Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración

Acta Nº 071/2026 de fecha 30 de septiembre de 2026

RESOLUCIÓN C.A. Nº 071-001/2026

POR LA QUE SE APRUEBAN LA ACLARACIÓN N° 3 Y LA MODIFICACIÓN PARCIAL AL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 52/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE UTI DEL HEQ DEL IPS INGAVI", CON ID N° 463.036.

VISTO: El Expediente Digital identificado como CA/N° 1755/2026, recepcionado en la Secretaría del Consejo de Administración, en fecha 22 de setiembre de 2026, el cual contiene la Providencia de la Gerencia de Abastecimiento y Logística, que remitió el Memorando DOP/DLI1/N° 0550/2026, de fecha 29 de agosto de 2026, del Departamento de Licitaciones – Sección Gestión de Ofertas de la Dirección Operativa de Contrataciones, por el que se eleva a consideración de la Máxima Autoridad, la aprobación de la Aclaración N° 3 y la Modificación Parcial al Pliego de Bases y Condiciones de la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 52/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE UTI DEL HEQ DEL IPS INGAVI", con ID N° 463.036; y

CONSIDERANDO: Que, la Aclaración N° 3 y la Modificación Parcial representan aclaraciones y modificaciones realizadas sobre las bases y condiciones del respectivo Pliego; ello a raíz de las consultas realizadas por los potenciales oferentes. Las modificaciones suministradas (remitidas a través de correo electrónico institucional), son de exclusiva responsabilidad de la Dirección de Recursos Tecnológicos de Salud;

Que, la propuesta en cuestión cuenta con el visto bueno de la Gerente de la Gerencia de Abastecimiento y Logística y con el aval de la Directora de la Dirección Operativa de Contrataciones, garantizando así sus conformidades, en los términos del Formulario de Recepción de Expedientes para tratamiento por el Consejo de Administración del IPS, y del Memorando DOP/DLI1/N° 0550/2026, de fecha 29 de agosto de 2026, suscrito por las mismas;

Por tanto, en uso de sus atribuciones;

EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

R E S U E L V E:

1°) Aprobar la Aclaración N° 3 al Pliego de Bases y Condiciones de la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 52/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE UTI DEL HEQ DEL IPS INGAVI", en todos sus términos, conforme al Anexo, el cual se encuentra refrendado por la Secretaria del Consejo de Administración y

FDO.: DR. DERLIS CARLOS LEÓN SANABRIA, PRESIDENTE
LIC. RAMÓN ZARZA PINTOS / DR. HASSEL JIMMY JIMÉNEZ ROLÓN
SRA. MIRTHA ALZIRA ARIAS NOGUER / SR. JOSÉ JARA ROJAS
MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración

El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.

Resolución C.A. - Página Web IPS

las áreas técnicas respectivas, que consta de 111 (ciento once) fojas y se adjunta a la presente Resolución.----------

2°) Aprobar la Modificación Parcial al Pliego de Bases y Condiciones de la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 52/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE UTI DEL HEQ DEL IPS INGAVI", en todos sus términos, conforme al Anexo, el cual se encuentra refrendado por la Secretaria del Consejo de Administración y las áreas técnicas respectivas, que consta de 84 (ochenta y cuatro) fojas y se adjunta a la presente Resolución.----------

3°) Establecer que la Gerencia de Abastecimiento y Logística y la Dirección Operativa de Contrataciones, son las responsables de la integridad del expediente físico y su coherencia con la versión digital registrada para el tratamiento por parte del Consejo de Administración.----------

4°) Comunicar a quienes corresponda y archivar.----------

SC/dk/pb.-

FDO.: DR. DERLIS CARLOS LEÓN SANABRIA, PRESIDENTE
LIC. RAMÓN ZARZA PINTOS / DR. HASSEL JIMMY JIMÉNEZ ROLÓN
SRA. MIRTHA ALZIRA ARIAS NOGUER / SR. JOSÉ JARA ROJAS
MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. Página Web IPS

El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

ACLARACIÓN Nº 3

Asunción, 22 de agosto de 2026.

