|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÍTEM: 1** | **OXIMETRO DE PULSO** | **CANTIDAD**: 10 PIEZA |
| **MARCA***: (A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* | **MODELO**: *: (A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN:** *(A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* | **AÑO** **FABRICACIÓN**:*(A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE (2022)*) |
| 1. **REQUISITOS BASICOS:**
 |
| **CARACTERISTICAS TECNICAS**  |
| **GENERALES*** EQUIPO PORTÁTIL
* PARA DIAGNOSTICO EN PACIENTES ADULTOS O MEJOR
* INDICADOR DE ESTADO DE LA BATERÍA.
* RANGO DE PACIENTE ADULTO-PEDIÁTRICO O MEJOR
* DURACIÓN A DE BATERÍA MAYOR A 4 HORAS
* RANGO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO
* RANGO DE FRECUENCIA DE PULSO
* RANGO DE RESOLUCIÓN %SPO2 ±4 O MENOR

**PANTALLA*** PANTALLA LCD O MEJOR
* VISUALIZACIÓN DE MEDICION EN TIEMPO REAL
* ALARMAS VISUALES Y/O AUDITIVAS
 |
| **ACCESORIOS REQUERIDOS** |
| 1. OXÍMETRO DE PULSO CON ESTUCHE
2. SENSOR DE OXIMETRÍA:
	1. TIPO ADULTO 6 UNIDADES
	2. TIPO PEDIÁTRICO 4 UNIDADES
3. CARGADOR DE BATERÍA
4. MANUAL DE USUARIO
5. GUÍA DE USO RÁPIDO
 |
| **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** |
| * CATALOGO O FICHA TÉCNICA: ADJUNTAR EN LA **PROPUESTA** EN FORMATO FÍSICO EN IDIOMA ESPAÑOL CON IMAGEN Y DATOS TÉCNICOS QUE RESPALDEN EL CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
 |
| **RECEPCION CON INSTALACION, PRUEBAS, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y CAPACITACION** |
| * LUGAR: EN AMBIENTES CSBP REGIONAL LA PAZ PREVIA COORDINACION (POLICONSULTORIO CENTRAL, CALLE CAPITAN RAVELO)
* PLAZO: NO MAYOR A (15) QUINCE HABILES,
* CAPACITACION: EN EL USO Y CUIDADOS DEL EQUIPO, SI ASI LA INSTITUCION LO REQUIERA
 |
| **GARANTIAS**  |
| * GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: EQUIPO OFERTADO **ES NUEVO** (NO ES REACONDICIONADO NI DE DEMOSTRACION), CON ANTIGÜEDAD DE FABRICACION NO MAYOR A UN AÑO. EN CASO DE ADJUDICACION, SI LA CSBP LO REQUIERE **EN LA RECEPCION** DEBERA PRESENTAR DOCUMENTACION DE RESPALDO (EJEMPLO CERTIFICADO DE ORIGEN, CERTIFICADO DE FABRICACION)
* GARANTIA COMERCIAL: EQUIPO CUENTA CON GARANTIA CON **COBERTURA DE REPARACION Y/O SUSTITUCION DEL EQUIPO, PARTES, PIEZAS QUE RESULTEN CON FALLAS Y/O DEFECTOS DE FABRICA, VICIOS OCULTOS, DESGASTES PREMATUROS, MALA INSTALACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SERVICIO TECNICO** EL PERIODO DE ESTA GARANTIA SERA **NO** **MENOR A UN AÑO** VIGENTE A PARTIR DE LA EMISION DEL ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD
* GARANTÍA POST VENTA: DISPONIBILIDAD DE DOTACION DE INSUMOS, REPUESTOS, ACCESORIOS Y SOPORTE TECNICO DE POR LO MENOS TRES AÑOS POSTERIOR A LA CONCLUSION DE LA GARANTIA COMERCIAL, SUJETO A ACUERDO ENTRE PARTES
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÍTEM: 2** | **PULSIOXIMETRO PEDIATRICO** | **CANTIDAD**: 1 PIEZA |
| **MARCA***: (A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* | **MODELO**: *: (A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN:** *(A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* | **AÑO** **FABRICACIÓN**:*(A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* |
| 1. **REQUISITOS BASICOS:**
 |
| **CARACTERISTICAS TECNICAS**  |
| **GENERALES*** EQUIPO PORTÁTIL
* PARA DIAGNOSTICO EN PACIENTES PEDIATRICOS
* RANGO DE PACIENTE ADULTO-PEDIÁTRICO O MEJOR
* DURACIÓN A DE BATERÍA MAYOR A 10 HORAS
* RANGO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO
* RANGO DE FRECUENCIA DE PULSO 30-235 BPM
* RANGO DE RESOLUCIÓN %SPO2 ±3 O MENOR

