE ANCHO.</p> <p>A47.- TRES O MÁS CANALES DE FORMAS DE ONDA.</p>
B.- ACCESORIOS	<p>B01.- UNA (01) IMPRESORA DE LÁSER COLOR PARA PEPEL DE FORMATO A4</p> <p>B02.- ESTABILIZADOR EXTERNO DE VOLTAJE DE ESTADO SÓLIDO (SIN PEPEL) CON LÍNEA A TIERRA CON POTENCIA SUPERIOR EN 25% O MÁS DE LA POTENCIA NOMINAL DE LA CENTRAL DE MONITOREO</p> <p>B03.- UN (01) MILLAR DE HOJAS BOND TAMAÑO A4</p> <p>ACCESORIOS POR MONITOR DE FUNCIONES VITALES</p> <p>B04.- CÍEN (100) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL</p> <p>B05.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA TRES (03) LATIGUILLOS CON TRES (03) CABLES RAMALES DE TRES (03) LATIGUILLOS</p> <p>B06.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA CINCO (05) LATIGUILLOS CON TRES (03) CABLES RAMALES DE CINCO (05) LATIGUILLOS</p> <p>B07.- PULSÍMETRIA: 03 SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA PACIENTE PEDIÁTRICO Y 03 SENSORES REUSABLES PARA PACIENTE ADULTO CON UN CABLE CONECTOR AL EQUIPO.</p> <p>B08.- PRESIÓN NO INVASIVA: CINCO (05) BRAZALETES REUSABLES PARA ADULTO, CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO</p> <p>B09.- TEMPERATURA: DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA PACIENTE ADULTO/ PEDIÁTRICO: DOS (02) SENSORES REUSABLES ESOFÁGICO O RECTAL PARA PACIENTE ADULTO PEDIÁTRICO</p> <p>B10.- CAPNOGRAFÍA: EN EL CASO DE SER MAINSTREAM: DOS (02)</p>

	<p>SENSORES REUSABLES CON CABLE AL EQUIPO CADA UNO CON DOS (02) ADAPTADORES REUSABLES DE VÍAS AÉREAS O CIEEN (100) DESCARTABLES CON SET E INSTRUMENTO DE CALIBRACIÓN (SI EL EQUIPO LO REQUIERE); EN EL CASO DE SER SIDESTREAM: VEINTE (20) TRAMPAS DE AGUA (SI EL EQUIPO LO REQUIERE) CUARENTA (40) LÍNEAS DE MUESTRA Y VEINTE (20) ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES O DE VÍAS AÉREAS PARA PACIENTE ADULTO PEDIÁTRICO.</p> <p>811.- DOS CABLES CONECTORES DE PRESIÓN INVASIVA CON VEINTE (20) SET DESCARTABLES (INCLUYE SENSOR, DOMO Y SONDAS)</p> <p>812.- VEINTE (20) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE</p>
C.- ENERGÍA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO.</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ</p> <p>C03.- BATERÍA(S) DE RESPALDO DE AL MENOS 120 MINUTOS.</p>



HOSPITAL DE TINGO MARÍA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.75
DENOMINACIÓN	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARÁMETROS
CODIGO DEL BIEN	D-18
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO MÉDICO UTILIZADO PARA MEDIR Y REGISTRAR DIFERENTES PARÁMETROS FISIOLÓGICOS.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- PARÁMETROS PRECONFIGURADOS O MODULARES (MÓDULOS DE LA MISMA MARCA)</p> <p>A02.- FUNCIONAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS: ELECTROCARDIOGRAMA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DE OXÍGENO, PRESIÓN NO INVASIVA, TEMPERATURA.</p> <p>A03.- GRÁFICA DE SIETE (07) ONDAS SIMULTÁNEAS COMO MÍNIMO</p> <p>A04.- CON TENDENCIAS HASTA 120 HORAS O MÁS</p> <p>A05.- CON POSIBILIDAD DE CONECTIVIDAD CON OTROS EQUIPOS (COMO VENTILADOR O MÁQUINA DE ANESTESIA)</p> <p>A06.- PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS DE DESFIBRILADOR A07.- FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA(S) RECARGABLES DE INCORPORADAS AUTONOMÍA DE 120 MINUTOS O MÁS</p> <p>A08.- CON CAPACIDAD VIA CABLEADO DE RED A CENTRAL DE MONITOREO, DE SER NECESARIO.</p> <p>A09.- INDICADORES DE ALARMAS: AUDIBLE Y VISUAL</p> <p>PANTALLA</p> <p>A10.- A COLOR LCD TÁCTIL CAPACITIVA O MEJOR TECNOLOGÍA</p> <p>A11.- TAMAÑO: 15" COMO MÍNIMO</p> <p>A12.- RESOLUCIÓN: 1024 X 768 COMO MÍNIMO</p> <p>A13.- AJUSTE DE BRILLO</p> <p>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)</p> <p>A14.- GRÁFICA DE DOS ONDAS COMO MÍNIMO Y DISPLAY DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A15.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O MÁS AMPLIO</p> <p>A16.- SELECCIÓN ENTRE DOCE (12) DERIVADAS: I, II, III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6.</p> <p>A17.- DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS</p> <p>A18.- DETECCIÓN DE VEINTITRES (23) TIPOS DE ARRITMIAS TOMANDO EN CUENTA AL MENOS CUATRO (04) DERIVACIONES</p> <p>A19.- ANÁLISIS DE DESNIVEL ST: TRES (03) DERIVADAS COMO MÍNIMO</p> <p>A20.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDÍACA</p> <p>FRECUENCIA RESPIRATORIA</p> <p>A21.- GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A22.- FRECUENCIA RESPIRATORIA MEDIDA A TRAVÉS DE CABLE ECG</p> <p>A23.- RANGO DE MEDICIÓN: 5 A 120 RESP / MIN O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A24.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR</p> <p>A25.- ALARMA DE APNEA</p> <p>SATURACIÓN DE OXÍGENO</p> <p>A26.- GRÁFICA DE ONDA PLETISMOGRÁFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A27.- RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO: 20% A 100 % O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A28.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A29.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR</p> <p>A30.- QUE PUEDA MEDIR EN BAJA PERFUSIÓN O MOVIMIENTO CON</p>



	<p>INDICADOR GRAFICO Y NUMERICO DEL INDICE DE PERFUSION. PRESION SANGUINEA NO INVASIVA A31.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA; SISTOLICA, DIASTOLICA Y MEDIA A32.- MEDICION DESDE ADULTOS HASTA NIÑOS A33.- MODO MANUAL A34.- MODO AUTOMATICO O PERIODICO</p> <p>TEMPERATURA A35.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA A36.- RANGO DE MEDICION: 15 A 45 °C O RANGO MAS AMPLIO A37.- DOS CANALES DE MEDICION COMO MINIMO</p> <p>REGISTRADOR A38.- TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TERMICO INCORPORADO, CAPACIDAD PARA PAPEL DE 50 MM DE ANCHO A39.- QUE PERMITA LA IMPRESION DE MANERA SIMULTANEA DE DOS TIPOS DE ONDAS COMO MINIMO</p>
B.- ACCESORIOS	<p>B01.- RACK AVALADO POR EL FABRICANTE QUE SOPORTE PANTALLA, TODOS LOS PARAMETROS SOLICITADOS Y CABLES, CON TODO ACCESORIO NECESARIO PARA LA INSTALACION DEL RACK, O COCHE RODABLE AVALADO POR EL FABRICANTE CON AL MENOS DOS RUEDAS CON FRENO INCORPORADO. B02.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA TRES (03) LATIGUILLOS, CON DOS CABLES RAMALES DE TRES (03) LATIGUILLOS B03.- DOS (02) CABLES TRONCALES DE ECG PARA CINCO (05) LATIGUILLOS, CON DOS CABLES RAMALES DE CINCO (05) LATIGUILLOS B04.- UN (01) CABLE TRONCAL PARA 12 DERIVADAS Y UN (01) CABLE RAMAL DE 10 LATIGUILLOS PARA 12 DERIVADAS. B04.- PULSIOXIMETRIA: 06 SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA ADULTO, CON UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO; DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA DEDO PARA PEDIATRICO, CON UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO. B05.- PRESION NO INVASIVA: CINCO (05) BRAZALETES (04 ADULTOS Y 01 OBESO)</p> <p>REUSABLES PARA ADULTO, CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO; TRES (03) BRAZALETES REUSABLES PEDIATRICOS; CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO B06.- TEMPERATURA: DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA ADULTO; DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA PEDIATRICO; B07.- TREINTA (30) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE B08.- CIENT (100) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL</p>
C.- ENERGIA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO. C02.- SUMINISTRO ELECTRICO MONOFASICO, 220-230VAC, 60 HZ</p>



ITEM	HOSPITAL DE TINGO MARIA ESPECIFICACIONES TECNICAS 08.76
DENOMINACION	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 3 PARAMETROS
CODIGO DEL BIEN	D-9
DESCRIPCION	DISPOSITIVO MEDICO UTILIZADO PARA MEDIR Y REGISTRAR DIFERENTES PARAMETROS FISIOLÓGICOS.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- PARAMETROS MODULARES (MÓDULOS DE LA MISMA MARCA)</p> <p>A02.- FUNCIONAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS PARAMETROS SOLICITADOS: ELECTROCARDIOGRAMA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DE OXÍGENO, PRESIÓN NO INVASIVA, PRESIÓN INVASIVA, TEMPERATURA CORPORAL, CAPNOGRAFIA Y GASTO CARDIACO, CON REGISTRADOR TERMICO DE TRES CANALES COMO MINIMO</p> <p>A03.- GRAFICA DE OCHO (08) ONDAS SIMULTANEAS COMO MINIMO A04.- CON TENDENCIAS HASTA 120 HORAS O MAS</p> <p>A05.- CON CAPACIDAD DE CONECTIVIDAD CON OTROS EQUIPOS (VENTILADOR Y BOMBA DE INFUSION COMO MINIMO)</p> <p>A06.- PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS DE DESFIBRILADOR</p> <p>A07.- CON CAPACIDAD DE CONECTIVIDAD POR CABLE DE RED A UNA CENTRAL DE MONITOREO.</p> <p>A08.- INDICADORES DE ALARMAS: AUDIBLE Y VISUAL</p> <p>PANTALLA A12.- A COLOR LCD TÁCTIL CAPACITIVA O MEJOR TECNOLOGÍA A13.- TAMAÑO: 15" COMO MINIMO A14.- RESOLUCIÓN: 1024 X 768 PÍXELES O MAYOR A15.- AJUSTE DE BRILLO</p>

