

**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA RPCD N° 019/2025**  
**La Paz, 18 de junio de 2025**

**VISTOS:**

El Informe Técnico AISEM/DT/UPME/INF/N° 00512/25 de 18 de junio de 2025, de la Dirección Técnica dentro del Proceso de Contratación "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA", con Código Interno AISEM/CD/DS/006/2025, todo lo que ver convino, se tuvo presente y;

**CONSIDERANDO:**

Que la Constitución Política del Estado de 07 de febrero de 2009, en su Artículo 9, Numeral 5, dispone que son fines y funciones esenciales del Estado, además de las que establece la Constitución y la Ley, garantizar el acceso de las personas a la salud.

Que los Parágrafos I y II del Artículo 18 del Texto Constitucional, determina que todas las personas tienen derechos a la salud; y el Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusiones ni discriminación alguna.

Que el Artículo 37 de la Carta Magna, determina que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Que por Decreto Supremo N° 3293 de 24 de agosto de 2017, se crea la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico (AISEM) como una institución pública descentralizada de derecho público, con personalidad jurídica, autonomía de gestión administrativa, financiera, legal y técnica y patrimonio propio, bajo tuición del Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Deportes).

Que el Artículo 3 de la mencionada norma dispone que la AISEM, tiene como finalidad ejecutar programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud (actual Ministerio de Salud y Deportes).

Que el Inciso b) del Artículo 6 de la referida normativa establece entre las atribuciones de la AISEM, gestionar la ejecución de programas y proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud a su cargo, estableciendo avances y resultados en el marco de sus competencias.

Que el Decreto Supremo N° 3631 de 01 de agosto de 2018, declara de interés del nivel central del Estado el equipamiento como componente de la infraestructura hospitalaria de trece (13) Establecimientos de Salud Hospitalarios de Segundo y Tercer Nivel, que forman parte del Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020, en el marco del desarrollo integral Para Vivir Bien, y se autoriza a la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico – AISEM la contratación directa de bienes y servicios para este fin.

**"2025 BICENTENARIO DE BOLIVIA"**

Que el Reglamento de Contratación Directa en el marco de Decreto Supremo N° 3631 de 01 de agosto de 2018, aprobado con Resolución Administrativa N° 075/2023 de 17 de octubre de 2023, tiene por objeto regular los procesos de contratación directa de bienes y servicios para el equipamiento como componente de la infraestructura hospitalaria de trece (13) Establecimientos de Salud Hospitalarios de Segundo y Tercer Nivel, en el marco de la autorización otorgada mediante el citado Decreto Supremo.

Que el Artículo 21, Inciso c) del citado reglamento señala: "La MAE es responsable de todos los procesos de contratación directa de bienes y/o servicios, desde su inicio hasta su conclusión y sus principales funciones son: "c) Designar o Delegar mediante Resolución Administrativa expresa al Responsable del Proceso de Contratación Directa – RPCD. Esta designación del RPCD deberá ser en forma previa al inicio del proceso de contratación directa"; asimismo se establece que el RPCD tiene como principales funciones según el Artículo 22, Inciso c): "Aprobar el DBCD mediante Resolución expresa, después de las consultas escritas, con las enmiendas si existiere".

Que mediante Resolución Administrativa N° 021/2025 de 07 de mayo de 2025, la Máxima Autoridad Ejecutiva de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico – AISEM, designa al Director de Administración y Finanzas de la AISEM como Responsable del Proceso de Contratación Directa de Bienes y Servicios (RPCD).

Que con Nota Interna AISEM/DT/UPME/NI/N° 00218/25 de 29 de mayo de 2025, se solicita la verificación en el Programa Anual de Contrataciones (PAC) al Director de Administración y Finanzas conjuntamente la Certificación Presupuestaria y Certificación POA los cuales establecen la existencia de recursos necesarios para el Proceso de Contratación.

Que mediante Informe AISEM/DT/UPME/INF/N° 00450/25 de 30 de mayo de 2025, la Unidad Solicitante justifica la necesidad para el inicio del proceso de contratación "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA", por un monto de Bs13.429.850.- (TRECE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 00/100 BOLIVIANOS), adjuntando la Certificación Presupuestaria N° Preventivo 589, y Certificación POA TGN N° 617, los cuales establecen la existencia de recursos necesarios para el Proceso de Contratación.

Que con Nota Interna AISEM/DT/UPME/NI/N° 00220/25 de 30 de mayo de 2025, se solicita autorización de inicio de proceso de contratación "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA".

Que con NOTA DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DE PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA (DBCD) AISEM/RPCD/008/25 de 6 de junio de 2025, se autoriza el inicio del proceso de Contratación Directa y aprueba el DBCD para el Proceso de Contratación "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA", con Código Interno AISEM/CD/DS/006/2025.

"2025 BICENTENARIO DE BOLIVIA"

Que en cumplimiento al Cronograma de Plazos del Proceso de Contratación se llevó a cabo la Reunión de Aclaración el 16 de junio de 2025, donde se atendieron consultas en sala de potenciales proponentes, el acto concluyó con la suscripción del Acta de Reunión de Aclaración.

Que la Unidad Solicitante mediante Informe AISEM/DT/UPME/INF/N° 00512/25 de 18 de junio de 2025, concluye y recomienda aprobar el Documento Base de Contratación Directa DBCD del Proceso de Contratación "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA", con Código Interno AISEM/CD/DS/006/2025, con cincuenta y cuatro (54) aclaraciones y setenta y seis (76) enmiendas que se detallan el Anexo I adjunto al citado informe.

**POR TANTO:**

El Responsable del Proceso de Contratación Directa, de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico – AISEM, en ejercicio de sus atribuciones conferidas mediante Resolución Administrativa N° 021/2025 de 07 de mayo de 2025.

**RESUELVE:**

**PRIMERO. - APROBAR** el Documento Base de Contratación Directa (DBCD) del Proceso de Contratación "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA", con Código Interno AISEM/CD/DS/006/2025, con cincuenta y cuatro (54) aclaraciones y setenta y seis (76) enmiendas conforme al Anexo I, adjunto a la presente Resolución Administrativa y que forma parte indivisible de la misma.

**SEGUNDO. - APROBAR** el Informe Técnico AISEM/DT/UPME/INF/N° 00512/25 de 18 de junio de 2025.

**TERCERO. -** La Dirección de Administración y Finanzas de la AISEM, queda encargada del cumplimiento y publicación de la presente Resolución Administrativa.

Regístrese, notifíquese, cúmplase y archívese.



Luis Felix Cuellar Verastegui  
RESPONSABLE DE PROCESO DE  
CONTRATACIÓN DIRECTA - RPCD  
AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD  
Y EQUIPAMIENTO MÉDICO

"2025 BICENTENARIO DE BOLIVIA"

**ANEXO I**  
**"ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO MAYOR PARA EL HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL MUNICIPIO DE YACUIBA".**

**Código interno: AISEM/CD/DS/006/2025**

Conforme a lo establecido en el "Acta de Reunión de Aclaración" llevada a cabo en fecha 16 de junio de 2025 y en sujeción a lo establecido en el Reglamento de Contratación Directa en el marco del Decreto Supremo N° 3631, de 01 de agosto de 2018, aprobado mediante Resolución Administrativa N° 075/2023 de fecha 17 de octubre de 2024, se emite el presente **documento de aclaraciones y enmiendas**, de acuerdo a lo siguiente:

**CONSULTAS ESCRITAS Y EN SALA**

• **POTENCIAL PROPONENTE: MEDIQUIP S.R.L.**

Realizó las consultas escritas a través del correo electrónico [ventasc@mediquip.com.bo](mailto:ventasc@mediquip.com.bo), a horas 14:24 en fecha 12/06/2025.

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ÍTEM 9 ECOCARDIOGRAFO</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS Monitor: 1. 23" de alta resolución.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:  1. 21,5" o mayor, LCD HD de alta resolución.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> Desde el punto de vista clínico, los factores más relevantes para la interpretación adecuada de imágenes ecográficas son la resolución de la imagen, profundidad de campo y calidad del transductor, e l tamaño del monitor principal no tiene relevancia clínica ni mejora en el diagnóstico, de mantener este punto se limita la participación de marcas especializadas en ecocardiografía.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: 1. 21,5" o mayor, LCD HD de alta resolución.</p> <p><b>ENMIENDA N°1</b></p>
	<p>Dice: 2. ángulo de inclinación ajustable de 25° o mayor</p> <p>Solicitar se modifique: ángulo de inclinación ajustable o según fabricante.</p> <p>Justificación: que el equipo cuente con ángulo de inclinación ajustable de la pantalla secundaria no representa un criterio técnico necesario ni justificable clínicamente, por eso está opción debería ser acorde a fabricante.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizará enmienda con la siguiente redacción: 2. Ángulo de inclinación ajustable o según fabricante (especificar)."</p> <p><b>ENMIENDA N°2</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 1. Pantalla de mando touch de 13" o mayor</p> <p>Características Técnicas:</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: 1. Pantalla de mando touch LCD de alta resolución de 10" o mayor.</p> <p><b>ENMIENDA N°3</b></p>



ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>1. Pantalla de mando touch LCD de alta resolución de 10" o mayor.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> La pantalla secundaria no se utiliza para la interpretación diagnóstica de las imágenes, sino como apoyo operativo para mostrar parámetros, menús, configuraciones o controles táctiles, por ese motivo, de mantener este punto se limita la participación de marcas especializadas en ecocardiografía.</p>	
	<p><b>Características Técnicas:</b> Teclado alfanumérico retráctil</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>Teclado alfanumérico físico según fabricante.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> Los distintos fabricantes realizan el diseño de sus equipos para optimizar el flujo de trabajo del usuario.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "3. Teclado alfanumérico según fabricante."</p> <p><b>ENMIENDA N°4</b></p>
	<p><b>Características Técnicas:</b> 5 puertos Activos</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>3 o más puertos activos para transductores</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> Contar con más de 3 puertos activos en el ecógrafo solicitado no tiene relevancia clínica ni operativa cuando la institución solamente está solicitando 3 transductores y al no ser un equipo multipropósito no existe la necesidad de tener 5 puertos activos.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "10. 3 o más puertos activos."</p> <p><b>ENMIENDA N°5</b></p>
	<p><b>Características Técnicas:</b> Compatible para realizar estudios de: Ginecología, Obstetricia, Gestación Multifetal, Ecografía Fetal, Pelvis, Abdomen, Urología, Cerebro, Nervios y MSK, Superficial, Partes Pequeñas, Tiroides, Carótida, Mama, Testículos, Venas y arterias periféricas y otros.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>Cardíaca (incluye Adultos y Pediátrica), Vascular Periférica.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> Las aplicaciones solicitadas no están relacionadas con las características directamente con un ecocardiógrafo que es lo que solicitan o nos aclaran si en realidad se está solicitando un equipo multipropósito.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>Compatible para realizar estudios de: Ginecología, Obstetricia, Gestación que permita parámetro cardiológico que mida la deformación del miocardio. Mediciones automáticas del ventrículo izquierdo. Que permita detectar cardiotoxicidad en pacientes que reciben quimioterapia. Que permite analizar: la deformación ventricular, ventrículo derecho y la aurícula izquierda, la enfermedad de la arteria coronaria, la enfermedad cardíaca valvular, las miocardiopatías, la pericarditis constrictiva, la velocidad de la válvula aórtica, la estenosis de la aorta, la permeabilidad vascular, la resistencia vascular distal, la vascularización de las lesiones, automáticamente el volumen diastólico final, que permita evaluar el volumen sistólico, Venas y arterias periféricas.</p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
		<p><b>ENMIENDA N°6</b></p>
	<p>Características Técnicas: 3D, 4D.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>SOLICITAR SE ELIMINE ESTE PUNTO</p> <p>JUSTIFICACIÓN: No se están solicitando los transductores adecuados para este modo de imagen por lo que no tendrá utilidad alguna y solamente encarece el costo del equipo.</p>	<p>No se acepta la solicitud mismo que es una función a futuro que se requiere.</p> <p><b>ACLARACION N°1</b></p>
	<p>Características Técnicas: Canales de procesamiento digital: 10 millones.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>Canales de procesamiento digital de acuerdo a fabricante.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: Consideramos que esta especificación no corresponde a un parámetro clínico estandarizado y su valor numérico no representa de forma directa la calidad de imagen ni la capacidad diagnóstica del equipo, la calidad de imagen depende de otros factores como la arquitectura de procesamiento de señal, calidad de los transductores, software de análisis (strain, doppler tisular, etc.) y resolución temporal y espacial.</p> <p>Algunas marcas declaran números muy altos de canales digitales (millones), pero no existe un método universal para calcularlos.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizará la enmienda con la siguiente redacción: "6. Canales de procesamiento digital de acuerdo a fabricante (especificar)."</p> <p><b>ENMIENDA N°7</b></p>
	<p>Características Técnicas: Penetración máxima con transductor convexo: 41cm o mayor</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>Profundidad de imagen máxima de 30 cm o mayor</p> <p>JUSTIFICACIÓN: La profundidad máxima no es un criterio clínicamente determinante para estudios ecocardiográficos, la mayoría de los estudios ecocardiográficos (adultos, pediátricos, pacientes con obesidad moderada, etc.) se realizan dentro de un rango de 15 a 28 cm por lo tanto requerir 41 cm podría limitar la participación de soluciones clínicas comprobadas sin aportar un beneficio real en la práctica.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizará la enmienda con la siguiente redacción: "7. Penetración máxima con transductor convexo: 30 cm o mayor."</p> <p><b>ENMIENDA N°8</b></p>
	<p>Características Técnicas: Frame rate: 2000 fps o mayor</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizará la enmienda con la siguiente redacción: Frame rate de acuerdo a fabricante (especificar)</p> <p><b>ENMIENDA N°9</b></p>



ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>Frame rate de acuerdo a fabricante JUSTIFICACIÓN: Cada fabricante diseña y optimiza el software de sus equipos en base a multiples herramientas y la mayoría de los estudios cardiológicos en 2D, Doppler y strain se realizan con frame rates efectivos entre 50 y 120 fps.</p>	
	<p>Características Técnicas: Cineloop: 10000 frames o mayor</p> <p>Solicitamos modificar las especificanos técnicas por las siguientes características:</p> <p>Cineloop: 2000 frames o mayor</p> <p>JUSTIFICACIÓN: Al tener 10000 frames aumenta innecesariamente la demanda de memoria RAM y procesamiento, lo cual puede afectar el rendimiento general del sistema.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: Cineloop: 2000 frames o mayor</p> <p><b>ENMIENDA N°10</b></p>
	<p>Características Técnicas: Medición automática del índice de colapsabilidad de la vena cava inferior</p> <p>Solicitamos modificar las especificanos técnicas por las siguientes características:</p> <p>El equipo deberá permitir la medición de la vena cava inferior según fabricante.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: La medición automática de la colapsabilidad de la vena cava inferior no es una medida habitual en ecocardiografía, sino que pertenece más bien al ámbito de la ecografía en cuidados críticos, medicina intensiva y urgencias. La medición automática de la VCI y su colapsabilidad se utiliza principalmente para estimar la presión venosa central y valorar el estado de volumen de un paciente en situaciones críticas.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que se requiere una medición de automática para distintos procesos.</p> <p><b>ACLARACION N°2</b></p>
	<p>Características Técnicas: Medición automática del integral tiempo velocidad y gasto cardiaco</p> <p>Solicitamos modificar las especificanos técnicas por las siguientes características:</p> <p>Cálculos y mediciones del integral tiempo velocidad y gasto cardiaco.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: La medición automática refiriéndonos al contexto de ecocardiografía, no es esencial debido a que la medición de la integral tiempo velocidad y gasto cardiaco depende de la calidad del trazo Doppler y al realizarse un estudio cardiológico lo importante es la intervención del operador que permite una mayor validación visual y control de calidad.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que se requiere una medición de automática para distintos procesos.</p> <p><b>ACLARACION N°3</b></p>
	<p>Características Técnicas: Sistema de asistencia remota de fábrica vía internet.</p>	

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>SOLICITAR SE ELIMINE ESTE PUNTO</b></p> <p>JUSTIFICACIÓN: Al presentar la carta de compromiso con respecto a "Para atender los requerimientos de asistencia técnica especializada el proveedor deberá brindar soporte técnico las 24 horas del día, los 7 días de la semana" el sistema de asistencia remota de fábrica vía internet no aplica.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que al contar con esa tecnología se puede solucionar muchos problemas técnicos.</p> <p><b>ACLARACION N°4</b></p>
	<p>Características Técnicas: Plataforma en la nube del fabricante.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>SOLICITAR SE ELIMINE ESTE PUNTO</b></p> <p>JUSTIFICACIÓN: Nuestro equipo cumple totalmente con las normas DICOM, permite exportar a plataformas locales o institucionales, y es compatible con cualquier sistema de archivo o nube, cumpliendo con los requerimientos de seguridad, privacidad y trazabilidad exigidos en el entorno hospitalario. Esta característica obliga al hospital a depender de una plataforma cerrada y posiblemente con un alto costo adicional.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que al contar con una nube de almacenamiento en red es de utilidad en caso de pérdida de estudios.</p> <p><b>ACLARACION N°5</b></p>
	<p>Características Técnicas: Equipo con dos o más conectores para transductores</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>¿Se puede presentar la opción de tener más de dos puertos activos en el carro del equipo?, siendo que se utilizará toda la estructura integrada ya que en la solicitud también se contempla un carro.</b></p>	<p>Se aclara que se solicita con dos más transductores, misma que deberá contar el ecógrafo.</p> <p><b>ACLARACION N°6</b></p>
	<p>Características Técnicas: DICE: Grabación en memoria USB en tiempo real, imágenes y videos en vivo</p> <p><b>SOLICITAMOS ACLARACIÓN DE ESTE PUNTO</b></p>	<p>Se aclara que se requiere la exportación o grabación en tiempo real para cualquier tipo de procedimiento y a misma vez es funcional.</p> <p><b>ACLARACION N°7</b></p>
	<p>Características Técnicas: Elastografía cualitativa y cuantitativa.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: Elastografía cualitativa JUSTIFICACIÓN: Muy pocos equipos portátiles o ninguno, ofrecen ambas modalidades de elastografía (cuantitativa y cualitativa), y aquellos que lo hacen implican mayor costo, mayor peso o menor portabilidad.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizará la enmienda con la siguiente redacción: 26. Elastografía cualitativa</p> <p><b>ENMIENDA N°11</b></p>
	<p>Características Técnicas: Rango dinámico mínimo de 320db</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: rango dinámico mínimo de 260db</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizará la enmienda con la siguiente redacción: 28. Rango dinámico mínimo de 260db o mayor</p> <p><b>ENMIENDA N°12</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>JUSTIFICACIÓN: La mayoría de los principales fabricantes líderes (incluido GE, Philips, Canon, Mindray, Siemens) rara vez superan los 270-300 dB, incluso en sus modelos Premium, de mantener este punto se limita la participación de marcas que oferten equipos de mejores características técnicas que si sean de utilidad y beneficio para el hospital.</p>	
	<p>Características Técnicas: DICE: · Convexo: con rango aproximado de 1 MHz o menor a 6 MHz o mejor</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>Convexo: con rango aproximado de 1 MHz (<math>\pm 1</math> MHz) o menor a 6 MHz (<math>\pm 1</math> MHz) o mejor.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: De mantener este punto se limita la participación de marcas que oferten equipos de mejores características técnicas que si sean de utilidad y beneficio para el hospital.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: Convexo: con rango aproximado de 1 MHz (<math>\pm 1</math> MHz) o menor a 6 MHz (<math>\pm 1</math> MHz) o mejor.</p> <p><b>ENMIENDA N°13</b></p>
	<p>Características Técnicas: DICE: · Transvaginal: con rango aproximado de 3 o menor a 12 MHz o mejor</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>SOLICITAR SE MODIFIQUE A: Transvaginal: con rango aproximado de 3 (<math>\pm 2</math> MHz) o menor a 12 MHz (<math>\pm 2</math> MHz) o mejor.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: Frecuencias menores a 4 MHz pueden sacrificar resolución, lo cual no es deseable en estudios transvaginales, donde la distancia al objetivo es cortas y frecuencias mayores a 10 MHz ofrecen mayor resolución pero disminuyen la penetración, lo cual no aporta ventajas en la mayoría de los estudios ginecológicos comunes, de mantener este punto se limita la participación de marcas que oferten equipos de mejores características técnicas que si sean de utilidad y beneficio para el hospital.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: Transvaginal: con rango aproximado de 3 (<math>\pm 2</math> MHz) o menor a 12 MHz (<math>\pm 2</math> MHz) o mejor.</p> <p><b>ENMIENDA N°14</b></p>

• **POTENCIAL PROPONENTE: ORIENTE MARVI S.R.L.**

Realizó las consultas escritas a través del correo electrónico [coordinacionomsrl@gmail.com](mailto:coordinacionomsrl@gmail.com) , a horas 15:00 en fecha 12/06/2025.

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 2: INFUSION DE JERINGA</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS 4. Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis o superior.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 4. Debe contar con 5 modos de infusión o más (Detallar los modos de infusión de acuerdo a fabricante)</p> <p>Justificación: Es importante tener en cuenta que la denominación de los modos de infusión puede variar entre marcas y fabricantes. No obstante, a</p>	<p>Se aclara, que los Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.</p> <p><b>ACLARACION N°8</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>pesar de estas diferencias terminológicas, las funciones que cumplen suelen ser las mismas desde el punto de vista técnico. Por ello, solicitamos que se considere la posibilidad de modificar este requisito, de manera que no se excluya a potenciales proponentes cuyo equipo cumpla con la funcionalidad requerida, aunque utilice un nombre de modo distinto al solicitado</p>	
	<p>REQUISITOS TECNICOS 11. Alarmas: Oclusión, KVO, standby, baja batería, error de sistema, jeringa vacía, fin de infusión o más</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 11. Debe contar con alarmas que alerten sobre obstrucciones en el flujo, funcionamiento del modo KVO, fallas en el sistema eléctrico y cualquier otra anomalía del sistema interno del equipo. Se solicita detallar las alarmas disponibles según especificaciones del fabricante. (Detallar según fabricante).</p> <p>Justificación: Al igual que en el punto 4, los nombres o descripciones de las alarmas pueden variar entre diferentes marcas y fabricantes. No obstante, estas diferencias terminológicas no afectan el cumplimiento de la funcionalidad solicitada. Por ello, solicitamos la modificación de este punto, a fin de evitar limitaciones innecesarias y permitir la participación de proponentes que ofrezcan equipos técnicamente compatibles, aunque utilicen una denominación distinta.</p>	<p>Se aclara que las alarmas solicitadas son requeridas y solicitadas misma que indica o más, razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°9</b></p>
<p><b>ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 3. Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia o superior.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 3. Debe contar con 5 modos de infusión o más (Detallar los modos de infusión de acuerdo a fabricante)</p> <p>Justificación: La nomenclatura o nombres de los modos de infusión puede variar entre marcas y fabricantes. Sin embargo, a pesar de estas diferencias terminológicas, las funciones que cumplen suelen ser las. Por ello, solicitamos modifique la solicitud, de manera que no se excluya a potenciales proponentes cuyo equipo cumpla con la funcionalidad requerida, aunque utilice un nombre de modo distinto al solicitado.</p>	<p>Se aclara, que los Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.</p> <p><b>ACLARACION N°10</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 5. Tasa de flujo configurable de 1 - 1000 ml/h o superior con 1 ml intervalo de infusión o mejor</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 5. Tasa de flujo configurable de 1 - 1000 ml/h o mejor</p> <p>Solicitamos se nos aclare si aceptaran cartas o certificados técnicos de aclaración emitidos por fábrica, para respaldar información que no se</p>	<p>Se aclara que si realiza revisión técnica y verificación de todo lo que se establece en el DBCD</p> <p><b>ACLARACION N°11</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>encuentre descrita en los documentos presentados. Pero que si cumple y se pueden verificar en el equipo.</p>	
	<p>REQUISITOS TECNICOS 13. Alarmas Visuales y Acústicas: Aire en línea, Oclusión, error de flujo, puerta abierta, KVO, standby, baja batería, error de sistema, según fabricante (especificar)</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 13. Alarmas visuales y acústicas (detallar las alarmas según fabricante)</p> <p>Justificación: La nomenclatura o nombre de alarmas puede variar de fabricante a fabricante y esto incurrir en la descalificación de potenciales proponentes, solicitamos se pueda cambiar la solicitud para permitir la participación de más oferentes.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>13. Alarmas Visuales y Acústicas: Aire en línea, Oclusión, error de flujo, puerta abierta, KVO, standby, baja batería, error de sistema, o sus equivalentes según fabricante (especificar)</p> <p><b>ENMIENDA N°15</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 16. Tipo de pantalla Táctil de 7" pulgadas para configuración de valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 5. Tipo de pantalla táctil de 3.5" pulgadas o superior para configurar valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo.</p> <p>Justificación: El tamaño de la pantalla en un equipo de infusión no es un factor determinante para su funcionamiento, ni para la calidad del servicio que presta. Establecer como requisito una pantalla de gran tamaño puede restringir participación de potenciales oferentes.</p>	<p>16. Tipo de pantalla Táctil según fabricante (especificar)</p> <p><b>ENMIENDA N°16</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS en el apartado de Alimentación eléctrica solicitan: Alterna 380 a 400 VAC (±10%) / 50 a 60 HZ</p> <p>Al respecto solicitamos se nos aclare si se refieren a un equipo de alimentación trifásica, de no ser el caso solicitamos que se modifique a: Alterna: 100 – 220 VAC (±10%) / 50 a 60 HZ o mejor</p> <p>Justificación: Agradeceríamos revisar el requerimiento, ya que posiblemente existe una confusión o error de escritura ya que solicitan una alimentación trifásica para un equipo de baja complejidad y consumo eléctrico.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "Alterna: 220 VAC (±10%) / 50 a 60 HZ".</p> <p><b>ENMIENDA N°17</b></p>
<p><b>ITEM N° 5: CAMARA DE CONSERVACIÓN DE CADAVERES</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 1. Cámara de refrigeración para 6 cadáveres</p> <p>Al respecto solicitamos se nos confirme si la capacidad es de "6 cadáveres" Justificación: Solicitamos la aclaración ya que el precio es para una capacidad inferior a la que solicitan</p>	<p>se aclara que debe contar con 6 módulos para cada cuerpo.</p> <p><b>ACLARACION N°12</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 2. Temperatura de 5 °C a -5°C o superior</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p>	<p>Se aclara que la temperatura solicitada es un rango para mantener el cuerpo en estado adecuado misma que es un</p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>2. Temperatura de 2 a 4°C o mejor</p> <p>Justificación: La temperatura regular de trabajo para equipos de conservación es de 2 a 4°C. Rangos de temperaturas inferiores a cero se usan para otra finalidad como por ejemplo investigación forense, almacenaje por períodos largos. Es decir que la temperatura que solicitan NO ES ESTANDAR. El actual rango puede limitar la participación de potenciales oferentes</p>	<p>requerimiento la cual no es limitante asimismo pedimos o superior, razón por la cual no sé acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°13</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>5. Sistema de refrigeración independiente por monobloque</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>Al respecto solicitamos se nos aclare si se refieren a un sistema de refrigeración independiente por MODULO (de forma individual) o por el EQUIPO EN GENERAL (Único sistema de frío).</p> <p>Justificación: Debido a que existen tecnologías donde se puede configurar de manera independiente por cámara, se solicita esta aclaración para evitar presentar un equipo con una configuración distinta.</p>	<p>Se aclara que se solicita sistema modular independiente en cada módulo.</p> <p><b>ACLARACION N°14</b></p>
<p><b>ITEM N° 11: ELECTROCARDIOGRAFO</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>5. Ajuste automático de la amplitud de las ondas durante el registro.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>5. Ajuste de la amplitud de acuerdo a fabricante.</p> <p>Justificación: Solicitamos se modifique la solicitud para permitir la participación de más oferentes.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "5. Ajuste de la amplitud de acuerdo a fabricante."</p> <p><b>ENMIENDA N°18</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>10. Funciones mínimas de registro: revisión del ECG, mediciones computarizadas, analisis simultaneo 12 derivaciones</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>Al respecto solicitamos se nos aclare si se aceptara cartas o certificados de aclaración técnica emitidos por fabrica.</p>	<p>Se aclara que se toda documentación presentada para la propuesta es revisada técnicamente y verificada misma que se acepta.</p> <p><b>ACLARACION N°15</b></p>
<p><b>ITEM N° 12: ECOGRAFO PORTATIL</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>10. Grabación en memoria USB en tiempo real, imágenes y videos en vivo</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>10. Que permita transferencia de datos (imágenes, videos y archivos de paciente) de acuerdo a fabricante.</p> <p>Justificación: La exportación en vivo en una unidad USB en mal estado puede ocasionar la perdida de la información del paciente, lo cual no es recomendable, al ser un equipo portátil y</p>	<p>Se aclara que la adquisición de imagen (datos) puedan ser exportados a un puerto USB.</p> <p><b>ACLARACION N°16</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>con memora interna, la grabación de los archivos debería de ser en la unidad principal para luego ser exportada sin pérdida de información. Solicitamos el cambio para permitir la participación de más oferentes</p>	
	<p>REQUISITOS TECNICOS 12. B (2d),b/b, m, b/m.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 12. Modo B, Modo M o mejor (especificar de acuerdo a fabricante)</p> <p><b>Justificación:</b> Con la presente solicitud puede cerrarse a la nomenclatura de los nombres, por lo cual solicitamos que se modifique para poder detallar de una mejor manera los modos con los que cuentan cada equipo ofertado.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma modos son los requeridos y de utilidad.</p> <p><b>ACLARACION N°17</b></p>
<p><b>ITEM N° 15: INCUBADORA</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 6. Resolución 0,1°C/Variación +0,2°C.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 6. Resolución 0,1 °C o Variación +0,2°C</p> <p>Justificación: Solicitamos se nos aclare cuál será el valor será tomado en cuenta o si se aceptaran cartas o certificados de aclaración de fabrica para poder respaldar nuestras propuestas.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°18</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 9. Módulo de humedad con rango de 35 a 95°C o superior.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos la revisión de la unidad de medida es correcta</p> <p>Justificación: Por lo regular la Humedad relativa (HR) se mide en porcentaje (%). Por lo cual solicitamos confirmar si la solicitud es correcta.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: 9. Módulo de humedad con rango de 35 - 95 % o superior.</p> <p><b>ENMIENDA N°19</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 15. Falla en módulo de oxígeno.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si en este punto se podrá presentar certificados o cartas de aclaración para respaldar la solicitud.</p> <p>Justificación: El mensaje de falla de modulo puede interpretarse de manera subjetiva, por lo cual solicitamos se nos aclare si se podrá presentar documentos aclaratorios emitidos por fabrica para reforzar nuestras propuestas.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°19</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 30. Cortinas de aire en accesos principales</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se elimine este punto.</p> <p>Justificación: La actual solicitud limita la participación a oferentes.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que la incubadora debe contar con cortinas de aire para poder tener accesos.</p> <p><b>ACLARACION N°20</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>REQUISITOS TECNICOS 36. 1 Colchón radiotransparente con cubierta lavable e impermeable, antialérgico, blando y de fácil remoción</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si se aceptaran cartas emitidas por el fabricante de aclaración para reforzar la propuesta.</p> <p>Justificación: Debido a que la solicitud es muy específica, hay datos que no se encuentran de manera escrita en los documentos de fabrica por lo cual solicitamos la aclaración si se aceptaran cartas o certificados de aclaración emitidas por el fabricante para respaldar nuestra propuesta.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°21</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 38. 1 Kit de saturación de oxígeno incorporado</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se modifique a: 38. Con modulo para monitoreo de SPO2 (de acuerdo a fabricante) que incluya 1 kit de saturación neonatal.</p> <p>Justificación: La actual solicitud solo pide el kit de saturación, por lo que pedimos la aclaración de que conforma el kit.</p>	<p>Se aclara que se refiere sensor SPO2 u otros que contemplen.</p> <p><b>ACLARACION N°22</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 39. 1 Kit controlador de O2 servocontrolado o equivalente</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se aclare de que debe constar el kit de Oxígeno servocontrolado</p> <p>Justificación: En el apartado de accesorios se solicita "2 celdas de oxígeno", lo cual suele ser parte del kit de algunas fábricas, por lo cual solicitamos se detalle esta solicitud para no caer en la falta de presentar menos accesorios de los solicitados.</p>	<p>Se aclara que se refiere a las celdas de oxígeno solicitadas</p> <p><b>ACLARACION N°23</b></p>
<p><b>ITEM N° 19: MONITOR FETAL</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 3. Los transductores deben ser impermeables con cristal a prueba de agua.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si se aceptaran cartas o certificados de aclaración técnica emitidas por fabrica.</p> <p>Justificación: La solicitud se debe a que existen datos que no están descritos en manuales o documentos de fabrica debido a políticas internas, sin embargo nos pueden otorgar dichas certificaciones para respaldar nuestra oferta.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°24</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS En el apartado de accesorios y consumibles se solicita: Un (1) impresora térmica</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p>	<p>Se aclara que se refiere a la impresora integrada.</p> <p><b>ACLARACION N°25</b></p>



ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>Al respecto solicitamos se nos aclare si es una impresora diferente a la que se solicita en el punto 10.</p> <p>Justificación: Requerimos confirmar si se refieren a una impresora externa o se refieren a la que se solicitan en el punto 10 que es integrada al equipo.</p>	
<b>ITEM N° 20: MONITOR MULTIPARAMETRICO</b>	<p><b>REQUISITOS TECNICOS</b> Del apartado Accesorios y consumibles: Una (1) Batería recargable</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b> Al respecto solicitamos se nos aclare si se refieren a una batería diferente a la solicitada en el punto 35</p> <p>Justificación: Requerimos confirmar si se refieren a una batería extra a la solicitada en el punto 35.</p>	<p>Se aclara que se refiere a una batería extra.</p> <p><b>ACLARACION N°26</b></p>

• **POTENCIAL PROPONENTE: MEDI DENT S.R.L.**

Realizó las consultas escritas a través del correo electrónico [licitaciones@medident.salud.com](mailto:licitaciones@medident.salud.com) , a horas 15:29 en fecha 12/06/2025. Asimismo, remitió por 2da vez sus consultas fuera del horario establecido en el DBCD, por lo que sus consultas no fueron respondidas en la etapa de consultas escritas pudiendo ser respondidas en la etapa de consultas en sala.

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM 3 BOMBA DE INFUSION TIVA</b>	<p><b>REQUISITOS TECNICOS</b> 3. Pantalla táctil a color de 3.5" o superior</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b> 3. Pantalla táctil a color de 3" o superior</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> La diferencia es mínima siendo de aprox. 1cm, esto no influye de manera negativa a las funciones principales del equipo</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "3. Pantalla táctil a color de 3" " o superior"</p> <p><b>ENMIENDA N°20</b></p>
	<p><b>REQUISITOS TECNICOS</b> 5. Tasa de flujo configurable de 2300 ml/h o superior</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b> 5. Tasa de flujo configurable de 2000 ml/h o superior</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN:</b> La tasa de flujo de 2300 ml/h en una bomba de infusión utilizada para TIVA (Anestesia Total Intravenosa) no es útil ni segura, es excesivamente alta, los valores de infusión máximos para los 3 tipos de pacientes son: Pediátrico hasta 200 ml/h, Adulto hasta 400 ml/h, Paciente obeso hasta 600 ml/h Por tanto la cantidad ofertada es más que suficiente.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "5. Tasa de flujo configurable de 2000 ml/h o superior"</p> <p><b>ENMIENDA N°21</b></p>
<b>ITEM 9 ECOCARDIOGRAFO</b>	<p><b>REQUISITOS TECNICOS</b> 2. Teclado de mando retroiluminado.</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b></p>	<p>Se aclara que la característica técnica solicitada no es una limitante de participación, debido a que el teclado de mando daría referencia al panel de control</p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>2. Teclado de mando o botones de panel de control retroiluminado.</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Tiene mayor eficiencia si los botones del panel de control son retroiluminados ya que es éste el que incluye botones de los modos de imagen que son los más relevantes en cuanto a operabilidad</p>	<p>mediante la cual se realiza la interacción a diferentes modos de trabajo.</p> <p><b>ACLARACION N°27</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 10. 5 puertos Activos</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 10. 4 puertos Activos</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Se debe considerar que los transductores de uso frecuente son 4: lineal, convexo, sectorial y endocavitario, siendo que los puertos activos nunca se los utiliza de manera simultánea; por tanto la diferencia entre 4 puertos activos o 5 puertos activos no es de relevancia considerando, además que los transductores solicitados son únicamente 3.</p>	<p>Se realiza la enmienda con la siguiente redacción: "10. 3 puertos Activos"</p> <p><b>ENMIENDA N°22</b></p>
	<p>13.6 soportes para transductor 13.5 soportes para transductores o mas</p> <p><u>JUSTIFICACION:</u> Para la sujeción de los transductores tradicionales y los solicitados en este requerimiento, son suficientes solo 5 soportes.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "13.5 soportes para transductores o mas)" Asimismo, se elimina el punto: "13.6 soportes para transductor."</p> <p><b>ENMIENDA N°23</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 6. Canales de procesamiento digital: 10 millones.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 6. Canales de procesamiento digital (especificar de acuerdo a fabricante).</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> El valor solicitado no existe como tal en canales físicos de procesamiento digital reales, la cantidad mencionada lo usan algunos fabricantes por tema de marketing que incluyen canales virtuales, reconstrucción por imagen y procesamientos paralelo de datos, ya que no es un parámetro técnico estándar; la cantidad máxima de canales físicos reales en ecógrafos de alta gama está generalmente entre 64 y 512; algunos equipos premium pueden simular hasta 1024 o más canales virtuales</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "6. Canales de procesamiento digital según fabricante (especificar)"</p> <p><b>ENMIENDA N°24</b></p>
<p><b>ITEM 11 ELECTROCARDIOGR AFO</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 14. Batería interna recargable con autonomía de 4 horas o más</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 14. Batería interna recargable con autonomía de 3 horas o mas.</p> <p><u>Justificación:</u> Mayor participación de ofertantes.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "14. Batería interna recargable con autonomía de 3 horas o más"</p> <p><b>ENMIENDA N°25</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS <b>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES:</b> - Quinientos (500) Electrodo desechables</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS <b>Eliminación de este punto.</b></p>	<p>Se aclara que los accesorios y consumibles solicitados fueron establecidos en base a un sondeo de mercado el cual confirmo la viabilidad de cumplir con dicho requerimiento por parte de diferentes proveedores, asimismo el uso de electrodos</p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p><u>Justificación:</u> Los electrodos desechables no son utilizados en electrocardiografo debido a que se utilizan electrodos tipo pinza y tipo ventosa para extremidades y precordiales respectivamente.</p>	<p>desechables es actualmente una práctica clínica extendida por razones de bioseguridad, prevención de infecciones cruzadas, y facilidad de uso en áreas críticas o de alto flujo de pacientes; razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°28</b></p>
<p><b>ITEM 12 ECOGRAFO PORTATIL</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 7. Magnificación de imágenes con zoom 20x</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 7. Magnificación de imágenes con zoom 10x o superior</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Cuando se habla de una cantidad tan elevada de zoom para un equipo portátil, se refiere a zoom digital y no a zoom óptico, es decir que el detalle real no aumenta, lo que genera una distorsión de imagen pixelada, por tanto no conveniente. Considerando las frecuencias de los transductores del requerimiento el zoom de 10x ofertado es más que suficiente para realizar cualquier estudio</p>	<p>Se aclara que, el requerimiento no especifica el tipo de zoom (óptico o digital), permitiendo su implementación según el diseño del fabricante. Actualmente, los ecógrafos portátiles cuentan con tecnologías que permiten altos niveles de magnificación sin pérdida significativa de calidad diagnóstica, por tanto, el requisito no representa una limitante de participación y se considera necesario para asegurar mayor precisión en la evaluación de estructuras finas; razón por la cual no se acepta su solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°29</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 25. Puertos HDMI, USB 3.0</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 25. Puertos HDMI o VGA o S-VIDEO, USB (especificar de acuerdo al fabricante)</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> La salida de video varía dependiendo al fabricante, no siempre es HDMI, se debe considerar que no se le está quitando la función de salida de video, solo se pide el cambio del tipo de salida</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "26. Puertos HDMI o VGA o S-VIDEO, USB 3.0., según fabricante (especificar).</p> <p><b>ENMIENDA N°26</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS Elastografia cualitativa y cuantitativa</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 26.Elastografia cualitativa</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Ambas funciones cumplen la evaluación de la dureza del tejido para diferenciar lesiones benignas y malignas</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: 26. Elastografia cualitativa</p> <p><b>ENMIENDA N°27</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 27. Ti-rads / bi-rads</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 26.Se solicita eliminar este punto</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Para poder detectar malignidad en tiroides y mamas, se puede lograr con los modos de imagen como modo B, doppler color, caliper, elastografia, zoom, los cuales son requerimientos ya mencionados, por tanto pedir un software en específico, da a pensar que el proceso esta direccionado a marcas especificas</p>	<p>Se aclara que la característica técnica fue solicitada de acuerdo al requerimiento que tiene el hospital en relación a la población, sin embargo, dado que existen diferentes proveedores se realizara una enmienda con la siguiente redacción: "27. Ti-rads / bi-rads o equivalentes de acuerdo a fabricante"</p> <p><b>ENMIENDA N°28</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 28. Canales de procesamiento de imagen 1.900.000</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "28. Canales de procesamiento de imagen según fabricante (especificar)"</p>



ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>28. Canales de procesamiento de imagen (especificar de acuerdo al fabricante)</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> El valor solicitado no existe como tal en canales físicos de procesamiento digital reales, la cantidad mencionada lo usan algunos fabricantes por tema de marketing que incluyen canales virtuales, reconstrucción por imagen y procesamientos paralelo de datos, ya que no es un parámetro técnico estándar; la cantidad máxima de canales físicos reales en ecógrafos de alta gama está generalmente entre 64 y 512; algunos equipos premium pueden simular hasta 1024 o más canales virtuales</p>	<p><b>ENMIENDA N°29</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>29. Rango dinámico mínimo de 320db</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>28. Rango dinámico mínimo de 280db o mayor</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Un rango de 320dB no es útil ni físicamente posible ya que algunos fabricantes lo usan más por temas de marketing, un rango dinámico real útil de ecografía para aplicaciones diversas como abdomen, partes blandas, tiroides, mama, etc., es hasta 80dB que es un valor excelente y suficiente; es mucho más relevante un <b>buen procesamiento de imagen, buena resolución y sensibilidad real del sistema</b></p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "29. Rango dinámico mínimo de 260db o mayor"</p> <p><b>ENMIENDA N°30</b></p>
<p><b>ITEM 15 INCUBADORA</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>9. Módulo de humedad con rango de 35° a 95°C o superior</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>9. Módulo de humedad con rango de 35-95% o superior.</p> <p>Justificación: El rango de control de humedad debería ser expresado en porcentaje (%), por lo cual el rango de 35° a 95°C carece de sentido.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "9. Módulo de humedad con rango de 35-95% o superior."</p> <p><b>ENMIENDA N°31</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES:</p> <p>- Cien (100) Set de parches de sujeción de sensores.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>Eliminación de este punto.</p> <p>Justificación: El personal hospitalario en nuestro contexto, utiliza cinta hipalergénica para pegar los sensores al cuerpo del paciente.</p>	<p>Se aclara que los accesorios y consumibles solicitados fueron establecidos en base a un sondeo de mercado el cual confirmo la viabilidad de cumplir con dicho requerimiento por parte de diferentes proveedores; razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°30</b></p>
<p><b>ITEM 19 MONITOR FETAL</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>7. - Debe ser plegable, mínimamente en cuatro ángulos de visión: 15°, 30°, 45° y 60°, que ofrecen mejores ángulos ópticos.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>Eliminación de este punto.</p> <p>Justificación:</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: 7. eliminando el numeral 7.</p> <p><b>ENMIENDA N°32</b></p>

