| INSTITUTO NACIONAL DE SALUD | PROCESO<br>EQUIPOS DE LABORATORIO | FICHA TÉCNICA PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE LABORATORIO | Verisión: 01 |
|---|---|---|---|
| | | FOR-A04.0000-047 | 2020-08-14 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del equipo:** | NEBULIZADOR DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO – HALOSIL FOGGER STD | | | **Cantidad:** | Uno (1) |
| **Descripción del Equipo:** | Equipo de nebulización automático de una mezcla de peróxido de hidrógeno con iones de plata para la desinfección completa de espacios entre 40 y 300 m³ en menos de 1 hora. | | | **UNSPSC:** | **47121805** |
| **Marca:** | **HaloFogger STD** | **Modelo:** | **HaloFogger STD** | | |
| **Dirección:** | Dirección de Investigación en Salud Pública | **Laboratorio:** | Genómica y Microorganismos Emergentes | | |
| **Lugar de entrega:** | Av Calle 26 No 51 -20 | **Tiempo de entrega:** | **2 meses** | | |

| **NORMATIVIDAD Y REGLAMENTACIÓN** | |
|---|---|
| Declaración de conformidad CE | |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | |
| Alcanza lugares difíciles | La niebla de desinfectante se concentra en micro-gotas que son disper sadas uniformemente por todo el espacio, llegando a grietas y zonas de difícil alcance. |
| No daña dispositivos electrónicos | La niebla de desinfectante es seca, por lo que no moja las superficies de los objetos presentes en los espacios a tratar. |
| Proceso eficiente | El equipo nebuliza un volumen preciso de desinfectante durante un tiempo predeterminado según el tamaño del espacio. |

| CONEXIÓN (VALORES MÁXIMOS PERMITIDOS) | |
|---|---|
| Voltaje (V): | 100-120 |
| Frecuencia (Hz): | 50-60 |

| DIMENSIONES DEL EQUIPO (VALORES MÁXIMOS PERMITIDOS) | |
|---|---|
| Altura (cm): | 101.5 |
| Ancho (cm): | 33.5 |
| Fondo (cm): | 47 |
| Peso (Kg): | 22.5 |
| Longuitud de manguerra: | No aplica |
| Reserva: | Máximo 2 galones/7,58 litros |
| Requisitos de energía: | Internacional 220 voltios, frecuencia 50/60 Hz, potencia 350 vatios |

| TIEMPO DE NIEBLA (EN FUNCIÓN DEL TAMAÑO DE LA HABITACIÓN) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| m³ | 40-50 | 51-75 | 76-100 | 101-125 | 126-150 | 151-175 | 176-200 | 201-225 | 226-250 | 251-275 | 276-300 |
| Temporizador | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 |
| **TIEMPO PARA EL REINGRESO DE LA HABITACIÓN (MINUTOS)** | | | | | | | | | | | |
| Tiempo de Niebla | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 |
| Tiempo de Espera de Recomendación | 110 | 120 | 130 | 140 | 150 | 160 | 170 | 180 | 190 | 200 | 210 |

| ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO | | | |
|---|---|---|---|
| **Flujo de niebla seca** | **Concentración de la dosis objetivo** | **Cobertura media por galón de desinfectantes** | **Cobertura media por litro de la desinfectante** |
| 50 ml (1,7 oz)/minuto | 11ml/ m³ | 325 m³ / 11.500 ft ³ | 86 m³/3.000 ft ³ |

| TÉRMINOS DE GARANTÍA Y REPRESENTACIÓN MARCA |
|---|
| La cotización debe contemplar garantía de un (1) año mínimo, para el equipo, partes y piezas, a partir del momento de entrega a satisfacción. |
| Garantizar el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos diez (10) años. |
| Presentar certificación de casa matriz donde el proponente sea autorizado en venta de la marca, especificando la vigencia en Colombia (la autorización debe estar vigente mínimo hasta el termino de ejecución del contrato). |
| **OPERACIONES DE CONFIRMACIÓN METROLÓGICAS DURANTE LA GARANTÍA** |
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y VERIFICACIÓN: Garantizar una (1) visita durante el añode garantía, esta debe realizarse con patrones trazables.<br><br>MANTENIMIENTO CORRECTIVO: Los que se generen durante el periodo de la garantía con un tiempo de respuesta no mayor a 24 horas en sitio una vez notificada la falla. Estas actividades deben realizarse con patrones trazables.<br><br>Las visitas de mantenimiento deben ser realizadas por personal de ingeniería con experticia en el manejo y servicio técnico del equipo ofertado. |
| **CAPACITACIÓN** |
| Presentar carta firmada por el representante legal donde se exprese que el proveedor realizará las capacitaciones que sean necesarias al personal y usuarios del Instituto Nacional de Salud, referente al manejo del equipo, dichas capacitaciones deberán ser con personal certificado en la marca y modelo ofrecido. El proveedor realizara las capacitaciones que sean necesarias en el Instituto Nacional de Salud - INS, a los usuarios, referente al manejo del equipo con personal certificado en la marca y modelo ofrecido |

* En este formato de ficha para la adquisición de equipos, se pueden agregar o quitar filas según necesidad, conservando la estructura del documento.