<p>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)</p> <p>A16.- GRAFICA DE DOS ONDAS COMO MÍNIMO Y DISPLAY DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A17.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O MÁS RANGO AMPLIO</p> <p>A18.- SELECCIÓN ENTRE DOCE (12) DERIVADAS: I, II, III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6</p> <p>A19.- DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS</p> <p>A20.- DETECCIÓN VEINTITRÉS (23) TIPOS DE ARRITMIAS TOMANDO EN CUENTA AL MENOS CUATRO (04) DERIVACIONES</p> <p>A21.- ANÁLISIS DE DESNIVEL ST: TRES (03) DERIVADAS COMO MÍNIMO</p> <p>A22.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDIACA</p>	<p>FRECUENCIA RESPIRATORIA</p> <p>A23.- GRAFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A24.- FRECUENCIA RESPIRATORIA MEDIDA A TRAVÉS DE CABLE ECG</p> <p>A25.- RANGO DE MEDICIÓN: 5 A 120 RESP / MIN O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A26.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR</p> <p>A27.- ALARMA DE APNEA</p> <p>SATURACIÓN DE OXÍGENO</p> <p>A28.- GRAFICA DE ONDA FLETISMOGRAFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A29.- RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO: 20% A 100 % O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A30.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A31.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR</p> <p>A32.- QUE PUEDA MEDIR EN BAJA PERFUSIÓN O MOVIMIENTO CON INDICADOR GRAFICO Y NUMÉRICO DEL ÍNDICE DE PERFUSIÓN.</p> <p>PRESIÓN SANGÜÍNEA NO INVASIVA</p> <p>A33.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA-SISTÓLICA DIASTOLICA Y MEDIA</p> <p>A34.- MEDICIÓN DESDE ADULTOS HASTA NIÑOS</p> <p>A35.- MODO MANUAL</p> <p>A36.- MODO AUTOMÁTICO O PERIÓDICO</p> <p>TEMPERATURA</p> <p>A37.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA A38.- RANGO DE MEDICIÓN: 15 A 45 °C O RANGO MÁS AMPLIO A39.- DOS CANALES DE MEDICIÓN COMO MÍNIMO</p>
--	---

<p>CAPNOGRAFÍA (CO2)</p> <p>A40.- MEDICIÓN MEDIANTE MÉTODO: MAINSTREAM O SIDESTREAM</p> <p>A41.- GRAFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A42.- RANGO DE MEDICIÓN: 2 A 98 MMHG O MÁS AMPLIO</p> <p>A43.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR DEL CO2 ESPIRADO</p> <p>PRESIÓN INVASIVA</p> <p>A44.- GRAFICA DE ONDAS Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A45.- RANGO DE LA PRESIÓN INVASIVA: 0 A 300MMHG O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A46.- CALIBRACIÓN (BALANCE, AJUSTE) A CERO DE LA PRESIÓN INVASIVA</p> <p>GASTO CARDIACO</p> <p>A47.- MEDICIÓN DEL GASTO CARDIACO CONTINUO MINIMAMENTE INVASIVO</p> <p>A48.- MEDIANTE EL MÉTODO DEL ESTUDIO DEL CONTORNO DE LA ONDA DEL PULSO Y TERMODILUSIÓN PARA MEDICIÓN DE PARÁMETROS HEMODINÁMICOS Y VOLUMÉTRICOS DE FORMA MINIMAMENTE INVASIVA</p> <p>REGISTRADOR</p> <p>A49.- TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO INCORPORADO, CAPACIDAD PARA PAPEL DE 50 MM DE ANCHO</p> <p>A50.- QUE PERMITA LA IMPRESIÓN DE MANERA SIMULTÁNEA DE DOS TIPOS DE ONDAS COMO MÍNIMO</p>	
--	--

B.-ACCESORIOS	<p>B01.- RACK AVALADO POR EL FABRICANTE QUE SOPORTE PANTALLA, TODOS LOS PARAMETROS SOLICITADOS Y CABLES. CON TODO ACCESORIO NECESARIO PARA LA INSTALACIÓN DEL RACK O COCHE RODABLE AVALADO POR EL FABRICANTE CON AL MENOS DOS RUEDAS CON FRENO INCORPORADO.</p> <p>B02.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA TRES (03) LATIGUILLOS, CON CUATRO CABLES RAMALES DE TRES (03) LATIGUILLOS</p> <p>B03.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA CINCO (05) LATIGUILLOS, CON CUATRO CABLES RAMALES DE CINCO (05) LATIGUILLOS</p> <p>B04.- PULSIOXIMETRÍA: 06 SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA ADULTO, CON UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO; DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA DEDO PARA PEDIÁTRICO, CON UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO.</p> <p>B05.- PRESIÓN NO INVASIVA: CINCO (05) BRAZALETES REUSABLES PARA ADULTO, CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO; TRES (03) BRAZALETES REUSABLES PEDIÁTRICOS; CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO</p> <p>B06.- TEMPERATURA: DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA ADULTO; DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA PEDIÁTRICO; DOS (02) SENSORES REUSABLES ESOFÁGICO O RECTAL PARA ADULTO; DOS (02) SENSORES REUSABLES ESOFÁGICO O RECTAL PARA PEDIÁTRICO</p> <p>B07.- CAPNOGRAFÍA: EN EL CASO DE SER MAINSTREAM: DOS (02) SENSORES REUSABLES CON CABLE AL EQUIPO CADA UNO CON DOS (02) ADAPTADORES REUSABLES DE VÍAS AEREA O CIEN (100) DESCARTABLES; EN EL CASO DE SER SIDESTREAM: VEINTE (20) TRAMPAS DE AGUA (SI EL EQUIPO LO REQUIERE) CINCUENTA (50) LÍNEAS DE MUESTRA Y VEINTE (20) ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES O DE VÍAS ÁREAS</p> <p>B08.- DOS CABLES DE PRESIÓN INVASIVA CON VEINTE (20) KIT'S DESCARTABLES (INCLUYE SENSOR, DOMO Y Sonda)</p> <p>B09.- GASTO CARDÍACO: UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO CON DOS (02) JUEGOS DE SENSORES COMPLETOS DESECHABLES</p> <p>B10.- TREINTA (30) ROLLOS O PAQUETES DE PAPEL TERMOSENSIBLE</p> <p>B11.- CIEN (100) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL</p>
---------------	---

	B12.- CON BATERÍA(S) RECARGABLE INCORPORADAS AUTONOMÍA DE 120 MINUTOS O MÁS
C.- ENERGÍA	C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.78
DENOMINACIÓN	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE
CODIGO DEL BIEN	D-12
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO MÉDICO UTILIZADO PARA MEDIR Y REGISTRAR DIFERENTES PARÁMETROS FISIOLÓGICOS.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- PORTÁTIL, CON ASA O ESTACIÓN DE TRANSPORTE.</p> <p>A02.- PARÁMETROS PRECONFIGURADOS O MODULARES (MÓDULOS DE LA MISMA MARCA)</p> <p>A03.- FUNCIONAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS: ELECTROCARDIOGRAMA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DE OXÍGENO, PRESIÓN NO INVASIVA, TEMPERATURA</p> <p>A04.- GRÁFICA DE TRES (03) ONDAS SIMULTÁNEAS COMO MÍNIMO</p> <p>A05.- CON TENDENCIAS HASTA 120 HORAS O MÁS</p> <p>A06.- PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS DE DESFIBRILADOR A07.- INDICADORES DE ALARMAS: AUDIBLE Y VISUAL</p> <p>A08.- QUE PERMITA CONECTIVIDAD CON MONITOR DE SIGNOS VITALES DE CABECERA.</p> <p>PANTALLA</p> <p>A12.- A COLOR CAPACITIVA O MEJOR TECNOLOGÍA</p> <p>A13.- TAMAÑO: CINCO (05) PULGADAS COMO MÍNIMO</p> <p>A14.- RESOLUCIÓN: 600 X 600 PÍXELES COMO MÍNIMO</p> <p>A15.- AJUSTE DE BRILLO</p> <p>ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)</p> <p>A16.- GRÁFICA DE DOS ONDAS COMO MÍNIMO Y DISPLAY DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A17.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O MÁS AMPLIO</p> <p>A18.- SELECCIÓN ENTRE SIETE (07) DERIVADAS: I, II, III, AVR, AVL, V, V1</p> <p>A19.- DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS</p> <p>A20.- DETECCIÓN DE VEINTITRES (23) TIPOS DE ARRITMIAS TOMANDO EN CUENTA AL MENOS CUATRO (04) DERIVACIONES AZI.- ANÁLISIS DE DESNIVEL ST: TRES (03) DERIVADAS COMOMÍNIMO</p> <p>A22.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDÍACA</p> <p>FRECUENCIA RESPIRATORIA</p> <p>A23.- GRÁFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A24.- FRECUENCIA RESPIRATORIA MEDIDA A TRAVÉS DE CABLEECG (MÉTODO DE IMPEDANCIA)</p> <p>A25.- RANGO DE MEDICIÓN: 5 A 120 RESP / MIN O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A26.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR INFERIOR</p> <p>A27.- ALARMA DE APNEA CONFIGURABLE DE 10 A 40 SEG O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>SATURACIÓN DE OXÍGENO</p> <p>A28.- GRÁFICA DE ONDA PLETISMOGRÁFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA</p> <p>A29.- RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO: 20% A 100 % O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A30.- RANGO DE MEDICIÓN: 30 A 300 BPM O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>A31.- SELECCIÓN DE ALARMA PARA LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR</p>



