

La Dirección Presidencial de Transparencia, Modernización y Gobierno Digital, a través de la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado, emite el siguiente:

AVISO IMPORTANTE

En relación con la Emergencia Global sobre el (2019-nCov); en apoyo a su prevención y en cumplimiento al Decreto Ejecutivo No. PCM-005-2020, la ONCAE a solicitud de SINAGER Secretaría de Salud, Estado Mayor Conjunto y donde solicitaron inclusión en apoyo a la transparencia de las compras de emergencia a través del Catálogo Electrónico PCM-005-2020, incluye los productos que a continuación se detallan:

- Abarrotería
- Recolección de muestras
- Tratamiento de apoyo
- Equipo de protección en centros de atención médica
- Equipos

Por lo tanto, se invita a todos los proveedores interesados en participar en el **“CATÁLOGO ELECTRÓNICO DE EMERGENCIA - PCM-005-2020”**, que a partir del viernes 03 de abril del 2020 se estarán integrado productos y proveedores para formar parte de este Catálogo Electrónico, el cual se encontrará disponible para todas las instituciones que deseen comprar podrán encontrar los productos abiertos y estará en referencia.

Este Catálogo contará con productos que son utilizados para combatir los efectos del virus del dengue y coronavirus (2019-nCoV) y se encontrará habilitado mientras dure Decreto Ejecutivo No. PCM-005-2020.

Todo interesado en adherirse al mismo deberá presentar su oferta a través de la Plataforma HonduCompras 2.0. conteniendo la siguiente información:

1. Formulario de participación;
2. Declaración Jurada de cumplimiento y mantenimiento de especificaciones técnicas;
3. Declaración Jurada sobre cumplimiento de Registro Sanitario;
4. Formulario de Escalamiento de Atención de proveedor; y,
5. Adjuntar Fotografías en formato JPG.

Toda la documentación antes mencionada deberá venir debidamente firmado y sellado por su Representante Legal con suficiente poder administrativo.

Una vez presentada la información, los proveedores deberán llenar sus precios en un formulario en formato Excel, proporcionado por la ONCAE, los cuales servirán para su catalogación.

OFICINA NORMATIVA DE CONTRATACIÓN Y ADQUISICIONES DEL ESTADO ONCAE

Tegucigalpa M. D. C, 3 de abril del 2020

Se adjunta: Anexo No. 1 y 2.

ANEXO 1

No.	Insumo	Descripción técnica
Abarrotería		
1	Lata de Sardinias en salsa de tomate 15 oz	
2	Lata de Maíz Dulce 400 g	
3	Lata de Melocotón en almíbar 800 g	
4	Lata de Cóctel de Frutas en almíbar 800 g	
5	Lata de Vegetales Mixtos 400 g	
6	Lata de Champiñones 400 g	
7	Film Alimenticio 12x2000 Pies Presentación Caja de 4 unidades.	
8	Film Alimenticio 18x2000 Pies Presentación Caja de 4 unidades.	
9	Film Alimenticio 12x5000 Pies Presentación Caja de 2 unidades.	
10	Film Alimenticio 15x5000 Pies Presentación Caja de 2 unidades.	
11	Film Alimenticio 18x5000 Pies Presentación Caja de 2 unidades.	
Recolección de muestras		
12	Cajas de embalaje triple	Cajas de embalaje triple para el transporte.
13	Medio de transporte viral	Medio para transportar la muestra al laboratorio
14	Cajas de contenedores para objetos punzocortantes	Contenedor resistente a perforaciones para la recolección y eliminación de jeringas usadas, desechables y auto desechables, agujas. 5 L de capacidad con capacidad para aproximadamente 100 jeringas. Cajas marcadas de forma prominente.
15	Medio de transporte viral con hisopo	Medio de transporte viral con Hisopo., Medio 3 ml
Tratamiento de apoyo		
16	Concentradores de oxígeno.	El dispositivo concentra el oxígeno del aire del ambiente. En 4 ruedas giratorias antiestáticas, 2 con frenos. Mango integrado para movimiento y posicionamiento. El dispositivo de sensor de oxígeno está integrado y mide la concentración en la entrada del caudalímetro. Filtrado de cuatro pasos de la ingesta de aire, incluido el filtro bacteriano. Todos los filtros reemplazables, filtro grueso lavable / reutilizable. Monitoreo continuo con alertas visuales y sonoras, bajo alta presión de salida, baja concentración de oxígeno, falla de energía y prueba de batería. Condiciones de funcionamiento: Temperatura entre 5 y 45 grados Celsius, Humedad relativa máx. 90% sin condensación. Las piezas de repuesto deben ser necesarias para operar al menos un año.
17	(Concentrador de oxígeno) Divisor de caudal.	Divisor de flujo de oxígeno proporcionado por un concentrador de oxígeno. Cada flujo se puede ajustar individualmente a través de su medidor de flujo, rango: 0.125 a 2LPM (Litro por minuto). La boquilla de salida puede ser en forma con tubos o dejar en blanco. Presión de entrada: 50 a 350kPa.