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>No contar con esta característica no afecta el funcionamiento principal del monitor, eliminar el punto puede ampliar la cantidad de oferentes.</p>	
<p><b>ITEM N°18: MONITOR DE SIGNOS VITALES</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 6. Debe contar con botones de acceso rápido a funciones y perilla giratoria.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 6. Debe contar con botones de acceso rápido a funciones.</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Considerar que cuando las pantallas son arriba de 12" como lo solicitan, no incluyen perilla, ya que son de pantalla táctil en el cual se habilita una barra de herramientas de acceso rápido y algunos botones físicos</p>	<p>Se realiza enmienda con la siguiente redacción: "6. Debe contar con botones de acceso rápido a funciones y/o perilla giratoria."</p> <p><b>ENMIENDA N°33</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 20. Con detección de treinta (30) tipos de arritmias o más.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 20. Con detección de treinta (27) tipos de arritmias o más.</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> La diferencia es mínima y para que haya mayor cantidad de oferentes</p>	<p>Se realiza enmienda con la siguiente redacción: 20. Con detección de tipos de arritmias según fabricante especificar.</p> <p><b>ENMIENDA N°34</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 30. Selección de ganancia: x0,25, x0,5, x1, x2, x3, x4, x5</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 30. Selección de ganancia: x0,25, x1, x2, x4</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Los valores más comunes usados en UCI son de x0.25 a x4, para monitores básicos x0.25, x1, x3 y para pediatría/neonatología se usa x0.25 a x4 para detectar movimientos sutiles, por tanto los valores ofertados son más que suficientes</p>	<p>Se realiza enmienda con la siguiente redacción: "30. Selección de ganancia según fabricante (especificar)"</p> <p><b>ENMIENDA N°35</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 48.Intervalo de medición: 1/2/3/4/5/10/15/30/60/90/120/180/240/360/480 minutos (o mejor)</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 48.Intervalo de medición: hasta 480 minutos (o mejor) (especificar de acuerdo a fabricante)</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Los valores exactos podrían variar de acuerdo al diseño de cada fabricante, con variaciones mínimas, pero llegan o podrían superar los 480min</p>	<p>Se realiza enmienda con la siguiente redacción: "48. Intervalo de medición según fabricante (especificar)"</p> <p><b>ENMIENDA N°36</b></p>
<p><b>ITEM N°25: VENTILADOR NO INVASIVO ADULTO PEDIATRICO</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 3. Con turbina incorporado.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 3. Con turbina o compresor incorporado.</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> es mejor cuando el equipo cuenta con compresora ya que puede trabajar con flujos más elevados</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: "3. Con turbina o compresor incorporado."</p> <p><b>ENMIENDA N°37</b></p>



**CONSULTAS EN SALA**

**POTENCIAL PROPONENTE: IMEMED**

ÍTEM	CONSULTAS SALA	RESPUESTAS
ITEM N° 1: <b>ASPIRADOR QUIRÚRGICO</b>	<p>Donde dice:</p> <p>13. Cuatro ruedas con freno</p> <p>Se solicita 4 ruedas con frenos o al menos en dos de ellas.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>13. Cuatro ruedas, dos o más con freno.</p> <p><b>ENMIENDA N°38</b></p>
ITEM N° 6: <b>CARRO DE PARO CON DESFIBRILADOR COMPLETO</b>	<p>Donde dice:</p> <p>23. Protección contra caídas e ingresos de partículas IPx4 o mejor.</p> <p>Se solicita modificar Protección contra caídas e ingresos de partículas IP32 o mejor.</p>	<p>No se acepta la solicitud mismo que protección contra caídas e ingresos de partículas IPx4 busca mayor protección, razón por la cual no sé acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°31</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>Transductores: (+/- 1 MHz de tolerancia en el límite inferior o límite superior, no en ambos)</p> <p>1. Un (1) transductor convexo de 1 a 6 MHz</p> <p>2. Un (1) Transductor Lineal de 3 a 13 MHz</p> <p>3. Un (1) Transductor cardiológico phased array 1 a 5.0MHz</p> <p>Solicitamos, que los transductores puedan ser de acuerdo a fabricante</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>Transductores: (+/- 1 MHz de tolerancia en el límite inferior o limite superior, no en ambos)</p> <p>1. Un (1) Transductor cardiológico adulto 1 a 5.0 MHz</p> <p>2. Un (1) Transductor cardiológico pediátrico 3 a 8 MHz</p> <p>3. Un (1) Transductor volumétrico según fabricante (especificar)</p> <p><b>ENMIENDA N°39</b></p>
ITEM N° 12: <b>ECOGRAFO PORTATIL</b>	<p>Donde dice:</p> <p>30. Transductores:p</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Convexo: con rango aproximado de 1 MHz o menor a 6 MHz o mejor</li> <li>· Lineal: con rango aproximado de 5 o menor a 12 MHz o mejor</li> <li>· Transvaginal: con rango aproximado de 3 o menor a 12 MHz o mejor</li> </ul> <p>Solicitamos, que los transductores puedan ser de acuerdo a fabricante</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>Transductores: (+/- 1 MHz de tolerancia en el limite inferior o limite superior, no en ambos)</p> <p>30. Transductores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Convexo: con rango aproximado de 1 MHz o menor a 6 MHz o mejor</li> <li>· Lineal: con rango aproximado de 5 o menor a 12 MHz o mejor</li> <li>· Transvaginal: con rango aproximado de 3 o menor a 12 MHz o mejor</li> </ul> <p><b>ENMIENDA N°40</b></p>
ITEM N° 15: <b>INCUBADORA</b>	<p>Donde dice:</p> <p>3. Servocontrol de temperatura de aire y de paciente</p> <p>Solicitamos, que solo se mencione control de temperatura y de paciente.</p>	<p>No se acepta la solicitud mismo que se busca busca mayor precisión, seguridad y automatización, el servicentro es la mejor opción, razón por la cual no sé acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°32</b></p>



ITEM	CONSULTAS SALA	RESPUESTAS
	<p>Donde dice:</p> <p>6. Resolución 0,1°C/Variación +-0,2°C</p> <p>Solicitamos, que se elimine Variación +-0,2°C</p>	<p>No se acepta la solicitud misma precisión está claramente definida, lo que da mayor seguridad para entornos clínicos sensibles como neonatología, UCI, razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°33</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>7. Control de oxígeno:</p> <p>Solicitamos se aclare si se solicita un rango y si es así cual es</p>	<p>Se aclara que la misma no es una limitante, sin embargo, se puede presentar de acuerdo al ofertante.</p> <p><b>ACLARACION N°34</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>14. Desviación en rango de concentración de humedad</p> <p>Solicitamos, que se cambie a alarma de alta y baja humedad.</p>	<p>Se aclara que la desviación en rango de concentración de humedad" es mejor y más avanzada que solo tener "alarma de alta y baja humedad, razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°35</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>16. Falla o desconexión de sensores</p> <p>Solicitamos aclarar a sensores de piel</p>	<p>Se aclara que se hace referencia a todos los sensores con los que cuenta el equipo.</p> <p><b>ACLARACION N°36</b></p>
<b>ITEM N° 23: VENTILADOR MECANICO ADULTO - PEDIATRICO</b>	<p>Donde dice:</p> <p>5. Ciclado por volumen, flujo y presión.</p> <p>Solicitamos se incluya la palabra "controlado"</p>	<p>No se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°37</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: GUTIERREZ LTDA, NO TIENEN CONSULTAS**

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDIQUIP S.R.L.**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 9: ECOCARDIOGRA FO</b>	<p>Donde dice:</p> <p>Panel de mando y control</p> <p>3. Teclado alfanumérico retráctil</p> <p>Solicitamos, que mencione según fabricante</p>	<p>Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente (<b>ENMIENDA N°4</b>)</p> <p><b>ACLARACION N°38</b></p>
	<p>Donde dice</p> <p>Características de ultrasonido y software</p> <p>18. Medición automática del índice de colapsabilidad de la vena cava inferior</p> <p>19. - Medición automática del integral tiempo velocidad y gasto cardiaco</p> <p>Solicitamos que se considere medición automática o manual</p>	<p>Se realizará la enmienda correspondiente con el siguiente texto:</p> <p>18. Medición automática o manual del índice de colapsabilidad de la vena cava inferior</p> <p>19. - Medición automática o manual del integral tiempo velocidad y gasto cardiaco</p> <p><b>ENMIENDA N°41</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 12: ECOGRAFO PORTATIL</b>	<p>Donde dice</p> <p>6. Equipo con dos o más conectores para transductores</p> <p>Solicitud que se considere bajar los conectores a 1 o que se admita los puertos en el carrito</p>	<p>Se aclara que debe contar con dos o mas conectores para transductores.</p> <p><b>ACLARACION N°39</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: VG EQUIPMED**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA</b>	<p>Donde dice</p> <p>16. Tipo de pantalla Táctil de 7" pulgadas para configuración de valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo</p> <p>Solicitamos, que las empresas puedan plasmar pantalla táctil según fabricante.</p>	<p>Se realizará la enmienda correspondiente con el siguiente texto:</p> <p>16. Tipo de pantalla Táctil según fabricante (especificar)</p> <p><b>ENMIENDA N°42</b></p>
<b>ITEM N° 9: ECOCARDIOGRAFO</b>	<p>Donde dice</p> <p>Características de ultrasonido y software</p> <p>7. Penetración máxima con transductor convexo: 41cm o mayor</p> <p>Solicitamos, que se pueda considera 40 cm o mayor</p>	<p>Se realizará la enmienda correspondiente con el siguiente texto:</p> <p>7. Penetración máxima con transductor convexo: 30 cm o mayor</p> <p><b>ENMIENDA N°43</b></p>
<b>ITEM N° 12: ECOGRAFO PORTATIL</b>	<p>Donde dice</p> <p>ACCESORIOS Y COSNUMIBLES</p> <p>- Un (1) maletín de transporte del equipo.</p> <p>Solicitamos, que se pueda añadir la palabra maleta.</p>	<p>Se aclara que no es una limitante, el proponente puede ofertar mejoras en el requerimiento.</p> <p><b>ACLARACION N°40</b></p>
<b>ITEM N° 15: INCUBADORA</b>	<p>Donde dice</p> <p>24. Portazuelas ovales y puertas iris</p> <p>Solicitamos, se pueda añadir las palabras de acuerdo a fabricante.</p>	<p>Se realizará la enmienda correspondiente con el siguiente texto:</p> <p>24. Portazuelas ovales y puertas iris según fabricante (especificar)</p> <p><b>ENMIENDA N°44</b></p>
<b>ITEM N° 18: MONITOR DE SIGNOS VITALES</b>	<p>20. Con detección de treinta (30) tipos de arritmias o más.</p> <p>Solicitamos ampliar de 20 tipos de arritmias o mas</p>	<p>Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente (<b>ENMIENDA N°43</b>)</p> <p><b>ACLARACION N°41</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDI-MARK**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 18: MONITOR DE SIGNOS VITALES</b>	<p>Donde dice</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>- En caso ser sidestream: veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte (20) adaptadores endotraqueales reusables de vías aéreas</p> <p>Solicitamos, añadir o 20 canulas nasales como opción en remplazo de lo 20 adaptadores.</p>	<p>Se realizará la enmienda correspondiente con el siguiente texto:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>- En caso ser sidestream: veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte (10) cánulas nasales reusables de vías aéreas</p> <p><b>ENMIENDA N°45</b></p>
<b>ITEM N° 22: SELLADORA DE BOLSAS</b>	<p>Donde dice:</p> <p>7. Ancho de sello en 13 mm o superior.</p> <p>Solicitamos, el Ancho de sello de 12 mm o superior</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>7. Ancho de sello en 12 mm o superior.</p> <p><b>ENMIENDA N°46</b></p>
	<p><b>CERTIFICACIONES</b></p> <p>- Certificaciones internacionales vigentes FDA (Food and Drug Administration) y/o CE (Conformidad Europea) del bien ofertado.</p> <p>Solicitamos, en la parta de certificaciones internacionales añadir ANVISA.</p> <p>- Certificación emitida por AGEMED vigente del bien ofertado (original). (Manifiestar aceptación)</p> <p>Solicitamos, se elimine esta certificación ya que según la lista nacional de dispositivos médicos no corresponde.</p>	<p>Se considera la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>"Certificaciones internacionales vigentes FDA (Food and Drug Administration) y/o CE (Conformidad Europea) y/o Certificación Latinoamericana (ANVISA o ÁNMAT) del bien ofertado.</p> <p>Asimismo, mencionar que elimina el punto:</p> <p>- Certificación emitida por AGEMED vigente del bien ofertado (original).</p> <p><b>ENMIENDA N°47</b></p>
<b>ITEM N° 23: VENTILADOR MECANICO ADULTO PEDIATRICO</b>	<p>Donde dice:</p> <p>4. Con capacidad de realizar:</p> <p>- Auto-test previo a la conexión del paciente.</p> <p>Solicitamos la eliminación de este punto.</p>	<p>Se considera la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>4. Con capacidad de realizar:</p> <p>- Auto-test previo a la conexión del paciente. (Se elimina ese punto)</p> <p><b>ENMIENDA N°48</b></p>
<b>Items 8, 12, 15, 23, 24, 25 y 26</b>	<p>Donde dice:</p> <p>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE</p> <p>El Proponente, deberá acreditar experiencia de haber efectuado mínimamente tres (3) ventas en equipamiento médico con características similares o superiores, al ítem solicitado en el sistema de salud público y/o privado, en los últimos tres (3) años.</p> <p>Solicitamos ampliar la experiencia en ventas en los últimos 5 años.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE</p> <p>El Proponente, deberá acreditar experiencia de haber efectuado mínimamente tres (3) ventas en equipamiento médico con características similares o superiores, al ítem solicitado en el sistema de salud público y/o privado, en los últimos cinco (5) años.</p> <p><b>ENMIENDA N°49</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: ORIENTE MARVI S.R.L.**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 2: BOMBA DE INFUSION DE JERINGA</b>	<p>Donde dice: 4. Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis o superior</p> <p>Solicitamos, que se modifique que debe contar con 5 modos o mas con nomenclatura de acuerdo a fabricante.</p>	<p>Se aclara, que los Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.</p> <p><b>ACLARACION N°42</b></p>
<b>ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA</b>	<p>Donde dice: 3. Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia o superior</p> <p>Solicitamos, que se modifique que debe contar con 5 modos o mas con nomenclatura de acuerdo a fabricante.</p>	<p>Se aclara, que los Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.</p> <p><b>ACLARACION N°43</b></p>
	<p>Donde dice: 13. Alarmas Visuales y Acústicas: Aire en línea, Oclusión, error de flujo, puerta abierta, KVO, standby, baja batería, error de sistema, según fabricante (especificar)</p> <p>Solicitamos, que se modifique Alarmas Visuales y Acústicas o equivalente según fabricante.</p>	<p>Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente (<b>ENMIENDA N°15</b>)</p> <p><b>ACLARACION N°44</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDI-DENT S.R.L.**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 2: BOMBA DE INFUSION DE JERINGA</b>	<p>Donde dice: 10. KVO configurable de 0.1 a 4 ml/h o superior</p> <p>Se solicita que mencione KVO configurable según fabricante.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>10. KVO configurable según fabricante (especificar).</p> <p><b>ENMIENDA N°50</b></p>
<b>ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA</b>	<p>Donde dice: 4. Volumen total configurable hasta 9999 ml o superior con incrementos de 1.0 ml</p> <p>Solicitamos sea según fabricante</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>10. Volumen total configurable según fabricante (especificar).</p> <p><b>ENMIENDA N°51</b></p>
	<p>Donde dice: 10. Detección de burbujas o aire en línea configurable en 5 niveles o superior</p> <p>Solicitamos, la Detección de burbujas o aire en línea configurable en 4 niveles o superior</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>10. Detección de burbujas o aire en línea configurable en 4 niveles o superior</p> <p><b>ENMIENDA N°52</b></p>
	<p>Donde dice:</p>	<p>Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente (<b>ENMIENDA N°42</b>)</p> <p><b>ACLARACION N°45</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>16. Tipo de pantalla Táctil de 7" pulgadas para configuración de valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo</p> <p>Solicitamos que el Tipo de pantalla Táctil sea según fabricante.</p>	
<p><b>ITEM N° 6: CARRO DE PARO CON DESFIBRILADOR COMPLETO</b></p>	<p>Donde dice: DESFIBRILADOR</p> <p>18. Electrodo de desfibrilación adhesivos. - Diez (10) parches descartables para DEA.</p> <p>Solicitamos, que se aclare la cantidad de parches que solicitan</p>	<p>Se aclara que se requiere 10 parches para DEA.</p> <p><b>ACLARACION N°46</b></p>
	<p>Donde dice: DESFIBRILADOR</p> <p>19. Memoria para almacenar sucesos para posterior revisión, según fabricante (especificar)</p> <p>Solicitamos, la aclaración si se refiere a las tendencias</p>	<p>Se aclara, que la memoria o registro de sucesos no especifica un parámetro en concreto.</p> <p><b>ACLARACION N°47</b></p>
	<p>Donde dice: - Un (1) cable ECG para paciente adulto con 5 latiguillos o superior. - Un (1) cable ECG para paciente pediátrico con 5 latiguillos o superior.</p> <p>Solicitamos el cambio a 2 cable ECG:  - Dos (2) cable ECG con 5 latiguillos o superior.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>- Un (2) cable ECG para paciente con 5 latiguillos o superior.</p> <p>Asimismo, se elimina el punto: - Un (1) cable ECG para paciente pediátrico con 5 latiguillos o superior.</p> <p><b>ENMIENDA N°53</b></p>
<p><b>ITEM N° 10: ELECTROBISTURI CAUTERIZACION NASAL</b></p>	<p>Donde dice: CARACTERISTICAS TECNICAS</p> <p>1. Panel de control con pantalla lcd (tft) a color de 7 pulgadas o mayor</p> <p>Solicitamos reducir a 5 pulgadas o mayor.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>1. Panel de control con pantalla lcd (tft) a color de 5" pulgadas o mayor</p> <p><b>ENMIENDA N°54</b></p>
	<p>Donde dice: CARACTERISTICAS TECNICAS</p> <p>3. Control de contacto del electrodo neutro de doble campo con la piel del paciente.</p> <p>Se solicita la aclaración a que se refieren con doble campo</p>	<p>El requisito de "control de contacto del electrodo neutro de doble campo" hace referencia a la tecnología utilizada para verificar la correcta adherencia del electrodo neutro a la piel del paciente en dos zonas independientes (doble campo), garantizando así una distribución homogénea de la corriente eléctrica durante el procedimiento quirúrgico.</p> <p>Esta tecnología permite detectar de forma más precisa si hay un contacto insuficiente o desigual, reduciendo el riesgo de quemaduras. Es un sistema más seguro en comparación con los controles de un solo campo.</p> <p><b>ACLARACION N°48</b></p>



ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>5. Las funciones de corte y coagulación se deben poder distinguir por el sonido e indicación visual. (detallar)</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>5. Las funciones de corte y coagulación se deben poder distinguir por indicación visual y/o especificar según fabricante)</p> <p>Justificación: Se solicita el cambio para mayor participación de oferentes</p>	<p>Se realizará la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>"5. Las funciones de corte y coagulación se deben poder distinguir por el sonido y/o indicación visual, según fabricante especificar"</p> <p><b>ENMIENDA N°55</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS</p> <p>7. Sistema de protección con desactivación automática en caso de falla</p> <p>Se solicita la aclaración y explicación de este punto.</p>	<p>Se aclara que el equipo debe contar con un sistema de protección para el paciente ante problemas eléctricos u otros.</p> <p><b>ACLARACION N°49</b></p>
	<p>GENERADORES</p> <p>4. Activación mediante interruptor manual y pedal</p> <p>Se solicita que se pueda añadir:</p> <p>4. Activación mediante interruptor manual y pedal <b>para modo monopolar</b></p>	<p>Se realizará la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>4. Activación mediante interruptor manual y pedal (especificar según fabricante)</p> <p><b>ENMIENDA N°56</b></p>
ITEM N° 15: INCUBADORA	<p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>- Cien (100) Set de parches de sujeción de sensores</p> <p>Se solicita que se modifique a:</p> <p>- Cincuenta (50) Set de parches o cintas de sujeción de sensores.</p>	<p>Se realizará la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>- Cien (50) Set de parches o cintas de sujeción de sensores</p> <p><b>ENMIENDA N°57</b></p>
ITEM N° 18: DE MONITOR SIGNOS VITALES	<p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>Por equipo:</p> <p>- Ocho (08) cables ramales de ECG para 5 o 6 derivadas</p> <p>- Dos (02) cables troncales ECG para 5 o 6 derivadas, de 1,50 m o mayor.</p> <p>- Dos (02) cables troncales de ECG para 12 derivadas de 1,50 m o mayor.</p> <p>- En caso ser sidestream: veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte (20) adaptadores endotraqueales reusables de vías aéreas</p> <p>Se solicita cambiar de la siguiente forma.</p> <p>- Cuatro (04) cables ramales de ECG para 5 o 6 derivadas</p> <p>- Dos (02) cables troncales ECG para 5 o 6 derivadas, de 1,50 m o mayor. (Si corresponde)</p> <p>- Dos (02) cables troncales de ECG para 12 derivadas de 1,50 m o mayor. (Si corresponde)</p> <p>- En caso ser sidestream: diez (10) trampas de agua, veinte (20) líneas de muestra y diez (10) adaptadores endotraqueales reusables de vías aéreas</p>	<p>Se realizará la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>- Cuatro (05) cables ramales de ECG para 5 o 6 derivadas</p> <p>- Dos (02) cables troncales ECG para 5 o 6 derivadas, de 1,50 m o mayor. (Si corresponde)</p> <p>- Dos (02) cables troncales de ECG para 12 derivadas de 1,50 m o mayor. (Si corresponde)</p> <p>- En caso ser sidestream: diez (20) trampas de agua, veinte (20) líneas de muestra y diez (20) Cánulas nasales reusables de vías aéreas.</p> <p><b>ENMIENDA N°58</b></p>
ITEM N° 20: MONITOR MULTIPARAMETRICO	<p>CARACTERISTICAS TECNICAS</p> <p>19. Intervalo de medición: 1/2/3/4/5/10/15/30/60/90/120/180/240/360/480 minutos (o mejor)</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>19. Intervalo de medición según fabricante: (especificar)</p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	Se solicita que sea según fabricante.	<b>ENMIENDA N°59</b>
	<p>CARACTERISTICAS TECNICAS</p> <p>33. Sistema integrado de alarmas audiovisuales. 41. Audibles y visuales según nivel de prioridad</p> <p>Se solicita aclarar.</p>	<p>Se aclara que el sistema integrado de alarmas corresponde a la visualización de pantalla y lo que es audible y visuales es según el nivel de alarmas.</p> <p><b>ACLARACION N°50</b></p>
	<p>CARACTERISTICAS TECNICAS</p> <p>38. Integrada o modulo aparte o según fabricante</p> <p>Se solicita aclarar a que se refiere.</p>	<p>Se aclara que el punto hace referencia a el sistema de sensores, si es integrado en el equipo o requiere un módulo externo.</p> <p><b>ACLARACION N°51</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>- Cien (100) electrodos descartables para pediátricos de ECG tipo broche para piel o de acuerdo al fabricante</p> <p>Se solicita eliminar este punto.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>Cien (100) electrodos descartables para pediátricos de ECG tipo broche para piel o de acuerdo al fabricante</p> <p>Se elimina el punto mencionado</p> <p><b>ENMIENDA N°60</b></p>
<b>ITEM N° 23: VENTILADOR MECANICO ADULTO - PEDIATRICO</b>	<p><b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b></p> <p>1. Para paciente adulto, pediátrico y neonatal.</p> <p>Solicitamos se mencione solamente adulto y pediátrico</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>1. Para paciente adulto y pediátrico</p> <p><b>ENMIENDA N°61</b></p>
	<p><b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b></p> <p>16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 150 rpm o superior.</p> <p><b>Solicitamos se modifique a:</b></p> <p>16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 80 rpm o superior.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 80 rpm o superior.</p> <p><b>ENMIENDA N°62</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p><b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b></p> <p>16. Respiración manual: - Tiempo Inspiratorio con el rango mínimo de 0.1 a 10s o superior.</p> <p><b>Solicitamos se modifique a:</b></p> <p>Tiempo Inspiratorio con el rango mínimo de 0.2 a 9s o superior.</p>	<p>No se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°52</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>- Tres (3) sensores de flujo.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>- Tres (3) sensores de flujo (si corresponde)</p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	Solicitamos se modifique a: Tres (3) sensores de flujo si correspondiera	<b>ENMIENDA N°63</b>
	<p>Donde dice:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>-Cinco (5) circuitos paciente neonatal descartable.</p> <p>- Dos (2) circuitos paciente neonatal reutilizable.</p> <p>- Una (1) mascara NIV para paciente neonatal.</p> <p>Solicitamos se anule estos puntos</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>-Cinco (5) circuitos pacientes neonatal descartable.</p> <p>- Dos (2) circuitos pacientes neonatal reutilizable.</p> <p>- Una (1) mascara NIV para paciente neonatal.</p> <p>Se elimina estos puntos mencionados.</p> <p><b>ENMIENDA N°64</b></p>

• **POTENCIAL PROPONENTE: RVC MEDICAL S.R.L.**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 23: VENTILADOR MECANICO ADULTO - PEDIATRICO</b>	<p>Donde dice:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <p>Solicitamos se remplace la palabra reusable por descartable.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>Por equipo:</p> <p>- Una (1) manguera de oxígeno.</p> <p>- Una (1) manguera de aire.</p> <p>- Cinco (5) circuitos paciente adulto descartable.</p> <p>- Dos (2) circuitos paciente adulto descartable.</p> <p>- Cinco (5) circuitos paciente pediátrico descartable.</p> <p>- Dos (2) circuitos paciente pediátrico descartable.</p> <p>- Una (1) mascara NIV para paciente adulto.</p> <p>- Una (1) mascara NIV para paciente pediátrico.</p> <p>- Dos (2) cánula Nasal para terapia de alto flujo.</p> <p>- Cuatro (4) filtros intercambiador de calor y humedad.</p> <p>- Cuatro (4) filtros antibacterianos.</p> <p>- Tres (3) sensores de flujo.</p> <p>- Dos (2) sensores de capnografía.</p> <p>- Un (1) pulmón para calibración.</p> <p>- Un (1) humidificador.</p> <p>- Un (1) kit de nebulización adulto.</p> <p>- Un (1) kit de nebulización pediátrico.</p> <p><b>ENMIENDA N°65</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 24: VENTILADOR MECANICO NEONATAL</b>	1. Controlado por microprocesador para paciente adulto y pediátrico  Solicitamos el cambio a:  1. Controlado por microprocesador para paciente neonatal.	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:  1. Controlado por microprocesador para paciente neonatal.  <b>ENMIENDA N°66</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 2. Pantalla con medidas superiores a 10 ''  Solicitamos que la Pantalla sea de medidas superiores a 8 '' o superior	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción: 2. Pantalla con medidas de 8'' o superior.  <b>ENMIENDA N°67</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 8. Modos de ventilación: - Ventilación asistida/ controlada por volumen  Solicitamos se anule este punto	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:  - Ventilación asistida/ controlada por volumen. Se elimina este punto.  <b>ENMIENDA N°68</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 8. Modos de ventilación:  - Ventilación Mandatoria Intermitente Sincronizada (SIMV)  Solicitamos se nos aclare si son por presión.	Se aclara que son por presión.  <b>ACLARACION N°53</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>  14. Presión positiva el final de la espiración (de 1 a 50 cm de agua) o mejor  Solicitamos bajar el rango de 1 a 25 cm de agua o mejor	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:  14. Presión positiva el final de la espiración (de 1 a 25 cm de agua) o mejor  <b>ENMIENDA N°69</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>  17. Volumen corriente 3000ml  Solicitamos, se modifique desde 2 ml a 300 ml por tratarse de un ventilador para paciente neonatal	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:  17. Volumen corriente 2 ml a 300 ml  <b>ENMIENDA N°70</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>  28. Monitor integrado  Solicitamos nos aclarar este punto	Se aclara que el monitor es integrado al ventilador.  <b>ACLARACION N°54</b>
	<b>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</b>  - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente adulto reusable. - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente pediátrico reusable.  Solicitamos se elimine donde dice: - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente adulto	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:  - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente adulto reusable. - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente neonatal reusable.  <b>ENMIENDA N°71</b>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	reusable y elimine la palabra pediátrico y se adicione la palabra neonatal descartable.	
	<p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente adulto desechables.</li> <li>- Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente pediátrico desechables.</li> </ul> <p>Solicitamos se elimine los dos puntos.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente neonatal desechables.</li> </ul> <p>Asimismo, se elimina el punto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente adulto desechables.</li> </ul> <p><b>ENMIENDA N°72</b></p>
<p><b>ITEM N° 25: VENTILADOR NO INVASIVO ADULTO PEDIATRICO</b></p>	<p>1. Para paciente adulto, pediátrico y neonatal.</p> <p>Solicitamos se elimine la palabra neonatal</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>1. Para paciente adulto y pediátrico.</p> <p><b>ENMIENDA N°73</b></p>
	<p>16. Respiración manual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia respiratoria de 12 a 150 rpm o superior.</li> </ul> <p>Solicitamos el rango de 12 a 80 rpm</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>16. Respiración manual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia respiratoria de 12 a 80 rpm o superior.</li> </ul> <p><b>ENMIENDA N°74</b></p>
	<p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cinco (5) circuitos paciente neonatal descartable.</li> <li>- Dos (2) circuitos paciente neonatal reutilizable.</li> <li>- Una (1) mascara NIV para paciente neonatal.</li> <li>- Un (1) kit de nebulización neonatal.</li> </ul> <p>Solicitamos anular estos puntos.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cinco (5) circuitos pacientes neonatal descartable.</li> <li>- Dos (2) circuitos pacientes neonatal reutilizable.</li> <li>- Una (1) mascara NIV para paciente neonatal.</li> <li>- Un (1) kit de nebulización neonatal.</li> </ul> <p>Se elimina estos puntos mencionados.</p> <p><b>ENMIENDA N°75</b></p>
	<p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dos (2) circuitos paciente adulto reutilizable.</li> <li>- Dos (2) circuitos paciente pediátrico reutilizable.</li> </ul> <p>Solicitamos sean considerar circuitos descartables para evitar cualquier contaminación cruzada.</p>	<p>Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:</p> <p>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cinco (5) circuitos paciente adulto descartables.</li> <li>- Cinco (5) circuitos pacientes pediátrico descartable.</li> </ul> <p><b>ENMIENDA N°76</b></p>