B.- ACCESORIOS	<p>A32.- QUE PUEDA MEDIR A PESAR DE BAJA PERFUSION Y/O MOVIMIENTO, CON INDICADOR GRÁFICO Y NUMÉRICO DE INTENSIDAD DE LA SEÑAL</p> <p>PRESIÓN SANGÜÍNEA NO INVASIVA</p> <p>A33.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA</p> <p>A34.- MEDICIÓN PARA ADULTO PEDIÁTRICO.</p> <p>A35.- MODO MANUAL</p> <p>A36.- MODO AUTOMÁTICO O PERIÓDICO</p> <p>TEMPERATURA</p> <p>A37.- DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA A38.- RANGO DE MEDICIÓN: 15 A 45 °C O RANGO MÁS AMPLIO A39.- DOS CANALES DE MEDICIÓN COMO MÍNIMO</p> <p>REGISTRADOR</p> <p>A40.- TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO, CAPACIDAD PARA PAPEL DE 50 MM DE ANCHO</p> <p>A41.- QUE PERMITA LA IMPRESIÓN DE MANERA SIMULTÁNEA DEDOS TIPOS DE ONDAS COMO MÍNIMO</p> <p>B01.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA TRES (03) LATIGUILLOS, CON TRES CABLES RAMALES DE TRES (03) LATIGUILLOS</p> <p>B02.- DOS (02) CABLES TROCALES DE ECG PARA CINCO (05) LATIGUILLOS, CON CUATRO CABLES RAMALES DE CINCO (05) LATIGUILLOS POR CADA CABLE TRONCAL</p> <p>B03.- PULSIOXIMETRÍA: 03 SENSORES REUSABLES DE DEDO PARA ADULTO, CON UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO; DOS (02) SENSORES REUSABLES PARA DEDO PARA PEDIÁTRICO, CON UN (01) CABLE CONECTOR AL EQUIPO.</p> <p>B04.- PRESIÓN NO INVASIVA: CINCO (05) BRAZALETES REUSABLES PARA ADULTO, CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO; TRES (03) BRAZALETES REUSABLES PEDIÁTRICOS, CON UN (01) TUBO CONECTOR AL EQUIPO</p> <p>B05.- TEMPERATURA: DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA ADULTO; DOS (02) SENSORES REUSABLES DE SUPERFICIE TIPO DISCO PARA PEDIÁTRICO</p> <p>B06.- TREINTA (30) ROLLOS O PAQUETES DE PAPEL TERMOSENSIBLE</p> <p>B07.- CEN (100) ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL</p>
	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ</p> <p>C03.- BATERÍA CON AUTONOMÍA DE CINCO HORAS COMO MÍNIMO</p>
C.- ENERGÍA	



000051

50

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.79
DENOMINACIÓN	MONITOR DEL ESTADO HIPNÓTICO
CODIGO DEL BIEN	D-13
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO UTILIZADO EN ANESTESIOLOGÍA PARA EVALUAR Y MONITOREAR EL NIVEL DE HIPNOSIS O SEDACIÓN DE UN PACIENTE DURANTE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O UN PROCEDIMIENTO MÉDICO.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- EQUIPO DE SOBREMESA</p> <p>A02.- EQUIPO CON CONEXIÓN A MONITOR DE PACIENTE Y MÁQUINA DE ANESTESIA COMO MÍNIMO.</p> <p>A03.- VISUALIZACIÓN DE ONDA MULTIPARÁMETRO ECG</p> <p>A04.- EVALUACIÓN CUANTITATIVA</p> <p>A05.- DETERMINACIÓN DEL ESTADO QUIRÚRGICO</p> <p>A06.- MEMORIA DE ALMACENAMIENTO: 24 HORAS COMO MÍNIMO</p> <p>A07.- FUNCIONAMIENTO CON BATERÍAS RECARGABLE DE ION-LITIO INCORPORADAS AUTONOMÍA DE 60 MINUTOS O MÁS</p> <p>A08.- PANTALLA DIGITAL</p> <p>A09.- ALARMAS: VISUAL Y AUDIBLE</p> <p>A10.- RECHAZO DE INTERFERENCIAS DE ARTEFACTOS PARÁMETROS</p> <p>A11.- SENSIBILIDAD DE ECG $\pm 4-200$ μV</p> <p>A12.- IMPEDANCIA DE ENTRADA 50 $\text{M}\Omega$ O MAYOR</p> <p>A13.- RANGO DE MUESTRA 2000 MUESTRAS POR SEGUNDO COMO MÍNIMO</p> <p>A14.- ÍNDICE DE ESTADO CEREBRAL: 0 - 100</p> <p>A15.- TASA DE SUPRESIÓN 0 - 100 %, ACTUALIZADA CADA MINUTO O MENOS</p>
B.- ACCESORIOS	B01.- CINCUENTA (50) SENSORES BIS
C.- ENERGÍA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ</p>



HECTOR MANUEL GARCÍA GARCÍA
INGENIERO EN ELECTRICIDAD
Reg. CP N° 8371

000052

51

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
FAMILIA	EQUIPO BIOMÉDICO
ITEM	08.80
DENOMINACIÓN	MONITOR FETAL
CÓDIGO DEL BIEN	D-15
DESCRIPCIÓN	EQUIPO BIOMÉDICO POR EL CUAL SE VISUALIZA LA RELACIÓN ENTRE LA LABOR MATERNA Y LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL, MEDIANTE LA COMBINACIÓN Y LA COORDINACIÓN DE LA CONTRACCIÓN UTERINA Y EL MONITOREO CARDÍACO FETAL.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- PANTALLA DE VISUALIZACIÓN LCD O TFT DE 6.5 IN (PULGADAS) O MÁS A COLOR.</p> <p>A02.- CON CONEXIONES PARA TRANSDUCTORES INDEPENDIENTES</p> <p>A03.- PROCESAMIENTO DE LA SEÑAL POR AUTOCORRELACIONO</p> <p>A04.- CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE DATOS Y OPCIONALMENTE TENDENCIAS</p> <p>A05.- PUERTO O INTERFAZ PARA TRANSFERENCIA DE DATOS A COMPUTADORA</p> <p>A06.- POSIBILIDAD DE OBTENER SEÑAL DE ECG/NIBP/SP02/MATERNAL (INCLUYE 03 JUEGOS DE ACCESORIOS REUSABLES)</p> <p>FRECUENCIA CARDÍACA</p> <p>A07.- RANGO DE 50 A 210 BPM O RANGO MAYOR</p> <p>MODO ULTRASONICO</p> <p>A08.- UN (01) TRANSDUCTOR ULTRASONICO DE AL MENOS 7 CRISTALES, IMPERMEABLE</p> <p>A09.- FRECUENCIA DE TRABAJO ENTRE 0.5 - 2 MHZ INCLUSIVE A10.- POTENCIA PROMEDIO EMITIDA (SATA) MENOR O IGUAL A 10mW/cm²</p> <p>MODO DE ACTIVIDAD UTERINA</p> <p>A11.- UN TRANSDUCTOR DE CONTRACCIONES UTERINAS IMPERMEABLE</p> <p>A12.- RANGO: 0 A 100 UNIDADES O MÁS</p> <p>A13.- PRECISION: $\pm 1\%$</p>
B.- COMPONENTES	<p>MONITOREO</p> <p>B01.- VISUALIZACIÓN DE VALORES ACTIVIDAD UTERINA Y FRECUENCIA</p> <p>B02.- INDICADOR DE CALIDAD DE SEÑAL</p> <p>B03.- ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES</p> <p>B04.- REGISTRADOR POR ARREGLO TÉRMICO CON PAPEL TERMOSENSIBLE</p> <p>B05.- QUE PERMITA LA IMPRESIÓN DE FRECUENCIA CARDÍACA FETAL (02 CANALES)</p> <p>B06.- SEIS (06) PAQUETES DE IMPRESIÓN</p>



HECTOR MANUEL GARCÍA GARCÍA
INGENIERO EN ELECTRICIDAD
Reg. CP N° 8371

38

000053

52

C.- PERIFÉRICOS/ TRATAMIENTOS	C01.- ESTIMULADOR ACÚSTICO C02.- COCHE MÓVIL DE FABRICA C03.- PULSADOR DE SEÑALIZACIÓN DE MOVIMIENTO C04.- SEIS (06) FRASCOS DE GEL CONDUCTOR ACÚSTICO DE 250 ML. O MAYOR.
D.- ENERGÍA	D01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO. D02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ



HECTOR MANUEL GARCÍA
INGENIERO ELECTRICISTA
Reg. CP 14.237

000054

53

	REGISTRADOR B04.- IMPRESIÓN TERMOSENSIBLE B05.- QUE PERMITA LA IMPRESIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL (02 CANALES) B06.- SEIS (06) PAQUETES DE IMPRESIÓN	POR ARREGLO	TÉRMINO	CON PAPEL
C.- PERIFÉRICOS/ TRATAMIENTOS	C01.- ESTIMULADOR ACÚSTICO C02.- COCHE MÓVIL DE FABRICA C03.- PULSADOR DE SEÑALIZACIÓN DE MOVIMIENTO C04.- SEIS (06) FRASCOS DE GEL CONDUCTOR ACÚSTICO DE 250 ML. O MAYOR.			
D.- ENERGÍA	D01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO. D02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ			



HECTOR MANUEL GARCÍA
INGENIERO ELECTRICISTA
Reg. CP 14.237

000055
54

000056

55

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	06.81
DENOMINACIÓN	MONITOR FETAL GEMELAR
CÓDIGO DEL BIEN	D-16
DESCRIPCIÓN	EQUIPO BIOMÉDICO POR EL CUAL SE VISUALIZA LA RELACIÓN ENTRE LA LABOR MATERNA Y LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL GEMELAR.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	A01.- PANTALLA DE VISUALIZACIÓN LCD O TFT DE 6.5 IN(PULGADAS) O MÁS A COLOR. A02.- CON CONEXIONES PARA TRANSDUCTORES INDEPENDIENTES A03.- PROCESAMIENTO DE LA SEÑAL POR AUTOCORRELACIÓN INTERMOLUCIÓN DE CANALES A04.- CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE DATOS Y OPCIONALMENTE TENDENCIAS A05.- PUERTO O INTERFAZ PARA TRANSFERENCIA DE DATOS A COMPUTADORA A06.- POSIBILIDAD DE OBTENER SEÑAL DE ECG/BI/SP02/MATERNAL (INCLUYE 03 JUEGOS DE ACCESORIOS REUSABLES) A07.- RANGO DE 50 A 210 BPM O RANGO MAYOR A08.- DOS (02) TRANSDUCTORES ULTRASONICOS IGUAL O MULTIPLE MODO ULTRASONICO A09.- FRECUENCIA DE TRABAJO ENTRE 0.3 - 2 MHZ INCLUSIVE A10.- POTENCIA PROMEDIO EMITIDA (ISATA) MENOR O IGUAL A 10 MW/CM2 A11.- UN TRANSDUCTOR DE CONTRACCIONES UTERINAS IMPERMEABLE A12.- RANGO: 0 A 100 UNIDADES O MÁS A13.- AJUSTE AUTOMÁTICO DE REFERENCIA A CERO.
B.- COMPONENTES	MONITOREO B01.- VISUALIZACIÓN DE VALORES NUMÉRICOS DE LA ACTIVIDAD UTERINA Y FRECUENCIA B02.- INDICADOR DE CALIDAD DE SEÑAL B03.- ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES B04.- IMPRESIÓN POR ARREGLO TÉRMICO CON PAPEL TERMOSENSIBLE B05.- QUE PERMITA LA IMPRESIÓN DE FRECUENCIA CARDÍACA FETAL GEMELAR Y ACTIVIDADES UTERINAS.
C.- PERIFÉRICOS/ TRATAMIENTOS	C01.- ESTIMULADOR ACÚSTICO C02.- COCHE MÓVIL DE FABRICA CON SISTEMA DE FRENADOGRADO MÉDICO C03.- PULSADOR(S) DE SEÑALIZACIÓN DE MOVIMIENTO (GEMELAR) C04.- SET CORREAS DE SUJECCIÓN PARA LOS TRANSDUCTORES C05.- CINCO (05) GEL CONDUCTOR ACÚSTICO EN FRASCOS DE 1L C06.- DIEZ (10) PAQUETES DE PAPEL PARA IMPRESIÓN D01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO. D02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ
D.- ENERGÍA	



HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	06.88
DENOMINACIÓN	PULSIOXÍMETRO ADULTO/PEDIÁTRICO
CÓDIGO DE FAMILIA	EM-71 (D-17)
DESCRIPCIÓN	EQUIPO NO INVASIVO PARA MONITORIZAR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO (SP02)
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	A01.- EQUIPO DE SOBREMESA A02.- FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA Y A BATERIA RECARGABLE. A03.- CON PANTALLA DE VISUALIZACIÓN DE HORA ACTUAL, ESTADO DE CARGA DE BATERIA, MENSAJE DE ALARMAS, INTENSIDAD DE PULSO CON BARRA GRÁFICA, SP02, MEDIDA ACTUAL, ONDA PLETISMOGRÁFICA Y OTROS. A04.- ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN O TENDENCIAS (MÍNIMO 24 HORAS) A05.- CAPACIDAD DE MEDICIÓN DURANTE EL MOVIMIENTO Y BAJA PERFUSIÓN DEL PACIENTE. PARAMETROS DE MEDICIÓN A06.- SATURACIÓN ARTERIAL DE OXÍGENO (SP02) ENTRE 1% A 95% O RANGO MÁS AMPLIO. A07.- PRECISIÓN DE LA SATURACIÓN ARTERIAL DE OXÍGENO (SP02) ADULTO DE 70% A 100% CON UNA PRECISIÓN DE 2% (+/- 2 DÍGITOS) O MEJOR. A08.- FRECUENCIA DE PULSACIONES (BPM) MÍNIMO: 25 BPM O MENOS A 250 BPM O MÁS. ALARMAS AUDIOVISUALES A09.- DE SP02, NIVEL ALTO Y BAJO A10.- DE BPM, NIVEL ALTO Y BAJO A11.- INDICADOR DE BATERIA BAJA. A12.- SENSOR DESCONECTADO O EN MAL ESTADO. A13.- CON SILENCIADOR DE ALARMA.
B.- ACCESORIOS	B01.- SEIS (06) SENSORES REUSABLES ADULTO B02.- SEIS (06) SENSORES REUSABLES PEDIÁTRICO
C.- ENERGÍA	C01.- BATERIA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 08 HORAS C02.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO C03.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ

HOSPITAL DE TINGO MARIA
INSPECCIÓNHOSPITAL DE TINGO MARIA
INSPECCIÓN

000057

56

000058

57

HOSPITAL DE TINGO MARIA		
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
ITEM	08.89	
DENOMINACIÓN	PULSIOXÍMETRO PORTÁTIL	
CÓDIGO DEL BIEN	D-334	
DESCRIPCIÓN	EQUIPO NO INVASIVO PARA MONITORIZAR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO (SPO2)	
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- EQUIPO PORTÁTIL</p> <p>A02.- FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA Y A BATERÍA RECARGABLE.</p> <p>A03.- CON PANTALLA DE VISUALIZACIÓN, ESTADO DE CARGA DE BATERÍA, MENSAJE DE ALARMAS, INTENSIDAD DE PULSO CON BARRA GRÁFICA, SPO2, MEDIDA ACTUAL, ONDA PLETISMOGRÁFICA Y OTROS.</p> <p>A04.- ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN O TENDENCIAS (MÍNIMO 24 HORAS)</p> <p>A05.- CAPACIDAD DE MEDICIÓN DURANTE EL MOVIMIENTO Y BAJA PERFUSIÓN DEL PACIENTE.</p> <p>PARAMETROS DE MEDICIÓN</p> <p>A06.- SATURACIÓN ARTERIAL DE OXÍGENO (SPO2) ENTRE 1% A99% O RANGO MÁS AMPLIO.</p> <p>A07.- PRECISIÓN DE LA SATURACIÓN ARTERIAL DE OXÍGENO (SPO2) ADULTO DE 70% A 100% CON UNA PRECISIÓN DE 2% (+/- 2 DÍGITOS) O MEJOR.</p> <p>A08.- FRECUENCIA DE PULSACIONES (BPM) MÍNIMO: 25 BPM O MENOS A 250 BPM O MÁS.</p> <p>ALARMAS AUDIOVISUALES A09.- DE SPO2, NIVEL ALTO Y BAJO. A10.- DE BPM, NIVEL ALTO Y BAJO. A11.- INDICADOR DE BATERÍA BAJA.</p> <p>A12.- SENSOR DESCONECTADO O EN MAL ESTADO.</p> <p>A13.- CON SILENCIADOR DE ALARMA.</p>	
B.- ACCESORIOS	B01.- SEIS (06) SENSORES REUSABLES NEONATAL	
C.- ENERGÍA	<p>C01.- BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 08 HORAS</p> <p>C02.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SCHUKO, o CARGADOR RECOMENDADO POR EL FABRICANTE (COMPATIBLE CON TOMACORRIENTES TIPO SCHUKO)</p> <p>C03.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ</p>	



HELEN MARIANO GARCIA
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CP N° 2017

HOSPITAL DE TINGO MARIA		
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
ITEM	08.42	
DENOMINACIÓN	ELECTROCARDIOGRAFO	
CÓDIGO DEL BIEN	D-1	
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO QUE REGISTRA LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DEL CORAZÓN, DIAGNOSTICAR Y EVALUAR CONDICIONES RELACIONADAS CON EL CORAZÓN Y EL SISTEMA CARDIOVASCULAR	
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- PORTÁTIL, COMPACTO</p> <p>A02.- DE 3 CANALES COMO MÍNIMO</p> <p>A03.- PANEL DIGITAL DE CONFIGURACIÓN, CON PANTALLA LCD O MEJOR PARA VISUALIZAR, MENSAJES Y CONFIGURACIÓN (EN IDIOMA ESPAÑOL)</p> <p>A04.- DOCE (12) DERIVADAS (CABLE ECG 10 HILOS)</p> <p>A05.- SELECCIÓN DE AMPLITUD (GANANCIA Y SENSIBILIDAD)</p> <p>A06.- SELECCIÓN DE MODO MANUAL Y AUTOMÁTICO</p> <p>A07.- FILTROS PARA EVITAR INTERFERENCIAS</p> <p>A08.- ANÁLISIS DE ONDA ECG</p> <p>A09.- INTERFAZ PARA TRANSMISIÓN DE DATOS</p> <p>A10.- ALMACENAMIENTO INTERNO MÍNIMO DE 40 ESTUDIOS O ALMACENAMIENTO MEDIANTE TARJETA DE MEMORIA EXTERNA MÍNIMO DE 200 ESTUDIOS</p> <p>A11.- MEDICIONES AUTOMÁTICAS DE AMPLITUD DE ONDAS Y DE LOS INTERVALOS DE ECG</p> <p>A12.- BATERÍA INTERNA CON CAPACIDAD DE 2 HORAS COMO MÍNIMO, REGISTRADOR</p> <p>A13.- TIPO DE REGISTRO POR ARREGLO TÉRMICO</p> <p>A14.- SELECCIÓN DE VELOCIDAD: 25 Y 50 MM/SEG</p>	
B.- ACCESORIOS	<p>B01.- DOS (02) CABLES ECG PARA 12 DERIVADAS (10 HILOS)</p> <p>B02.- SEIS (06) ELECTRODOS PRECORDIALES TIPO VENTOSA ADULTO; SEIS (06) ELECTRODOS PRECORDIALES TIPO CLIPPEADITRICO</p> <p>B03.- CUATRO (04) ELECTRODOS DE EXTREMIDADES TIPO PINZA PARA ADULTO</p> <p>B04.- CUATRO (04) ELECTRODOS DE EXTREMIDADES TIPO PINZA PARA PEDIÁTRICO O CUATRO (04) CORREAS ADHESIVAS CON PLACUETAS</p> <p>B05.- CINCO (05) FRASCOS DE GEL ELECTRO CONDUCTOR PARA ECG DE 250 ML DE CONTENIDO COMO MÍNIMO</p> <p>B06.- D I E Z (10) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE PARA ECG</p>	
C.- ENERGÍA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ</p>	



HELEN MARIANO GARCIA
INGENIERO ELECTRONICO
Reg. CP N° 2017

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.38
DENOMINACIÓN	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA
CÓDIGO DEL BIEN	D-86
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO QUE PERMITE LA DETECCIÓN CONVENIENTE DE SONIDOS DEL CORAZÓN FETAL, MONITOREO DEL RITMO DEL CORAZÓN FETAL
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- MODELO PORTÁTIL CON DISPLAY DE LECTURA DE FRECUENCIA CARDIACA</p> <p>A02.- PANTALLA LCD O SUPERIOR PARA LA VISUALIZACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDIACA</p> <p>A03.- ACCESO RÁPIDO Y FÁCIL A LAS TECLAS DE LAS FUNCIONES.</p> <p>A04.- SOPORTE O RECEPTÁCULO PARA EL TRANSDUCTOR</p> <p>A05.- PARLANTE INCLUIDO CON VOLUMEN AJUSTABLE Y SALIDA PARA AUDIFONOS.</p> <p>A06.- INDICADOR DE BATERÍA BAJA.</p>
B.- ACCESORIOS	<p>B01.- UNO (01) AUDIFONO DISEÑADO PARA EL EQUIPO.</p> <p>B02.- CARGADOR DE BATERÍA INCORPORADO DENTRO DEL EQUIPO.</p>
C.- ENERGÍA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ/60HZ.</p> <p>C03.- BATERÍAS RECARGABLES CON ADAPTADOR A 220 VAC/60HZ. MONOFÁSICO</p> <p>C04.- CON BATERÍA RECARGABLE CON AUTONOMÍA DE DOS (02) HORAS O MÁS</p>



HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.22
DENOMINACIÓN	BOMBA DE INFUSIÓN 3 CANALES
CÓDIGO DEL BIEN	D-316
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO MEDICO UTILIZADO PARA ADMINISTRAR FLUIDOS, MEDICAMENTOS Y NUTRIENTES DE MANERA CONTROLADA Y PRECISA A UN PACIENTE.
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- DISEÑO APILABLE PORTÁTIL CON ESTACION DE TRANSPORTE CON ASA Y CON POSIBILIDAD DE CONEXIÓN A LOS MONITORES DE SIGNO VITALES PARA QUE LA INFORMACIÓN SE PUEDA ENVIAR HACIA LAS CENTRALES PARA MONITOREO</p> <p>A02.- DISEÑO MODULAR HORIZONTAL DE TRES (03) CANALES DE INFUSIÓN APILABLES.</p> <p>A03.- MECANISMO DE BOMBEO PERISTALTICO LINEAL</p> <p>A04.- PANTALLA TÁCTIL LCD A COLOR DE 3.5" O MAYOR CON VISUALIZACIÓN DIGITAL DE PARÁMETROS PROGRAMADOS Y MONITOREADOS (VOLUMEN DE INFUSIÓN, FLUJO DE INFUSIÓN)</p> <p>A05.- GUÍA VISUAL PARA LA INSTALACIÓN DEL SET DE INFUSIÓN</p> <p>A06.- VOLUMEN REGULABLE Y OPCIÓN DE SILENCIO DE ALARMAS A07.- USO DE LINEAS DE LA MARCA DEL EQUIPO U OTRAS MARCAS COMPATIBLES CON EL EQUIPO</p> <p>A08.- INTERFAZ DE TRANSMISIÓN DE DATA</p> <p>A09.- CON SISTEMA ANTIFLUJO LIBRE</p> <p>A10.- VOLUMEN DE INFUSIÓN MÁXIMO DE 9999 ml ó MAS</p> <p>A11.- FLUJO DE INFUSIÓN POR CANAL COMO MÍNIMO DE 0.1 - 100 ml/h (EN INCREMENTOS DE 0.1 ml/h) ó MAS Y DE 101 - 1,200 ml/h (EN INCREMENTOS DE 1 ml/h) ó MAS</p> <p>A12.- FUNCIÓN DE AJUSTE DEL KVO DE 0.1 - 3 ml/h COMO MÍNIMO</p> <p>A13.- ALARMAS AUDIOVISUALES: AIRE EN LA LINEA, OCLUSIÓN SUPERIOR E INFERIOR, LINEA VACÍA, INFUSIÓN COMPLETADA, BATERÍA BAJA, ALIMENTACIÓN AC AUSENTE O BATERÍA EN USO</p> <p>A14.- CAPACIDAD DE MEMORIA PARA REGISTRO DE EVENTOS</p> <p>A15.- CON PROGRAMACIÓN INDEPENDIENTE DE CADA BOMBA</p>
B.- ACCESORIOS	<p>B01.- UN (01) PARANTE RODABLE</p> <p>B02.- CINCUENTA (50) SETS DE INFUSIÓN COMPATIBLES CON EQUIPO</p>
C.- ENERGÍA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ</p> <p>C03.- BATERÍA INTERNA: RECARGABLE, 6 HORAS DE AUTONOMÍA COMO MÍNIMO</p>





HOSPITAL DE TINGO MARÍA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.23
DENOMINACIÓN	BOMBA DE INFUSIÓN DE 2 CANALES
CÓDIGO DEL BIEN	D-105
DESCRIPCIÓN	DISPOSITIVO MÉDICO UTILIZADO PARA ADMINISTRAR FLUIDOS MEDICAMENTOSOS Y NUTRIENTES DE MANERA CONTROLADA Y PRECISA A UN PACIENTE.
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- DISEÑO APILABLE PORTÁTIL DE TRANSPORTE CON ESTACION DE TRANSPORTE</p> <p>A02.- DISEÑO MODULAR HORIZONTAL DE DOS (02) CANALES DE INFUSIÓN APILABLES.</p> <p>A03.- MECANISMO DE BOMBEO PERISTALTICO LINEAL ó VOLUMETRICO ó SISTEMA ALTERNIO CON UN NIVEL CONTINUO DE PRECISIÓN</p> <p>A04.- PANTALLA TÁCTIL LCD A COLOR DE 3.5" O MAYOR CON VISUALIZACIÓN DIGITAL DE PARÁMETROS PROGRAMADOS Y MONITOREADOS (VOLUMEN DE INFUSIÓN, FLUJO DE INFUSIÓN)</p> <p>A05.- GUÍA VISUAL PARA LA INSTALACIÓN DEL SET DE INFUSIÓN</p> <p>A06.- VOLUMEN REGULABLE Y OPCIÓN DE SILENCIO DE ALARMAS A07.- USO DE LINEAS DE LA MARCA DEL EQUIPO U OTRAS MARCAS</p> <p>A08.- INTERFAZ DE TRANSMISIÓN DE DATA</p> <p>A09.- CON SISTEMA ANTIFLUJO LIBRE</p> <p>A10.- VOLUMEN DE INFUSIÓN MÁXIMO DE 9999 ml ó MAS</p> <p>A11.- FLUJO DE INFUSIÓN POR CANAL COMO MÍNIMO DE 0.1 – 100 ml/h (EN INCREMENTOS DE 0.1 ml/h) ó MAS Y DE 101 – 1,200 ml/h (EN INCREMENTOS DE 1 ml/h) ó MAS</p> <p>A12.- FUNCIÓN DE AJUSTE DEL KVO DE 0.1 – 3 ml/h COMO MÍNIMO</p> <p>A13.- ALARMAS AUDIOVISUALES: AIRE EN LA LÍNEA, OCCLUSIÓN SUPERIOR E INFERIOR, LÍNEA VACÍA, INFUSIÓN COMPLETADA, BATERÍA BAJA, ALIMENTACIÓN AC AUSENTE O BATERÍA EN USO</p> <p>A14.- CAPACIDAD DE MEMORIA PARA REGISTRO DE EVENTOS</p> <p>A15.- CON PROGRAMACIÓN INDEPENDIENTE DE CADA BOMBA</p>
B.- ACCESORIOS	<p>B01.- UN (01) PARANTE RODABLE</p> <p>B02.- CINCUENTA (50) SETS DE INFUSIÓN COMPATIBLES CON ELEQUIPO</p>
C.- ENERGÍA	<p>C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p> <p>C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220-230VAC, 60 HZ</p> <p>C03.- BATERÍA INTERNA: RECARGABLE DE SEIS (06) HORAS DE AUTONOMÍA COMO MÍNIMO</p>



RECTOR MANUEL GARCÍA
HOSPITAL DE TINGO MARÍA
PERU



HOSPITAL DE TINGO MARÍA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.32
DENOMINACIÓN	COCHE DE PARO EQUIPADO
CÓDIGO DEL BIEN	D-109
DESCRIPCIÓN	UNIDAD MÓVIL MECÁNICA USADA PARA BRINDAR AUXILIO Y ABASTECIMIENTO EN UNIDADES DE REANIMACIÓN
A. CARACTERÍSTICAS GENERALES	<p>A01.- FABRICADO CON POLÍMERO RESISTENTE AL IMPACTO Y DE FÁCIL LIMPIEZA, CON CUATRO (04) RUEDAS OMNIDIRECCIONALES DE GRADO MÉDICO, DOS DE ELLAS CON FRENO DE PIE.</p> <p>A02.- SUPERFICIE SUPERIOR DE TRABAJO CON SISTEMA DE SEGURIDAD PARA EVITAR CAÍDA DEL DESFIBRILADOR-MONITOR CON CAPACIDAD DE GIRO.</p> <p>A03.- DIMENSIONES DE LA UNIDAD RODABLE (4'x15CM); ALTURA: 100CM, ANCHO: 80 CM, PROFUNDIDAD: 60 CM.</p> <p>A04.- CUATRO (04) CAJONES COMO MÍNIMO, DE FÁCIL DESLIZAMIENTO CON TIRADORES.</p> <p>A05.- MANUBRIO PARA SU CONDUCCIÓN.</p> <p>A06.- PORTASUERO TIPO TELESCOPIO CON AJUSTE DE ALTURA MEDIANTE TUERCA O SIMILAR</p> <p>A07.- PORTA BALÓN DE OXÍGENO TIPO "E" CON REGULADOR DE OXÍGENO CON FLUJÓMETRO DE 0 A 15 LPM Y MANÓMETRO DE 0 A 3000 PSI.</p> <p>A08.- PORTA ASPIRADOR DE SECRECIONES, TABLA PARA MASAJE CARDÍACO, RESUCITADOR MANUAL ADULTO</p> <p>A09.- RESUCITADOR MANUAL ADULTO</p> <p>A10.- BOLSA DE SILICONA, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR 1200 ML.</p> <p>A11.- TRES (03) MASCARILLAS PARA PACIENTES ADULTOS DE DIFERENTES TAMAÑOS CON BORDES ACORINADOS, ANATÓMICAS, TRANSPARENTES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.</p> <p>A12.- VALVULA DE PACIENTE UNIDIRECCIONAL CON VALVULA PEEP Y VALVULA DE SEGURIDAD DE SOBRE PRESIÓN (RELIEF), ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.</p> <p>A13.- ACUMULADOR DE OXÍGENO TIPO CORRUGADO O BOLSA, INCLUYE ESTUCHE DE TRANSPORTE DE MATERIAL PLÁSTICO PARA EL EQUIPO, RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO</p> <p>A14.- RESUCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO</p> <p>A15.- BOLSA DE SILICONA DE DOBLE PARED, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR O IGUAL A 450ML Y MENOR O IGUAL A 1000ML.</p> <p>A16.- TRES (03) MASCARILLAS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS DE DIFERENTES TAMAÑOS CON BORDES ACORINADOS, ANATÓMICOS, TRANSPARENTES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.</p> <p>A17.- VALVULA DE PACIENTE, VALVULA RELIEF Y VALVULA PEEP ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.</p> <p>A18.- ACUMULADOR DE OXÍGENO, INCLUYE ESTUCHE DE TRANSPORTE DE MATERIAL PLÁSTICO PARA EL EQUIPO.</p> <p>A19.- RESUCITADOR MANUAL NEONATAL</p> <p>A20.- BOLSA DE SILICONA, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MENOR O IGUAL A 450ML APROX.</p> <p>A21.- TRES (03) MASCARILLAS PARA PACIENTES PREMATUROS Y NIÑO DE TÉRMINO, CON BORDES ACORINADOS, TRANSPARENTES Y ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.</p> <p>A22.- VALVULA DE PACIENTE, VALVULA DE PEEP Y VALVULA DE SEGURIDAD DE SOBRE PRESIÓN (RELIEF), ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.</p>

