INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

MEMORANDUM

DBS/TC/ N° 01598/12

PARA : **Unidad Técnica de Contrataciones**
DE : Comisión Evaluadora LPN Nº 50/12
REFERENCIA : **Respuesta a Nota Nº 1548/2012**
LUGAR Y FECHA : Asunción, 18 de Diciembre de 2012.-

Me dirijo a usted con relación a la Nota Nº 3540/2012 de fecha 05 de diciembre a fin dar respuesta al reparo, remitimos el informe complementario de fecha 17 de diciembre.

Atentamente

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Báez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S.

INFORME COMPLEMENTARIO

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, siendo el 17 de Diciembre de 2012, se presenta el Informe Complementario de la Evaluación de Ofertas inherentes a la Licitación Publica Nacional SBE Nº 50/12 **"ADQUISICION DE MAQUINAS DE ANESTESIA PARA EL IPS"** elaborado en base a lo establecido en el Articulo 26 la Ley N° 2051/2003 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS", y el Art. 61 del Decreto N° 21.909 que reglamenta la Ley N° 2051 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS" y el Decreto N° 5.174 por el cual se modifican algunos artículos del Decreto N° 21.909/2003, y demás artículos concordantes, a efectos de elevarlo a consideración de la Presidencia del Instituto de Previsión Social y por su intermedio al Consejo de Administración.

1. ANTECEDENTES

Con relación al punto que guarda relación con el cuadro de Especificaciones Técnicas, cumplimos en remitir dicho cuadro modificado y ajustado a lo exigido por el Pliego de Bases y Condiciones

Ítem 1: Máquina de anestesia de alta especialidad

	Funcionalidad y parámetros referenciales	VIPAL S.A	SEMPRO S.A
	MONTO	3.832.644.180	4.575.000.000
1	**Datos Generales**	CUMPLE	CUMPLE
1.1	Máquina de Anestesia de alta especialidad	Si	Si.
1.2	Cantidad: 10 (diez)	Si	Si.
1.3	Marca:	Si	Si.
1.4	Modelo:	Si	Si.
1.5	Origen:	Si	Si.
1.6	antigüedad de los equipos ofertados: máximo 1 (un) año.	Si.	Si.
1.7	Normas de calidad: FDA, CE, JIS. Al menos una de ellas.	Si.	Si.
2	**Gabinete:**		
2.1	Soporte para dos vaporizadores como mínimo. Conexión tipo SELECTATEC compatible con otras máquinas de anestesia ya instaladas en el HC del IPS	Si	No.
2.2	Montaje de ventilador interconstruído o integrado	Si	Si.
2.3	Manómetros interconstruidos para tomas murales y para cilindros	Si	Si.
2.4	Cuatro ruedas al menos dos de ellas con freno	Si	Si.
3	**Suministro de gases:**		
3.1	Flujómetro electrónico para O_2, doble (anestesia de bajo flujo)	Si.	Si.
3.2	Flujómetro electrónico para N_2O, doble (anestesia de bajo flujo)	Si.	Si.
3.3	Flujómetro electrónico para Aire comprimido, simple	Si.	Si.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Báez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

