

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

CARTEL TÉCNICO**A) PETICIÓN DE COMPRA, ASPECTOS GENERALES**

Información solicitada:	Datos aportados por Servicio:
Servicio Solicitante	MEDICINA INTERNA
Fecha de Confección de Documentación	25-02-2020
Modalidad Compra	LICITACIÓN ABREVIADA
Número de Solicitud 40 o 28 (indicada por SIGES)	2307001121
Objeto de contratación	ARRENDAMIENTO CONCENTRADORES DE OXIGENO Y NEBULIZADOR
Clasificación del Objeto Contractual	SERVICIO
Encargado del Contrato	Lic. Tania Sandoval Agüero
Plazo de entrega	Máximo 30 días hábiles, después de comunicada la fecha de inicio del contrato.
Prorrogable	SI
Vigencia del Contrato	1 año con posibilidad de prórroga
Fuente de Financiamiento	Local
Monto Total Estimado de la Compra (en colones)	¢ 129,000,000.00
Partida Presupuestaria	2103
Forma de Entrega	Inmediata
¿Está considerada en el P.A.O del año 2020.?	SI
Período de inicio de la compra	II TRIMESTRE
Indique si existe un contrato vigente del producto solicitado.	SI
Número de Compra Vigente	2017LA-000006-2307
Fecha de Finalización de la Compra vigente	31 de agosto 2020



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

B) CONDICIONES TÉCNICO-ADMINISTRATIVAS

1. El arrendamiento es por demanda, se refiere a concentradores para suministrar oxígeno y nebulizadores portátiles en caso de que el paciente así lo necesite para mejorar su calidad de vida, estos equipos deben ser totalmente nuevos de tecnología de punta y que cumpla con todas las condiciones solicitadas. **Con la oferta el oferente deberá aportar literatura o documentos idóneos que demuestren que los equipos ofrecidos en alquiler son de tecnología reciente, no descontinuados**, este contrato tiene una vigencia de un año prorrogable hasta tres periodos adicionales iguales.
2. La entrega del concentrador de oxígeno en el hogar es responsabilidad de la empresa contratada, así como entregar a la persona asignada tanto el concentrador como el cilindro tipo E con su respectiva carretilla y regulador.
3. El contratista realizará un acta en donde constate la entrega de los equipos y deberá enviar copia al Hospital y a partir de la recepción del documento por parte de la encargada del contrato dará inicio el arrendamiento de este.
4. El Contratista se compromete a que los equipos funcionen correctamente las 24 horas del día y a responder dentro de las seis horas posteriores al llamado para el mantenimiento correctivo. Si en diez horas no se corrige la falla se sustituirá el equipo por otro de tecnología de punta igual a la adjudicada, sin ningún costo adicional para el Hospital.
5. El contratista llevará un registro o bitácora de mantenimiento, tanto preventivo como correctivo. El contratista se compromete a brindar un número o consecutivo de reportes de mantenimiento, en el momento que se les comunica la falla del equipo por el usuario.
6. En caso de daño total o parcial de los concentradores, robo o extravío, pérdida total o parcial, la institución no asumirá ninguna responsabilidad económica. El contratista deberá contar con los seguros y medios para enfrentar los imprevistos. **Presentar la respectiva póliza de seguros que lo respalda.**
7. Se entregará con el concentrador de oxígeno, un cilindro portátil de aluminio liviano tamaño E, con una carretilla para el transporte del cilindro portátil, un regulador de flujo de oxígeno para el cilindro portátil, con flujo de 0 a 15 LPM, o según la necesidad del paciente.

Los cuales deberán estar incluidos en los precios del arrendamiento del concentrador, los cilindros llenos y con el Certificado de Análisis de Pureza firmado por el personal competente.
8. Los cambios de los cilindros, así como las recargas son responsabilidad de la empresa contratada, por lo que el Hospital no deberá realizar recargas de los cilindros de los pacientes oxígeno dependientes domiciliar que tengan concentrador. La empresa debe hacer los cambios de los cilindros en el domicilio del paciente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

9. El contratista suministrará las recargas según las necesidades de los pacientes y lo hará en su domicilio para ello el mismo deberá incluirlo dentro del precio total del arrendamiento, y además comprometerse a mantener en la Bodega de Gases Medicinales de nuestro Hospital un stock de 20 cilindros. También deberán suplir los rótulos de **NO FUMADO**, para ser colocados en las entradas a los aposentos donde se ubicarán y entregar al paciente y su familia los manuales con la descripción del equipo, cuidados y recomendaciones para su uso. Así mismo con las medidas de seguridad implícitas y los riesgos a prevenir para evitar accidentes. En el caso del transporte de los cilindros el **oferente deberá presentar los permisos ante el CONAVI para el transporte de los mismos en este caso para cilindros con oxígeno medicinal de 30 PC.** Además deberá de proporcionar la documentación de al menos dos vehículos, RTV y marchamo al día de la apertura y además aporte la respectiva documentación de pesos y dimensiones de los anteriores