18	Tubo de oxígeno, extensión.	Tubo utilizado para suministrar oxígeno a través de la nariz. Material: PVC. Extremo distal abierto automático (paciente), con 6 a 12 ojos laterales. Extremo proximal con conector que permite conectar el tubo a un tubo de suministro de oxígeno de cualquier diámetro (por ejemplo, punta cónica masculina serrada). Estéril, para uso de un solo paciente. Diámetro: CH 10. Longitud: 40cm
19	Puntas de oxígeno, nasal, no estéril, de un solo uso.	Las puntas nasales (cánula nasal) es un dispositivo diseñado para una fácil administración de oxígeno y comodidad del paciente. El dispositivo consiste en un tubo de plástico que - se ajusta detrás de las orejas, y un conjunto de dos puntas que se colocan en las fosas nasales. Puntas nasales suaves de dos puntas para asegurar el flujo de oxígeno igual a ambos. Star lumen tubo principal para evitar bloqueos accidentales. Puntas nasales ajustables, con acabado suave, para la máxima comodidad del paciente. Conector suave en forma de embudo para facilitar la conexión a la fuente de oxígeno. Longitud del tubo de oxígeno: aproximadamente 2m.
20	Oxímetro de pulso	El dispositivo portátil compacto mide la saturación de oxígeno en la sangre arterial (SpO2), la frecuencia cardíaca y la intensidad de la señal. Rango de medición: SpO2 30 a 100% (graduación mínima 1%), Frecuencia cardíaca 20 a 250 bpm (graduación mínima 1bpm). Se requieren baterías recargables o con alimentación de línea o extra-baterías al menos un año.
21	Laringoscopio	Un dispositivo de mano (es decir, tipo rígido no endoscópico) destinado a ser utilizado por el personal de anestesia/servicio de emergencia para manipular la lengua, evitando que obstruya la orofaringe y permitiendo una visión clara de la tráquea para la inserción de un tubo endotraqueal (ET) antes de la administración de anestesia por inhalación y/o ventilación. Tiene un mango que contiene baterías para alimentar su luz (una pequeña bombilla incorporada o luz de fibra óptica) para la iluminación de las vías respiratorias, y una hoja curva o recta de varios diseños y longitudes que pueden ser bisagras / intercambiables o integrales. Algunos tipos pueden ser compatibles con imágenes por resonancia magnética (RM). Este es un dispositivo reutilizable para mejorar el estado respiratorio de un paciente, y para ayudar en la evaluación del tratamiento de pacientes que sufren de intubación traqueal respiratoria crónica (p. ej., asma, enfisema). <ul style="list-style-type: none"> • Mango grande hueco, cilíndrico y ligeramente acanalado • Mango de acero cromado o inoxidable • Se puede abrir para insertar dos baterías (tipo LR14, tamaño C, 1,5 V) • Contacto con pernos, encajando varios tamaños y tipos de depresores
22	Conjunto de depresores de acero inoxidable	Tipo de molinero: <ul style="list-style-type: none"> • Recto Nr 1, longitud aprox. 100 mm tipo MacIntosh • Curvado Nr 2, longitud aprox. 110 mm • Curvado Nr 3, longitud aprox. 135 mm • Curvado Nr 4, longitud aprox. 155 mm