3.4	Mezclador electrónico, que permita la selección de flujo total y % de O2 para las mezclas de aire-O2 y NO2-O2. ***Modificado por adenda n° 4 a :Mezclador electrónico, que permita la selección de flujo total y % de O2 para las mezclas de aire-O2 y NO2-O2.***	Si	Si.
3.5	Dispositivo antihipoxia de 25% o mayor	Si.	Si.
3.6	El equipo debe poseer una salida de gas auxiliar para conectar un sistema tipo bain. ***Modificado por adenda n° 4 a :El dispositivo de gas auxiliar deberá ser controlado mecánicamente o electrónicamente y esta debe ser exclusiva.***	Si.	Si.
4	**Absorbedor de Gas**		
4.1	Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 800 g. y máxima de 1000g. ***Modificado por adenda n°4 a: Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700 g. y máxima de 1000g.***	Si.	Si.
4.2	Cantidad: 2 (dos) unidades.	Si.	Si.
4.3	Montaje del circuito que permita ventilación mecánica y manual	Si.	Si.
4.4	Partes en contacto con el gas desmontable sin necesidad de herramientas, esterilizables en autoclave	Si.	Si.
4.5	Válvula de sobrepresión (APL), de 0,8 a 70 cm de H2O	Si.	Si.
4.6	Canister con válvula bypass de CO_2	Si	Si.
4.7	Soporte para la bolsa de reinhalación	Si	Si.
5	**Ventilador pulmonar:**		
5.1	Ventilador microprocesado a fuelle, pistón o electrónico para gases anestésicos	Si.	Si.
5.2	Para ventilación de pacientes neonatos, pediátricos y adultos	Si.	Si.
5.3	Con medición y aplicación de los parámetros respiratorios en pantalla LCD mayor de 12 pulgadas como mínimo.***Modificado por adenda n°4 a :Con medición y aplicación de los parámetros respiratorios en pantalla LCD color, de 7 pulgadas como mínimo***	Si.	Si.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Brítez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

5.4	Modos de ventilación: Control por Volumen y Control por presión, ambos con modo controlado y modo SIMV + PSV, Control por Presión con Volumen Garantizado (PCV-VG) o mejor, soporte de presión con respaldo de apnea. ***Modificado por adenda n° 4 a: Control por Volumen y Control por presión, ambos con modo controlado y modo SIMV + PSV, Control por Presión con Volumen Garantizado (PCV-VG O SIMILAR) o mejor, soporte de presión con respaldo de apnea.***	Si.	Si.
5.5	Ventilación mecánica y manual	Si.	Si.
5.6	Despliegue de curva de presion y curva de flujo o de volumen por lo menos dos de ellas. ***Modificado por adenda n° 4 a: Despliegue de curvas de presión vs. Tiempo, flujo vs. Tiempo, volumen vs. Tiempo, y CO2 por lo menos tres de ellas en simultáneo.***	Si.	Si.
5.7	Control para ajuste de volumen de 50 ml (o menor) a 1500 ml (o mayor).	Si.	Si.
5.8	Control de frecuencia respiratoria de 4 rpm a 100 rpm.	Si.	Si.
5.9	Control para ajustes de relación I:E entre 2:1 a 1:8.	Si	Si.
5.10	Control de PEEP electrónico e integrado con rango de 4 cmH2O a 30 cmH2O.	Si	Si.
5.11	Pausa inspiratoria de 0 a 60 %. Modificado por adenda n° 4 a: Pausa inspiratoria de 0 a 50 % O MAYOR PORCENTAJE.	Si	Si.
5.12	Presion de soporte (PSV): de 2 a 30 cm de H2O o mejor rango.	Si	Si.
5.13	Flujo inspiratorio: 120 LPM.	Si.	Si.
5.14	Medición de FIO2 en línea (0 a 99% de O2 inspirado), volumen corriente inspirado/exhalado, presión de las vías respiratorias.	Si.	Si.
5.15	Compensación automática de "compliancia" del circuito paciente y medición de 4 a 100 ml/cmH2O.	Si.	No.
5.16	Compensación de Flujo de Gases Frescos	Si	Si.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Báez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