10. Con el equipo que se coloca en el domicilio del paciente se debe proporcionar:

- Dos humedecedores de burbuja NUEVOS al mes
- Un cilindro portátil tamaño E, con su respectiva llave (para abrir el cilindro) si es necesario.
- Cuando el paciente es neonatal; un microflujometro con escala de 0.1 a 1litro(mínimo).
- Cuando el paciente es pediátrico o adulto, flujometro de 0-15litros
- Dos unidades al mes de cánulas nasales o el dispositivo de oxígeno que mejor se adapte a las características de la vía aérea del paciente, según sea el caso.
- Para el paciente adulto además de las 2 cánulas nasales normales, se debe entregar 2 cánulas largas al mes no menor a 6 metros de largo.
- Los accesorios tales como mascarillas y cánulas nasales que se entregan por mes deben ser nuevos de paquete (no esterilizados).
- Se debe educar al paciente y/o familiar del uso, manejo y desinfección del equipo para nebulizar. Debe ser evidenciado en el reporte mensual con firma del paciente y/o encargado (todo lo anterior sin ningún costo adicional para el hospital)

11. Presentar documentación que comprueba que los técnicos se encuentran capacitados en la reparación de los equipos, **certificado que cuentan con taller, herramientas y repuestos para la reparación de equipos.**

12. Se entregarán al servicio de Terapia Respiratoria tarjetas con los números de teléfono y el nombre de las personas disponibles para las llamadas de urgencia o reporte.

13. El contratista deberá brindar servicio técnico y mantenimiento preventivo y correctivo que asegure el adecuado funcionamiento del equipo (concentradores de oxígeno), durante la vigencia del contrato.

14. El contratista deberá presentar con la oferta el programa de mantenimiento preventivo. **Se deberá contar con un ingeniero en Electrónica o Electromedicina, Electromecánica o Mantenimiento Industrial, el cual deberá estar inscrito en el CFIA**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

(Adjuntar copia de carnet al día) y un Técnico capacitado para el mantenimiento preventivo y correctivo para los concentradores de oxígeno.

15. El contratista deberá entregar equipos nuevos y de última tecnología, según especificaciones técnicas. Se deberá de presentar certificación presentada directamente de fábrica, no se aceptarán oficios confeccionados localmente.

16. De incorporar los fabricantes nueva tecnología en los concentradores de oxígeno que los hagan más eficientes y funcionales, el contratista podrá incorporar esta nueva tecnología al hospital sin que ello signifique un aumento en los costos. De igual forma si por alguna razón los concentradores requieren de algún insumo adicional diferente al ya solicitado compatible con los concentradores serán aportados en las cantidades necesarias y sin costo alguno para la institución.

17. Una vez que la empresa es notificada para la instalación de un nuevo equipo para paciente de ingreso al programa, esta debe realizar la instalación en el domicilio del paciente máximo 24 horas posterior a recibir la notificación y datos del paciente.

18. Con relación al arrendamiento de concentradores de oxígeno, es necesario que además del alquiler como tal, el contratista deberá ofrecer la seguridad en el funcionamiento de los concentradores y la certeza de que el gas entregado tiene la calidad y las características esperadas, por lo que se cumplen con los siguientes puntos:

- a. El contratista deberá contar con un programa de revisión técnica y mantenimiento preventivo de los concentradores, para asegurar su óptimo funcionamiento. Estas revisiones serán semestrales y darán fe de que el aparato está funcionando perfectamente, que las concentraciones de oxígeno entregadas corresponden a las fijadas en el Flujómetro y que el grado de pureza del oxígeno es el esperado, esto último será garantizado por un certificado emitido por un regente químico. Se dará por escrito que los diferentes concentradores están trabajando en forma óptima y en particular se hará el plan de revisión de los cristales de Zeolite que permite la separación del nitrógeno del aire.
- b. Se enviará al Servicio de Terapia Respiratoria y al Servicio de Ingeniería y Mantenimiento copia fechada de las revisiones técnicas en las que se indique claramente el nombre del paciente beneficiado con el servicio, número de cédula, dirección y el número de placa del equipo. Por lo que la empresa deberá presentar cronograma de visitas para dichas revisiones y/o mantenimientos.
- c. El Contratista deberá contar con el mantenimiento correctivo 24 horas al día, 365 días al año, en caso de que alguno de los aparatos falle o se descomponga por diferentes razones, se brinda un número de teléfono y un responsable claramente identificado a los que se pueda recurrir en caso necesario.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