**I. ACLARACIONES**

De lo anteriormente expuesto, se tienen cincuenta y cuatro (54) aclaraciones según el siguiente detalle:

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDIQUIP S.R.L.**

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ÍTEM 9 ECOCARDIOGRAFO</b>	<p>Características Técnicas: 3D, 4D.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>SOLICITAR SE ELIMINE ESTE PUNTO</b></p> <p>JUSTIFICACIÓN: No se están solicitando los transductores adecuados para este modo de imagen por lo que no tendrá utilidad alguna y solamente encarece el costo del equipo.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que es una función a futuro que se requiere.</p> <p><b>ACLARACION N°1</b></p>
	<p>Características Técnicas: Medición automática del integral tiempo velocidad y gasto cardíaco</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características:</p> <p>Cálculos y mediciones del integral tiempo velocidad y gasto cardíaco.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: La medición automática refiriéndonos al contexto de ecocardiografía, no es esencial debido a que la medición del integral tiempo velocidad y gasto cardíaco depende de la calidad del trazo Doppler y al realizarse un estudio cardiológico lo importante es la intervención del operador que permite una mayor validación visual y control de calidad.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que se requiere una medición de automática para distintos procesos.</p> <p><b>ACLARACION N°3</b></p>
	<p>Características Técnicas: Sistema de asistencia remota de fábrica vía internet.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>SOLICITAR SE ELIMINE ESTE PUNTO</b></p> <p>JUSTIFICACIÓN: Al presentar la carta de compromiso con respecto a "Para atender los requerimientos de asistencia técnica especializada el proveedor deberá brindar soporte técnico las 24 horas del día, los 7 días de la semana" el sistema de asistencia remota de fábrica vía internet no aplica.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que al contar con esa tecnología se puede solucionar muchos problemas técnicos.</p> <p><b>ACLARACION N°4</b></p>
	<p>Características Técnicas: Plataforma en la nube del fabricante.</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>SOLICITAR SE ELIMINE ESTE PUNTO</b></p> <p>JUSTIFICACIÓN: Nuestro equipo cumple totalmente con las normas DICOM, permite exportar a</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que al contar con una nube de almacenamiento en red es de utilidad en caso de pérdida de estudios.</p> <p><b>ACLARACION N°5</b></p>



ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>plataformas locales o institucionales, y es compatible con cualquier sistema de archivo o nube, cumpliendo con los requerimientos de seguridad, privacidad y trazabilidad exigidos en el entorno hospitalario. Esta característica obliga al hospital a depender de una plataforma cerrada y posiblemente con un alto costo adicional.</p>	
	<p>Características Técnicas: Equipo con dos o más conectores para transductores</p> <p>Solicitamos modificar las especificaciones técnicas por las siguientes características: <b>¿Se puede presentar la opción de tener más de dos puertos activos en el carro del equipo?, siendo que se utilizará toda la estructura integrada ya que en la solicitud también se contempla un carro.</b></p>	<p>Se aclara que se solicita con dos más transductores, misma que deberá contar el ecógrafo. <b>ACLARACION N°6</b></p>
	<p>Características Técnicas: DICE: Grabación en memoria USB en tiempo real, imágenes y videos en vivo</p> <p><b>SOLICITAMOS ACLARACIÓN DE ESTE PUNTO</b></p>	<p>Se aclara que se requiere la exportación o grabación en tiempo real para cualquier tipo de procedimiento y a misma vez es funcional. <b>ACLARACION N°7</b></p>
<p><b>ITEM N° 2: INFUSION DE JERINGA</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 4. Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis o superior.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 4. Debe contar con 5 modos de infusión o más (Detallar los modos de infusión de acuerdo a fabricante)</p> <p>Justificación: Es importante tener en cuenta que la denominación de los modos de infusión puede variar entre marcas y fabricantes. No obstante, a pesar de estas diferencias terminológicas, las funciones que cumplen suelen ser las mismas desde el punto de vista técnico. Por ello, solicitamos que se considere la posibilidad de modificar este requisito, de manera que no se excluya a potenciales proponentes cuyo equipo cumpla con la funcionalidad requerida, aunque utilice un nombre de modo distinto al solicitado</p>	<p>Se aclara, que los Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante. <b>ACLARACION N°8</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 11. Alarmas: Oclusión, KVO, standby, baja batería, error de sistema, jeringa vacía, fin de infusión o más</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 11. Debe contar con alarmas que alerten sobre obstrucciones en el flujo, funcionamiento del modo KVO, fallas en el sistema eléctrico y cualquier otra anomalía del sistema interno del equipo. Se solicita detallar las alarmas disponibles según especificaciones del fabricante. (Detallar según fabricante).</p> <p>Justificación: Al igual que en el punto 4, los nombres o descripciones de las alarmas pueden variar entre diferentes marcas y fabricantes. No obstante, estas diferencias terminológicas no afectan el cumplimiento de la funcionalidad solicitada. Por ello, solicitamos la modificación de este punto, a fin de evitar limitaciones innecesarias y permitir la</p>	<p>Se aclara que las alarmas solicitadas son requeridas y solicitadas misma que indica o más, razón por la cual no sé acepta la solicitud. <b>ACLARACION N°9</b></p>

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	participación de proponentes que ofrezcan equipos técnicamente compatibles, aunque utilicen una denominación distinta.	
<b>ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS 3. Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia o superior.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 3. Debe contar con 5 modos de infusión o más (Detallar los modos de infusión de acuerdo a fabricante)</p> <p>Justificación: La nomenclatura o nombres de los modos de infusión puede variar entre marcas y fabricantes. Sin embargo, a pesar de estas diferencias terminológicas, las funciones que cumplen suelen ser las. Por ello, solicitamos modifique la solicitud, de manera que no se excluya a potenciales proponentes cuyo equipo cumpla con la funcionalidad requerida, aunque utilice un nombre de modo distinto al solicitado.</p>	<p>Se aclara, que los Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.</p> <p><b>ACLARACION N°10</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 5. Tasa de flujo configurable de 1 - 1000 ml/h o superior con 1 ml intervalo de infusión o mejor</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 5. Tasa de flujo configurable de 1 – 1000 ml/h o mejor</p> <p>Solicitamos se nos aclare si aceptaran cartas o certificados técnicos de aclaración emitidos por fábrica, para respaldar información que no se encuentre descrita en los documentos presentados. Pero que si cumple y se pueden verificar en el equipo.</p>	<p>Se aclara que si realiza revisión técnica y verificación de todo lo que se establece en el DBCD</p> <p><b>ACLARACION N°11</b></p>
<b>ITEM N° 5: CAMARA DE CONSERVACIÓN DE CADAVERES</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS 1. Cámara de refrigeración para 6 cadáveres</p> <p>Al respecto solicitamos se nos confirme si la capacidad es de "6 cadáveres" Justificación: Solicitamos la aclaración ya que el precio es para una capacidad inferior a la que solicitan</p>	<p>se aclara que debe contar con 6 módulos para cada cuerpo.</p> <p><b>ACLARACION N°12</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 2. Temperatura de 5 °C a -5°C o superior</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 2. Temperatura de 2 a 4°C o mejor</p> <p>Justificación: La temperatura regular de trabajo para equipos de conservación es de 2 a 4°C. Rangos de temperaturas inferiores a cero se usan para otra finalidad como por ejemplo investigación forense, almacenaje por periodos largos. Es decir que la temperatura que solicitan NO ES ESTANDAR. El actual rango puede limitar la participación de potenciales oferentes</p>	<p>Se aclara que la temperatura solicitada es un rango para mantener el cuerpo en estado adecuado misma que es un requerimiento la cual no es limitante asimismo pedimos o superior, razón por la cual no sé acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°13</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 5. Sistema de refrigeración independiente por monobloque</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si se refieren a un sistema de refrigeración independiente por MODULO</p>	<p>Se aclara que se solicita sistema modular independiente en cada módulo.</p> <p><b>ACLARACION N°14</b></p>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>(de forma individual) o por el EQUIPO EN GENERAL (Único sistema de frio).</p> <p>Justificación: Debido a que existen tecnologías donde se puede configurar de manera independiente por cámara, se solicita esta aclaración para evitar presentar un equipo con una configuración distinta.</p>	
<p><b>ITEM N° 11: ELECTROCARDIOGR AFO</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 10. Funciones mínimas de registro: revisión del ECG, mediciones computarizadas, analisis simultaneo 12 derivaciones</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <p>Al respecto solicitamos se nos aclare si se aceptara cartas o certificados de aclaración técnica emitidos por fabrica.</p>	<p>Se aclara que se toda documentación presentada para la propuesta es revisada técnicamente y verificada misma que se acepta.</p> <p><b>ACLARACION N°15</b></p>
<p><b>ITEM N° 12: ECOGRAFO PORTATIL</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 10. Grabación en memoria USB en tiempo real, imágenes y videos en vivo</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 10. Que permita transferencia de datos (imágenes, videos y archivos de paciente) de acuerdo a fabricante. Justificación: La exportación en vivo en una unidad USB en mal estado puede ocasionar la perdida de la información del paciente, lo cual no es recomendable, al ser un equipo portátil y con memoria interna, la grabación de los archivos debería de ser en la unidad principal para luego ser exportada sin pérdida de información. Solicitamos el cambio para permitir la participación de más oferentes</p>	<p>Se aclara que la adquisición de imagen (datos) puedan ser exportados a un puerto USB.</p> <p><b>ACLARACION N°16</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 12. B (2d), b/b, m, b/m.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 12. Modo B, Modo M o mejor (especificar de acuerdo a fabricante)</p> <p><b>Justificación:</b> Con la presente solicitud puede cerrarse a la nomenclatura de los nombres, por lo cual solicitamos que se modifique para poder detallar de una mejor manera los modos con los que cuentan cada equipo ofertado.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma modos son los requeridos y de utilidad.</p> <p><b>ACLARACION N°17</b></p>
<p><b>ITEM N° 15: INCUBADORA</b></p>	<p>REQUISITOS TECNICOS 6. Resolución 0,1°C/Variación +-0,2°C.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 6. Resolución 0,1 °C o Variación +-0,2°C</p> <p>Justificación: Solicitamos se nos aclare cuál será el valor será tomado en cuenta o si se aceptaran cartas o certificados de aclaración de fabrica para poder respaldar nuestras propuestas.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°18</b></p>

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p>REQUISITOS TECNICOS 15. Falla en módulo de oxígeno.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si en este punto se podrá presentar certificados o cartas de aclaración para respaldar la solicitud.</p> <p>Justificación: El mensaje de falla de modulo puede interpretarse de manera subjetiva, por lo cual solicitamos se nos aclare si se podrá presentar documentos aclaratorios emitidos por fabrica para reforzar nuestras propuestas.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°19</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 30. Cortinas de aire en accesos principales</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se elimine este punto.</p> <p>Justificación: La actual solicitud limita la participación a oferentes.</p>	<p>No se acepta la solicitud misma que la incubadora debe contar con cortinas de aire para poder tener accesos.</p> <p><b>ACLARACION N°20</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 36. 1 Colchón radiotransparente con cubierta lavable e impermeable, antialérgico, blando y de fácil remoción</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si se aceptaran cartas emitidas por el fabricante de aclaración para reforzar la propuesta.</p> <p>Justificación: Debido a que la solicitud es muy específica, hay datos que no se encuentran de manera escrita en los documentos de fabrica por lo cual solicitamos la aclaración si se aceptaran cartas o certificados de aclaración emitidas por el fabricante para respaldar nuestra propuesta.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°21</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 38. 1 Kit de saturación de oxígeno incorporado</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se modifique a: 38. Con modulo para monitoreo de SPO2 (de acuerdo a fabricante) que incluya 1 kit de saturación neonatal.</p> <p>Justificación: La actual solicitud solo pide el kit de saturación, por lo que pedimos la aclaración de que conforma el kit.</p>	<p>Se aclara que se refiere sensor SPO2 u otros que contemplen.</p> <p><b>ACLARACION N°22</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS 39. 1 Kit controlador de O2 servocontrolado o equivalente</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se aclare de que debe constar el kit de Oxígeno servocontrolado</p> <p>Justificación: En el apartado de accesorios se solicita "2 celdas de oxígeno", lo cual suele ser parte del kit de algunas fábricas, por lo cual solicitamos se detalle esta</p>	<p>Se aclara que se refiere a las celdas de oxígeno solicitadas</p> <p><b>ACLARACION N°23</b></p>



ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	solicitud para no caer en la falta de presentar menos accesorios de los solicitados.	
<b>ITEM N° 19: MONITOR FETAL</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS 3. Los transductores deben ser impermeables con cristal a prueba de agua.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si se aceptaran cartas o certificados de aclaración técnica emitidas por fabrica.</p> <p>Justificación: La solicitud se debe a que existen datos que no están descritos en manuales o documentos de fabrica debido a políticas internas, sin embargo nos pueden otorgar dichas certificaciones para respaldar nuestra oferta.</p>	<p>Se aclara que se aceptara la documentación pertinente misma que cumple con lo requerido.</p> <p><b>ACLARACION N°24</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS En el apartado de accesorios y consumibles se solicita: Un (1) impresora térmica</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si es una impresora diferente a la que se solicita en el punto 10.</p> <p>Justificación: Requerimos confirmar si se refieren a una impresora externa o se refieren a la que se solicitan en el punto 10 que es integrada al equipo.</p>	<p>Se aclara que se refiere a la impresora integrada.</p> <p><b>ACLARACION N°25</b></p>
<b>ITEM N° 20: MONITOR MULTIPARAMETRICO</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS Del apartado Accesorios y consumibles: Una (1) Bateria recargable</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Al respecto solicitamos se nos aclare si se refieren a una batería diferente a la solicitada en el punto 35</p> <p>Justificación: Requerimos confirmar si se refieren a una batería extra a la solicitada en el punto 35.</p>	<p>Se aclara que se refiere a una batería extra.</p> <p><b>ACLARACION N°26</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDI DENT S.R.L.**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM 11 ELECTROCARDÍOGR AFO</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS 2. Teclado de mando retroiluminado.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 2. Teclado de mando o botones de panel de control retroiluminado.</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Tiene mayor eficiencia si los botones del panel de control son retroiluminados ya que es éste el que incluye botones de los modos de imagen que son los más relevantes en cuanto a operabilidad</p>	<p>Se aclara que la característica técnica solicitada no es una limitante de participación, debido a que el teclado de mando daría referencia al panel de control mediante la cual se realiza la interacción a diferentes modos de trabajo.</p> <p><b>ACLARACION N°27</b></p>
	<p>REQUISITOS TECNICOS <b>ACCESORIOS Y CONSUMIBLES:</b> - Quinientos (500) Electrodo desechables</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p>	<p>Se aclara que los accesorios y consumibles solicitados fueron establecidos en base a un sondeo de mercado el cual confirmo la viabilidad de cumplir con dicho requerimiento por parte de diferentes</p>