23	Tubo endotraqueal, sin manguito	<ul style="list-style-type: none"> • Extremo distal abierto y punto tipo Magill con ángulo oral de 37,5o. • Conector estándar (ext. 15mm) en el extremo proximal que permite conectar el tubo al sistema de ventilación. • Marca opaca de radio. • Con el ojo de Murphy. • Graduaciones. • Tubo endotraqueal sin manguito. • Tamaño: interno de 3 mm o 3,5 mm • Material: Cloruro de polivinilo (PVC). • Desechable. • Estéril. • Método de esterilización inicial: gas de óxido de etileno o radiación gamma.
24	Tubo endotraqueal, con manguito	<p>Extremo distal abierto y punto tipo Magill con ángulo oral de 37,5o.</p> <p>Conector estándar (ext. 15mm) en el extremo proximal que permite conectar el tubo al sistema de ventilación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marca opaca de radio. • Con el ojo de Murphy. • Graduaciones. • Tubo endotraqueal sin manguito. • Tamaño: interno 6,5 mm, 7 mm, 7,5 mm u 8 mm • Material: Cloruro de polivinilo (PVC). • Desechable. • Estéril. • Método de esterilización inicial: gas de óxido de etileno o radiación gamma.
25	Solución de lactato de sodio compuesto.	Solución compuesta de lactato de sodio (lactato de Ringer), solución inyectable, sin juego IV y aguja, 1000ml
26	Juego de donación de infusión.	Juego de donación de infusión, con aire aerómetro y aguja, estéril, de un solo uso
27	Paracetamol.	Paracetamol, 500mg, comprimidos
Equipo de protección en centros de atención médica		
28	Protector facial.	Hecho de plástico transparente y proporciona una buena visibilidad tanto para el usuario como para el paciente, banda ajustable para fijar firmemente alrededor de la cabeza y encajar perfectamente contra la frente, resistente a la niebla (preferible), cubrir completamente los lados y la longitud de la cara, puede ser reutilizable (hecho de material robusto que puede ser limpiado y desinfectado) o desechable.
29	Kit de prueba de ajuste.	Evaluar la eficacia del sello para dispositivos de protección respiratoria de ajuste hermético
30	Respirador de partículas, grado N95 o superior.	Respirador N95 o FFP2, o superior Buena transpirabilidad con un diseño que no colapsa contra la boca (por ejemplo, plato, en forma de taza).
31	Máscara médica	Máscara médica, buena transpirabilidad, caras internas y externas deben ser claramente identificados.

32	Máscara, paciente médico.	Máscara médica, buena transpirabilidad, caras internas y externas deben ser claramente identificados.
33	Túnicas exfoliantes	Túnica/camisa, tejida, exfoliantes, reutilizables o de un solo uso, de manga corta (túnica/camisas), desgastadas debajo de las cubiertas o batas.
34	Pantalones exfoliantes	Pantalón/pantalones, tejidos, exfoliantes, reutilizables o de un solo uso, de manga corta (túnica/tops), usados debajo de las fundas o batas.
35	Delantal de alto rendimiento /pesado	Delantal recto con babero, Tejido: 100% poliéster con recubrimiento de PVC, o 100% PVC, o 100% caucho, u otro material recubierto resistente al fluido, Impermeable, correa cosida para el cuello y la espalda de fijación Peso base mínimo: 300g/m2 tamaño de la cubierta: 70-90 cm (ancho) X 120-150cm (altura) Reutilizable (siempre que se disponga de las disposiciones adecuadas para la descontaminación)
36	Bolsa bio-peligrosa	Bolsa de eliminación para residuos bio-peligrosos, 30x50cm, con impresión "Bio Hazard", polipropileno autoclavable. 50 o 70 micras de espesor
37	Caja de seguridad	CAJA DE SEGURIDAD, agujas/jeringas, 5l, cartón para incineración, caja-25.
38	Servilleta para secar las manos	Rollo de 50 a 100m.
39	Cloro	NaDCC, gránulos, 1kg, 65 a 70% + cuchara medidora
40	Overol Desechable Con Capucha	Overol Desechable con Capucha color blanco, material Tyvek(R), normas USDA, FDA, OSHA, ANSI/ISEA 101, tamaño XG, Tipo de cierre, tipo de costura cosido, estilo del puño y de tobillo elástico. Peso de tela 1.2 onzas. cinturas de tamaño de 53 pulgadas, se ajusta a tamaños de pecho de 42 3/4 pulgadas a 46 1/4 pulgadas, tiro de 30 pulgadas empacado individualmente