- d. Además, se deberá de brindar el servicio de visita de un Terapeuta Respiratorio, debidamente incorporado y adscrito con el colegio profesional respectivo, con una frecuencia mensual por parte de la empresa, que podrá ser en compañía del ingeniero o técnico al momento de la revisión del equipo, esto para asesorar y dar seguimiento al oxígeno terapia empleada en cada paciente.

19. La empresa debe enviar una lista actualizada de los concentradores que se tiene colocados en la comunidad, se emite un documento mensual junto con sus facturas con el número de placa de los concentradores colocados en domicilios, con los respectivos nombres de los pacientes, número de cédula, dirección de los pacientes. En caso de sustituir un concentrador por mantenimiento o desperfecto se indicará a la Unidad de Terapia Respiratoria el número de placa del nuevo aparato y el detalle que explique la sustitución.

20. El contratista deberá adjuntar un catálogo del concentrador de oxígeno a entregar y del cilindro con el regulador y carretilla, al usuario.

21. Se elimina dicho punto

22. En caso de pacientes que requieran salir del país con el concentrador portátil, la empresa debe de autorizar dicha petición, sin representar esto un costo adicional para el Hospital. Por lo que el paciente debe realizar la solicitud al Hospital y este lo enviara a la empresa.

PLAZO DE VIGENCIA DEL CONTRATO

Este contrato tiene una vigencia de un año. Podrá ser prorrogado por tres períodos iguales, si con noventa días naturales (90) de anticipación a su vencimiento, el Hospital William Allen, no comunica por escrito su deseo de darlo por terminado. El mismo comenzará a regir a partir del día siguiente a la notificación del retiro del contrato aprobado por la Dirección Administrativa Financiera del Hospital. De producirse prórrogas, el contratista deberá pagar especies fiscales por cada período nuevo, según lo ha dispuesto la Contraloría General de la República

TIEMPO DE ENTREGA

El plazo máximo para la entrega de todos los equipos detallados del ítem será de 30 días hábiles, a partir de comunicada la fecha de inicio del contrato.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

C) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
1	0-01-03-0009	Arrendamiento de concentradores estacionario para suministro de oxígeno	70 UD
2	0-01-03-0007	Arrendamiento de concentradores portátil para suministro de oxígeno	25 UD
3	0-01-03-0008	Nebulizador Portátil	50 UD

ITEM 1. Concentrador de oxígeno con compresor de oxígeno.**Código: 0-01-03-0009****1. DESCRIPCIÓN**

Concentrador de oxígeno para uso medicinal, con un rendimiento continuo y confiable, de funcionamiento silencioso, con salida de 0 a 5 litros por minuto o según necesidad del paciente (neonatal, pediátrico, o que necesite flujos superiores a los 5lpm) y de bajo consumo de energía.

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTRUCTURA DEL EQUIPO:

1. Construido con una estructura protectora contra derrames de líquidos.
2. Con diseño estético
3. Preferiblemente los concentradores deben tener paneles desmontables contruidos de plástico ABS acolchado para máxima resistencia a los golpes y maltrato.
4. Equipado con cuatro ruedas para facilitar su movilización y con frenos en dos de ellas
5. Con agarraderas reforzadas en su parte superior para su transporte y movilización.
6. El equipo cuenta con un panel frontal de fácil acceso para el paciente en donde se encuentran los siguientes controles.
 - a. Flujómetro transparente iluminado, tipo columna ajustable de 0 a 5LPM con números negros grandes que permiten mayor visibilidad, o bien se permite que los equipos cuenten con un selector giratorio para la selección del nivel de flujo de oxígeno requerido por el paciente. En caso de que el paciente requiera flujos superiores a los 5lpm, la empresa deberá realizar el cambio sin un costo adicional para el Hospital. Además, deberá contar con concentradores de oxígeno con flujómetro de 0-1lpm, en caso de niños.
 - b. Medidor de horas de funcionamiento
 - c. Un botón de restauración del breaker
 - d. Interruptor tipo botón de encendido/apagado



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

- e. Conector macho de acero inoxidable para adaptar al frasco humedecedor (se deberá de presentar muestra)
- f. Instrucciones operativas para el paciente y familiares impresas en el panel frontal
- g. Se deberá presentar certificado EMB de los equipos ofertados, para lo cual deberá de indicar marca y el modelos de los equipos. Las marcas y modelos de los equipos ofertados deberán de coincidir con los mencionados en los EMB.