RECTOR MANUEL GARCÍA
HOSPITAL DE TINGO MARÍA
PERU

A23.-ACUMULADOR DE OXIGENO TIPO CORRUGADO O BOLSA INCLUYE ESTUCHE DE TRANSPORTE PARA EL EQUIPO	
A24.-ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	
A25.-INDICADOR DE PRESION NEGATIVA (VACUOMETRO)	
A26.-FILTRO BACTERICIDAHIPOFIBICO	
A27.-BAJO NIVEL DE RUIDO, MENOR A 60 DBA A 01 METRO DE DISTANCIA.	
A28.-PRESION DE VACIO REGULABLE HASTA 470 MMHG O MAYOR A28.-CAPACIDAD DE SUCCION NO MENOR A 20 L/TS/MIN.	
A29.-FRASCO DE POLYCARBONATO O SIMILAR CON CAPACIDAD DE 1LT O MAYOR, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE, CON ESCALA DE MEDIDA EN ALTO RELIEVE Y DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE REBASE O SOBREFLUJO.	
A30.-ACCESORIOS: CON UN (01) FRASCO DE REPUESTO, CINCO CANULAS DE SUCCION ADULTO, CINCO (05) CANULAS DE SUCCION PEDIATRICAS, CINCO (05) CANULAS DE SUCCION O CANULAS DE SUCCION DESCARTABLES; CINCUENTA (50) PARA ADULTO, CINCUENTA (50) PEDIATRICO Y CINCUENTA (50) NEONATALES.	
A31.- 220-230 / 60 HZ. CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO.	
A32.-LARINGOSCOPIO DE FIBRA OPTICA	
A33.-INSTRUMENTO RIGIDO PARA VISUALIZAR DIRECTAMENTE LA LARINGE, QUE PERMITA REALIZAR INTUBACION ENDOTRAQUEAL PARA ADMINISTRAR ANESTESICOS INHALATORIOS Y OXIGENO.	
A34.-MANSO ERGONOMICO METALICO, INOXIDABLE, CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE CON DISPOSITIVO MECANICO DE AJUSTE Y ENGANCHE PARA PODER INTERCAMBIAR HOJAS DE DIFERENTES TAMAÑOS.	
A35.-MANGO DISEÑADO PARA SER UTILIZADO CON PILAS(S) O BATERIAS(S) RECARGABLES	
A36.-SISTEMA DE ILUMINACION CON LAMPARA DE XENON (2.5V O 3.5V) O LED, PARA LUZ A TRAVES DE FIBRA OPTICA.	
A37.-PACIENTE ADULTO: (03) HOJAS CURVAS TIPO MACINTOSH (N° 3.4.5) Y (02) RECTAS TIPO MILLER (N° 3.4) DE ACERO INOXIDABLE, A37.-PACIENTE PEDIATRICO: (02) HOJAS CURVAS TIPO MACINTOSH (N°1,2) Y (02) RECTAS TIPO MILLER (N° 1,2) PACIENTE NEONATO: (01) HOJA CURVA TIPO MACINTOSH (N°0) Y (02) RECTAS TIPO MILLER (N°0,00) DE ACERO INOXIDABLE. LAS HOJAS DEBEN SER AUTOCLAVABLES, CONTAR CON SU RESPECTIVA FIBRA OPTICA, QUE SEAN FACILES DE DESMONTAR Y MONTAR.	
A38.-SISTEMA CARGADOR (220-240 VAC. 60HZ) DE PILAS(S) O BATERIAS(S), INTERNO O EXTERNO AL EQUIPO. BALON DE OXIGENO CON REGULADOR DE PRESION	
A39.-DESFIBRILADOR CON MONITOR	
A40.-PORTATIL, PESO TOTAL MENOR O IGUAL A 6.5 KG.	
A41.-PARA DESFIBRILACION CARDIACA Y MONITOREO CONTINUO INTEGRADO	
A42.-PANTALLA LCD, TFT DE 7 PULGADAS DE DIAGONAL COMO MINIMO.	
A43.-INTERFAZ DE USUARIO EN IDIOMA ESPAÑOL	
A44.-GRAFICA DE ONDA ECG Y VALOR MEDIDO EN PANTALLA	
A45.-VISUALIZACION DEL VALOR NUMERICO DE LA ENERGIA SELECCIONADA Y LIBERADA	
A46.-CON CAPACIDAD DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES CON LIMITES AJUSTABLES POR EL USUARIO.	
A47.-INDICADOR DEL ESTADO DE LA BATERIA	
A48.-ONDA BIFASICA	
A49.- TIEMPO DE CARGA MENOR O IGUAL A 7 SEG A 200 JOUL O MAXIMA ENERGIA (CON BATERIA NUEVA CARGADA) INCLUYENDO TIEMPO DE ENCENDIDO	
A50.-CAPACIDAD DE DESFIBRILACION EN MODO MANUAL Y AUTOMATICO.	
A51.-MARCAPASO NO INVASIVO CON SELECCION DE FRECUENCIA Y CORRIENTE DE ESTIMULACION INTEGRADO AL EQUIPO.	
A52.-DESFIBRILACION CON ELECTRODOS DE ADHERENCIA DESCARTABLES (MANOS LIBRES)	
A53.-DOS (02) CABLES TRONCAL DE ECG DOS (02) JUEGOS DE RAMALES DE (03) LATIGUILLOS.	
A54.-UN (01) REGISTRADOR DE ARREGLO TERMICO INTEGRADO AL EQUIPO.	



A55.-UN (01) JUEGO DE PALETAS ADULTO / PEDIATRICO DESLIZABLES O MONTABLES SOBRE LAS PALETAS ADULTOS.	
A56.-TRES (03) PARES DE ELECTRODOS DESCARTABLES ADULTOS PARA MARCAPASO Y DESFIBRILACION A MANOS LIBRES CON CABLE AL EQUIPO.	
A57.-UN (01) LITRO DE GEL PARA ECG.	
A58.-CINCO (05) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE.	
A59.-CINCO (05) ELECTRODOS DESCARTABLES PARA ECG TIPO BROCHE.	
A60.- ENERGIA, 220-230 / 60 HZ. CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO.	
B01.-BALON DE ALUMINIO, TIPO "E", CON VALVULA TIPO CGA-870 (PIN INDEX)	
B02.-REGULADOR DE PRESION CON MANOMETRO Y FLUJOMETRO (HASTA 15 LPM O MAYOR)	
B03.-SEIS (06) TUBOS OROFARINGEOS DE DIFERENTES TAMAÑOS PARA PACIENTES ADULTOS, PEDIATRICOS Y NEONATAL.	
B04.-SEIS (06) TUBOS NASOFARINGEOS DE DIFERENTES TAMAÑOS CON GUIA, PARA PACIENTES ADULTOS, PEDIATRICOS Y NEONATAL.	
B05.-UNA (01) PINZA MAGNUL	
C01.- EN LA PARTE POSTERIOR Y/O LATERAL DEBERA TENER, FUJADO UN EXTENSOR ESTABILIZADO DE 220-230 / 60 HZ. CABLE DE PODER Y ENCHUFE SHUCKO.	



000065

64

HOSPITAL DE TINGO MARIA		
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
ITEM	06.59	
DENOMINACIÓN	LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA	
CÓDIGO DEL BIEN	D-31	
DESCRIPCIÓN	EQUIPO DE ILUMINACIÓN, INSTALADO EN EL TECHO DE LA SALA DE OPERACIONES, QUE BRINDA ILUMINACIÓN	
A. ESPECIFICACIONES GENERALES	<p>A01.- ANCLADO EN EL TECHO INCLUYE LOS TRABAJOS DE INSTALACIÓN CABLEADO Y OTROS ACCESORIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE DOS (02) CUERPOS LUMINOSOS, QUE PRODUZCA LUZ NATURAL.</p> <p>A02.- EL CUERPO LUMINOSO DEBE DISTORSIONAR MINIMAMENTE EL FLUJO LAMINAR DEL QUIRÓFANO CON CABEZAL DE ILUMINACIÓN CUBIERTA POSTERIOR DE METAL LISO.</p> <p>A03.- DE DOS CUERPOS LUMINOSOS (UNO PRINCIPAL Y OTRO SATELITE), ILUMINACIÓN CENTRAL DE 160,000 LUX LOS CUALES REPRODUCEN LUZ NATURAL, CON BOMBILLAS LED QUE DISPONEN DE CIRCUITO PROPIO EL CUAL PUEDE SER SUSTITUIDO INDIVIDUALMENTE.</p> <p>A04.- PANEL DE CONTROL TÁCTIL O LCD DIGITAL A COLOR QUE PERMITA AJUSTE DE INTENSIDAD Y TEMPERATURA COLOR SISTEMA DE ILUMINACIÓN</p> <p>A05.- CON DOS (02) CUERPOS LUMINOSOS CON TECNOLOGÍA LED</p> <p>A06.- REDUCCIÓN DE SOMBRAS CREADAS POR EL CIRUJANO</p> <p>A07.- DIÁMETRO CAMPO ILUMINADO AJUSTABLE DE 14 A 28 CMS O MAS AMPLIO</p> <p>A08.- RANGO DE REGULACIÓN DE 20% A 100% O RANGO MAYOR EN LA INTENSIDAD DE LA LUZ</p> <p>A09.- INTENSIDAD LUMINOSA DE 160000 LUX O MÁS EN CADA SATELITE</p> <p>A10.- TEMPERATURA DE COLOR 3800°K A 5000°K O MAYOR RANGO</p> <p>A11.- ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN / RENDIMIENTO (CRI) >= 96%</p> <p>A12.- MODO PARA CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA (ENDO)</p> <p>A13.- PROTECCIÓN IP65 O MAS</p> <p>A14.- TIEMPO DE LEDS DE 50,000 HORAS COMO MÍNIMO</p> <p>A15.- DE FÁCIL MANIOBRABILIDAD Y ESTABILIDAD DE POSICIONAMIENTO DEL CAMPO LUMINOSO</p> <p>A16.- RANGO DE AJUSTE VERTICAL DE CUERPO LUMINOSO.</p>	
B. ACCESORIOS	B01.- DOS JUEGOS ADICIONALES DE MANGOS DE ORIENTACIÓN ESTERILIZABLE	
C. ENERGÍA	C01.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA.	