EQUIPOS

No.	TERMONEBULIZADOR.	
41	Tanque de combustible, Tubo nebulizador, Tanque de Solución y Bomba de aire	Acero Inoxidable
	<p>Termo nebulizador TF 35, con tanque de combustible de acero inoxidable, Bomba de aire de acero inoxidable con sistema de ignición sin bujía fabricado en latón, Viton o teflón, Peso en Kg, vacío pero listo para el uso 7,9 dimensiones Lx AN x AL in cm 137,5 x 27 x 34 Capacidad depósito producto en l estándar opcional 5,7 10 Consumo de combustible, aprox en l/h 2,0 Rendimiento cámara combustión en KW/C.V. 18,7 / 25,4 Flujo máximo, aprox. En l/h 42 Alcance efectivo horizontal en interior, aprox. En metros (formulación de agua, ej. Portador NEBOL) (formulación de aceite) 40 a 100 Fuente de alimentación, (batería) 4 x 1,5 C LR20 o LR6 opción.</p> <p>Máxima tasa de flujo hasta 105.000 m³ /h o 3.708.000 pies³ /h con un gasto de 1 litro/2.500 m³. Las mezclas a base de aceite se aplican con el tubo nebulizador estándar, y las soluciones a base de agua con el tubo de nebulización especial "W"</p>	

**VENTILADOR MECANICO PULMONAR DE ALTA ESPECIALIDAD
 PARA PACIENTE PEDIATRICO Y ADULTO
 ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS**

DESCRIPCION	Equipo para brindar ventilación mecánica a pacientes que no pueden respirar por su propia cuenta. Operación controlada por microprocesadores. Ciclado por tiempo, limitado por presión Con sincronismo por flujo, se activa con las inspiraciones espontaneas, que no imponga esfuerzo respiratorio al paciente. Con tecnología de ventilación abierta, que permite la respiración espontanea en cualquier ciclo respiratorio y en todos los modos ventilatorios, (sincronización paciente ventilador) Ventilación protectora pulmonar, para evitar volutraumas, atelectasias cíclicas y sobre distensión de los alvéolos. Que integra maniobras especiales: Inspiración manual: Pausa de inspiración Espiración manual: Pausa espiratoria Maniobra de medición con PEEP intrínseca, para medir la presión espiratoria final real en el interior de los pulmones. Maniobra de medición de la fuerza inspiratoria negativa (NIF) Maniobra de medición de la presión de oclusión (P0.1) Oxigenación para maniobra de labor de succión y post oxigenación.
CARACTERISTICAS GENERALES	Con Ventilación invasiva Con Ventilación no invasiva (NIV) para usarse en todos modos de ventilación Con terapia de alto flujo de oxígeno; De tecnología electrónica, esto asegura que la FiO2 y el flujo programados en la pantalla del ventilador, son exactamente los que recibe el paciente. Visualización de ondas gráficas y numéricas, curvas, bucles y bucles de referencia. Con compensación barométrica manual o automática Con capacidad de suministrar volúmenes tidales desde 20 ml hasta 3000 ml, (desde 0.02 hasta 3.0 litros) Ventilador con hardware que permita instalar a futuro software de ventilación neonatal