5.17	Alarmas: Presión baja:(4cmH2O/PEEP). Presión alta:(12 a 100cmH2O/PEEP). Volumen minuto bajo: (0 a 10 l/min). Volumen minuto alto:(0 a 30 l/min). Frecuencia respiratoria baja/alta,Concentracion de Oxígeno (FIO2) bajo: (18 a 100%), Concentracion de Oxigeno (FIO2) alto: (19 a 100%). ***Modificado por adenda n°4 a: Alarmas: Presión baja:(5cmH2O/PEEP o menor). Presión alta:(15 o menor, a 100cmH2O/PEEP). Volumen minuto bajo: (0 a 15 l/min o menor). Volumen minuto alto:(1 o menor a 25 l/min o mayor). Frecuencia respiratoria baja/alta,Concentracion de Oxígeno (FIO2) bajo: (18 a 100%), Concentracion de Oxigeno (FIO2) alto: (19 a 100%).***	Si.	No.
5.18	Alarmas de bajo suministro de Oxígeno de la red o cilindros	Si	Si.
5.19	Ventilador con gas impulsor primario: Oxígeno y gas impulsor secundario o de backup aire comprimido.	Si	Si.
5.20	Batería para el ventilador con duración de 90 minutos o más	Si.	Si.
5.21	Módulo respiratorio compacto, sin conexiones externas, facil de desmontar, y esterilizar.	Si.	Si.
5.22	Conexiones de sensores internas.	Si.	Si.
5.23	Sensores de flujo de orificio variable para evitar inconvenientes de humedad. ***Modificado por adenda n° 4 a: Cuatro (04) sensores de flujo reutilizables de al menos seis meses de duración cada uno según manual, por cada máquina.***	Si.	Si.
5.24	El respirador debe permitir que la muestra de gas del capnógrafo reingrese al circuito respiratorio.	Si.	Si.
5.25	El volumen total del circuito respiratorio no debe superar los 3 litros, incluyendo el volumen del canister. ***Modificado por adenda n° 4 a: El volumen total del circuito respiratorio no debe superar los 3 litros, incluyendo el volumen del canister, fuelle/pistón y bolsa en sistema con desacople.***	Si.	Si.
6	**Vaporizadores:**		
6.1	Dos vaporizadores calibrados y termocompensados para Sevoflurano e Isoflurano.	Si.	No.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Brítez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

6.2	Dispositivo de bloqueo que evite la apertura simultánea de más de un vaporizador. Conexión del vaporizador al manifold tipo SELECTATEC.	Si.	No.
6.3	Todos los vaporizadores con carga y descarga de gas anestésico convencional con rosca.	Si.	No.
6.4	Todos los vaporizadores deben ser del mismo fabricante de la máquina de anestesia	Si.	No.
7	**Monitor multiparamétrico:**		
7.1	Display: de mínimo 15 pulgadas. Resolución mínima de 1024x768. Trazados: mínimo 6 ondas gráficas de signos vitales y donde se pueda realizar la configuración de los parámetros ventilatorios.	Si.	Si.
7.2	Alimentación eléctrica 220 V, 50 Hz y a batería interna recargable	Si.	Si.
7.3	Batería de 1 (una) hora de duración como mínimo	Si.	Si.
7.4	Peso: No mayor a 12 Kg.	Si.	Si.
7.5	Saturometría con despliegue de onda plestimográfica	Si.	Si.
7.6	Electrocardiografía con al menos 5 derivaciones con detección de marcapasos y medición de ST.	Si.	Si.
7.7	Capnografía y capnometría	Si.	Si.
7.8	Analizador de gases anestésicos que incluyan O2, CO2 y N2O, asi también los agentes anestésicos como Halotano, Isofluorano, Enfluorano, Sevofluorano, Desfluorano y espirometría de flujo lateral.	Si.	Si.
7.9	Al menos dos canales de Medición de presión invasiva (98 a 349 mmHg). ***Modificado por adenda n°4 a: Al menos dos canales de Medición de presión invasiva (-90 a 349 o más mmHg).***	Si	No.
7.10	Medicion de presion no invasiva (10 a 290mmHg).	Si.	No.
7.11	Respiracion (1 a 200rpm).	Si.	Si.
7.12	Temperatura de dos canales (0 a 45 grados C).	Si.	Si.
7.13	El monitoreo de gases anestésicos y el de espirometría deberá tener la posibilidad de realizarse tanto en la pantalla incorporada en la maquina de anestesia como así también en un monitor multiparametrico independiente. ***Modificado por adenda n° 4 a: El monitoreo de gases anestésicos y el de espirometría deberá tener la posibilidad de***	Si.	Si.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Reitez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

