| | |
|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | **COTIZACIÓN** |
| **OBJETO** | **"Adquirir la dotación de dispositivos médicos conforme a las necesidades de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas de la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C, para el componente de Urgencias de baja complejidad en el marco del nuevo Modelo de atención en salud MAS Bienestar"** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA:** | 19/01/2025 | **NIT:** | | **CELULAR:** | 3228267543 |
| **EMPRESA:** | LAS ELECTROMEDICINA S.A.S | **CONTACTO:** | JULIE TALERO MARTÍNEZ | **CARGO:** | Especialista de Licitaciones |
| | | **E-MAIL:** | licitaciones@laselectromedicina.com | **CIUDAD:** | Bogotá |

**INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:**
**1**. Revisar las especificaciones descritas en la Ficha Técnica
**2.** Expresar el VALOR UNITARIO ANTES DE IVA en PESOS COLOMBIANOS. Los valores deberán aproximarse por exceso o por defecto al entero más cercano así: (i) si es igual o superior a 50 centavos, se aproxima al entero siguiente; (ii) si es inferior a 50 centavos se baja al entero anterior.
**3.** Anexar la documentacion tecnica correspondiente (catalogo, manuales y/o ficha técnica) del ítem ofertado emitida por el fabricante en idioma castellano.
**4.** Se debera presentar el presente documento debidamente firmado por el representante legal indicando el tiempo de vigencias de la presente cotizacion