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	<p><b>Eliminación de este punto.</b></p> <p><u>Justificación:</u> Los electrodos desechables no son utilizados en electrocardiógrafo debido a que se utilizan electrodos tipo pinza y tipo ventosa para extremidades y precordiales respectivamente.</p>	<p>proveedores, asimismo el uso de electrodos desechables es actualmente una práctica clínica extendida por razones de bioseguridad, prevención de infecciones cruzadas, y facilidad de uso en áreas críticas o de alto flujo de pacientes; razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°28</b></p>
<b>ITEM 12 ECOGRAFO PORTATIL</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS 7. Magnificación de imágenes con zoom 20x</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS 7. Magnificación de imágenes con zoom 10x o superior</p> <p><u>JUSTIFICACIÓN:</u> Cuando se habla de una cantidad tan elevada de zoom para un equipo portátil, se refiere a zoom digital y no a zoom óptico, es decir que el detalle real no aumenta, lo que genera una distorsión de imagen pixelada, por tanto no conveniente. Considerando las frecuencias de los transductores del requerimiento el zoom de 10x ofertado es más que suficiente para realizar cualquier estudio</p>	<p>Se aclara que, el requerimiento no especifica el tipo de zoom (óptico o digital), permitiendo su implementación según el diseño del fabricante. Actualmente, los ecógrafos portátiles cuentan con tecnologías que permiten altos niveles de magnificación sin pérdida significativa de calidad diagnóstica, por tanto, el requisito no representa una limitante de participación y se considera necesario para asegurar mayor precisión en la evaluación de estructuras finas; razón por la cual no se acepta su solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°29</b></p>
<b>ITEM 15 INCUBADORA</b>	<p>REQUISITOS TECNICOS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES: - Cien (100) Set de parches de sujeción de sensores.</p> <p>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Eliminación de este punto. <u>Justificación:</u> El personal hospitalario en nuestro contexto, utiliza cinta hipoalérgica para pegar los sensores al cuerpo del paciente.</p>	<p>Se aclara que los accesorios y consumibles solicitados fueron establecidos en base a un sondeo de mercado el cual confirmo la viabilidad de cumplir con dicho requerimiento por parte de diferentes proveedores; razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°30</b></p>

**POTENCIAL PROPONENTE: IMEMED**

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 15: INCUBADORA</b>	<p>23. Protección contra caídas e ingresos de partículas IPx4 o mejor.</p>	<p>No se acepta la solicitud mismo que protección contra caídas e ingresos de partículas IPx4 busca mayor protección, razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°31</b></p>
	<p>Donde dice:</p> <p>3. Servocontrol de temperatura de aire y de paciente</p> <p>Solicitamos, que solo se mencione control de temperatura y de paciente.</p>	<p>No se acepta la solicitud mismo que se busca busca mayor precisión, seguridad y automatización, el servicentro es la mejor opción, razón por la cual no se acepta la solicitud.</p> <p><b>ACLARACION N°32</b></p>
	<p>Donde dice:</p>	<p>No se acepta la solicitud misma precisión está claramente definida, lo que da mayor</p>



ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	6. Resolución 0,1°C/Variación +0,2°C Solicitamos, que se elimine Variación +0,2°C	seguridad para entornos clínicos sensibles como neonatología, UCI, razón por la cual no se acepta la solicitud.  <b>ACLARACION N°33</b>
	Donde dice: 7. Control de oxígeno: Solicitamos se aclare si se solicita un rango y si es así cual es	Se aclara que la misma no es una limitante, sin embargo, se puede presentar de acuerdo al ofertante.  <b>ACLARACION N°34</b>
	Donde dice: 14. Desviación en rango de concentración de humedad Solicitamos, que se cambie a alarma de alta y baja humedad.	Se aclara que la desviación en rango de concentración de humedad" es mejor y más avanzada que solo tener "alarma de alta y baja humedad, razón por la cual no se acepta la solicitud.  <b>ACLARACION N°35</b>
	Donde dice: 16. Falla o desconexión de sensores Solicitamos aclarar a sensores de piel	Se aclara que se hace referencia a todos los sensores con los que cuenta el equipo.  <b>ACLARACION N°36</b>
<b>ITEM N° 23: VENTILADOR MECANICO ADULTO - PEDIATRICO</b>	Donde dice: 5. Ciclado por volumen, flujo y presión. Solicitamos se incluya la palabra "controlado"	No se acepta la solicitud.  <b>ACLARACION N°37</b>

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDIQUIP S.R.L.**

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
<b>ITEM N° 9: ECOCARDIOGRAFO</b>	Donde dice: Panel de mando y control 3. Teclado alfanumérico retráctil Solicitamos, que mencione según fabricante	Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente ( <b>ENMIENDA N°4</b> )  <b>ACLARACION N°38</b>
<b>ITEM N° 12: ECOGRFO PORTATIL</b>	Donde dice 6. Equipo con dos o más conectores para transductores Solicitud que se considere bajar los conectores a 1 o que se admita los puertos en el carrito	Se aclara que debe contar con dos o mas conectores para transductores.  <b>ACLARACION N°39</b>
<b>ITEM N° 12: ECOGRFO PORTATIL</b>	Donde dice ACCESORIOS Y COSNUMIBLES - Un (1) maletín de transporte del equipo. Solicitamos, que se pueda añadir la palabra maleta.	Se aclara que no es una limitante, el proponente puede ofertar mejoras en el requerimiento.  <b>ACLARACION N°40</b>

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
ITEM N° 18: MONITOR DE SIGNOS VITALES	20. Con detección de treinta (30) tipos de arritmias o más.  Solicitamos ampliar de 20 tipos de arritmias o mas	Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente ( <b>ENMIENDA N°43</b> )  <b>ACLARACION N°41</b>

**POTENCIAL PROPONENTE: ORIENTE MARVI S.R.L.**

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
ITEM N° 2: BOMBA DE INFUSION DE JERINGA	Donde dice: 4. Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis o superior  Solicitamos, que se modifique que debe contar con 5 modos o mas con nomenclatura de acuerdo a fabricante.	Se aclara, que los Modos: Velocidad, tiempo, peso, secuencia, carga de dosis se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.  <b>ACLARACION N°42</b>
ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	Donde dice: 3. Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia o superior  Solicitamos, que se modifique que debe contar con 5 modos o mas con nomenclatura de acuerdo a fabricante.	Se aclara, que los Modos de infusión tiempo, dosis, goteo, peso, secuencia se mantienen, pero se acepta la nomenclatura de los modos equivalentes según fabricante.  <b>ACLARACION N°43</b>
	Donde dice: 13. Alarmas Visuales y Acústicas: Aire en línea, Oclusión, error de flujo, puerta abierta, KVO, standby, baja batería, error de sistema, según fabricante (especificar)  Solicitamos, que se modifique Alarmas Visuales y Acústicas o equivalente según fabricante.	Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente ( <b>ENMIENDA N°15</b> )  <b>ACLARACION N°44</b>

**POTENCIAL PROPONENTE: MEDI-DENT S.R.L.**

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	Donde dice: 16. Tipo de pantalla Táctil de 7" pulgadas para configuración de valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo  Solicitamos que el Tipo de pantalla Táctil sea según fabricante.	Se aclara que se realizó la enmienda correspondiente ( <b>ENMIENDA N°43</b> )  <b>ACLARACION N°45</b>
ITEM N° 6: CARRO DE PARO CON DESFIBRILADOR COMPLETO	Donde dice: DEFIBRILADOR 18. Electrodo de desfibrilación adhesivos. - Diez (10) parches descartables para DEA.  Solicitamos, que se aclare la cantidad de parches que solicitan	Se aclara que se requiere 10 parches para DEA.  <b>ACLARACION N°46</b>

ÍTEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	Donde dice: <b>DESFIBRILADOR</b> 19. Memoria para almacenar sucesos para posterior revisión, según fabricante (especificar)  Solicitamos, la aclaración si se refiere a las tendencias	Se aclara, que la memoria o registro de sucesos no especifica un parámetro en concreto.  <b>ACLARACION N°47</b>
	Donde dice: <b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 3. Control de contacto del electrodo neutro de doble campo con la piel del paciente.  Se solicita la aclaración a que se refieren con doble campo	El requisito de "control de contacto del electrodo neutro de doble campo" hace referencia a la tecnología utilizada para verificar la correcta adherencia del electrodo neutro a la piel del paciente en dos zonas independientes (doble campo), garantizando así una distribución homogénea de la corriente eléctrica durante el procedimiento quirúrgico.  Esta tecnología permite detectar de forma más precisa si hay un contacto insuficiente o desigual, reduciendo el riesgo de quemaduras. Es un sistema más seguro en comparación con los controles de un solo campo.  <b>ACLARACION N°48</b>
	<b>REQUISITOS TECNICOS</b> 7. Sistema de protección con desactivación automática en caso de falla  Se solicita la aclaración y explicación de este punto.	Se aclara que el equipo debe contar con un sistema de protección para el paciente ante problemas eléctricos u otros.  <b>ACLARACION N°49</b>
<b>ITEM N° 20: MONITOR MULTIPARAMETRIC O</b>	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 33. Sistema integrado de alarmas audiovisuales. 41. Audibles y visuales según nivel de prioridad  Se solicita aclarar.	Se aclara que el sistema integrado de alarmas corresponde a la visualización de pantalla y lo que es audible y visuales es según el nivel de alarmas.  <b>ACLARACION N°50</b>
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 38. Integrada o modulo aparte o según fabricante  Se solicita aclarar a que se refiere.	Se aclara que el punto hace referencia a el sistema de sensores, si es integrado en el equipo o requiere un módulo externo.  <b>ACLARACION N°51</b>
	Donde dice: <b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>  16. Respiración manual: - Tiempo Inspiratorio con el rango mínimo de 0.1 a 10s o superior.  <b>Solicitamos se modifique a:</b>  Tiempo Inspiratorio con el rango mínimo de 0.2 a 9s o superior.	No se acepta la solicitud.  <b>ACLARACION N°52</b>
<b>ITEM N° 24: VENTILADOR MECANICO NEONATAL</b>	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b> 8. Modos de ventilación:	Se aclara que son por presión.  <b>ACLARACION N°53</b>

ITEM	CONSULTAS ESCRITAS	RESPUESTAS
	- Ventilación Mandatoria Intermitente Sincronizada (SIMV)  Solicitamos se nos aclare si son por presión.	
	<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>  28. Monitor integrado  Solicitamos nos aclarar este punto	Se aclara que el monitor es integrado al ventilador.  <b>ACLARACION N°54</b>

## II. ENMIENDAS

De lo expuesto en las consultas escritas y en sala se determinaron (76) enmiendas bajo el siguiente detalle:

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
<b>ÍTEM 9 ECOCARDÍGRAFO</b>	1	1. 23" de alta resolución.	1. 21,5" o mayor, LCD HD de alta resolución.
	2	2. ángulo de inclinación ajustable de 25° o mayor	2. Ángulo de inclinación ajustable o según fabricante (especificar)."
	3	1. Pantalla de mando touch de 13" o mayor	1. Pantalla de mando touch LCD de alta resolución de 10" o mayor.
	4	3. Teclado alfanumérico retráctil	3. Teclado alfanumérico según fabricante
	5	10. 5 puertos Activos	10. 3 o más puertos activos."
	6	Compatible para realizar estudios de: Ginecología, Obstetricia, Gestación Multifetal, Ecografía Fetal, Pelvis, Abdomen, Urología, Cerebro, Nervios y MSK, Superficial, Partes Pequeñas, Tiroides, Carótida, Mama, Testiculos, Venas y arterias periféricas y otros.	Se acepta la solicitud y se realizara la enmienda con la siguiente redacción:  Compatible para realizar estudios de: Ginecología, Obstetricia, Gestación Multifetal, Ecografía Fetal, Pelvis, Abdomen, Urología, Cerebro, Nervios y MSK, Superficial, Partes Pequeñas, Tiroides, Carótida, Mama, Testiculos, Venas y arterias periféricas y otros.