AL OFERENTE:

Con relación al proceso licitatorio individualizado como **LICTACION PUBLICA NACIONAL Nº 52/25 "ADQUISICION DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE UTI DEL HEQ DEL IPS INGAVI" ID N ° 463036**, se realizan las siguientes aclaraciones a las consultas realizadas por el/los potencial/es oferente/es:

Consulta 950 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	08-07-2026
En el punto 4.2, en donde se menciona "Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1920 x 1080" Solicitamos a la convocante la modificación de este punto por "Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1024 x 768" Con el fin de dar más participación a empresas oferentes.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 951 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	08-07-2026
En el punto 4.7, donde se menciona "Salida analógica de ECG y sincronía para desfibrilación." Solicitamos a la convocante considerar la salida analógica como OPCIONAL. Ya que no todas las marcas cuentan con esa funcionalidad		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 952 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	08-07-2026
En el punto 4.10 del, Solicitamos a la convocante se puedan almacenar como mínimo 15.000 datos de archivos. Con el fin de mejorar las especificaciones del equipo		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 953 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	08-07-2026
En el punto 4.3, en donde se menciona "Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°" solicitamos a la convocante que el Angulo de visualización superior a 160° se considere como OPCIONAL. Con el fin de incluir mayor participación.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Secretaría del Consejo de Administración
ASUNCION - PARAGUAY

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 954 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	08-07-2026

En el punto 4.9, en donde se menciona "Tendencias gráficas y numéricas de al menos 120 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto" Solicitamos a la convocante considerar la modificación por "Tendencias gráficas y numéricas de al menos 72 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto" El requerimiento de 72 horas de tendencias gráficas y numéricas resulta técnicamente suficiente para el monitoreo continuo del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 955 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	08-07-2026

En el punto 4.11 Solicitamos a la convocante que se puedan cotizar equipos con 500 o más archivos PANI. Para una mayor participación sin limitar a los participantes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 956 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 4.12, donde se menciona "Capacidad de almacenamiento de al menos 45 horas de ondas de parámetros, 45 horas de eventos de oxyCRG y Vista ST de al menos 110 horas." Solicitamos a la convocante considerar este punto como OPCIONAL para limitar a ningún participante

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 957 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 4.19, donde se menciona "Función o perfil de cálculos renales" solicitamos que esta función se considere como OPCIONAL. No todas las marcas cuentan con esta función y para que no sea dirigido a una marca en especifica, favor considerar como "Función o perfil de cálculos renales. Opcional"

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 958 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 4.20, en donde se menciona "Capacidad de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica." Favor solicitamos a la convocante que este punto se considere como "Capacidad a futuro de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo

Resolución C.A. - Página Web IPS

dentro y fuera de la Unidad Médica." Esta modificación no afecta el funcionamiento del equipo y permitirá mayor participación.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 959 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 4.22, donde se menciona "Conectividad y compatibilidad con Ventiladores Pulmonares de las terapias del IPS y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central." La obligatoriedad de la conectividad con bombas de infusión de la misma marca restringe la participación a un número limitado de fabricantes, orientando el requerimiento hacia una marca específica y limitando la libre competencia. Considerar como Opcional		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 960 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 4.23, donde se menciona "Modos de funcionamiento: Modo de monitorización, Modo de privacidad, Modo noche y Modo en espera." El modo de privacidad es una característica específica de ciertos fabricantes, por lo que su inclusión como requisito obligatorio puede restringir la participación de otras marcas que no cuentan con dicha denominación o función exacta. Favor considerar la eliminación o que sea opcional		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 961 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 4.24, donde se menciona "Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota" La inclusión obligatoria de modos específicos de visualización corresponde a configuraciones exclusivas de determinadas marcas comerciales, lo que limita la participación de otros fabricantes que cumplen con las mismas funcionalidades, considerar como "Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota. OPCIONAL"		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 962 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 4.28, donde se menciona "Visualización de los detalles del impulso del marcapasos" Favor solicitamos a la convocante que se considere como OPCIONAL. Ya que no todas las marcas cuentan con esta funcionalidad.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 963 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 4.29, donde se menciona "Herramienta o Función de muestreo de estadísticas de ECG del paciente actual de las ultimas 24 horas" Favor solicitamos a la convocante que se considere como OPCIONAL. Ya que no todas las marcas cuentan con esta funcionalidad.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 964 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 4.32 del Item 1 de Lote 1. Solicitamos a la convocante que este punto se considere como " Interfaz del monitor: Conector RJ45, Conectores USB, Salida de video y llamada a enfermera o al menos dos de ellas" Considerar este punto como obligatorio limitaria la participación de muchos oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 965 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 4.34, en donde se menciona "Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F.(Schuko). Con batería de al menos dos horas de autonomía." Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos una hora de autonomía." No todos los modelos disponibles en el mercado ofrecen dos horas de autonomía, lo cual podría restringir la participación de varios oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 966 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.4, donde se menciona "Monitorización del intervalo QT/QTc. Rango de medición de 200 ms o menor a 800 ms o mayor. Precisión de QT de +/- 28 ms o mejor rango. Resolución de QT de 4 ms o menor y de QTc de 1,2 ms o menor." Se sugiere que este punto sea considerado OPCIONAL, de modo a no limitar la competencia, garantizando al mismo tiempo que los equipos ofertados cumplan con todas las funciones esenciales.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 967 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