	<p>Con PEEP intermitente que permita activarse en combinación con los modos de ventilación; VC-SIMV, VC-AC, VC-CMV, VC-MMV, PC-SIMV, PC- BIPAP, PC-AC, PC-CMV.</p> <p>El PEEP intermitente para realizar reclutamiento alveolar automático y se puedan prevenir las atelectasias, su función es abrir las áreas colapsadas de los pulmones o mantener abiertas áreas lentas de estos.</p> <p>Compensación de fugas del 100% del volumen tidal programado.</p>
<p>PARAMETROS DE CONTROL Y/O COMPONENTES</p>	<p>MODOS DE VENTILACIÓN CONTROLADOS POR VOLUMEN:</p>
	<p>VC-SIMV; Ventilación mandatoria intermitente, asistida y controlada por volumen que permite la respiración espontánea durante la fase espiratoria. Que permita activar y desactivar la Presión de Soporte (PS)</p>
	<p>VC-AC; Ventilación controlada por volumen y asistida, con frecuencia respiratoria de reserva.</p>
	<p>VC-CMV; Ventilación mandatoria continua controlada por volumen.</p>
	<p>VC-MMV; Ventilación controlada por volumen como apoyo al volumen minuto mandatorio.</p>
	<p>Modo de asa cerrada.</p>
	<p>-Las respiraciones mecánicas se reducen de forma automática y paulatina en los pacientes en los que se produce un aumento de la respiración espontánea, lo cual puede ocurrir en cualquier momento.</p>
	<p>- Permite el destete (retirada de la ventilación) automático al disminuir la frecuencia respiratoria mecánica y a presión ventilatoria necesaria.</p>
	<p>- Permite activar función de auto flujo que garantiza la aplicación del volumen tidal (VT) elegido con la presión mínima necesaria para todas las respiraciones mandatorias controladas por volumen. Si la Resistencia (R) o la Compliancia (C) cambian, la presión se adapta paulatinamente para administrar el VT definido.</p>
	<p>Esto significa que tanto la presión como el flujo se adaptan automáticamente.</p>
<p>Durante todo el ciclo respiratorio, tanto durante la inspiración como la espiración, el paciente puede respirar de forma espontánea.</p>	
<p>Que permita activar y desactivar la Presión de Soporte (PS)</p>	
<p>MODOS DE VENTILACIÓN CONTROLADOS POR PRESION:</p>	
<p>PC-BIPAP; Control de presión-presión positiva bifásica en las vías aéreas, con respiración espontánea bajo presión continua con dos niveles diferentes de presión.</p>	
<p>Que la retirada de la ventilación en el modo PC-BIPAP sea continua, desde el momento de la intubación hasta que se le retiren los tubos al paciente para no cambiar manualmente entre los modos, lo que simplifica el proceso de retirada y mejora la eficacia de la terapia.</p>	
<p>Que permita activar y desactivar la Presión de Soporte (PS)</p>	
<p>PC-CMV; Ventilación continua controlada por presión que permite la respiración espontánea (sistema abierto) durante todo el ciclo respiratorio.</p>	
<p>PC-SIMV; Ventilación intermitente asistida controlada por presión que permite la respiración espontánea (sistema abierto) durante todo el ciclo respiratorio</p>	
<p>PC-AC; Control de presión- Ventilación controlada por presión y por asistencia que permite la respiración espontanea durante todo el ciclo respiratorio y la frecuencia respiratoria de reserva.</p>	
<p>PC-APRV; Control de presión - Ventilación con liberación de presión en las vías aéreas, con respiración espontánea bajo presión positiva continua en las vías aéreas con liberaciones breves de presión.</p>	
<p>Este modo puede ofrecer ventajas clínicas para la gestión con ventilador de lesiones pulmonares agudas y síndrome de dificultad respiratoria aguda, y</p>	

<p>puede considerarse como un enfoque de pulmón abierto alternativo para la ventilación mecánica.</p>
<p>MODOS DE VENTILACIÓN DE RESPIRACION ESPONTANEA:</p>
<p>SPN-CPAP: Presión positiva continua en la vía aéreas Que permita activar y desactivar la Presión de Soporte (PS)</p>
<p>SPN-PPS: Espontánea – Presión de soporte proporcional PPS es un soporte parcial para la ventilación que subsana la elasticidad y la resistencia del sistema respiratorio del paciente mediante la aplicación de presión de forma proporcional al volumen y al flujo respectivamente.</p> <ul style="list-style-type: none">- El soporte es proporcional al flujo- Compensa el trabajo respiratorio relacionado con la elasticidad que es proporcional al volumen-El soporte es proporcional al volumen <p><u>Que pueda aplicarse la PPS en los siguientes pacientes;</u></p> <ul style="list-style-type: none">-Paciente con respiración espontánea-Paciente accesible y colaborador-Donde la ventilación en apnea está activada y adaptada al paciente.-En el marco de una mecánica pulmonar patológicamente deficiente con el fin de reducir el trabajo respiratorio. <p><u>Que pueda ayudar a mejorar los resultados;</u></p> <ul style="list-style-type: none">-Donde el paciente controla todos los pasos de la respiración (se siente más natural)-Que mejore la interacción paciente-ventilador-Que necesite menos sedación y mayor comodidad para el paciente durante la respiración espontánea.
<p>MODO PARA LA RETIRADA DE LA VENTILACIÓN MEDIANTE PROTOCOLOGO AUTOMATIZADO:</p>
<p><u>Función de cuidado inteligente con presión de soporte.</u> Es un protocolo clínico automatizado que está diseñado para estabilizar la respiración espontánea del paciente en una zona de confort y reducir automáticamente el soporte inspiratorio, para retirarle la ventilación.</p> <ul style="list-style-type: none">- Que permita realizar prueba de respiración espontánea automatizada (SBT)- Que aumente el soporte ventilatorio cuando sea necesario- Que reduzca la duración de la retirada de la ventilación hasta en un 40% o mayor- Que reduzca el tiempo de ventilación total hasta en un 33% o mayor- Que reduzca la duración de la estancia del paciente en la unidad de cuidados intensivos hasta en un 20% o mayor- Que permite el cumplimiento de los protocolos de retirada de la ventilación al 100% <p>Que pueda cambiar el ajuste de la presión más rápidamente que si se hace en forma manual. Esto es real tanto para reducir el soporte (PS) como para aumentarlo si el paciente muestra signos de fatiga.</p>
<p>HERRAMIENTAS / SOFTWARE DE APOYO PARA LOS MEDICOS Y OPTIMIZACION DE LA VENTILACION EN EL PACIENTE:</p>
<p>Monitorización de capnografía (CO2) de flujo principal unidad Sensor reusable por tecnología mainstream unidades cubeta de CO2, reutilizable, adulto (2) unidades cubeta de CO2, reutilizable, pediátrica</p>
<p>Función visual / pulmón inteligente Que brinde una visualización en tiempo real de los datos de la función pulmonar.</p> <ul style="list-style-type: none">- Que ayude a reducir la carga de trabajo cognitiva del personal de la unidad de cuidados intensivos.