SECCION MANEJO DE OBRAS
INGENIERO ELECTRICISTA
ING. CIPRIANO

000066

65

HOSPITAL DE TINGO MARIA		
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
ITEM	08.60	
DENOMINACIÓN	LÁMPARA QUIRÚRGICA DE POTENCIA MEDIA	
CÓDIGO DEL BIEN	N-12	
DESCRIPCIÓN	EQUIPO BIOMÉDICO DE ILUMINACIÓN, INSTALADO EN LA SALA DE OPERACIONES, QUE BRINDA ILUMINACIÓN DE POTENCIA MEDIA, CON LA MISMA SOMBRA Y TEMPERATURA POSIBLE, EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD.	
A. ESPECIFICACIONES GENERALES	<p>A01.- ILUMINACIÓN DE TECNOLOGÍA LED (LUZ BLANCA) CON INTENSIDAD LUMINOSA DE 130,000 LUX O MÁS</p> <p>A02.- ANCLADO EN EL TECHO, INCLUYE LOS TRABAJOS DE INSTALACIÓN, CABLEADO Y OTROS ACCESORIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO Y MANEJO.</p> <p>A03.- DE UN CUERPO LUMINOSO QUE DEBE DISTORSIONAR MINIMAMENTE EL FLUJO LAMINAR DEL QUIRÓFANO</p> <p>A04.- UNIDADES LED CON CIRCUITOS SEPARADOS QUE POSIBILITAN REEMPLAZO INDIVIDUAL</p> <p>A05.- SISTEMA DE ILUMINACIÓN</p> <p>A06.- TIEMPO DE VIDA ÚTIL DEL LED DE 50,000 HORAS COMO MÍNIMO</p> <p>A07.- AJUSTE ELECTRÓNICO DE LA INTENSIDAD LUMINOSA, MEDIANTE MANGO TÁCTIL ESTERILIZABLE Y/O PANEL DE CONTROL.</p> <p>A07.- DIÁMETRO MÍNIMO DEL CAMPO ILUMINADO DE 14 A 27 CM O MAYOR RANGO</p> <p>A08.- PROFUNDIDAD DEL CAMPO ILUMINADO MAYOR O IGUAL A 100 CM</p> <p>A09.- RANGO DE ATENUACIÓN DE 20% A 100% O RANGO MAYOR</p> <p>A10.- A TEMPERATURA DE COLOR DE 4350°K O MAS MAYOR RANGO A 11-ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN / CROMÁTICA, RA, CRI >= 96%</p> <p>A12.- RANGO DE ATENUACIÓN DE 20% A 100% O RANGO MAYOR</p> <p>A13.- AUMENTO DE TEMPERATURA SOBRE EL ÁREA DE CIRUGIA < -0.5°C O FACTOR EE/EC (IRRADIANCIA/ILUMINANCIA CENTRAL) MENOR A 4 MW/M2 LX.</p> <p>A14.- REDUCCIÓN DE SOMBRAS CREADAS POR EL CIRUJANO</p> <p>A15.- SISTEMA MECÁNICO DE POSICIONAMIENTO</p> <p>A15.- DE FÁCIL MANIOBRABILIDAD Y ESTABILIDAD DE POSICIONAMIENTO DEL CAMPO LUMINOSO</p> <p>A16.- SISTEMA DE SUSPENSIÓN CON BRAZO ARTICULADO Y GIRO DE BRAZO 360°</p>	
B. ACCESORIOS	B01.- JUEGOS ADICIONALES DE MANGOS DE ORIENTACIÓN ESTERILIZABLE	
C. ENERGÍA	C01.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA.	



SECCION MANEJO DE OBRAS
INGENIERO ELECTRICISTA
ING. CIPRIANO

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.66
DENOMINACIÓN	MESA DE OPERACIONES HIDRÁULICA/ELECTRICA
CÓDIGO DEL BIEN	D-42
DESCRIPCIÓN	EQUIPO DEFINIDO COMO MESA DE OPERACIONES QUIRURGICAS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES
A. ESPECIFICACIONES GENERALES	<p>A01.- RODABLE DE FÁCIL DESPLAZAMIENTO, CON SISTEMA DE FRENADO</p> <p>A02.- SUPERFICIE DE LA MESA TRANSPARENTE A LOS RAYOS X A03.- CON TÚNEL CON RIELES O DISPOSITIVOS DE ELEVACIÓN DE LOS COLCHONES PARA INTRODUCCIÓN DEL PORTA CHASIS DE PLACAS RADIOGRÁFICAS.</p> <p>A04.- DESPLAZAMIENTO LONGITUDINAL DE 300MM O MÁS AMPLIO PARA EL USO DE INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (ARCO EN C)</p> <p>A05.- PLACAS APOYA PIERNAS DIVIDIDA EN 02 PIEZAS (UNA PARACADA PIERNAS CON ANGULACIÓN DE SEPARACIÓN)</p> <p>A06.- ESTRUCTURA DE MATERIAL DE FÁCIL LIMPIEZA</p> <p>A07.- UNIDAD DE MANDO ALÁMBRICO Y PANEL DE COLUMNA PARA EL CONTROL DE MOVIMIENTOS DE LA MESA</p> <p>A08.- CAPACIDAD DE CARGA IGUAL O MAYOR A 270 KG.</p>
B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	<p>B01.- TRENDELENBURG 26° O MÁS.</p> <p>B02.- TRENDELENBURG INVERSA 26° O MÁS</p> <p>B03.- SECCIÓN ESPALDA HACIA ABAJO 30° O MÁS (ACCIONAMIENTO ELECTRÓNICO Y/O HIDRÁULICO).</p> <p>B04.- SECCIÓN ESPALDA HACIA ARRIBA 80° O MÁS (ACCIONAMIENTO ELECTRÓNICO Y/O HIDRÁULICO).</p> <p>B05.- INCLINACIONES LATERALES 20° O MÁS</p> <p>B06.- SECCIÓN PIERNAS HACIA ABAJO 90° O MÁS (ACCIONAMIENTO ELECTRÓNICO Y/O HIDRÁULICO).</p> <p>B07.- SECCIÓN PIERNAS HACIA ARRIBA 20° O MÁS (ACCIONAMIENTO ELECTRÓNICO Y/O HIDRÁULICO).</p> <p>B08.- MOVIMIENTO ASCENDENTE HASTA 1000MM COMO MÍNIMO RESPECTO AL SUELO (ACCIONAMIENTO HIDRÁULICO)</p> <p>B09.- MOVIMIENTO DESCENDENTE HASTA 500MM O MENOS RESPECTO AL SUELO (ACCIONAMIENTO HIDRÁULICO)</p> <p>ADITAMENTOS:</p> <p>B10.- UN (01) ARCO PARA ANESTESIA CON BARRAS DE EXTENSIÓN LATERAL CON FLUADOR AL RIEL LATERAL</p> <p>B11.- DOS (02) APOYA BRAZO, CON ALMOHADILLAS Y CORREA DE FIJACIÓN</p> <p>B12.- UN (01) APOYA BRAZO DE ALTURA AJUSTABLE, PARA POSICIÓN EN DE CURITO LATERAL CON CORREA Y FLUADOR AL RIEL LATERAL</p> <p>B13.- DOS (02) SOPORTE LATERAL A COLCHADO CON FLUADOR AL RIEL LATERAL</p> <p>B14.- DOS (02) PIERNERAS DE GOLPE ACOLCHADO, CON CORREA DE FIJACIÓN, CON ARTICULACIÓN ESFÉRICA Y FIJADORES A LOS RIELES LATERALES</p> <p>B15.- DOS (02) FLUADOR RADIAL (GIRATORIO) CON TORNILLO DE FIJACIÓN A LA PIEL LATERAL</p> <p>B16.- UN (01) PORTA CHASIS PARA PLACAS RADIOGRÁFICAS</p> <p>B17.- UN JUEGO COMPLETO DE COLCHONETAS LAVABLES Y TRANSPARENTES A LOS RAYOS X</p>




	<p>B18.- UN (01) CINTURÓN DE FIJACIÓN PARA EL PACIENTE</p> <p>B19.- UN (01) CABECERA DESMONTABLE</p> <p>B20.- UN (01) CARRO- COCHE PORTA ACCESORIOS</p> <p>B21.- PLACA(S) APOYA PIES PARA POSICIÓN TRENDELENBURG INVERSA</p> <p>B22.- MUEQUERAS: UN PAR PARA RIELES LATERALES Y UNA UNIDAD PARA SOPORTE ARCO DE ANESTESIA</p> <p>B23.- (01) UNIDAD: APOYA CABEZA CON SISTEMA DE FIJACIÓN ARTICULABLE Y ANATÓMICA (NO CONFUNDIRSE CON LA SECCIÓN CORRESPONDIENTE A LA CABEZA DE LA PLACA DEL TABLERO)</p> <p>B24.- UNA (01) BANDEJA DE DRENAJE (UNA UNIDAD).</p> <p>B25.- DOS (02) APOYA HOMBRO CON FLUADOR DE RIEL LATERAL</p>
C. ENERGÍA	<p>C01.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ Y CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA.</p> <p>C02.- EQUIPO CON RESPALDO DE ENERGÍA COMO MÍNIMO PARA 80 MOVIMIENTOS O 48 HORAS.</p> <p>C03.- BATERÍA (S) INTERNA, FUNCIÓN DE ADVERTENCIA DE BAJA BATERÍA</p> <p>C04.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO</p>