En el punto 5.1.5, donde se menciona "Detección de por lo menos 27 arritmias." Favor considerar como "Detección de por lo menos 23 arritmias." La detección de 23 arritmias es técnicamente suficiente para un monitoreo cardíaco completo sin limitar a ninguna marca.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 968 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.7, donde se menciona "Sensibilidad de la pantalla 1,25 mm/mV (×0,125), 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom" Solicitamos a la convocante considerar como "Sensibilidad de la pantalla 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom O mejor" Esto ayudaría a que haya mayor participación sin afectar la funcionalidad del equipo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 969 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.2, donde se menciona "Forma o diseño de onda estándar y cabrera" Solicitamos a la convocante que la forma o diseño de cabrera se elimine o que se considere como opcional, ya que esta opción es más de un equipo de ECG no de un monitor multiparametrico. Favor considerar como "Forma o diseño de onda estándar y cabrera Opcional"

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 970 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.8 del Item 1 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar Modo Quirúrgico y Modo ST como OPCIONAL para dar una mayor participación

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 971 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.9, donde se menciona "Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB" Solicitamos a la convocante considerar como "CMRR: > 110 dB (en modo aislamiento)" Esta característica se ajusta a los estándares internacionales más comunes en monitores multiparámetro modernos sin limitar a ningún participante

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 972 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.10, donde se menciona "Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 350 ppm o mayor" Solicitamos a la convocante considerar como "Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor" Un rango de hasta 200 ppm cubre ampliamente las necesidades de monitoreo en todos los grupos etarios, garantizando una medición precisa y segura sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 973 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.11, donde se menciona "Resolución 1 ppm" Favor considerar este punto como "Resolución ±2 ppm o Precisión ±2 ppm" Para una mayor participación sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 974 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.1.12, donde se menciona, "Precisión ±1 ppm o ±1 %, el que sea superior." Solicitamos a la convocante considerar como "Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior." Para no limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 975 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.2.3, donde se menciona "Rango de medición de 0 a 100% con resolución del 1%" Favor considerar como "Rango de medición de 0 a 100% con resolución o precisión del 2%" Esto con el fin de no limitar a ningún participante, ya que dependiendo de la marca se considera como resolución o precisión.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 976 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.2.7, donde se menciona "Medición de frecuencia de pulso entre 20 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo" Solicitamos a la convocante considerar para una mayor participación "Medición de frecuencia de pulso entre 30 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo"

Resolución CAE - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria Judicial
Administración

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 977 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 5.3.3, donde se menciona "Opciones de derivación I, II y Autom." Favor considerar para una mayor participación "Opciones de derivación I, II y Autom. O R-F y R-L" Se solicita aceptar ambas configuraciones como válidas, de modo a ampliar la participación de distintas marcas que cumplen las mismas funciones.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 978 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 5.3.4, donde se menciona "Velocidad de barrido de 3 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o 50 mm/s" Solicitamos a la convocante considerar como "Velocidad de barrido de 1,56 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o mejor" con esta modificación se estaría ampliando la participación sin limitar a ningún participante.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 979 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
30- En el punto 5.3.5, donde se menciona "Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 200 rpm o mayor" Favor considerar como "Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor" Para una mayor participación.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 980 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 5.3.7, donde se menciona "Precisión: De 0 a 120 rpm: ±1 rpm De 121 a 200 rpm: ±2 rpm" Favor considerar como "Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor" El rango propuesto de hasta 150 rpm cubre ampliamente las necesidades clínicas reales de monitoreo de frecuencia respiratoria, incluyendo todos los escenarios pediátricos y adultos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 981 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

