



Siquirres, 14 de mayo del 2018  
**CTREM-000-2018**

Licenciada  
Yirlany Cruz Cruz  
Contratación Administrativa  
**DRSSHA**  
Caja Costarricense de Seguro Social

**Asunto: Envío de solicitudes de aclaración, ampliación y objeciones al cartel de la Contratación 2018LA-000001-2699 “Compra Regional de Equipo Médico, Incluye Mantenimiento Preventivo”.**

Estimada Licenciada

Con respecto a lo solicitado en el oficio **URCA/RHA/136-2018** de fecha del 09 de mayo del 2018 se aclara lo siguiente:

- **Tecnología Hospitalaria**

#### **ÍTEM#1 Electrocardiógrafo**

Con respecto a este punto se aclara que los lugares en los cuales se van utilizar los equipos muchos no cuenta con fuente alternativa de energía o se van a utilizar en EBAIS de visita periódica, por lo tanto se requiere que la batería permita la atención del paciente aun así cuando no se cuente con fluido eléctrico, siendo esto un aspecto de consideración en la atención directa al asegurado, por lo tanto no se toma en cuenta su petición debido a que puede ver afectada la atención directa al paciente.

#### **ÍTEM#14 Esfigmomanómetro Digital**

De acuerdo a lo solicitado sobre la característica del tiempo máximo de medición de 15 segundos, aún en pacientes con pulso débil se aclara que lo solicitado es un aspecto esencial para la atención expedita de los pacientes en preconsulta, por otro lado la especificación tiene un valor máximo pudiendo ser en un tiempo menor, como se utilizan rangos o valores con la debida tolerancia para que haya la mayor participación posible, no obstante están fundamentadas y circunscritas a requerimientos de calidad y necesidades funcionales de nuestras unidades, por lo que no se da lugar a lo solicitado.

Con respecto al peso no mayor a 1kg y sus dimensiones se aclara como el punto anterior que aunque son equipos que son utilizados en un carro de transporte, usualmente y cuando las necesidad así lo determina, se debe utilizar en traslados de emergencia a Hospitales Regionales o Nacionales, por lo que si se modifica el peso solicitado se vuelve un equipo pesado para dicho fin, además se debe tomar en cuenta que estos equipos deben ser instalados en EBAIS o Clínicas y para aprovechar los recursos con los que se cuenta también se va a requerir su uso tanto en los Centros como en traslados de emergencia por la complejidad del Centro de Salud, por lo que no se da lugar a lo solicitado.



### **ÍTEM#23 Lámpara Cuello de Ganso**

De acuerdo a la modificación solicitada, no es posible dar lugar a dicha característica, ya que al ser un brazo articulado no tiene el mismo movimiento como un brazo flexible por lo que no cumpliría la característica de ser de Cuello de Ganso, además es de mucha más facilidad para el personal médico utilizar las lámparas cuello de Ganso que las lámparas de Cuello articulado, por los ajustes que este tipo de lámparas requiere además que no son tan flexibles como se está solicitando.

- Solicitud de modificación a la siguiente línea:

#### **Debe ser de un solo Led como mínimo**

Se debe tomar en cuenta que el producto ofertado debe tener la característica de que se pueden reemplazar individualmente cada led quemado, se da lugar a la petición leyéndose la misma de la siguiente manera:

**Debe ser de un solo o más Led que permita el reemplazo individual en caso de que se queme.**

Con respecto a este punto de modificar **el encendido o apagado tipo membrana o sin contacto**, no es válido modificar dicha especificación técnica, ya que según las consultas realizadas a la parte médica señalan que con respecto a este punto, lo que se pretende es disminuir la contaminación cruzada siendo esto una de las principales riesgos de contaminación tanto para el paciente como para el usuario en el centro hospitalario, por lo que más bien es una de las mejoras que todo fabricante debe incluir en este tipo de equipos para que de cierto modo se mejore y disminuya dicho riesgo, por lo anterior no es posible modificar dicha especificación técnica.

