Asunción, 27 de agosto de 2014

Señores
Participantes de la Licitación Publica Nacional Nº 18/14
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MEDICOS" ID N°274.442
Presente

La Unidad Operativa de Contrataciones dependiente de la Dirección de Administración y Finanzas de la Facultad de Ciencias Médicas comunica la Adenda Nº 4.

Donde dice:

1	42272207-001	VENTILADOR PULMONAR DE ALTA COMPLEJIDAD	UNIDAD	UNIDAD	Descripción: Ventiladores de alta complejidad para pacientes adultos, pediátricos y neonatales de muy bajo peso. Normas de calidad específicas: FDA y CE o JIS al menos dos de ellas. Normas de calidad generales: ISO 9001 y 13485, similares o superiores Descripción Equipo electromecánico controlado por microprocesador, de soporte de vidas para apoyo ventilatorio en pacientes neonatales y pediátricos que tienen comprometida la función respiratoria. Con pantalla sensible al tacto que muestre tres ondas en simultaneo, datos numéricos, y los diferentes modos ventilatorios seleccionados para un adecuado tratamiento. Característica del Sistema Controles: Flujo inspiratorio (L/min) Limite inferior 1 o menor y limite superior 130 o mayor Presión inspiratoria (cm H2O). Límite inferior 1 o menor y limite superior 70 o mayor Frecuencia Respiratoria (rpm). Límite inferior 3 o menor y limite superior 150 o mayor Tiempo inspiratorio (seg). Limite inferior 0,15 menor y limite superior: 5 o mayor FiO2 (% de O2).Limite inferior 21 y limite superior 100 Respiración Manual regulada con ajuste a los parámetros de presión fijados en el ventilador. PEEP/CPAP (crm H2O). Limite inferior 0 y limite superior 45 o mayor Presión Soporte- PSV /cm H2O). Límite inferior 0 y limite superior 70 o mayor BiasFlow o Flujo Base o Continuo (L/min). Mecanismo de disparo o Trigger: seleccionable por presión o por flujo. Por presión deberá ser regulable de 0.1 a -15cm H2O y por flujo: 0.5 a 20 lpm o mejor. Con sensor de flujo térmico proximal reusable. Con servocontrol automático de porcentaje de oxigeno (FiO2) controlado a través de la medición de la SpO2 del paciente. Modos de Ventilación: Ventilación Asistida/Controlada (A/C) Ventilación MandatoriaInterminente Sincronizada (SIMV) Presión Soporte (PSV) CPAP Espontáneo con línea de base elevada (PSV) Respaldo en caso de Apnea. APRV/Bifásico TCPL (Ciclado por tiempo y controlado por presión)

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero Nº 658
Asunción - Paraguay

					Ventilación no invasiva en neonatos y en pediatría con compensación de fugas de 70 LPM o mayor. Controlada por Presión con Volumen Garantizado **Parámetros Monitorizados** Presión inspiratoria Pico o Máxima Presión Media en Vías Aéreas PEEP Frecuencia Respiratoria total y Frecuencia Respiratoria espontanea Volumen Minuto espirado total y Volumen Minuto espontaneo. Tiempo inspiratorio y Tiempo Espiratorio **Relación I:E (inspiración y espiración)** Volumen Corriente Exhalado y Volumen Corriente Espontaneo FiO2 Indicador de baterías de respaldo en uso **Compliancia estática y compliancia dinámica** Cálculo de Distensibilidad o Compliance Resistencia del sistema respiratorio y Resistencia de la vía aérea de expiración máxima. Auto PEEP, MIP y P100 Despliegue de tres curvas de Ventilación en simultaneo. Curvas en Pantalla: deberán ser seleccionables y con capacidad de variar la escala. Volumen-Tiempo Flujo-Tiempo Presión-Tiempo Despliegue de al menos dos Lazos o Loops en simultaneo. Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias por 24 horas. Porcentaje de Fugas Índice P0.1 (presión de oclusión), valor presentado y tendencia Alarmas Audibles y Visuales Presión Inspiratoria Alta y Baja PEEP Bajo, desconexión del paciente Apnea Volumen Minuto Bajo Frecuencia Respiratoria Alta FiO2 Alta y Baja Baja presión del suministro de gases Falla de alimentación Eléctrica Batería baja o indicador Ventilador Inoperante o Falla de Ventilador o Falla de ciclo Silencio de Alarma Otros Requerimientos Mezclador de Aire-Oxigeno interno Analizador FiO2 interno o integrado Sensor de flujo reusable Humidificador servocontrolado o dual con calentador de tubo o rama inspiratoria calentada con soporte al ventilador Pantalla LCD a color sensible al tacto de 12" o mayor Perilla o perillas selectoras para ajuste de valores Todo el sistema en idioma español Alimentación eléctrica: 220V AC + 10%, 50Hz Dirección Web del fabricante **Indicador de horas de uso del equipo, debiendo estar a la vista para efectuar el seguimiento de horas uso recomendado para mantenimiento correctivo y preventivo.** Nebulizador interno (o externo) integrado y sincronizado con la inspiración Accesorios Brazo soporte para circuito paciente Base rodante original del fabricante con al menos cuatro ruedas y freno en dos de ellas.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