Resolución C.A.- Página Web IPS

En el puneto 5.3.8, donde se menciona "Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s" Favor considerar como "Tiempo de alarma de apnea 5 a 40 s" permite una mayor flexibilidad en la configuración de alarmas de apnea, cubriendo todas las necesidades clínicas posibles sin limitar la seguridad del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 982 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.4.3, donde se menciona "Rango de medición y alarma de 0 a 50 °C o mayor" Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Rango de medición y alarma de 0 a 45 °C o mayor" cubre adecuadamente los valores clínicamente relevantes para la temperatura corporal en pacientes de todas las edades.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 983 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.4.4, donde se menciona "Resolución 0,1°C" Favor considerar la eliminación de este punto o considerar como "Resolución 0,1°C O precisión ±0,1" Esta modificación permitirá ampliar la participación de distintos fabricantes sin comprometer la calidad de medición requerida.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 984 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.4.6, donde se menciona "Frecuencia de renovación igual o menor a 1 s" Solicitamos a la convocante aceptar "Frecuencia de renovación igual o menor a 3 s" Una frecuencia de actualización de hasta 3 s sigue siendo clínicamente adecuada para la monitorización continua de pacientes

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 985 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.5.3, donde se menciona "Intervalos de repetición del modo Autom 1, 2, 2,5, 3, 5,10, 15, 20, 30, 60, 90, 120, 180, 240 o 480 min" Solicitamos a la convocante considerar "Intervalos de repetición del modo Autom 1, 5, 10, 15, 30 o 60 min O mejor" La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional del parámetro solicitado y garantiza una adecuada frecuencia de medición automática.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Consulta 986 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.5.4, donde se menciona "Tiempo de ciclo del modo STAT 5 min" Favor considerar como "Tiempo de ciclo del modo STAT ≤ 15 min" No todos los fabricantes de monitores multiparamétricos manejan un tiempo de ciclo fijo de 5 min en el modo STAT. Un rango de hasta 15 min sigue cumpliendo con las condiciones clínicas necesarias para una respuesta rápida en situaciones críticas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 987 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.5.8, donde se menciona "Resolución 1 mmHg o menor" Favor considerar como "Resolución O precisión ±3 mmHg o menor" La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional y los estándares de desempeño requeridos, sin comprometer la fiabilidad de las mediciones.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 988 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.5.10, donde se menciona "Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de 1lpm o menor y precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor." Favor considerar como "Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de +/-3 lpm o menor O precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor." La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional y los estándares de desempeño requeridos, sin comprometer la fiabilidad de las mediciones.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 989 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 5.6.4, donde se menciona "Resolución 1 mmHg o mejor" Favor considerar como "Resolución o Precisión ±1 mmHg o mejor" Esta modificación permitirá mayor participación sin limitar a los participantes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 990 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 7.1, donde menciona "Base rodante original, acorde a las dimensiones del equipo de la misma marca que el monitor" Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Soporte o bandeja para montaje en pared o Carro soporte" La inclusión de la opción carro soporte brinda

Resolución C.A. - Página web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 991 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8 en donde se menciona "Módulo de Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno rSO2" solicitamos a la convocante considerar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 992 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8.1 en donde se menciona "Módulo para monitorización de la saturación regional de oxígeno, que permita obtener de un modo continuo y no invasivo la información sobre los cambios que se producen en la saturación regional de oxígeno en la sangre, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo." solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 993 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8.2 en donde se menciona "Permite la medición de parámetros numéricos de la rSO2 en tiempo real, indicador de canal, Indicador de intensidad de señal, porcentaje de cambio del valor de rSO2 en tiempo real y del valor inicial, Media de la rSO2 de los últimos 60 minutos y Área bajo la curva." solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 994 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8.3 en donde se menciona "Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos" solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria Técnica de la Comisión

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 995 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 8.4 en donde se menciona "Parámetros monitorizados en el Monitor Multiparamétrico:" solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 996 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 8.4.1 en donde se menciona "rSO2 de 15% o menor a 95% o mayor" solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 997 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 8.5.1 en donde se menciona "Un kit de medición de rSO2 para pacientes adultos" solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 998 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 8.5 en donde se menciona "Accesorios" solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno rSO2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 999 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026

En el punto 8.6 en donde se menciona "Módulo de Monitorización del Índice Biespectral (BIS)" solicitamos a la convocante considerar como OPCIONAL