HOSPITAL DE TINGO MARIA	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
ITEM	08.110
DENOMINACIÓN	VENTILADOR DE TRANSPORTE
CÓDIGO DEL BIEN	D-119
DESCRIPCIÓN	EQUIPO UTILIZADO PARA EL SOPORTE VENTILATORIO DE PACIENTES
A. ESPECIFICACIONES GENERALES	<p>A01.- PARA SER UTILIZADO EN TRANSPORTE TERRESTRE (AMBULANCIA) Y AEREO (AVIÓN/HELICÓPTERO).</p> <p>A02.- PORTÁTIL NO RODANTE(RODABLE) CON SISTEMA DEANCLAJE (A CAMILLAS, ETC) ORIGINAL DE FABRICA O RECOMENDADO POR FABRICANTE</p> <p>A03.- CONTROLADO POR MICROPROCESADOR O MAYOR TECNOLOGÍA</p> <p>A04.- PESO TOTAL DEL EQUIPO (INCLUIDA LA(S) BATERIA(S) NOMAYOR A 07 KG</p> <p>A05.- EL AJUSTE Y SELECCIÓN DE PARÁMETROS SOLICITADOS MEDIANTE SISTEMA DE PANTALLA TÁCTIL (TOUCH SCREEN) O TECNOLOGÍA SUPERIOR.</p> <p>A06.- CON VALVULA PEEP INTEGRADA EN EL EQUIPO</p> <p>A07.- CON COMPENSACIÓN BAROMÉTRICA, MEDIANTE CALIBRACIÓN MANUAL (UNA SOLA VEZ EN EL LUGAR DE DESTINO) O AUTOMÁTICA DEL EQUIPO.</p> <p>A08.- COMPRESOR DE AIRE MEDICO, PISTÓN O TURBINA, INTEGRADO AL EQUIPO</p> <p>MODALIDADES DE VENTILACIÓN</p> <p>A09.- CONTROLADO POR PRESIÓN Y VOLUMEN</p> <p>A10.- ASISTIDO/ CONTROLADO O CMV O IPPV/ SIPPV</p> <p>A11.- PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LAS VÍAS AÉREAS (CPAP)</p> <p>A12.- VENTILACIÓN MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA(SIMV)</p> <p>A13.- PRESIÓN SOPORTE (PS O PSV O ASB)</p> <p>CONTROLES CON PROGRAMACIÓN DIRECTA</p> <p>A14.- DE VOLUMEN TIDAL DE 50ML O MENOS A 1500 MLO MAS A15.- DE FRECUENCIA RESPIRATORIA, HASTA 40 RESPMIN O MAS A16.- DE FIO2: DE 21% O MENOS A 100%</p> <p>A17.- DE SENSIBILIDAD DE DISPARO POR FLUJO O PRESIÓN</p> <p>A18.- DE PEEP DE 0 A 20 CMH2O O MAS</p> <p>MONITOREO DE PARÁMETROS</p> <p>A19.- DE VOLUMEN TIDAL (VT) O VOLUMEN MINUTO (VM) AJUSTADO Y/O MEDIDO</p> <p>A20.- DE PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS EN BARRAS Y/O GRAFICAS</p> <p>A21.- DE PRESIÓN PICO INSPIRATORIA, PRESION MEDIA, PRESION LIMITE INFERIOR EN LAS VÍAS AÉREAS.</p> <p>A22.- DE PRESIÓN MEDIA DE VÍAS AÉREAS</p> <p>A23.-DE RELACION I:E</p> <p>ALARMAS</p> <p>A24.- DE ALTA PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS</p> <p>A25.- DE BAJA PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS</p> <p>A26.- DE FALLA ELÉCTRICA (BATERÍA BAJA O RED)</p> <p>A27.- DE APNEA COMO MÍNIMO</p> <p>A28.- ALTO Y BAJO FIO2, BATERIA BAJA, SILENCIO DE ALARMA POR 60 SEG O MAS</p>



B.- ACCESORIOS	<p>B01.- TREINTA (30) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO PACIENTE (REUSABLE) ADULTO, PEDIÁTRICO</p> <p>B02.- DOS (02) PULMÓN DE PRUEBA (ADULTO, PEDIÁTRICO)</p> <p>B03.- DOS (02) MANGUERA DE OXIGENO</p> <p>B04.- UN (01) CILINDRO DE OXIGENO TIPO E, DE ALUMINIO, CON SU RESPECTIVO REGULADOR DE PRESIÓN</p>
C.- ENERGÍA	<p>C01.- FUNCIONAMIENTO CON RED ELÉCTRICA DE 220 VDC/60HZ</p> <p>C02.- BATERIA(S) RECARGABLE(S) INCORPORADA(S)</p> <p>C03.- BATERIA(S) RECARGABLE CON AUTONOMÍA MÍNIMA DE 04 HORAS COMO MÍNIMO</p>



HOSPITAL DE TINGO MARIA		
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
ITEM	08.111	
DENOMINACIÓN	VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL	
CÓDIGO DEL BIEN	EM-51B (D-121)	
DESCRIPCIÓN	 <p>EQUIPO UTILIZADO EN LOS SERVICIOS DE CUIDADOS CRÍTICOS NEONATALES, PARA SOPORTE EN LA RESPIRACIÓN DE PACIENTES</p> <p>A01.- CON BASE RODANTE DE LA MISMA MARCA, CON FRENO EN DOS RUEDAS COMO MÍNIMO.</p> <p>A02.- CICLADO POR TIEMPO, LIMITADO POR PRESIÓN</p> <p>A03.- QUE EL SINCRONISMO O SENSIBILIDAD DE DISPARO SEA POR FLUJO (FLOW TRIGGER) Y PRESIÓN (PRESSURE TRIGGER).</p> <p>A04.- VISUALIZACIÓN DE CUATRO (04) ONDAS GRÁFICAS Y LAZOS (LOOP) EN PANTALLA TÁCTIL DE 12" PULGADAS COMO MÍNIMO</p> <p>A05.- SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE MEDICINAL (MONTADO SOBRE LA UNIDAD RODANTE) O MEDIANTE TURBINA</p> <p>A06.- VENTILACIÓN MANUAL O INSPIRACIÓN MANUAL</p> <p>A07.- CAPACIDAD DE SUMINISTRAR VOLUMENES TIDALES DESDE 2ML HASTA 100ML O RANGO MÁS AMPLIO</p> <p>MODALIDAD DE VENTILACIÓN</p> <p>A08.- ASISTIDO/ CONTROLADO</p> <p>A09.- VENTILACIÓN MANDATORIO INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV)</p> <p>A10.- PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LA VÍA AEREA (CPAP)</p> <p>A11.- VENTILACIÓN CON PRESIÓN DE SOPORTE (PSV)</p> <p>A12.- VOLUMEN GARANTIZADO (VOLUMEN ASEGURADO O VOLUMEN CONTROLADO O VOLUMEN LÍMITE) CON REGULACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PRESIÓN INSPIRATORIA</p> <p>A13.- VENTILACIÓN NO INVASIVA (NCPAP O DUOPAP O NIPPV) Y TERAPIA DE ALTO FLUJO DE OXÍGENO</p> <p>CONTROL DE PROGRAMACIÓN DIRECTA</p> <p>A14.- DE FRECUENCIA RESPIRATORIA HASTA 80 RES/MIN. COMO MÍNIMO</p> <p>A15.- DE FIO2: 0.21 A 1.00</p> <p>A16.- DE TIEMPO INSPIRATORIO DE 0.2 O MENOS A 2.0 SEG O MÁS O DE LA RELACIÓN I/E CON VISUALIZACIÓN DEL TIEMPO INSPIRATORIO CALCULADO.</p> <p>A17.- PRESIÓN INSPIRATORIA HASTA 45 CM H2O O MÁS</p> <p>MONITOREO DE PARÁMETROS</p> <p>A18.- DE FRECUENCIA RESPIRATORIA A19.- DE PRESIÓN PICO INSPIRATORIO A20.- DE PRESIÓN MEDIA DE VÍAS AEREA A21.- DE FIO2</p> <p>A22.- DE VOLUMEN TIDAL Y/O VOLUMEN MINUTO</p> <p>ALARMAS</p> <p>A23.- ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN 3 NIVELES</p> <p>A24.- DE ALTA PRESIÓN DE VÍAS AEREA</p> <p>A25.- DE BAJA PRESIÓN DE VÍAS AEREA O DESCONEXIÓN, FUGAS</p> <p>A26.- DE APNEA</p> <p>A27.- DE VOLUMEN TIDAL Y/O VOLUMEN MINUTO A28.- DE ALTA Y/O BAJA FRECUENCIA RESPIRATORIA A29.- DE CONCENTRACIÓN DE OXÍGENO</p> <p>A30.- DE FALLA DE SUMINISTRO DE GASES (OXÍGENO Y AIRE MEDICINAL)</p> <p>A31.- DE FALLA ELÉCTRICA (RED Y/O BATERÍA BAJA)</p> <p>HUMIDIFICADOR</p> <p>A32.- PARA USO EN TRATAMIENTOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS A33.- RANGO DE TEMPERATURA DE 31°C A 40°C O RANGO MÁS AMPLIO</p>	
A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES		



A.- CARACTERÍSTICAS GENERALES



B.- ACCESORIOS	A34.- VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DE VÍAS AEREA A35.- VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DE LA CÁMARA A36.- CON CALENTADOR TIPO HILO CALIENTE A37.- SILENCIADOR DE ALARMA A38.- ALARMAS DE HUMEDAD Y/O TEMPERATURA ALTA Y BAJA B01.- UN (01) BRAZO SOPORTE DE CIRCUITO PACIENTE B02.- UN (01) NEBULIZADOR B03.- DIEZ (10) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO DE PACIENTE REUSABLE Y CINCUENTA (50) JUEGOS DE HUMIDIFICACIÓN CON SISTEMA DESECHABLES, CON CÁMARA DE HUMIDIFICACIÓN DE AMBAS RAMAS; DE AUTO LLENADO Y CALENTAMIENTO DE CABLE CALEFACTOR; INSPIRATORIO Y EXPIRATORIO (INCLUYE CABLE CALEFACTOR). B05.- DIEZ (10) JUEGOS DE CIRCUITOS COMPLETOS, CORROS, PRONG NASAL PARA VENTILACIÓN NO INVASIVA (NCPAP O DUOPAP O NIPPV). B06.- CINCO (05) CÁMULAS PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO B07.- UN (01) PULMON DE PRUEBA NEONATAL B08.- TRES (03) CÁMULAS HUMIDIFICADORAS COMPATIBLE CON EL SISTEMA B09.- MANGUERAS DE OXÍGENO Y AIRE MEDICINAL B10.- DOS (02) SENSORES DE FLUJO REUSABLES B11.- DOS (02) VALVULAS EXHALATORIAS REUSABLES COMPLETAS
	C.- ENERGÍA C01.- CABLE DE PODER CON TOMA A TIERRA Y ENCHUFE TIPO SHUCKO C02.- SUMINISTRO ELÉCTRICO MONOFÁSICO, 220VAC, 60 HZ C03.- CON BATERÍA CON AUTONOMÍA DE UNA HORA O MÁS

