



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
AREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
SUB AREA DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA

San José, miércoles 18 de marzo del 2020

SCASC-130-2020

Señores
PROVEEEORES

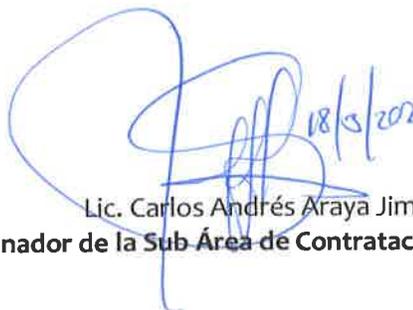
ASUNTO: Respuesta a solicitud de aclaración al cartel 2020LA-000026-2102

Estimado Señor:

En respuesta a peticiones de aclaración al cartel, adjunto oficio J.S.A.072.03.20, suscrito por la Dra. Laura Pérez Cascante, Jefe a.i del Servicio de Anestesiología, quien se refiere a las peticiones sugeridas. (Se adjunta documentos folio 69 al 72).

Por error involuntario en el oficio SCASC-128-2020 se indicó la apertura para el día 6 de marzo 2020, siendo lo correcto la programación de la apertura para el día **lunes 23 de marzo del 2020 a las 09:00 horas.**

Agradeciendo lo anterior, suscribe


Lic. Carlos Andrés Araya Jiménez
Coordinador de la Sub Área de Contratación Administrativa



Cc.
Archivo/caro



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Hospital San Juan de Dios
Servicio de Anestesiología y Recuperación
Tel. 2547-8037/2547-8036



Atencion Sofia
Modificaciones al cartel, revisar,
corregir y comunicar como
corresponde.
Marzo 11, 2020
J.S.A.072.03.20
16/3/2020

Licenciado:
Carlos Andrés Araya Jiménez
Coordinador Sub-Área Contratación Administrativa
Hospital San Juan de Dios
Presente

ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD DE MODIFICACION AL CARTEL 2020LA-000026-2102 BLOQUEADOR ENDOBRONQUIAL, NASOCANULA, CIRCUITO DE VENTILACIÓN Y HOJA VIDEOLARINGOSCOPIO

Estimado señor:

En relación con el asunto mencionado en el epígrafe, una vez analizados los argumentos presentados por el recurrente se concluye lo siguiente:

Se aceptan las modificaciones sugeridas y se anexan las especificaciones técnicas del equipo solicitado en comodato quedando vigentes para continuar el trámite.

Sin otro particular.

Atentamente.



Dra. Laura Pérez Cascaño
Jefe a.i. Servicio de Anestesiología

Adjunto: Especificaciones técnicas.

Referencia a oficios SCASC-0118-2020 y SCASC-0119-2020.

C.i.
Archivo.

HOSP. SAN JUAN DE DIOS
A.G.D.S-RECEPCION
16/MAR/2020 PM12:13

Carlos Bolívar Villalobos

CIRCUITO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA CON CÁNULA NASAL PARA ALTOS FLUJOS DE OXÍGENO, CON MANGUERA PARA LA RAMA INSPIRATORIA CON LONGITUD DE $1.75 \pm 0.25M$, ESTÉRIL.

- Para utilizar en terapia nasal de alto flujo.
- Descartable.
- Cánula libre de látex.
- Diseñada para entregar alto flujo humidificado y calentado.
- Se adapta al circuito respiratorio o ramal inspiratorio.
- De material suave, tubular, ajustable al contorno facial, de manera segura y cómoda para el paciente
- Con sistema de seguridad tipo correa, arnés u otro, que permita mantener la cánula en posición correcta mientras se administra la terapia.
- Permite un flujo máximo ≥ 60 L/min.
- Uso máximo 15 días.

EQUIPO PARA ADMINISTRAR OXIGENO PARA LA CÁNULA NASAL PARA ALTOS FLUJOS DE OXÍGENO (ITEM 3)

El oferente debe comprometerse a aportar 1 (una) unidad de equipo para administrar oxígeno en comodato bajo las siguientes condiciones:

1. La empresa adjudicada se compromete por la compra del material médico a aportar en calidad de préstamo sin costo alguno para el Hospital San Juan de Dios, en comodato un equipo libre de defectos y estar en línea de producción por el tiempo que dure el contrato, este equipo será devuelto una vez finalizada la compra. Conforme lo establece el artículo 1341 inciso del código civil.
2. El equipo debe estar disponible en el servicio durante todo el plazo que se mantenga vigente la contratación, colocándolo en el lugar definido por los encargados de su custodia, deberá ser entregado simultáneamente con el primer ingreso del producto.
3. Se reserva el Hospital San Juan de Dios el derecho de solicitar hasta un 50% más de equipos, adicionales a lo solicitado, se notificará por medio de la Jefatura de Anestesiología al correo electrónico que indique el proveedor, lo cual deberá ser entregado en el servicio en un plazo de 60 días naturales máximo a partir de recibida la solicitud.
4. El equipo podrá ser retirado solamente a solicitud y con la autorización del jefe de servicio donde se haya instalado.
5. La empresa adjudicada se hace responsable del mantenimiento preventivo y correctivo del equipo. Para ello deberá aportar con el ingreso de los mismos, el cronograma de mantenimiento preventivo que será revisado y aprobado por el Jefe de Anestesiología.
6. En caso de fallo del equipo, la empresa se compromete a atender el reporte en un máximo de 24 horas, posterior a la notificación por correo electrónico por parte de la jefatura del servicio responsable de uso y en caso de ser necesario el retiro de la unidad, deberá ser sustituida por otro equipo con iguales o superiores características tecnológicas, en un plazo menor a 72 horas.
7. El comodato se registrará por los artículos del 1334 al 1342 del Código Civil, entendiéndose éste como contrato gratuito entre los contrayentes para que el Servicio de Anestesiología del Hospital San Juan de Dios como fiscalizador, siempre que se utilice el equipo conforme a la naturaleza a la cual se encuentra destinada. Corresponsables de su custodia serán las jefaturas de sala de operaciones y anestesiología en donde se instale el equipo y rendirán cuentas por su mal uso.



Dra. Laura Pérez Cascante
Jefe Servicio de Anestesiología



8. Cualquier actualización de software o mejora tecnológica deberá ser aportada por el adjudicatario, sin costo adicional para la institución.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL EQUIPO

1. El equipo debe ser nuevo, libres de defectos y que estén actualmente en línea de producción.
2. Sistema completo que permita suministrar Alto Flujo y CPAP nasal y con máscara.
3. El equipo debe ser un humidificador térmico o incluirlo.
4. Debe proporcionar la humedad óptima: 37 ° C, 44 mg/L para la ventilación invasiva, la ventilación no invasiva, y la terapia de oxígeno.
5. Debe permitir seleccionar la temperatura óptima y los niveles de humidificación para pacientes neonatales que requieren apoyo respiratorio invasivo o no invasivo o permitir regular la temperatura de forma servo-controlada en modo invasivo y no invasivo.
6. Debe permitir optimizar la entrega de humidificación y reducir al mínimo las falsas alarmas.
7. Debe contar con sistema de alarma.
8. Con botón silenciador de alarma.
9. Debe contar con una alarma visual que indique en cuál parte del circuito hay un problema.
10. Con detección de cámara vacía.
11. Con alarma cuando en pantalla se muestre una temperatura mayor a 41° C.
12. Con alarma si la temperatura de la vía aérea supera los 43 ° C.
13. Con alarma de humedad baja en modo invasivo o que cuente con alarmas de alta o baja temperatura.
14. Debe mostrar en pantalla la temperatura en grados centígrados.
15. Debe contar con sistema de espera automática al exceder los 50 ° C.
16. Debe permitir el uso con circuitos respiratorios de alambre calentado.
17. Debe contar con acoples universales tipo DISS para aire y oxígeno medicinal y sus respectivas mangueras en ambos extremos de cada manguera.
18. Debe incluir cámara de humidificación (auto-llenado).
19. Debe permitir llenar automáticamente.
20. Debe mantener un nivel de agua constante.
21. Rango de flujo en modo invasivo de 0 a 60 LPM.
22. Rango de flujo en modo No invasivo de 0 a 120 LPM.
23. Debe tener una temperatura de placa calefactora de corte térmico de 118 +/- 10 °C.
24. Rango de temperatura de calentamiento menor a 30 minutos.
25. Incluir todos los accesorios y partes indispensables (software o hardware) para el uso adecuado y completo de todas las funciones del equipo, aunque no estén descritas en la presente ficha técnica.

CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS

Para ser conectado a 120 VAC (+- 20 V) y frecuencia de 60 HZ.

Dimensiones y peso sin la cámara.

Peso: no mayor a 3 kg.

No mayor a 20 mm de ancho, largo y profundo.

EQUIPAMIENTO BÁSICO

Cada equipo debe estar equipado con los siguientes accesorios:

1. Humidificador térmico.
2. 1 Cámara de humidificación (auto-llenado).



Dra. Laura Pérez Cascante
Jefe Servicio de Anestesiología



3. 1 Regulador de baja presión blender (mezclador) con flujo máximo de 120 L/min.
4. 1 Flujoímetro de 0 a 120 L/min.
5. 1 Base o Pedestal para montar sistema completo.
6. Un manual de servicio técnico y de partes (en idioma español o con traducción libre).
7. Un manual de operación del equipo (en idioma español o con traducción libre).

DEBE PRESENTAR CON LA OFERTA:

1. Certificados de normas ISO aprobados para el fabricante de los equipos.
2. Certificado de Normas eléctricas para dispositivos médicos.
3. Certificados aprobados que aseguren la calidad y seguridad del equipo para el paciente se debe presentar al menos uno de los siguientes certificados: FDA, CE o UL según el país de origen de los equipos.



A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a surname.

Dra. Laura Pérez Cascante
Jefe Servicio de Anestesiología