Resolución CAT - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria de Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1000 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8.6.5, favor considerar como "Ancho de banda de EEG De 0,5 a 100 Hz o mejor"		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1001 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8.7.1, solicitamos a la convocante considerar como "Índice Biespectral (IBE) de 0 a 100 OPCIONAL"		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1002 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 8.8.1, solicitamos a la convocante considerar como "Índice de calidad de señal (ICS) de 0 a 100 % OPCIONAL"		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1003 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	09-07-2026
En el punto 4.2 del Item 2 de Lote 1, donde dice: Pantalla de 6 pulgadas como mínimo. Para dar mayor participación y al ser un monitor de trnasporte solicitamos poder considerar equipos desde 5,5 pulgadas en adelante. Se recomienda: Pantalla de 5,5 pulgadas como mínimo.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1004 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.2 Volumen Corriente de 3 ml o menor a 3500 ml o mayor. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Volumen Corriente de 2 ml o menor a 3000 ml o mayor, ya que el rango sugerido cubre ampliamente las necesidades de ventilación de pacientes neonatales, pediátricos y adultos, incluyendo el cálculo de volumen corriente por kilogramo de peso ideal recomendado en la práctica clínica de protección pulmonar.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1005 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.6 Presión alta, Phigh o Palta de 0 cmH2O a 90 cmH2O o mayor. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Presión alta, Phigh o Palta de 5 cmH2O o menor a 90 cmH2O o mayor, ya que el rango sugerido corresponde al límite técnico habitual de los ventiladores de alta complejidad que utilizan modos duales de presión (DualPAP/APRV), sin afectar la seguridad ni las prestaciones clínicas del equipo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1006 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.27 Oxigenoterapia: Flujo continúo de 3 l/min o menor a 75 l/min o mayor. Concentración de FiO2 del 21 al 100 %vol. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Oxigenoterapia: Flujo continúo de 3 l/min o menor a 60 l/min o mayor. Concentración de FiO2 del 21 al 100 %vol., ya que el flujo sugerido cubre ampliamente los requerimientos clínicos de oxigenoterapia continua en pacientes adultos, pediátricos y neonatales.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1007 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 6.9 Volumen Corriente inspiratorio, Volumen Corriente espiratorio y Volumen Corriente espontáneo de 0 a 5500 ml o mayor. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Volumen Corriente inspiratorio, Volumen Corriente espiratorio y Volumen Corriente espontáneo de 0 a 3000 ml o mayor., en concordancia con la modificación solicitada en el ítem 4.2, y considerando que dicho rango cubre la totalidad de los volúmenes corrientes clínicamente utilizados en ventilación protectora para pacientes neonatales, pediátricos y adultos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1008 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 6.27 Energía mecánica del sistema respiratorio. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Energía mecánica del sistema respiratorio (deseable)., toda vez que la energía o potencia mecánica es un parámetro de incorporación reciente en ventilación mecánica, aún no estandarizado ni disponible de manera uniforme en todos los ventiladores de alta complejidad del mercado, por lo que exigirlo como requisito obligatorio limita innecesariamente la competencia de marcas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Secretaría de Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. LECIELIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1009 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 6.29 Ventilación mecánica Doble canal de medición de presiones auxiliares. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Ventilación mecánica con canal de medición de presión auxiliar (uno o más)., ya que un canal de medición de presión auxiliar es suficiente para las mediciones clínicas estándar (presión traqueal estimada, presión en circuitos especiales, etc.) contempladas en el resto de la especificación.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1010 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 6.30 Presión transpulmonar. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Presión transpulmonar (deseable)., toda vez que la medición de presión transpulmonar requiere de catéter/balón esofágico especializado, un accesorio de uso clínico específico (no todos los pacientes lo requieren) y no disponible de manera estándar en todos los ventiladores de alta complejidad del mercado.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1011 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 6.21 Volumen de gas retenido de 0 a 3500 ml o mayor Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Volumen de gas retenido de 0 a 3000 ml o mayor, toda vez que el rango exacto de este parámetro varía según el fabricante; se solicita aceptar el rango declarado en la ficha técnica del equipo ofertado.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1012 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC Solicita 6.25 Relación de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiración con la distensibilidad total. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Relación de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiración con la distensibilidad total (deseable) toda vez que este parámetro de cálculo avanzado no está disponible de manera uniforme en todos los ventiladores de alta complejidad del mercado, por lo que exigirlo como requisito obligatorio limita innecesariamente la competencia de marcas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1013 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