	realizarse tanto en la pantalla incorporada en la maquina de anestesia o en el monitor multiparametrico independiente.		
7.14	Deberá ser capaz de mostrar en su display tres curvas en forma simultánea.	Si.	Si.
7.15	El sistema respiratorio deberá ser completamente autoclavable y libre de latex.	Si.	Si.
7.16	Monitor de anestesia profunda (Índice Biespectral)	Si.	Si.
7.17	500 sensores para cada monitor	Si.	Si.
7.18	Monitoreo de transmisión neuromuscular completo con sensor	Si.	Si.
8	**Accesorios:**		
8.1	03 (tres) Circuitos reusables siliconados y autoclavables para pacientes adultos.	Si.	Si.
8.2	03 (tres) Circuitos reusables siliconados y autoclavables para pacientes pediátricos.	Si.	Si.
8.3	03 (tres) Circuitos reusables siliconados y autoclavables para pacientes neonatales.	Si.	Si.
8.4	10 (diez) juegos de mascarillas pequeñas, medianas y grandes reutilizables de cada tamaño.	Si.	Si.
8.5	Bolsas reutilizables de 1 litro, 1,5 litros, 2 litros y 3 litros.	Si.	Si.
8.6	1 (un) juego de Mangueras codificadas por color (Aire-amarillo, Oxígeno-verde, Óxido Nitroso-azul).	Si.	Si.
8.7	Conector de las mangueras del tipo DISS.	Si.	Si.
8.8	Sensor de flujo reutilizable (si el equipo asi lo requiere)	Si.	Si.
8.9	Soporte para bolsa de ventilación	Si.	Si.
8.10	Fuelle neonato, pediátrico y adulto si la máquina lo requiere	Si.	Si.
8.11	3 (tres) sensores SpO2 reutilizables para pacientes pediátricos y neonatales.	Si.	Si.
8.12	3 (tres) sensores SpO2 reutilizables para pacientes adultos.	Si.	Si.
8.13	3 (tres) cables paciente de ECG para pacientes pediátricos y neonatales.	Si.	Si.
8.14	3 (tres) cables paciente de ECG para pacientes adultos	Si.	Si.
8.15	3 (tres) brazales para presión no invasiva para pacientes neonatales	Si.	Si.
8.16	3 (tres) brazales para presión no invasiva para pacientes pediátricos	Si.	Si.
8.17	3 (tres) brazales para presión no	Si.	Si.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Báez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

	invasiva para pacientes adultos			
8.18	1 (una) Manguera de conexión para presión no invasiva.	Si.	Si.	
8.19	1 (un) cable para presión Invasiva con al menos 10 (diez) transductores	Si.	Si.	
8.20	1 (un) Sistema de alimentación ininterrumpida (UPS) con estabilizador de voltaje y rango de +30% de potencia de la carga nominal (equipo y monitor multiparamétrico). Autonomía de 90 minutos o más.	Si.	Si.	
	La cantidad de accesorios mencionados deben entregarse por cada equipo			

Item 2: Máquina de anestesia de especialidad intermedia				
	Funcionalidad y parámetros referenciales	**VIPAL S.A**	**SEMPRO S.A**	**D.Y.S.A**
	MONTO	**4.800.000.000**	**4.849.000.000**	**5.561.600.000**
1	**Datos Generales**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
1.1	Máquina de Anestesia de Especialidad intermedia.	Si.	Si.	Si.
1.2	Cantidad: 20 (veinte).	Si.	Si.	Si.
1.3	Marca:	Si.	Si.	Si.
1.4	Modelo:	Si.	Si.	Si.
1.5	Origen:	Si.	Si.	Si.
1.6	Antigüedad de fabricación de lo equipos ofertados: máximo 1 (un) año.	Si.	Si.	Si.
1.7	Normas de calidad: FDA, CE, JIS. Al menos una de ellas.	Si.	Si.	Si.
2	**Gabinete:**			
2.1	Soporte para dos vaporizadores como mínimo. Conexión tipo SELECTATEC compatible con otras máquinas de anestesia ya instaladas en el HC del IPS.	Si.	Si.	Si.
2.2	Montaje de ventilador interconstruído o integrado.	Si.	Si.	Si.
2.3	Manómetros interconstruidos para tomas murales y para cilindros	Si.	Si.	Si.
2.4	Cuatro ruedas al menos dos de ellas con freno, al menos dos cajones integrados al equipo.	Si.	Si.	Si.
3	**Suministro de gases:**			
3.1	Flujómetro electrónico o mecánico para O_2, doble (anestesia de bajo flujo).	Si.	Si.	Si.
3.2	Flujómetro electrónico o mecánico para N_2O, doble (anestesia de bajo flujo)	Si.	Si.	Si.
3.3	Flujómetro electrónico o mecánico para Aire comprimido, simple	Si.	Si.	