| | |
|---|---|
| **MARCA** | MINDRAY - MUBI |
| **MODELO/REFERENCIA** | D60 + UMEC 100 + CARRO DE PARO MUBI |

| No (ITEM, ETAPAS O PROCESOS) | ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS SDS | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO (ANTES DE IVA) | IVA (%) | VALOR UNITARIO + IVA | TOTAL (ANTES DE IVA) | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **1. DESFIBRILADOR** | | | | | | | |
| | **1.1 GENERALIDADES** | | | | | | | |
| | 1.1.1 Energía suministrada desde 5 Joules o menor | | | | | | | |
| | 1.1.2 Con Palas Adulto Pediatricas | | | | | | | |
| | 1.1.3 Onda bifásica | | | | | | | |
| | 1.1.4 Alimentación eléctrica 110 - 120 VAC / 50 - 60 Hz | | | | | | | |
| | **1.1. 5 Descarga máxima suministrada entre 200 y 270 Joules** | | | | | | | |
| | 1.1.6 Modos de funcionamiento - Sincrónico, asincrónico, cardioversión y monitoreo | | | | | | | |
| | 1.1.7 Selección de nivel de energía en el panel frontal | | | | | | | |
| | 1.1.8 Carga y descarga de energía desde las palas y el panel frontal | | | | | | | |
| | 1.1.9 Con sistema para probar la energía de descarga y prueba automática del desfibrilador. | | | | | | | |
| | 1.1.10Pantalla LCD o TFT de mínimo 5.6" | | | | | | | |
| | 1.1.11 Visualización de: 1) Valor seleccionado y descargado de energía en Joules, 2) Onda de electrocardiograma de mínimo 6 derivadas, 3) Valor de la frecuencia cardiaca hasta 300 lpm, 4) Marcapasos externo, 5) alarmas audibles y visibles (sistemas de seguridad), 6) Indicador de carga de batería. | | | | | | | |
| | 1.1.12 Batería recargable con mínimo dos horas en monitoreo o 20 descargas a máxima potencia. | | | | | | | |
| | 1.1.13 Con impresora térmica. | | | | | | | |
| | 1.1.14 Modo manual y DEA | | | | | | | |
| | 1.1.15 Modo sincronizado | | | | | | | |
| | 1.1.16Tiempo de carga a 200 Joules máximo 7 segundos | | | | | | | |
| | 1.1.17Tiempo de carga de energía máxima a 11 segundos | | | | | | | |
| | **1.2 ACCESORIOS DESFIBRILADOR** | | | | | | | |
| | 1.2.1 Un (1) Cable de ECG de cinco derivaciones adicional | | | | | | | |
| | 1.2.2 Mínimo cien (100) electrodos ECG con fecha de vencimiento no inferior a un año | | | | | | | |
| | 1.2.3 Un (1) Interface para marcapasos adicional | | | | | | | |
| | 1.2.4 Mínimo tres (3) juegos de electrodos para desfibrilación adulto | | | | | | | |
| | 1.2.5 Mínimo tres (3) juegos de electrodos para desfibrilación pediatrico | | | | | | | |
| | 1.2.6 Mínimo veinte (20) unidades de papel térmico para la impresora | | | | | | | |
| | 1.2.7 Un (1) Cable de conexión eléctrica de mínimo 2 m de longitud | | | | | | | |
| | **2. MONITOR DE SIGNOS VITALES** | | | | | | | |
| | **2.1 GENERALIDADES** | | | | | | | |
| | 2.1.1 Monitor modular, preconfigurado o mixto, escalable | | | | | | | |
| | 2.1.2 Adulto y pediátrico | | | | | | | |
| | 2.1.3 Con capacidad para conectarse a red de monitoreo. | | | | | | | |
| | 2.1.4 Alarmas audibles, visuales y ajustables para todos los parámetros | | | | | | | |
| | 2.1.5 Con protección contra desfibrilación y electrobisturis | | | | | | | |
| | 2.1.6 Alimentación eléctrica 110 - 120 VAC /50-60 Hz | | | | | | | |
| | 2.1.7Batería con autonomía mínimo de dos horas | | | | | | | |
| | 2.1.8 Almacenamiento de tendencias de mínimo 24 horas | | | | | | | |
| | 2.1.9 Pantalla LCD o TFT a color de minimo 10" | | | | | | | |
| | **2.2 MEDICIONES** | | | | | | | |
| | 2.2.1 ECG de 3 y 5 derivadas y onda en tiempo real | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CARRO DE PARO COMPLETO | 2.2.2 Frecuencia cardíaca con resolución menor o igual a 2 LPM | UNIDAD | 8 | $ 21.267.730,00 | $ 4.040.868,70 | $ 25.308.598,70 | $ 170.141.840,00 | $ 202.468.789,60 |
| | | 2.2.3 Respiración | | | | | | | |
| | | 2.2.4 Oximetría con resolución menor o igual al 1% precisión menor o igual a 2% | | | | | | | |
| | | 2.2.5 Presión no invasiva modo manual y automático, resolución menor o igual a 5 mmHg; precisión menor o igual a 5 mmHg | | | | | | | |
| | | 2.2.6 temperatura, resolución menor o igual a 1 °C; precisión menor o igual a 0,3 °C | | | | | | | |
| | | **2.3 VISUALIZACIÓN** | | | | | | | |
| | | 2.3.1 Valor de frecuencia cardiaca | | | | | | | |
| | | 2.3.2 Valor de frecuencia respiratoria | | | | | | | |
| | | 2.3.3 Porcentaje de SPO2 | | | | | | | |
| | | 2.3.4 Temperatura | | | | | | | |
| | | 2.3.5 Valor presión no invasiva | | | | | | | |
| | | 2.3.6 Onda de ECG | | | | | | | |
| | | 2.3.7 Onda de respiración | | | | | | | |
| | | 2.3.8 Onda de SPO2 | | | | | | | |
| | | **2.4 INDICADORES DE** | | | | | | | |
| | | 2.4.1 Estado de baterías | | | | | | | |
| | | 2.4.2 Alarmas | | | | | | | |
| | | 2.4.3 Alimentación | | | | | | | |
| | | **2.5 ACCESORIOS** | | | | | | | |
| | | 2.5.1 Cinco brazaletes adultos reutilizables libres de látex, de una sola vía | | | | | | | |
| | | 2.5.2 Cinco brazaletes pediátricos reutilizables libres de látex, una sola vía | | | | | | | |