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
			vascularización de las lesiones, automáticamente el volumen diastólico final, que permita evaluar el volumen sistólico, Venas y arterias periféricas y Cardíaca (incluye Adultos y Pediátrica), Vascular Periférica.
	7	Canales de procesamiento digital: 10 millones.	6. Canales de procesamiento digital de acuerdo a fabricante (especificar).
	8	Penetración máxima con transductor convexo: 41cm o mayor	7. Penetración máxima con transductor convexo: 30 cm o mayor.
	9	Frame rate: 2000 fps o mayor	Frame rate de acuerdo a fabricante (especificar)
	10	Cineloop: 10000 frames o mayor	Cineloop: 2000 frames o mayor
	11	26. Elastografía cualitativa y cuantitativa.	26. Elastografía cualitativa
	12	28. Rango dinámico mínimo de 320db	28. Rango dinámico mínimo de 260db o mayor
	13	Convexo: con rango aproximado de 1 MHz o menor a 6 MHz o mejor	Convexo: con rango aproximado de 1 MHz ( $\pm 1$ MHz) o menor a 6 MHz ( $\pm 1$ MHz) o mejor.
	14	Transvaginal: con rango aproximado de 3 o menor a 12 MHz o mejor	Transvaginal: con rango aproximado de 3 ( $\pm 2$ MHz) o menor a 12 MHz ( $\pm 2$ MHz) o mejor.
<b>ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA</b>	15	13. Alarmas visuales y acústicas (detallar las alarmas según fabricante)	13. Alarmas Visuales y Acústicas: Aire en línea, Oclusión, error de flujo, puerta abierta, KVO, standby, baja batería, error de sistema, o sus equivalentes según fabricante (especificar)
	16	16. Tipo de pantalla Táctil de 7" pulgadas para configuración de valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo.	16. Tipo de pantalla Táctil según fabricante (especificar)
	17	Alterna 380 a 400 VAC ( $\pm 10\%$ ) / 50 a 60 HZ	Alterna: 220 VAC ( $\pm 10\%$ ) / 50 a 60 HZ".
<b>ITEM N° 11: ELECTROCARDIOGRAFO</b>	18	5. Ajuste automático de la amplitud de las ondas durante el registro.	5. Ajuste de la amplitud de acuerdo a fabricante.
<b>ITEM N° 15: INCUBADORA</b>	19	9. Módulo de humedad con rango de 35 a 95°C o superior.	9. Módulo de humedad con rango de 35 - 95 % o superior.
<b>ITEM 3 BOMBA DE INFUSION TIVA</b>	20	3. Pantalla táctil a color de 3.5" o superior	3. Pantalla táctil a color de 3" " o superior
	21	5. Tasa de flujo configurable de 2300 ml/h o superior	5. Tasa de flujo configurable de 2000 ml/h o superior"
<b>ITEM 9 ECOCARDIOGRAFO</b>	22	10. 5 puertos Activos	10. 3 puertos Activos
	23	13.6 soportes para transductor 13.5 soportes para transductores o mas	"13.5 soportes para transductores o mas)" Asimismo, se elimina el punto:

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
			"13.6 soportes para transductor."
	24	6. Canales de procesamiento digital: 10 millones.	6. Canales de procesamiento digital según fabricante (especificar)
<b>ITEM 11 ELECTROCARDIOGRAFO</b>	25	14. Batería interna recargable con autonomía de 4 horas o más	14. Batería interna recargable con autonomía de 3 horas o más.
<b>ITEM 12 ECOGRAFO PORTATIL</b>	26	25. Puertos HDMI, USB 3.0	25. Puertos HDMI o VGA o S-VIDEO, USB 3.0., según fabricante (especificar).
	27	26. Elastografía cualitativa y cuantitativa	26. Elastografía cualitativa
	28	27. Ti-rads / bi-rads	27. Ti-rads / bi-rads o equivalentes de acuerdo a fabricante
	29	28. Canales de procesamiento de imagen 1.900.000	28. Canales de procesamiento de imagen según fabricante (especificar)
	30	29. Rango dinámico mínimo de 320db	29. Rango dinámico mínimo de 260db o mayor
<b>ITEM 15 INCUBADORA</b>	31	9. Módulo de humedad con rango de 35° a 95°C o superior	9. Módulo de humedad con rango de 35-95% o superior."
<b>ITEM 19 MONITOR FETAL</b>	32	7. Debe ser plegable, mínimamente en cuatro ángulos de visión: 15°, 30°, 45° y 60°, que ofrezcan mejores ángulos ópticos.	7. eliminando el numeral 7.
<b>ITEM N°18: MONITOR DE SIGNOS VITALES</b>	33	6. Debe contar con botones de acceso rápido a funciones y perilla giratoria.	6. Debe contar con botones de acceso rápido a funciones y/o perilla giratoria."
	34	20. Con detección de treinta (30) tipos de arritmias o más.	20. Con detección de tipos de arritmias según fabricante especificar.
	35	30. Selección de ganancia: x0,25, x0,5, x1, x2, x3, x4, x5	30. Selección de ganancia según fabricante (especificar)
	36	48. Intervalo de medición: 1/2/3/4/5/10/15/30/60/90/120/180/240/360/480 minutos (o mejor)	48. Intervalo de medición según fabricante (especificar)"
<b>ITEM N°25: VENTILADOR NO INVASIVO ADULTO PEDIATRICO</b>	37	3. Con turbina incorporado.	3. Con turbina o compresor incorporado.
<b>ITEM N° 1: ASPIRADOR QUIRÚRGICO</b>	38	13. Cuatro ruedas con freno	13. Cuatro ruedas, dos o más con freno.
<b>ITEM N° 9: ECOCARDIOGRAFO</b>	39	Transductores: (+/- 1 MHz de tolerancia en el límite inferior o límite superior, no en ambos) 1. Un (1) transductor convexo de 1 a 6 MHz 2. Un (1) Transductor Lineal de 3 a 13 MHz 3. Un (1) Transductor cardiológico phased array 1 a 5.0MHz	Transductores: (+/- 1 MHz de tolerancia en el límite inferior o límite superior, no en ambos) 1. Un (1) Transductor cardiológico adulto 1 a 5.0 MHz 2. Un (1) Transductor cardiológico pediátrico 3 a 8 MHz 3. Un (1) Transductor volumétrico según fabricante (especificar)

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
ITEM N° 12: ECOGRAFO PORTATIL	40	30. Transductores: · Convexo: con rango aproximado de 1 MHz o menor a 6 MHz o mejor · Lineal: con rango aproximado de 5 o menor a 12 MHz o mejor · Transvaginal: con rango aproximado de 3 o menor a 12 MHz o mejor	Transductores: (+/- 1 MHz de tolerancia en el límite inferior o límite superior, no en ambos) 30. Transductores: · Convexo: con rango aproximado de 1 MHz o menor a 6 MHz o mejor · Lineal: con rango aproximado de 5 o menor a 12 MHz o mejor · Transvaginal: con rango aproximado de 3 o menor a 12 MHz o mejor
ITEM N° 9: ECOCARDIOGRAFO	41	18. Medición automática del índice de colapsabilidad de la vena cava inferior 19. - Medición automática del integral tiempo velocidad y gasto cardiaco	18. Medición automática o manual del índice de colapsabilidad de la vena cava inferior 19. - Medición automática o manual del integral tiempo velocidad y gasto cardiaco
ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	42	16. Tipo de pantalla Táctil de 7" pulgadas para configuración de valores de flujo, tiempo, volumen y su monitoreo	16. Tipo de pantalla Táctil según fabricante (especificar)
ITEM N° 9: ECOCARDIOGRAFO	43	7. Penetración máxima con transductor convexo: 41 cm o mayor	7. Penetración máxima con transductor convexo: 30 cm o mayor
ITEM N° 15: INCUBADORA	44	24. Portazuelas ovales y puertas iris	24. Portazuelas ovales y puertas iris según fabricante (especificar)
ITEM N° 18: MONITOR DE SIGNOS VITALES	45	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - En caso ser sidestream: veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte (20) adaptadores endotraqueales reusables de vías aéreas	- En caso ser sidestream: veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte (20) cánulas nasales reusables de vías aéreas
ITEM N° 22: SELLADORA DE BOLSAS	46	7. Ancho de sello en 13 mm o superior.	7. Ancho de sello en 12 mm o superior.
	47	- Certificaciones internacionales vigentes FDA (Food and Drug Administration) y/o CE (Conformidad Europea) del bien ofertado.  Solicitamos, en la parte de certificaciones internacionales añadir ANVISA.  - Certificación emitida por AGEMED vigente del bien ofertado (original).	Certificaciones internacionales vigentes FDA (Food and Drug Administration) y/o CE (Conformidad Europea) y/o Certificación Latinoamericana (ANVISA o ÁNMAT) del bien ofertado.  Asimismo, mencionar que elimina el punto: - Certificación emitida por AGEMED vigente del bien ofertado (original).
	48	4. Con capacidad de realizar: - Auto-test previo a la conexión del paciente.	4. Con capacidad de realizar: - Auto-test previo a la conexión del paciente. (Se elimina ese punto)

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
	49	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE El Proponente, deberá acreditar experiencia de haber efectuado mínimamente tres (3) ventas en equipamiento médico con características similares o superiores, al ítem solicitado en el sistema de salud público y/o privado, en los últimos tres (3) años.	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE El Proponente, deberá acreditar experiencia de haber efectuado mínimamente tres (3) ventas en equipamiento médico con características similares o superiores, al ítem solicitado en el sistema de salud público y/o privado, en los últimos cinco (5) años.
ITEM N° 2: BOMBA DE INFUSION DE JERINGA	50	10. KVO configurable de 0.1 a 4 ml/h o superior	10. KVO configurable según fabricante (especificar).
ITEM N° 4: BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	51	4. Volumen total configurable hasta 9999 ml o superior con incrementos de 1.0 ml	10. Volumen total configurable según fabricante (especificar).
	52	10. Detección de burbujas o aire en línea configurable en 5 niveles o superior	10. Detección de burbujas o aire en línea configurable en 4 niveles o superior
ITEM N° 6: CARRO DE PARO CON DESFIBRILADOR COMPLETO	53	- Un (1) cable ECG para paciente adulto con 5 latiguillos o superior. - Un (1) cable ECG para paciente pediátrico con 5 latiguillos o superior.	- Un (2) cable ECG para paciente con 5 latiguillos o superior.  Asimismo, se elimina el punto: - Un (1) cable ECG para paciente pediátrico con 5 latiguillos o superior.
ITEM N° 10: ELECTROBISTURI CAUTERIZACION NASAL	54	1. Panel de control con pantalla lcd (fft) a color de 7 pulgadas o mayor	1. Panel de control con pantalla lcd (fft) a color de 5" pulgadas o mayor
	55	5. Las funciones de corte y coagulación se deben poder distinguir por el sonido e indicación visual. (detallar)	5. Las funciones de corte y coagulación se deben poder distinguir por el sonido y/o indicación visual, según fabricante especificar
	56	4. Activación mediante interruptor manual y pedal	4. Activación mediante interruptor manual y pedal (especificar según fabricante)
ITEM N° 15: INCUBADORA	57	- Cien (100) Set de parches de sujeción de sensores	- Cien (50) Set de parches o cintas de sujeción de sensores
ITEM N° 18: MONITOR DE SIGNOS VITALES	58	- Ocho (08) cables ramales de ECG para 5 o 6 derivadas - Dos (02) cables troncales ECG para 5 o 6 derivadas, de 1,50 m o mayor. - Dos (02) cables troncales de ECG para 12 derivadas de 1,50 m o mayor. - En caso ser sidestream: veinte (20) trampas de agua, cuarenta (40) líneas de muestra y veinte (20) adaptadores endotraqueales reusables de vías aéreas	- Cuatro (05) cables ramales de ECG para 5 o 6 derivadas - Dos (02) cables troncales ECG para 5 o 6 derivadas, de 1,50 m o mayor. (Si corresponde) - Dos (02) cables troncales de ECG para 12 derivadas de 1,50 m o mayor. (Si corresponde) - En caso ser sidestream: diez (20) trampas de agua, veinte (20) líneas de muestra y diez (10) Cánulas nasales reusables de vías aéreas.
ITEM N° 20: MONITOR MULTIPARAMETRICO	59	19. Intervalo de medición: 1/2/3/4/5/10/15/30/60/90/120/180/240/360/480 minutos (o mejor)	19. Intervalo de medición según fabricante: (especificar)

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
	60	- Cien (100) electrodos descartables para pediátricos de ECG tipo broche para piel o de acuerdo al fabricante	Cien (100) electrodos descartables para pediátricos de ECG tipo broche para piel o de acuerdo al fabricante Se elimina el punto mencionado
<b>ITEM N° 23: VENTILADOR MECANICO ADULTO - PEDIATRICO</b>	61	1. Para paciente adulto, pediátrico y neonatal.	1. Para paciente adulto y pediátrico
	62	16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 150 rpm o superior.	16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 80 rpm o superior.
	63	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Tres (3) sensores de flujo.	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Tres (3) sensores de flujo (si corresponde)
	64	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES -Cinco (5) circuitos pacientes neonatal descartable. - Dos (2) circuitos pacientes neonatal reutilizable. - Una (1) mascara NIV para paciente neonatal	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES -Cinco (5) circuitos pacientes neonatal descartable. - Dos (2) circuitos pacientes neonatal reutilizable. - Una (1) mascara NIV para paciente neonatal. Se elimina estos puntos mencionados.
	65	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES	Por equipo: de - Una (1) manguera oxígeno. de - Una (1) manguera aire. paciente adulto descartable. paciente adulto descartable. paciente pediátrico descartable. paciente pediátrico descartable. para paciente adulto. para paciente pediátrico. - Dos (2) cánula Nasal para terapia de alto Flujo - Cuatro (4) filtros intercambiador de calor y humedad - Cuatro (4) filtros antibacterianos. - Tres (3) sensores de flujo.  - Dos (2) sensores de capnografía. - Un (1) pulmón para calibración. - Un (1) humidificador. - Un (1) kit de nebulización adulto. - Un (1) kit de nebulización pediátrico.

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
<b>ITEM N° 24: VENTILADOR MECANICO NEONATAL</b>	66	Controlado por microprocesador para paciente adulto y pediátrico	1. Controlado por microprocesador para paciente neonatal.
	67	2. Pantalla con medidas superiores a 10"	2. Pantalla con medidas de 8" o superior.
	68	8. Modos de ventilación: - Ventilación asistida/ controlada por volumen	- Ventilación asistida/ controlada por volumen. Se elimina este punto.
	69	14. Presión positiva el final de la espiración (de 1 a 50 cm de agua) o mejor	14. Presión positiva el final de la espiración (de 1 a 25 cm de agua) o mejor
	70	17. Volumen corriente 3000ml	17. Volumen corriente 2 ml a 300 ml
	71	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente adulto reusable. - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente pediátrico reusable.  Solicitamos se elimine donde dice: - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente adulto reusable y elimine la palabra pediátrico y se adicione la palabra neonatal descartable.	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente adulto reusable. - Dos (2) juegos de accesorios y máscara de circuito para paciente neonatal reusable.
	72	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente adulto desechables. - Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente pediátrico desechables.	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente neonatal desechables.  Asimismo, se elimina el punto: - Diez (10) juegos de accesorios y circuito para paciente adulto desechables
<b>ITEM N° 25: VENTILADOR NO INVASIVO ADULTO PEDIATRICO</b>	73	1. Para paciente adulto, pediátrico y neonatal.	1. Para paciente adulto y pediátrico.
	74	16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 150 rpm o superior.	16. Respiración manual: - Frecuencia respiratoria de 12 a 80 rpm o superior.
	75	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Cinco (5) circuitos pacientes neonatal descartable. - Dos (2) circuitos pacientes neonatal reutilizable. - Una (1) mascara NIV para paciente neonatal. - Un (1) kit de nebulización neonatal.	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Cinco (5) circuitos pacientes neonatal descartable. - Dos (2) circuitos pacientes neonatal reutilizable. - Una (1) mascara NIV para paciente neonatal. - Un (1) kit de nebulización neonatal.  Se elimina estos puntos mencionados.

ITEM	NRO. ENMIENDA	DICE	DEBE DECIR
	76	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Dos (2) circuitos paciente adulto reutilizable. - Dos (2) circuitos pacientes pediátrico reutilizable.	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES - Cinco (5) circuitos paciente adulto descartables. - Cinco (5) circuitos pacientes pediátrico descartable.