**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

**REMPLAZO DE LOS FILTROS HEPA CON MODIFICACION EN EL CABLEADO DEL SISTEMA DE RECAMBIO DE AIRE EN QUIROFANO, CENTRAL ESTERILIZACION Y UTI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CANTIDAD** | **UNIDAD** | **PRODUCTO** |  |
| **1** | **6** | **PZAS** | **FILTROS HEPA** |  |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS:** | **OFERTA**(Manifestar expresamente las condiciones de su oferta con referencia a cada requerimiento) | **PARA SER LLENADO POR LA C.S.B.P.** |
| **CARACTERISTICAS SOLICITADAS** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **OBSERVACIONES(especificar el porqué no cumple)** |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |
| **MARCA**: ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE |  |  |  |  |
| **MODELO**: ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE |  |  |  |  |  |
| **PROCEDENCIA**: A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE |  |  |  |  |  |
| **CLIMATIZACION:** Filtro debe trabajar en frio y calor |  |  |  |  |  |
| **CAPTURA DE PARTICULAS:** Filtro debe poder capturar el 99.97% de partículas mayores o iguales a 0.3 micrones  |  |  |  |  |  |
| **EFICIENCIA:** Con una eficiencia 99.97% |  |  |  |  |  |
| **ESTRUCTURA:** En acero galbanizado. |  |  |  |  |  |
| **MATERIAL FILTRANTE:** Construido de fibras de vidrio submicrónicas resistentes al agua. |  |  |  |  |  |
| **MARCO:** Con espuma de poliuretano que evita fugas de aire entre el medio filtrante |  |  |  |  |  |
| **ALTO:** 61 cm |  |  |  |  |  |
| **LARGO:** 61 cm |  |  |  |  |  |
| **ANCHO:** 29.5 cm |  |  |  |  |  |
| **REMPLAZO:** |  |  |  |  |  |
| Remplazo del cableado desde el piso tecnico hasta el lugar del control quirofano , UTI, Esterilzacion. |  |  |  |  |  |
| Remplazo de los controladores de temperatura. |  |  |  |  |  |
| Remplazo del termostato digital. |  |  |  |  |  |
| Remplazo del sistema de fuerza contactores y reles. |  |  |  |  |  |
| Remplazo de conectores y acoples. |  |  |  |  |  |
| **VERIFICACION Y SOLUCION** |  |  |  |  |  |
| Verificacion de fugas en ductos de ingreso y salida |  |  |  |  |  |
| Verificacion el estado de soportes |  |  |  |  |  |
| Verificacion y limpieza de rejillas. |  |  |  |  |  |
| Verificacion de modulos de ventilacion , motores y conexiones electricas en tablero de control. |  |  |  |  |  |
| Verificacion del tubo de drenaje. |  |  |  |  |  |
| **INSTALACION** |  |  |  |  |  |
| Todos los accesorios, insumos, materiales debe ser cubierto por la empresa puesta en funcionamiento. |  |  |  |  |  |
| **GARANTIA** |  |  |  |  |
| GARANTIA DE 1 AÑO O MEJOR (PRESENTAR AL MOMENTO DE LA ENTREGA) |  |  |  |  |
| **II** | **RECEPCION** |  |
| **2.1** | Los trabajos deben ser realizados en la Clinica de Obrajes calle 2 avenida Ormachea. |  |  |  |  |
| **III** | **PLAZO DE ENTREGA** |  |
| **3.1** | El tiempo de entrega no podra superar los 15 dias calendario a partir de la adjudicacion formal |  |  |  |  |