Asunción, 11 de setiembre de 2014

Señores
Participantes de la Licitación Pública Nacional N° 18/2014 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS" ID N° 274.442

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

- **Consulta N° 1:** Ítem 4 Monitor cardiaco.

En donde dice: "Incluir 2 tubuladoras reutilizables neonatal, pediátrico y adulto..." Creemos que se trata de un error involuntario en la transcripción de esta solicitud por que se trataría de accesorios para un respirador. Solicitamos a la convocante eliminar este punto a razón de lo expuesto anteriormente.

Respuesta N° 1: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones, y Adendas. No se trata de un error, se debe incluir a lo solicitado, tal como lo indicado en el Pliego de Bases y Condiciones y la Adenda.

- **Consulta N° 2:** Ítem 13 Autoclave.

En la ADENDA N° 2, en las especificaciones técnicas dice:
PUERTA
Modelo: VOLANTE CENTRAL
Cantidad: 01 (una) PUERTA DESLIZANTE VERTICAL, se podrá ofertar equipos con características de tecnología superior.
Tipo de impulsión: AUTOMÁTICA.

En la descripción precedente notamos una contradicción en el tipo de puerta solicitada, por un lado dice:
Modelo: VOLANTE CENTRAL, sin embargo a renglón seguido dice: PUERTA DESLIZANTE VERTICAL. Tipo de impulsión: AUTOMATICA.

Por lo brevemente expuesto, solicitamos a la convocante aclarar el tipo de puerta requerido. En todo caso, por resultar más económico sugerimos el modelo VOLANTE CENTRAL. Si fuera esta ultima la requerida las especificaciones técnicas deberían quedar redactadas como sigue:
PUERTA
Modelo: VOLANTE CENTRAL
Cantidad: 01 (una) VOLANTE CENTRAL, se podrá ofertar equipos con características de tecnología superior.

Tipo de impulsión: MANUAL.

Respuesta N° 2: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas. Modelo: VOLANTE CENTRAL. Cantidad: 01 (una) PUERTA DESLIZANTE VERTICAL, se podrá ofertar equipos con características de tecnología superior.
Tipo de impulsión: AUTOMÁTICA

- **Consulta N° 3:** En la Sección III de la Adenda 5, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 4, donde dice: "Numero de segundos por trazo 4.9 a 25 mm/s". Estas medidas son muy específicas. Se solicita que se considere el límite mínimo a partir de 6.25 mm/s y el límite máximo de 50 mm/s, ya que se consideran, ya que se consideran medidas estándares de la mayoría de los equipos de las diferentes marcas, con lo que se dará mayor oportunidad a oferentes.

Respuesta N° 3: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 4:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 4, donde dice: "Rango de voltaje de entrada de +-0.5mV a +-5mV". Consultamos si el rango de voltaje de entrada de +- 2 mV, se encuentra dentro del rango solicitado.

Respuesta N° 4: Se encuentra en el rango "+-0.5mV a +-5mV", tal como lo indica el Pliego de Bases y Condiciones.

- **Consulta N° 5:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 4, donde dice: "Frecuencia Respiratoria: 0 a 170 respiraciones por minuto". Con un parámetro máximo de 150 respiraciones por minuto, ya se abarcan todas las posibilidades que se puedan presentar en un paciente adulto y/o nonato. Además de que en condiciones extremas este valor ni si quiera alcanza las 100 respiraciones por minuto, por lo que es factible que se pueda reducir al valor solicitado.

Respuesta N° 5: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas, debido a que los pacientes pueden presentar hipertermia por lo que este rango posibilita una mayor medida variable de temperatura (suero infundido – sangre) optimo para una mejor medida ya que la hipertermia nos aleja la temperatura de 36°C normal.