3. ALARMAS

El equipo cuenta con las siguientes alarmas:

- Alarma audible de falla en el suministro eléctrico
- Alarma audible por alta o baja presión de salida

4. PORCENTAJE DE PUREZA DEL OXÍGENO SEGÚN EL FLUJO DE SALIDA

LPM	Concentración
1-3	95% \pm 3%
4	92% \pm 3%
5	90% \pm 3%

5. COMPRESOR

- Compresor de doble pistón oscilatorio

6. FILTROS

- Equipado con un sistema doble de filtros de aluminio, tipo cilindro rellenables.

7. CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS

- Alimentación eléctrica: 110/120 voltios, 60hz, máximo.
- Debe tener, preferiblemente un cable eléctrico desmontable.
- Enchufe de seguridad de dos pastillas.
- Consumo de energía: máximo 360 vatios.
- Con caja de aislamiento (breakers) doble para mayor seguridad, que se dispara cuando se produce un pico de voltaje o bien un sistema electrónico que garantice la protección del equipo en caso de trasientes de voltaje. El equipo cuenta con un sistema automático de ahorro que reduce el consumo de energía eléctrica de un 10% a un 20%. Las especificaciones eléctricas han sido aprobadas por ICSA y IEC-601-1. Para tal efecto el oferente deberá aportar en su oferta el certificado emitido por el fabricante, de cumplimiento de esta norma por parte del equipo que se vaya a ofrecer.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

8. DIMENSIONES

- Altura: entre 57cm y 73cm +/- 5 cm
- Ancho: 40cm +/- 5 cm
- Profundidad: entre 24cm y 37 cm +/- 5 cm
- Peso: entre 15 y 26 kg

9. NIVEL DE RUIDO

- No mayor a 50dBA según lo establecido por la norma ISO 8359. Para tal efecto el oferente deberá aportar en su oferta el certificado emitido por el fabricante, de cumplimiento de esta norma por parte del equipo que se vaya a ofrecer o que se muestre en las especificaciones técnicas por fabricante.

ITEM 2. Arrendamiento de Concentradores de Oxígeno Portátil

Código: 0-01-03-0007

1. DESCRIPCIÓN

Concentrador de oxígeno portátil para uso medicinal, con un rendimiento de tipo continuo o pulsado y confiable, de funcionamiento silencioso, con salida de 0 a 5 litros por minuto o según necesidad del paciente y de bajo consumo de energía.

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTRUCTURA DEL EQUIPO:

1. Construido con una estructura protectora contra derrames de líquidos.
2. Con diseño estético
3. Preferiblemente los concentradores deben tener paneles desmontables contruidos de plástico ABS acolchado para máxima resistencia a los golpes y maltrato.
4. De tipo portátil, liviano y deberá de incluir salveque para transporte compatible con el equipo.
5. Con agarraderas reforzadas en su parte superior para su transporte y movilización.
6. El equipo cuenta con un panel frontal de fácil acceso para el paciente en donde se encuentran los siguientes controles.
7. El concentrador de oxígeno portátil deberá de contar con un sistema de fácil manejo con las diferentes configuraciones de flujo que garantizan la visibilidad del usuario, podrá contar con pantalla LCD para la selección del nivel de flujo.
8. Interruptor tipo botón de encendido/apagado.
9. Instrucciones operativas para el paciente y familiares impresas en el panel frontal.

3. ALARMAS:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

El equipo cuenta con las siguientes alarmas:

- Alarma audible de falla en el suministro eléctrico
- Alarma audible por alta o baja presión de salida
- Prueba de batería.

4. COMPRESOR

- Compresor de doble pistón oscilatorio

5. FILTROS

- Equipado con un sistema de filtro

6. CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS

- Alimentación eléctrica: 110/120 voltios, 60hz, máximo, lo anterior para su respectiva carga la cual no deberá de superar las 4 horas.
- Debe tener, preferiblemente un cable eléctrico desmontable.
- Enchufe de seguridad de dos pastillas.
- Incluir batería externa
- Duración de la batería de al menos 6 horas a 2 L/Min
- Con capacidad de carga a 12 V

7. DIMENSIONES

- Dimensión del equipo: 25cmx16cmx11cm (+/-5 cm)
- Peso máximo: 3 kg

8. NIVEL DE RUIDO

- No mayor a 50dBA según lo establecido por la norma ISO 8359. Para tal efecto el oferente deberá aportar en su oferta el certificado emitido por el fabricante, de cumplimiento de esta norma por parte del equipo que se vaya a ofrecer.