**PANTALLA*** PANTALLA LCD O MEJOR
* VISUALIZACIÓN DE MEDICION EN TIEMPO REAL
* ALARMAS VISUALES Y AUDITIVAS
 |
| **ACCESORIOS REQUERIDOS** |
| 1. OXÍMETRO DE PULSO CON ESTUCHE
2. CARGADOR DE BATERÍA SI ASI LO REQUIERA
3. PILAS O BATERIAS
4. MANUAL DE USUARIO Y/O GUÍA DE USO RÁPIDO
 |
| **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** |
| * CATALOGO O FICHA TÉCNICA: ADJUNTAR EN LA **PROPUESTA** EN FORMATO FÍSICO EN IDIOMA ESPAÑOL CON IMAGEN Y DATOS TÉCNICOS QUE RESPALDEN EL CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
 |
| **RECEPCION CON INSTALACION, PRUEBAS, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y CAPACITACION** |
| * LUGAR: EN AMBIENTES CSBP REGIONAL LA PAZ PREVIA COORDINACION (POLICONSULTORIO CENTRAL, CALLE CAPITAN RAVELO)
* PLAZO: NO MAYOR A (15) QUINCE DIAS HABILES, DENTRO DE ELLO INCLUYE LA INSTALACION Y LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y ACEPTACION DEL EQUIPO.
* CAPACITACION: EN EL USO Y CUIDADOS DEL EQUIPO, SI ASI LA INSTITUCION LO REQUIERA
 |
| **GARANTIAS**  |
| * GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: EQUIPO OFERTADO **ES NUEVO** (NO ES REACONDICIONADO NI DE DEMOSTRACION), CON ANTIGÜEDAD DE FABRICACION NO MAYOR A UN AÑO. EN CASO DE ADJUDICACION, SI LA CSBP LO REQUIERE **EN LA RECEPCION** DEBERA PRESENTAR DOCUMENTACION DE RESPALDO (EJEMPLO CERTIFICADO DE ORIGEN, CERTIFICADO DE FABRICACION)
* GARANTIA COMERCIAL: EQUIPO CUENTA CON GARANTIA CON **COBERTURA DE REPARACION Y/O SUSTITUCION DEL EQUIPO, PARTES, PIEZAS QUE RESULTEN CON FALLAS Y/O DEFECTOS DE FABRICA, VICIOS OCULTOS, DESGASTES PREMATUROS, MALA INSTALACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SERVICIO TECNICO** EL PERIODO DE ESTA GARANTIA SERA **NO** **MENOR A UN AÑO** VIGENTE A PARTIR DE LA EMISION DEL ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÍTEM: 3** | **TENSIÓMETRO**  | **CANTIDAD**: 3 PIEZAS |
| **MARCA***: (A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN:** *(A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* |
| 1. **REQUISITOS BASICOS:**
 |
| **CARACTERISTICAS TECNICAS**  |
| 1. PARA PACIENTES ADULTOS.
2. PARA LA DETERMINACION DE LA PRESION ARTERIAL DE PACIENTES PEDIATRICOS,
3. ESCALA GRADUADA DE 0 A 250mmHg O SUPERIOR.
4. DE TIPO RELOJ, CON INDICADOR EN BASE DE LINEA CERO
5. TOLERANCIA ±3MMHG O MEJOR
6. MANGUERAS O TUBOS DE ESPIRAL EXTENSIBLE COMO MINIMO DE 200 CM O SUPERIOR
7. CARRITO DE TRANSPORTE CON CANASTILLO
 |
| ACCESORIOS REQUERIDOS |
|  1 (UNA) PIEZA BRAZALETE DE TAMAÑO ADULTO  1 (UNA) PIEZA BRAZALETE DE TAMAÑO PEDIATRICO 1. PERILLA DE INSUFLACION CON VALVULA DE ALIVIO DE TIPO ROSCA

1 CARRITO DE TRANSPORTE |
| **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** |
| * CATALOGO O FICHA TÉCNICA: ADJUNTAR EN LA **PROPUESTA** EN FORMATO FÍSICO EN IDIOMA ESPAÑOL CON IMAGEN Y DATOS TÉCNICOS QUE RESPALDEN EL CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
 |
| **RECEPCION CON INSTALACION, PRUEBAS, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y CAPACITACION** |
| * LUGAR: EN AMBIENTES CSBP REGIONAL LA PAZ PREVIA COORDINACION
* PLAZO: NO MAYOR A (15) QUINCE DÍAS CALENDARIO.
* CAPACITACION: EN EL USO Y CUIDADOS DEL EQUIPO, SI ASI LA INSTITUCION LO REQUIERA
 |
| **GARANTIAS**  |
| * GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: EQUIPO OFERTADO **ES NUEVO** (NO ES REACONDICIONADO NI DE DEMOSTRACION), CON ANTIGÜEDAD DE FABRICACION NO MAYOR A UN AÑO. EN CASO DE ADJUDICACION, SI LA CSBP LO REQUIERE **EN LA RECEPCION** DEBERA PRESENTAR DOCUMENTACION DE RESPALDO (EJEMPLO CERTIFICADO DE ORIGEN, CERTIFICADO DE FABRICACION)
* GARANTIA COMERCIAL: EQUIPO CUENTA CON GARANTIA CON **COBERTURA DE REPARACION Y/O SUSTITUCION DEL EQUIPO, PARTES, PIEZAS QUE RESULTEN CON FALLAS Y/O DEFECTOS DE FABRICA, VICIOS OCULTOS, DESGASTES PREMATUROS, MALA INSTALACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SERVICIO TECNICO** EL PERIODO DE ESTA GARANTIA SERA **NO** **MENOR A UN AÑO** VIGENTE A PARTIR DE LA EMISION DEL ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD
* GARANTÍA POST VENTA: DISPONIBILIDAD DE DOTACION DE INSUMOS, REPUESTOS, ACCESORIOS Y SOPORTE TECNICO DE POR LO MENOS TRES AÑOS POSTERIOR A LA CONCLUSION DE LA GARANTIA COMERCIAL, SUJETO A ACUERDO ENTRE PARTES
 |