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rolfo Báez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

3.4	Dispositivo antihipoxia de 25% o mayor	Si.	Si.	Si.
3.5	El equipo debe poseer una salida de gas auxiliar para conectar un sistema tipo bain. ***Modificado por adenda n° 4 a :El dispositivo de gas auxiliar deberá ser controlado mecánicamente o electrónicamente y esta debe ser exclusiva.***	Si.	No.	Si.
4	**Absorbedor de Gas**			
4.1	Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 800 g. y máxima de 1000g. ***Modificado por adenda n°4 a: Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700 g. y máxima de 1000g.***	Si.	Si.	No.
4.2	Cantidad: 2 (dos) unidades.	Si.	Si.	Si.
4.3	Montaje del circuito que permita ventilación mecánica y manual	Si.	Si.	Si.
4.4	Partes en contacto con el gas espirado desmontable sin necesidad de herramientas, esterilizables en autoclave	Si.	Si.	Si.
4.5	Válvula de sobrepresión (APL), de 0.8 a 70 cmH2O.	Si.	Si.	No.
4.6	Canister con válvula bypass de CO2. El circuito deberá poseer un volumen no mayor a tres litros en ventilación mecánica incluyendo el volumen del canister.	Si.	Si.	No.
4.7	Soporte para la bolsa de reinhalación	Si.	Si.	Si.
5	**Ventilador pulmonar:**			
5.1	Ventilador microprocesado a fuelle, pistón o electrónico para gases anestésicos	Si.	Si.	Si.
5.2	Para ventilación de pacientes pediátricos y adultos	Si.	Si.	Si.
5.3	Con medición y aplicación de los parámetros respiratorios en pantalla LCD mayor de 12 pulgadas como mínimo. ***Modificado por adenda n°4 a :Con medición y aplicación de los parámetros respiratorios en pantalla LCD color, de 7 pulgadas como mínimo***	Si.	Si.	Si.
5.4	Modos de ventilación: Control por Volumen y Control por presión. ***Modificado por adenda n° 4 a: Modos de ventilación: Control por Volumen y Control por presión con flujo automático.***	Si.	Si.	Si.
5.5	Ventilación mecánica y manual	Si.	Si.	Si.
5.6	Despliegue de curva de presión y curva de flujo o de volumen por lo	Si.	Si.	Si.