- **Consulta N° 6:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 4, donde dice: "Rango de medición:
Adulto: Sistólica (30-285mmHg) Diastólica (10-220mmHg) Media (20-260mmHg);

Pediátrico: Sistólica (30-235mmHg) Diastólica (10-210mmHg) Media (20-220mmHg);
Neonatal: Sistólica (30-140mmHg) Diastólica (10-110mmHg) Media (20-125mmHg)".
En vista a que estos parámetros se cierran a medidas muy especificas de una marca, se solicita que se consideren como factibles los parámetros que se citan a continuación, ya que con dichos rangos ya se cumplen, y en exceso, con todos los casos posibles que se puedan presentar en un paciente, además para dar mayor participación a oferentes:
Adulto: Sistólica (40-270mmHg) Diastólica (10-210mmHg) Media (20-230mmHg);
Pediátrico: Sistólica (40-200mmHg) Diastólica (10-150mmHg) Media (20-160mmHg);
Neonatal: Sistólica (40-130mmHg) Diastólica (10-100mmHg) Media (20-115mmHg)

Respuesta N° 6: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 7:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 4, donde dice: "Gasto cardiaco: Rango de temperatura de la inyección: 0-30°C". No es necesaria una temperatura de 30°C por lo que la inyección se realiza en frio a 5°C y no se realiza a 30°C. Sugerimos que el rango sea de 0-25°C o mayor.

Respuesta N° 7: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 8:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 12, donde dice: "Capacidad de flujo inspiratorio de 120 LPM o mas". Sugerimos que sea de al menos 100 LPM por que estos rangos no son utilizables a esa capacidad.

Respuesta N° 8: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas. Debido a que en ciertos casos de ventilación o en maniobras de reclutamiento alveolar se requieren valores altos de flujo inspiratorio por lo cual es necesario que la, maquina de anestesia cuente con una válvula de flujo de 120 LPM o más. Ejemplo cirugías varitricas y otros.

- **Consulta N° 9:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 12, donde dice: "Válvula de sobrepresión APL de 0.8 a 70 cmH2O", se solicita que se consideren dichos limites con +- 1 cmH2O de tolerancia para mejor asimilación para el paciente al intercambiar los gases.

Respuesta N° 9: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 10:** En la Sección III del PBC, Suministros requeridos, en el punto 1, especificaciones técnicas, para el Ítem 12, donde dice: "Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700g y máxima de 1000g" No se cree correcto limitar la capacidad máxima del canister, ya que este debe ser de gran capacidad y gran diámetro dado que debe permitir alojar un volumen de gas equivalente al volumen corriente o tidal solicitado (1500mL). Cuanto mayor es el volumen del canister, mayor es el tiempo de contacto entre el CO2 y la cal sodada y mayor la eficiencia de la misma.

Respuesta N° 10: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas. Debido a que se limita la capacidad máxima del canister, debido a que a mayor volumen del mismo aumenta el volumen total del circuito respiratorio lo cual produce mayores tiempos de respuesta ante cambios de valores inspiratorios y mayor tiempo para el lavado de circuito, para asegurar esto es necesario contar con un circuito respiratorio compacto por lo cual se solicita que el tamaño de canister no sea mayor a 1000gr.

- **Consulta N° 11:** Ítem 1 Ventilador pulmonar.

Donde dice: Flujo inspiratorio (L/min) límite inferior 1 o menor y límite superior 130 o mayor

- Consultamos si podemos presentar equipo con Flujo inspiratorio de límite inferior de 2 o menor a 100 lpm o mayor.

Respuesta N° 11: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas, porque son los parámetros que necesitamos debido a la variedad de pacientes, debido a que los mismos deben ser para neonatos, pediátricos y adultos con diferentes patologias.

- **Consulta N° 12:** Ítem 1 Ventilador pulmonar.

Donde dice: Presión soporte – PSV / cm H2O). Límite inferior 0 y limite superior 70 o mayor

- Consultamos si podemos presentar equipo con límite superior de 60 cmH2O o mayor.