ITEM 3: Arrendamiento de Nebulizadores Portátiles

1. Código: 0-01-03-0008

2. DESCRIPCIÓN



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

Nebulizador portátil para uso domiciliario, con un rendimiento continuo y confiable, de funcionamiento silencioso, de bajo consumo de energía.

3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTRUCTURA DEL EQUIPO:

1. El equipo ofrecido debe ser nuevo de última generación.
2. El método de nebulización puede ser ultrasónico o convencional
3. Debe ser de tipo Portátil, con baterías recargables para al menos 30 minutos (+/-10) o de alimentación 110 V 60 Hertz.
4. La frecuencia de trabajo debe de ser al menos de 5 min hasta 30min+/-10min
5. El equipo debe entregar un flujo de entre 4 a 8 lpm
6. La dimensión de las partículas nebulizadas debe ser de entre 0.5 a 5 micras.
7. La presión de salida de trabajo debe ser de un mínimo de 14psi
8. el nivel de ruido debe ser menor de 40db

4. CONTROLES:

1. Con interruptor de encendido y apagado
2. Con indicador visual de encendido y apagado.

5. CHASIS Y SISTEMA DE TRANSPORTE:

1. Debe estar fabricado a partir de materiales que permitan su desinfección y sean resistentes a los desinfectantes de uso hospitalario.

6. SISTEMA DE TRANSPORTE:

1. Completamente portátil, fácil de transportar. Con estuche de transporte
2. Adaptador de 12 VCC

7. DIMENSIONES Y PESO:

3. Dimensiones: 30 cm*25 cm*30 cm (+/-10 cm)
4. Peso no mayor a 2000 gramos

8. FUENTE DE ALIMENTACIÓN DE ENERGÍA Y CONEXIONES:

1. Para ser conectado a una fuente de alimentación de 110+/-10V AC, 60Hz.

9. CONSUMIBLES:

1. Mínimo 4 Micro nebulizadores al mes con el dispositivo que se adapte mejor a anatomía facial del paciente(mascarillas o pipeta). En caso de pacientes con vía aérea artificial (ej: traqueostomía) la empresa debe de proporcionar 4 mascarillas para traqueostomía mensuales.

D) MÉTODO DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Cartel Técnico para la Contratación



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

Las ofertas elegibles administrativa y técnicamente por cumplir con los requisitos de admisibilidad del cartel serán evaluadas mediante el siguiente sistema:

PRECIO:

90%

Obtendrá el 90% la oferta de menor precio. El resto de las ofertas serán evaluadas mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Oferta de menor precio}}{\text{Oferta por evaluar}} \times 90\%$$

En este precio se incluye la totalidad de lo ofertado, entiéndase, costo de los equipos más el mantenimiento preventivo y correctivo durante el tiempo de la garantía de funcionamiento y los dos años posteriores a la misma.

PERFIL DE LA EMPRESA:

10%

Este personal debe acreditar experiencia mínima de dos años en mantenimiento de equipo médico igual al objeto contractual.

Criterio por valorar	Porcentaje
Por cada ingeniero en electromedicina, electrónica, Electromecánica o mantenimiento industrial debidamente capacitado por el fabricante, según el ítem a concursar. Hasta un máximo de 6%.	3%
Por cada técnico en mantenimiento de equipo médico debidamente capacitado por el fabricante, según el ítem a concursar. Hasta un máximo de 4%.	2%

La ponderación y adjudicación se llevará a cabo sobre la totalidad de los ítems.

CRITERIO DE DESEMPATE TODOS LOS ÍTEMS

- En caso de que dos o más ofertas una vez aplicado el mecanismo de evaluación de ofertas obtengan el mismo puntaje se utilizara como primer criterio de desempate lo establecido en el art. 55 bis, del reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, si el empate persiste la administración basada en el art. 55 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, adjudicara mediante sorteo, cuya fecha y hora se comunicara oportunamente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Hospital William Allen Taylor

Servicio Medicina Interna

Teléfono: 2558-1351

Firma de administradores de Contrato

Ing. Mario Alonso Segura
Equipo Medico
Hospital William Allen Taylor

MSC. Tania Sandoval Agüero
Terapeuta Respiratoria
Hospital William Allen Taylor

[Handwritten signature]

Tania Sandoval D

HOSPITAL WILLIAM ALLEN T.
SUB AREA
EQUIPO
MEDICO
TURRIALBA