LOTE No. 2. CAMA GINECOLOGICA TPR					
ITEM	**EQUIPO**	**MARCA**	**MODELO**	**REFERENCIA**	**PAIS FABRICANTE**
2	**CAMA GINECOLOGICA TPR**	**MUBI MEDICAL**	**ixys**	352201+841701 +8446+101-09	**Colombia**

	PROCESO GESTIÓN MISIONAL	**CÓDIGO: PDAT-FE-F9**
	PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS	**VERSIÓN: 3**
	FICHA TÉCNICA DE ESTANDARIZACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE BIENES Y SERVICIOS	**FECHA: 21/01/2021**

CÓDIGO:	**EB-002.**

NOMBRE DEL PRODUCTO/SERVICIO

CAMA GINECOLOGICA TPR

UNIDAD DE MEDIDA

Unidad

DESCRIPCIÓN GENERAL

ESPECIFICACIONES			**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**N° FOLIO**
2.1 Generales	**2.1.1 Tipo**	Electromecánica de tres planos	**x**		
	2.1.2 Capacidad de carga	Mínimo 210 Kg en todas las alturas	**x**		
	2.1.3 Movimientos	Electromecánicos	**x**		
	2.1.4 Batería de reserva	Con autonomía de mínimo 1 hora	**x**		
	2.1.5 Barandas	a. Mínimo 2	**x**		
		b. Fabricadas en material de alta resistencia	**x**		
		c. Abatibles y con sistema de amortiguación	**x**		
	2.1.6 Manijas	Manijas de sujecion de la paciente durante la labor de parto	**x**		
	2.1.7 Estructura	Acero con pintura electroestática	**x**		
	2.1.8 Alimentación eléctrica	110- 120V / 50-60HZ	**x**		
	2.1.9 Plataforma de descanso de la cama	De longitud estándar máximo de 200 cm	**x**		
	2.1.10 Longitud total de la cama	máximo 220 cm	**x**		
	2.1.11 Ancho de la cama	Máximo 100 cm incluyendo las barandas	**x**		
2.2 Colchón forrado	**2.2.1 Tela**	Impermeable	**x**		
	2.2.2 Forro	Lavable y antifluido	**x**		
	2.2.3 Condiciones generales	Antialérgico, anti escaras, antifluido, ignifugo y sin costuras	**x**		
	2.2.4 Dimensiones del colchón	De acuerdo con el área de la superficie de descanso de la cama y con un espesor de mínimo 15cm	**x**		
2.3 Control	**2.3.1 Movimientos**	a. Ascenso y descenso, Trendelemburg, AntiTrendelemburg, desplazamiento del piecero para la atencion de parto	**x**		
	2.3.2 Bloqueo de los movimientos	Bloqueo de movimientos de la cama incluidos en el control de mando y los barandales	**x**		
	2.3.3 Ángulo máximo del espaldar	De 0 – 45° o mayor	**x**		
	2.3.4 Posición RCP	Auto CPR y botón de CPR incluido en los sistemas de mando	**x**		
	2.3.5 Tablero control de movimientos	Mínimo 2 tableros para los movimientos de la cama, con indicador LED de bloqueo de movimientos	**x**		
	2.3.6 Tableros y circuitos eléctricos	Con sistema de seguridad mínimo grado IPX4 que evite el ingreso de líquidos	**x**		
2.4 Ruedas	**2.4.1 Cantidad**	4 ruedas de desplazamiento	**x**		
	2.4.2 Dimensiones	Mínimo 6"	**x**		
	2.4.3 Freno	Central o en cada una de las ruedas.	**x**		
	2.4.4 Generales	**Mínimo 1 rueda antiestática**	**x**		
2.5 Accesorios	2.5.1 Una mesa de noche (No se permite en madera)		**x**		
	2.5.2 Una escalerilla de dos pasos fabricada en acero inoxidable con superficie antideslizante		**x**		
	2.5.3 Una mesa puente o mesa de alimentación, hidráulica o neumática y graduable, de máximo 80 cm de largo		**x**		

CONDICIONES PARTICULARES POST-VENTA		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**N° FOLIO**
2.6 GARANTIA	3.6.1 2 AÑOS	x		
	3.6.2 El oferente garantiza que la garantía iniciará desde la fecha de puesta en marcha y test de aceptación del equipo, acción que será realizada por el oferente en presencia del personal que sea designado por cada una de las Unidades de servicios de salud (USS) de las subredes a las que va dirigido.	x		
	3.6.3 El oferente garantiza que en caso de presentarse un evento adverso atribuible a fallas del equipo médico y sea reportado como efectivo por parte del programa de tecnovigilancia institucional, se compromete a realizar el cambio del equipo respectivo por uno igual o mejor sin ningún costo adicional, en los treinta días hábiles siguientes a la fecha del evento.	x		

	3.6.4 El oferente garantiza que en los casos en que los daños en los bienes se deban a causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del operario, el oferente soportara el servicio con un bien de iguales o mejores características, durante el tiempo que tome su reparación y entrega a satisfacción. Se exceptúan los casos de daños en equipos que requieran preinstalación, los cuales no serán sustituidos, pero de igual forma la empresa contratista deberá generar acciones para garantizar la continuidad en la prestación del servicio por el tiempo que tome su reparación.	x		
2.7 TIEMPO DE RESPUESTA	El oferente garantiza que, durante la garantía, el tiempo de respuesta a los requerimientos realizados por la unidad de servicios de salud y/o el supervisor del contrato, será de máximo 5 horas, para lo cual en el momento de la entrega de los equipos en el punto autorizado, se hará entrega de información tal como, nombre de contacto, dirección y número telefónico.	x		
2.8 MANTENIMIENTO PREVENTIVO	El oferente garantiza que, durante el periodo de duración de la garantía, realizará como mínimo un (1) mantenimiento preventivo al año a cada uno de los equipos ofertados de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales del equipo. El cronograma de mantenimiento de cada uno de los equipos será suministrado en el momento de la entrega del equipo a la USS asignada del mismo y se remitirá copia a la supervisión del contrato.	x		
2.9 MANTENIMIENTO CORRECTIVO	El oferente garantiza que realizará los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos ofertados durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para las USS de la subred Integrada de Servicios de Salud, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal asistencial que opere dicho equipo.	x		
2.10 TIEMPO DE SOPORTE POST-VENTA	El oferente garantiza que brindará respaldo postventa mínimo durante los cinco (5) años siguientes al vencimiento de la garantía ofrecida, en relación con el mantenimiento preventivo, correctivo y suministro de repuestos, cuyos costos serían asumidos por la USS, inmediatamente vencido el periodo de garantía contractual.	x		

Bajo la gravedad de juramento certifico que el lote presentado en mi oferta cumple con el 100% de las especificaciones técnicas detalladas en la presente ficha

Angela Infante B.

ANGELA MARIA INFANTE BARRIOS
C.C. 1,140,840,006
Dirección: Via 40 Nª 83-25
Teléfono: 302 4638334