	<ul style="list-style-type: none"> - Que realice la representación visual de los datos en tiempo real - Con analogía anatómica intuitiva. - Medición de compliancia y resistencia pulmonar.
	<p>Con auto flujo / Volumen garantizado;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajuste del flujo automático y ajuste de la presión de ventilación al menor valor posible con volumen tidal constante. - Respiración espontánea en cualquier momento durante el ciclo respiratorio. - Respiración libre con auto flujo en ventilación de volumen constante con un nivel de presión mínimo, con un flujo desacelerado para evitar que se produzcan picos de presión. - Disponible junto con todos los modos de ventilación controlados por volumen: VC-CMV, VC-AC, VC-SIMV y por presión; PC-CMV, PC-AC, PC-SIMV
	<p>Con ATC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compensación automática continua al esfuerzo respiratorio causado por la resistencia del tubo endotraqueal. <p>Para dar mayor comodidad al paciente. Con sincronización mejorada en la ventilación asistida. Con extubación electrónica que permite predecir el éxito de la extubación. Con visualización de la curva de presión traqueal sin catéter de medición. Que pueda activarse en todos los modo de ventilación</p>
PARAMETROS DE CONTROL	CONTROLES MINIMOS DE PROGRACION DIRECTA:
	Frecuencia respiratoria espontanea: De 0.5 resp/min hasta 98 resp/min en pacientes adultos De 0.5 resp/min hasta 150 resp/min en pediátricos
	Tiempo inspiratorio: De 0.11 a 10 segundos en pacientes adultos De. 0.1 a 10 segundos en pacientes pediátricos
	Voumen tidal: De 100ml a 3000 ml (0.1 a 3.0 litros) en paciente adulto De 20ml a 300ml (0.02 a 0.3 litros) en paciente pediátrico
	Flujo inspiratorio: De 2 a 120 L/min en adultos De 2 a 30 L/min en pacientes pediátricos
	Sensibilidad de disparo (trigger): De 0.2 a 15 litros/minuto.
	Presión inspiratoria de 1 a 95 cmh2O
	Límite de presión inspiratoria de 2 a 100 cmh2O
	PARAMETROS MINIMOS MONITOREADOS:
	frecuencia inspiratoria
	Presión media de vías aéreas: Presión meseta Presión positiva al final de la espiración Presión inspiratoria pico (PIP) Presión media en las vías respiratorias Presión mínima en las vías respiratorias
	Medición de O2 (lado inspiratorio) FIO2 de 21 al 100 vol%
	Medición del volumen minuto: Volumen minuto, volumen minuto espirado, volumen minuto inspirado, volumen minuto espirado mandado, volumen minuto espontaneo.
	Medición del volumen minuto: Volumen tidal, volumen tidal inspiratorio mandado, volumen tidal espiratorio mandado, volumen tidal inspiratorio espontaneo, volumen tilda atrapado.
Medición de la frecuencia: Frecuencia respiratoria	