Respuesta N° 12: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas, por que los pacientes requieren dicho parámetro y flujo.

- **Consulta N° 13:** Ítem 1 Ventilador pulmonar.

Donde dice: Mecanismo de disparo o Tigger: seleccionable por presión o por flujo. Por presión deberá ser regulable de 0.1 a -15 cmH2O y por flujo: 0.5 a 20 lpm o mejor.

- Consultamos si podemos presentar equipos con mecanismo de disparo por presión de -0.25 o menor a -10 cmH2O o mayor y disparo por flujo de 0,2 a 9 lpm o mayor.

Respuesta N° 13: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 14:** Ítem 1 Ventilador pulmonar.

Donde dice: Con servocontrol automático de porcentaje de oxigeno (FiO2) controlado a través de la medición de la SpO2 del paciente.

- Consultamos si la misma puede ser opcional, ya que es una característica exclusiva del Ventilador AVEA.

Respuesta N° 14: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas, esta característica brindara la posibilidad tanto al paciente como a la institución de administrar al mismo una menor fracción inspiratoria de oxigeno, siendo en pacientes adultos un tope 55% el límite para evitar un riesgo de fibrosis, encelopatia producido por oxigeno, hipertension endocraneal y otros, en neonatos retinoplatia por oxigeno; a nivel institucional disminuirá el consumo de oxigeno hospitalario ya que esta función regulara el flujo de oxigeno.

- **Consulta N° 15:** Ítem 1 Ventilador pulmonar.

Donde dice: Ventilación no invasiva en neonatos y en pediatría con compensación de fugas de 70 LPM o mayor.

- Consultamos si podemos presentar equipo con compensación de fugas para neonatos de 35 lpm o mayor y para pediátricos de 50 lpm o mayor.

Respuesta N° 15: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 16:** Ítem 1 Ventilador pulmonar.

Donde dice: Índice P0.1 (presión de oclusión), valor presentado y tendencia

- Dado que la PO1 es una medición en un determinado momento para el proceso de la liberación mecánica, así que no requiere que sea continuo y la necesidad de evaluarlo por tendencia, nos permitimos solicitar que la tendencia P01 sea omitida, o al menos opcional.

Respuesta N° 16: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas, es un requisito necesario

- **Consulta N° 17:** Sección III – Suministros requeridos. 1. Especificaciones Técnicas. Ítem 1 Ventilador de Alta Complejidad.

Donde dice: presión inspiratoria (cmH2O) límite inferior 1 y limite superior 70 o mayor, solicitamos se permita cotizar ventiladores con límite inferior de presión inspiratoria de 2 cmH2O o menor.

Respuesta N° 17: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas. Hay una diversidad de pacientes y lo solicitado tiene que ser para neonatos, pediátricos y adultos, por lo tanto la diversidad de parámetros debe ser amplia.

- **Consulta N° 18:** Sección III – Suministros requeridos. 1. Especificaciones Técnicas. Ítem 1 Ventilador de Alta Complejidad.

Donde dice: "Mecanismo de disparo o tigger seleccionable por presión o por flujo solicitamos que permita ofertar ventiladores que pueden ser regulados por presión de 0.5 a -15 cm o mejor y por flujo de 0.5 a 20 o mejor.

Respuesta N° 18: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

- **Consulta N° 19:** Sección III – Suministros requeridos. 1. Especificaciones Técnicas. Ítem 1 Ventilador de Alta Complejidad.

Donde dice: servocontrol automático de porcentaje de oxigeno (Fio") controlado a través de la medición de la SpO2 del paciente solicitamos que este punto sea opcional y que puedan ser ofertados equipos con servocontrol automático de porcentaje de oxigeno (FiO2) controlado por medio de la medición del flujo y/o presión..

Respuesta N° 19: Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y Adendas.

En espera de vuestra participación en dicho acto, me es grato saludarlo (s) muy atentamente.

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