	menos dos de ellas.			
5.7	Control para ajuste de volumen de 50 ml (o menor) a 1500 ml (o mayor)	Si.	Si.	Si.
5.8	Control de frecuencia respiratoria de 5 rpm (o menor) a 90 rpm (o mayor)	Si.	Si.	Si.
5.9	Control para ajustes de relación I:E entre 2:1 a 1:4 o mejor	Si.	Si.	Si.
5.10	Control de PEEP electrónico e integrado con rango de 5 cmH2O (o menor) a 20 cmH2O (o mayor)	Si.	Si.	Si.
5.11	Pausa inspiratoria de 0 a 60%. ***Modificado por adenda n° 4 a: Pausa inspiratoria de 0 a 50% o mayor porcentaje.***	Si.	Si.	No.
5.12	Control de presión de 5 a 50 cm H2O. El modo de presión debe ser con flujo inspiratorio automático adaptable a la mecánica del paciente.	Si.	Si.	No.
5.13	Flujo inspiratorio: 100 LPM o mayor	Si.	Si.	No.
5.14	Medición de FIO2 en línea (0 a 99% de O2 inspirado), volumen corriente inspirado / exhalado, presión de las vías respiratorias.	Si.	No.	No.
5.15	Compensación de Flujo de Gases Frescos	Si.	Si.	Si.
5.16	Test de fugas. ***Modificado por adenda n° 4 a: Test de fugas manual o automático.***	Si.	Si.	No.
5.17	Alarmas: Presión baja:(4cmH2O/PEEP). Presión alta:(12 a 100cmH2O/PEEP). Volumen minuto bajo: (0 a 10 l/min). Volumen minuto alto:(0 a 30 l/min). Frecuencia respiratoria baja/alta,Concentracion de Oxígeno (FIO2) bajo: (18 a 100%), Concentracion de Oxigeno (FIO2) alto: (19 a 100%). ***Modificado por adenda n°4 a: Alarmas: Presión baja:(5cmH2O/PEEP o menor). Presión alta:(15 o menor, a 100cmH2O/PEEP). Volumen minuto bajo: (0 a 15 l/min o menor). Volumen minuto alto:(1 o menor a 25 l/min o mayor). Frecuencia respiratoria baja/alta,Concentracion de Oxígeno (FIO2) bajo: (18 a 100%), Concentracion de Oxigeno (FIO2) alto: (19 a 100%).***	Si.	No.	No.
5.18	Alarmas de bajo suministro de Oxígeno de la red o cilindros	Si.	Si.	Si.
5.19	Batería para el ventilador con duración de 60 minutos o más	Si.	Si.	No.
6	**Vaporizadores:**			

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Báez Noblia
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

8.12	3 (tres) cables paciente de ECG para pacientes pediátricos y neonatales.	Si.	Si.	Si.
8.13	3 (tres) cables paciente de ECG para pacientes adultos	Si.	Si.	Si.
8.14	3 (tres) brazales para presión no invasiva para pacientes neonatales	Si.	Si.	Si.
8.15	3 (tres) brazales para presión no invasiva para pacientes pediátricos	Si.	Si.	Si.
8.16	3 (tres) brazales para presión no invasiva para pacientes adultos	Si.	Si.	Si.
8.17	1 (una) Manguera de conexión para presión no invasiva.	Si.	Si.	Si.
8.18	1 (un) cable para presión Invasiva con al menos 10 (diez) transductores	Si.	Si.	Si.
8.19	1 (un) Sistema de alimentación ininterrumpida (UPS) con estabilizador de voltaje y rango de +30% de potencia de la carga nominal (equipo y monitor multiparamétrico). Autonomía de 90 minutos o más.	Si.	Si.	Si.
	La cantidad de accesorios mencionados deben entregarse por cada equipo			
8.20	Analizador de gases anestésicos para calibración con las siguientes características: Bomba de toma de muestra incorporada. Calibración en aire o en oxígeno. Pantalla LCD para lectura digital de resultados. Medición por método óptico. Portable (funcionamiento a batería). Medición en aire y en oxígeno de por lo menos los siguientes agentes: Halotano, Isoflurano, Sevoflurano, Desflurano. Despliegue de lectura en % agente en Volumen. Incluir todos los accesorios necesarios para su utilización. Cantidad: 1 (uno) por la totalidad de los equipos de este item.	Si.	Si.	Si.

En el Ítem 1 Máquina de Anestesia de Alta Especialidad.

Es desestimada la oferta de la empresa **Sempro S.R.L** por no adecuarse a lo exigido en el Pliego de Bases y Condiciones

La empresa **VIPAL S.A cumple** con todos los requerimientos exigidos en el Pliego de Bases y Condiciones

En el item 2 Máquina de anestesia de especialidad intermedia la empresa **VIPAL S.A cumple** con todos los requerimientos exigidos en el Pliego de Bases y Condiciones

Las ofertas de las firmas Sempro S.R.L y Distribuidora Ypacarai S.A son desestimadas por no ajustarse a lo exigido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Es nuestro informe.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Eduardo Bartolozzi
Jefe de Departamento de Contratos
D.G.B.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Rodolfo Brítez Robles
Unidad Técnica de Contrataciones
D.G.B.S