	<p>Frecuencia respiratoria espontánea</p> <p>Medición de CO2 en el flujo principal: Concentración de CO2 al final de la espiración (etCO2); rango de 0 a 100 mmHg</p>
ALARMAS	<p>ALARMAS MINIMAS:</p> <p>De presión alta en las vías aéreas</p> <p>De presión baja en las vías aéreas o desconexión</p> <p>De concentración de oxígeno alta/baja</p> <p>De apnea</p> <p>De falla de suministro de gases (oxígeno y/o aire)</p> <p>De falla eléctrica (red y/o batería baja)</p> <p>Monitorización de volumen alta y baja</p>
ACCESORIOS Y/O INSUMOS POR CADA VENTILADOR	<p>Pantalla en diagonal táctil giratoria de 15 o más pulgadas</p> <p>Carro de transporte con cuatro ruedas todos con frenos.</p> <p>Unidad de suministro de aire con tecnología que posea tres turbinas internamente para un flujo mayor y ventilar pacientes de gran peso corporal aproximadamente 500kg o mayor.</p> <p>Que garantice automáticamente el suministro de aire al ventilador en caso de fallar el sistema de suministro central de gas o durante el transporte de pacientes dentro del hospital.</p> <p>Con unidad Nebulizador electrónico para medicamentos, reusable. Que incluya:</p> <p>(1) unidad adaptadora en T, reusable, para circuito paciente adulto.</p> <p>(5) unidades adaptador para circuito paciente neonatal/pediátrico, reusables</p> <p>(1) unidad sensor de flujo, reusables, como mínimo</p> <p>(1) unidad manguera de O2 de 10 pies mínimo con conector diss</p> <p>(1) unidad manguera de AIRE de 10 pies mínimo con conector diss</p> <p>(1) unidad brazo articulado de fijación rápida.</p> <p>(1) unidad válvula espiratoria, reusable, adicional a la que trae el equipo</p> <p>(1) unidad pulmón de prueba, reusable, pediátrico/adulto</p> <p>(10) unidades de circuito respiratorio, con trampas de agua, para usar con filtro HME pasivo, desechable, adulto.</p> <p>(10) unidades filtro y HME con membrana HEPA, desechable, adulto</p> <p>(10) unidades filtro bacteriológico y viral, desechable, para colocar en válvula espiratorio.</p> <p>(3) kit circuito respiratorio inspiratorio calefactado, cámara humidificadora autollenable, válvula de alto flujo, adaptador de pieza en T, para realizar terapia de alto flujo.</p> <p>(1) unidad cánula nasal para alto flujo desechable, talla S</p> <p>(1) unidad cánula nasal para alto flujo desechable, talla M</p> <p>(1) unidad cánula nasal para alto flujo desechable, talla L</p> <p>Humidificador servocontrolado para humidificación activa con control de temperatura de 31°C a 40°C con visualización de temperatura de vías aéreas con calentador tipo hilo-caliente con control de la diferencia entre: la temperatura de salida de la cámara y la temperatura del gas entrando al paciente con alarmas de temperatura alta y baja de la cámara y vías aéreas con silenciador de alarma</p> <p>que incluye lo siguiente;</p> <p>(1) unidad humidificador servocontrolado</p> <p>(1) unidad adaptadora de calentador de hilo calefactor de circuitos respiratorio desechables.</p>

	(1) unidad sonda de temperatura/sensor de flujo de 1.5 metros de largo para todos los circuitos respiratorios. (1) unidad soporte de montaje de humidificador. (1) unidad Soporte para riel lateral, para interconectar soporte de montaje/humidificador. Unidades set de circuito con tubo inspiratorio calefactado de pared interior lisa y tubo espiratorio con trampa de agua, con camara humidificador autollable, para paciente adulto/pediátrico, desechable.
CARACTERISTICAS ELECTRICAS	Para uso con suministro de 100-120 VAC, 60 Hz, con cable grado medico anti explosivo con longitud de 3 metros
	Batería recargable interna del ventilador con autonomía de 30 minutos o mayor
	(01) unidad UPS (uninterrupted Power Supply) para protección eléctrica
CONDICIONES DE RECEPCION	Se entregara manual de usuario en español
	Se realizara capacitaciones; a usuarios según lo que programe el personal del aérea y a la parte de biomédica del hospital
GARANTIA	Garantía por escrito del 1er y 2do año
	Que incluya plan de mantenimiento preventivo completo de dos (2) años con visitas cada mese a partir de la instalación.