| | | 2.5.3 Dos interfaces de presión arterial no invasiva (PANI) | | | | | | | |
| | | 2.5.4 Dos interface de SPO2 | | | | | | | |
| | | 2.5.5 Dos interfaz de ECG con cinco derivaciones | | | | | | | |
| | | 2.5.6 Dos sensores de oximetría de dedo adulto reutilizable | | | | | | | |
| | | 2.5.7 Dos sensores de oximetría pediátrico reutilizable | | | | | | | |
| | | 2.5.8 Dos sensores de temperatura de piel tipo lenteja | | | | | | | |
| | | 2.5.9 Un Juego de electrodos ECG x 100 | | | | | | | |
| | | 2.5.10 Un cable de conexión eléctrica de mínimo 2 m de longitud | | | | | | | |
| | | **3. SUCCIONADOR PORTATIL** | | | | | | | |
| | | **3.1 GENERALIDADES** | | | | | | | |
| | | 3.1.1 Unidad de succión eléctrica portatil | | | | | | | |
| | | 3.1.2 Motor libre de aceite | | | | | | | |
| | | 3.1.3 Requerimientos eléctricos: 110 - 120 VAC / 50 - 60 Hz | | | | | | | |
| | | 3.1.4 Presión de succión de minimo 500 mmHg | | | | | | | |
| | | 3.1.5 Potencia de succión de minimo 20 l/min | | | | | | | |
| | | 3.1.6 Incluye Vacuómetro en el panel frontal | | | | | | | |
| | | 3.1.7 Incluye perilla de regulación en el panel frontal | | | | | | | |
| | | **3.2 ACCESORIOS SUCCIONADOR** | | | | | | | |
| | | 3.2.1 Dos (2) Vasos de succión plastico de repuesto autoclavable de minimo 1 litro | | | | | | | |
| | | 3.2.2 Diez (10) Filtros microbianos | | | | | | | |
| | | **4. CARRO DE PARO** | | | | | | | |
| | | **4.1 GENERALIDADES** | | | | | | | |
| | | 4.1.1 Material: Plástico ABS | | | | | | | |
| | | 4.1.2 Gavetas: De 3 a 5 gavetas con divisiones interiores para el almacenamiento de fármacos en mínimo dos gavetas | | | | | | | |
| | | 4.1.3 Atril para líquidos parenterales | | | | | | | |
| | | 4.1.4 Tabla para masajes cardiorespiratorios plástica (No se acepta fabricación en madera) | | | | | | | |
| | | 4.1.5 Soportes para desfibrilador, tanque de oxígeno, guardián y contenedores de desechos | | | | | | | |
| | | 4.1.6 Parachoques de 360° | | | | | | | |
| | | 4.1.7 Sistema de seguridad para bloqueo de las gavetas | | | | | | | |
| | | 4.1.8 4 ruedas giratorias | | | | | | | |
| | | 4.1.9 Con freno mínimo en 2 ruedas | | | | | | | |
| | | 4.1.10 Que cuente con termohigrometro. | | | | | | | |
| | | **4.2 ACCESORIOS CARRO DE PARO** | | | | | | | |
| | | 4.2.1 Un (1) termohigrometro con su correspondiente certificado de calibración vigente avalado por la ONAC | | | | | | | |
| | | 4.2.2 Cien (100) candados plasticos para el bloqueo del carro de paro | | | | | | | |
| | | 4.2.3 Una (1) multitoma con polo a tierra adherida al carro con cable de conexión eléctrica de mínimo 3 m de longitud | | | | | | | |
| | | 4.2.4 Un (1) laringoscopio con las siguientes caracteristicas: Con Mango: - Hecho de metal . - Compatible con todos los modelos de hojas. - Alimentación por baterías recargables o alcalinas - Tipo C, tipo D o tipo AA.-Iluminación: - Por Fibra óptica. - Luz blanca - Doble juego de Hojas en acero inoxidable: Neonatal. 00 (Miller)-Pediátrico. 1, 2 (Macintosh y Miller). Adultos. 3,4 y 5 (Macintosh y Miller). Estuche compacto,bombillo de repuesto. | | | | | | | |
| | | **5. GARANTIAS** | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5.1. Garantía: Mínimo de (2) años.<br>5.2. El oferente garantiza que, en caso de presentarse un evento adverso durante el tiempo de garantía, atribuible a fallas de los equipos médicos ofertados, se compromete a realizar el cambio de las partes o componentes que se haya demostrado han sido causantes del evento o a reparar la falla demostrada. En caso de que la falla no pueda ser reparada durante el tiempo de la garantía, el oferente garantiza que reemplazará el equipo irreparable por uno igual o mejor sin ningún costo adicional en los noventa (90) días calendario siguientes a la fecha del evento.<br>5.3. 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.<br>5.4. 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 6 horas.<br>5.5. Mantenimiento Preventivo: El oferente garantiza que, durante el periodo de duración de la garantía, realizará como mínimo dos (2) mantenimientos preventivos al año a cada uno de los equipos ofertados de acuerdo a los protocolos establecidos en los manuales del equipo.<br>5.6. Mantenimiento Correctivo: El oferente garantiza que realizará los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos ofertados durante el tiempo que dure la garantía.<br>5.7. Soporte Postventa: 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,<br>5.8. Todos los equipos seran entregados e instalados en la ciudad de Bogota.<br>5.9. Registro sanitario INVIMA | | | | | | | |
| **VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN** | | **90 DÍAS** | | SI | | OTRO | | |
| | | | | NO | | UNIDAD DE TIEMPO | | |

**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 técnica.**

Clínica Medicina S.A.
GERENCIA

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O RESPONSABLE**
**NOMBRE: MAGDA ANDREA SANCHEZ GONZALEZ**
**CEDULA: 52.312.600**
**CONTACTO: 3183352702**