					Batería de respaldo interna, con 60 minutos de autonomía mínimo que alimente no solo el modulo ventilador sino también la pantalla. **Tres circuitos de paciente (neonatal, pediátrico y adulto) reusables y autoclavables. (incluyendo adaptadores, conectores y trampas de agua) mas tres cámaras de humidificación reusables y autoclavables.** Filtro exhalatorio de bacterias reusable. Cantidad: 3 (tres) por equipo Celda o sensor de Oxigeno en caso de requerirse. (Se deberá incluir el reemplazo de la celda de O2 durante el tiempo que dure la garantía) Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos Se deberán incluir 3 (tres) conjuntos de cartuchos exhalatorio o filtro o cassettesexhalatorio o válvula exhalatoria o sensor de flujo o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización. Estos accesorios deben ser reusables y autoclavables. Se deberán incluir los kits de mantenimiento o piezas de recambio necesarias para la realización del mantenimiento preventivo durante el periodo de duración de la garantía.

Debe decir:

1	42272207-001	VENTILADOR PULMONAR DE ALTA COMPLEJIDAD	UNIDAD	UNIDAD	Descripción: Ventiladores de alta complejidad para pacientes adultos, pediátricos y neonatales de muy bajo peso. Normas de calidad específicas: FDA y CE o JIS al menos dos de ellas. Normas de calidad generales: ISO 9001 y 13485, similares o superiores Descripción Equipo electromecánico controlado por microprocesador, de soporte de vidas para apoyo ventilatorio en pacientes neonatales y pediátricos que tienen comprometida la función respiratoria. Con pantalla sensible al tacto que muestre tres ondas en simultaneo, datos numéricos, y los diferentes modos ventilatorios seleccionados para un adecuado tratamiento. Característica del Sistema Controles: Flujo inspiratorio (L/min) Limite inferior 1 o menor y limite superior 130 o mayor Presión inspiratoria (cm H2O). Límite inferior 1 o menor y limite superior 70 o mayor Frecuencia Respiratoria (rpm). Límite inferior 3 o menor y limite superior 150 o mayor Tiempo inspiratorio (seg). Limite inferior 0,15 menor y limite superior: 5 o mayor FiO2 (% de O2).Limite inferior 21 y limite superior 100 Respiración Manual regulada con ajuste a los parámetros de presión fijados en el ventilador. PEEP/CPAP (crm H2O). Limite inferior 0 y limite superior 45 o mayor Presión Soporte- PSV /cm H2O). Límite inferior 0 y limite superior 70 o mayor BiasFlow o Flujo Base o Continuo (L/min). Mecanismo de disparo o Trigger: seleccionable por presión o por flujo. Por presión deberá ser regulable de 0.1 a -15cm H2O y por flujo: 0.5 a 20 lpm o mejor. Con sensor de flujo térmico proximal reusable. Con servocontrol automático de porcentaje de oxigeno (FiO2) controlado a través de la medición de la SpO2 del paciente.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