- **ENHMED**

### **ÍTEM#8 Incubadora Bacteriológica**

Sobre la solicitud de modificación de la característica de ampliar el rango del **Volumen comprendido entre 70 y 100 litros**, se realiza la modificación de la siguiente manera:

**Volumen comprendido entre 70 +/- 5 y 100 +/- 5 litros**

Por lo que se da lugar a lo solicitado.

### **ÍTEM#21 Agitador de tubos**

De acuerdo a lo solicitado de la **Capacidad para 52 tubos**, se realiza la modificación de la siguiente manera:

**Con capacidad para mínimo 28 tubos.**

Por lo que se puede presentar equipos con capacidad a partir de la cantidad modificada en adelante. Por lo que se da lugar a lo solicitado.



De acuerdo a lo solicitado del **Cabezal para tubos de 20 mm**, se realiza la modificación de la siguiente manera:

#### **Cabezal para tubos de 20 +/-10 mm**

Por lo que se pueden presentar equipos que se encuentren dentro del rango en específico. Por lo que se da lugar a lo solicitado.

#### **ÍTEM#28 Cámara de Refrigeración**

Según lo solicitado de modificar **Gabinete exterior de acero inoxidable**, se modifica de la siguiente manera:

**Gabinete exterior de acero inoxidable o acero galvanizado pintado y secado al horno, esto para evitar la corrosión.**

Por lo que se da lugar a lo solicitado.

- **IMPLANTEC**

#### **ÍTEM#10 Suctor de Alta potencia para Odontología**

Se realiza la aclaración que para este cartel lo que se solicita son unidades de succión fijas para Odontología, no de transporte, por lo que se realiza dicha aclaración por el error existente en este ítem y, tomar en cuenta que las especificaciones que corresponden a succionadores de transporte para odontología no sean tomadas en cuenta, pero tomar en cuenta que se deben entregar todos los accesorios que corresponden a este tipo de equipo fijo.

#### **ÍTEM#12 Unidad Dental Fija Completa**

En lo que corresponde a la solicitud de modificar la Unidad de Trabajo del odontólogo, no se da lugar al tipo de freno que se solicita, ya que por comodidad del odontólogo es preferible que sea de freno neumático y no mecánico. Por lo que no se da lugar a lo solicitado.

Con respecto a lo solicitado sobre la característica de la lámpara Dental de **Al menos con dos intensidades y con sensor inteligente para encendido y apagado**, se indica que no es posible modificar dicha característica técnica, ya que por comodidad y facilidad del odontólogo es preferible que existe este sensor inteligente y no una programación, ya que el especialista es el que decide el momento de encender o apagar la lámpara y al tener dicho sensor no existe ninguna contaminación cruzada. Por lo que no se da lugar a lo solicitado.

En el apartado de **Condiciones Especiales** se aclara lo siguiente:

**La empresa debe adjuntar una copia vigente de una carta de distribuidor autorizado o exclusivo de fábrica de la marca la cual distribuye. Se debe de aportar debidamente apostillada la carta o consular izada o por lo menos que dicha carta de representación de fábrica este certificada y/o avalada por un abogado que esté debidamente autorizado para el ejercicio de su profesión.**

**La misma será verificada con el original el cual será devuelto al proveedor el mismo día de la comprobación.**



Caja Costarricense de Seguro Social  
Área de Salud Siquirres  
Ingeniería y Mantenimiento  
Teléfonos 2713-3700 ext. 2130, Fax. 2713-3799  
<http://www.ccss.sa.cr/regionhuetaratlantica>

Esto debido que existen empresas que se les adjudica equipo médico el cual no cuenta con **NINGÚN** tipo de respaldo de fábrica, exponiendo de esta manera la atención continua de los pacientes, ya que se debe asegurar que los equipos adquiridos serán para mejorar dicha atención y no para encarecerlos, por lo que es de suma importancia que todo equipo adquirido cuente con dicho respaldo y de esta manera no tener problemas en ese sentido.

Sin más por el momento

**Ingeniera Electromedicina  
C.A.I.S.-Área de Salud de Siquirres**