Anexo 2 **DOCUMENTACIÓN**

Formulario de participación

No ítem	Producto	Cumple	No cumple	Marca	Modelo	Casa productora	País de origen	Precio	Exento

El proveedor debe presentar un formulario por la oferta presentada, debe llenar la información solicitada e indicar el precio unitario por producto sin Impuesto sobre ventas indicando si el producto es exento o no.

Firma: _____

Nombre: _____

Este formulario deberá venir debidamente firmado y sellado por el Representante Legal

Declaración Jurada sobre cumplimiento de Registro Sanitario

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran), por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que los productos cuentan con registro sanitario para los ítems presentados en mi oferta para el Catálogo Electrónico de Emergencia PCM-005-2020, así mismo declaro que mi empresa proveerá a los compradores el comprobante de dicho registro manteniendo los precios fijados por Decreto Ejecutivo, por tanto me comprometo a entregar dicho documento en el caso que la institución lo solicite.

En caso de existir alguna inconsistencia al momento de realizar la entrega a los entes contratantes de los productos adquiridos por el Catálogo Electrónico la ONCAE procederá a dar de baja permanente a toda la oferta presentada, en virtud de haber contravenido, la presente declaración.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de _____.

Firma: _____

La firma del presente documento deberá presentarse autenticada por Notario Público.

Declaración Jurada sobre Cumplimiento de Especificaciones Técnicas

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de Representante Legal de (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran), por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA**: Que mi representada oferta en los productos con las marcas siguientes:

No Ítem	Nombre del Producto	Cumple	No cumple	Marca	Modelo

Me comprometo a cumplir con las Especificaciones Técnicas establecidas por el (SINAGER), declaro que entregare únicamente los productos con las especificaciones ofertadas o superiores, manteniendo el precio ofertado; así mismo declaro que no entregaré un producto sustituto o alternativo.

Declaro y acepto que la presentación de esta oferta es únicamente para catalogación, la participación en este catálogo no responsabiliza a la ONCAE en ningún aspecto, de tener quejas de calidad mi representada será la encargada de proceder en cualquier termino requerido, en caso de existir alguna inconsistencia al momento de la entrega de producto al ofertado arriba descrito, la ONCAE puede procederá a dar de baja permanente a toda la oferta presentada, en virtud de haber contravenido, mi representada, la presente declaración.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de _____.

Firma: _____

Nombre: _____

Este formulario deberá venir debidamente firmado y sellado por el Representante Legal

Formulario de Escalamiento de Atención del Proveedor

1. DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL PROVEEDOR:	NÚMERO DE CONVENIO MARCO:
2. DATOS DEL PROVEEDOR	
DIRECCIÓN:	
COLONIA:	
AVENIDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	
NO. DE CASA:	
CIUDAD:	
TELÉFONOS:	
3. DATOS DE LOS RESPONSABLES DE ESCALAMIENTO DE ATENCIÓN	
NIVEL A	
Datos de la persona que atenderá las órdenes de compra de las instituciones y brindará la primera línea de atención A. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 24 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención B.	
NOMBRE:	
TELÉFONO:	
CARGO:	
No. DE IDENTIDAD:	
CELULAR	
E-MAIL:	
NIVEL B	
Datos de la persona en la línea de atención B, a quien acudirá la institución en el caso de no recibir respuesta o atención oportuna en la línea de atención A. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 48 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención C.	
NOMBRE:	
TELÉFONO:	
CARGO:	
No. DE IDENTIDAD:	
CELULAR	
E-MAIL:	
NIVEL C	
Datos de la persona en la línea de atención C, a quien acudirá la institución en el caso de no recibir respuesta o atención oportuna en la línea de atención B. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 72 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención de la mesa de ayuda de la ONCAE.	
NOMBRE:	
TELÉFONO:	
CARGO:	
No. DE IDENTIDAD:	
CELULAR	
E-MAIL:	

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE CERTIFICA QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMATO ES AUTÉNTICA Y PROPORCIONADA POR LOS PROVEEDORES.