					Modos de Ventilación: Ventilación Asistida/Controlada (A/C) Ventilación MandatoriaInterminente Sincronizada (SIMV) Presión Soporte (PSV) CPAP Espontáneo con línea de base elevada (PSV) Respaldo en caso de Apnea. APRV/Bifásico TCPL (Ciclado por tiempo y controlado por presión) Ventilación no invasiva en neonatos y en pediatría con compensación de fugas de 70 LPM o mayor. Controlada por Presión con Volumen Garantizado **Parámetros Monitorizados** Presión inspiratoria Pico o Máxima Presión Media en Vías Aéreas PEEP Frecuencia Respiratoria total y Frecuencia Respiratoria espontanea Volumen Minuto espirado total y Volumen Minuto espontaneo. Tiempo inspiratorio y Tiempo Espiratorio **Relación I:E (inspiración y espiración)** Volumen Corriente Exhalado y Volumen Corriente Espontaneo FiO2 Indicador de baterías de respaldo en uso **Compliancia estática y compliancia dinámica** Cálculo de Distensibilidad o Compliance Resistencia del sistema respiratorio y Resistencia de la vía aérea de expiración máxima. Auto PEEP, MIP y P100 Despliegue de tres curvas de Ventilación en simultaneo. Curvas en Pantalla: deberán ser seleccionables y con capacidad de variar la escala. Volumen-Tiempo Flujo-Tiempo Presión-Tiempo Despliegue de al menos dos Lazos o Loops en simultaneo. Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias por 24 horas. Porcentaje de Fugas Índice P0.1 (presión de oclusión), valor presentado y tendencia Alarmas Audibles y Visuales Presión Inspiratoria Alta y Baja PEEP Bajo, desconexión del paciente Apnea Volumen Minuto Bajo Frecuencia Respiratoria Alta FiO2 Alta y Baja Baja presión del suministro de gases Falla de alimentación Eléctrica Batería baja o indicador Ventilador Inoperante o Falla de Ventilador o Falla de ciclo Silencio de Alarma Otros Requerimientos Mezclador de Aire-Oxigeno interno Analizador FiO2 interno o integrado Sensor de flujo reusable Humidificador servocontrolado o dual con calentador de tubo o rama inspiratoria calentada con soporte al ventilador Pantalla LCD a color sensible al tacto de 12" o mayor Perilla o perillas selectoras para ajuste de valores Todo el sistema en idioma español Alimentación eléctrica: 220V AC + 10%, 50Hz Dirección Web del fabricante

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

					inspiración Accesorios Brazo soporte para circuito paciente Base rodante original del fabricante con al menos cuatro ruedas y freno en dos de ellas. Batería de respaldo interna, con 60 minutos de autonomía mínimo que alimente no solo el modulo ventilador sino también la pantalla. **Tres circuitos de paciente para cara rango (tres circuitos de paciente neonatal, tres circuitos de paciente pediátrico y tres circuitos de paciente adulto) reusables y autoclavables. (incluyendo adaptadores, conectores y trampas de agua) mas tres cámaras de humidificación reusables y autoclavables.** Filtro exhalatorio de bacterias reusable. Cantidad: 3 (tres) por equipo Celda o sensor de Oxigeno en caso de requerirse. (Se deberá incluir el reemplazo de la celda de O2 durante el tiempo que dure la garantía) Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos Se deberán incluir 3 (tres) conjuntos de cartuchos exhalatorio o filtro o cassettesexhalatorio o válvula exhalatoria o sensor de flujo o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización. Estos accesorios deben ser reusables y autoclavables. Se deberán incluir los kits de mantenimiento o piezas de recambio necesarias para la realización del mantenimiento preventivo durante el periodo de duración de la garantía.

Se modifican las fechas del llamado

Fecha Tope de Consultas 29 de agosto a las 8:00 hs.
Fecha de Entrega de Oferta 5 de setiembre a las 10:00 hs.
Fecha de Apertura de Oferta 5 de setiembre a las 10:15 hs.

Sin otro particular, le saludo muy atentamente.

C.P. Lilian Suarez
Jefa Interina
Unidad Operativa de Contrataciones
Facultad de Ciencias Médicas - UNA