Resolución C.M. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

El PBC solicita 6.28 Distensibilidad pulmonar y de la pared torácica. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Distensibilidad (cumplimiento) dinámica y estática del sistema respiratorio, ya que el desglose específico entre componente pulmonar y de la pared torácica requiere de un catéter/balón esofágico especializado, no disponible de manera estándar en todos los ventiladores de alta complejidad del mercado; la distensibilidad dinámica y estática global cumple la misma finalidad clínica de evaluación de la mecánica respiratoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1014 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 9.13 Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, conector VGA, puerto USB y Ethernet. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, conector VGA o HDMI, puerto USB y Ethernet., considerando que la tecnología HDMI es el estándar actual de video de alta definición, ampliamente disponible en monitores y centrales de visualización modernas, brindando igual o mejor calidad de imagen que el conector VGA.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1015 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 9.7 Pantalla TFT en color de 18" o mayor de brillo ajustable con resolución 1920x1080 o más, para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Pantalla TFT o LCD en color de 15" o mayor, de brillo ajustable, sensible al tacto, para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas., toda vez que una pantalla de 15" con adecuada resolución permite una visualización clínica completa y segura de las curvas, parámetros y alarmas, sin comprometer la seguridad del paciente, y amplía la competencia de marcas con experiencia comprobada en ventilación mecánica de alta complejidad.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1016 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 9.3 Sensor de O2 de tipo paramagnético. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Sensor de O2 de tipo paramagnético o galvánico, ya que ambas tecnologías (paramagnética y galvánica) son ampliamente utilizadas y validadas clínicamente para el análisis de la concentración de oxígeno en ventiladores de alta complejidad, sin diferencia clínicamente relevante para el paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1017 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

Resolución Nº: Página Web PS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
INGENIERA MARIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Tyler Vidal De Wagner
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Bailla
DIRECTORA
Unidad Operativa de Contrataciones
ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
U.O.C. - H.E.C.P.

El PBC solicita 9.15 Función captura de pantalla con almacenamiento de hasta 40 capturas y exportación de las capturas. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Función de captura de pantalla con exportación de las capturas a un dispositivo de almacenamiento externo, según capacidad declarada por el fabricante, toda vez que la capacidad exacta de almacenamiento interno de capturas varía según el fabricante; lo relevante desde el punto de vista clínico es la posibilidad de exportar dicha información para su documentación.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1018 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 9.3 Sensor de O2 de tipo paramagnético Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Sensor de O2 de tipo paramagnético o galvánico, ya que ambas tecnologías (paramagnética y galvánica) son ampliamente utilizadas y validadas clínicamente para el análisis de la concentración de oxígeno en ventiladores de alta complejidad, sin diferencia clínicamente relevante para el paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1019 - Lote 2 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 5.10 Ventilación mandatoria intermitente sincronizada por PRVC o similar. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Ventilación mandatoria intermitente sincronizada por PRVC, o modo SIMV controlado por volumen o presión con volumen garantizado, o similar, toda vez que distintos fabricantes logran el objetivo clínico de una SIMV con volumen regulado mediante combinaciones equivalentes de modos (p. ej. SIMV por presión con volumen garantizado), sin que ello represente una diferencia clínica relevante.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1020 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.8 Pantalla LCD o LED color sensible al tacto de 17 o mayor. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Pantalla LCD o LED color sensible al tacto de 15" o mayor., a fin de armonizar este requisito con el ítem 12.7 del mismo pliego, que solicita una pantalla de 15" o mayor para el mismo equipo, y considerando que dicho tamaño permite una visualización clínica completa y segura.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1021 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.9 Batería interna de respaldo con autonomía de al menos 6 (seis) horas (sin accesorio). Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente		

Resolución C.R. - Página web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
Secretaría del Consejo de Administración

detalle: Batería interna de respaldo con autonomía de al menos 3 (tres) horas (sin accesorio)., ya que dicha autonomía es suficiente para los protocolos habituales de contingencia y traslado intrahospitalario, considerando además la disponibilidad de sistemas de energía de respaldo (UPS/grupo electrógeno) en las unidades de cuidados críticos.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1022 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.33 Debe permitir variaciones en la entrada de presión de los gases de O2 y aire en un rango de 250 700 kPa (2,5 - 7 bar). Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Debe permitir variaciones en la entrada de presión de los gases de O2 y aire en un rango de 200 a 600 kPa (2 - 6 bar), por ser el rango compatible con las redes centrales de gases medicinales conforme a la norma ISO 5359 / ABNT NBR 11906, estándar habitual de las instalaciones hospitalarias en nuestro país.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1023 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.38 Válvula de seguridad para protección del paciente. Ajustada en 80 cmH2O. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Válvula de seguridad para protección del paciente. Ajustada en 100 cmH2O o valor similar, conforme a la norma básica de ventiladores., toda vez que el valor propuesto corresponde al límite de seguridad establecido por la norma básica de ventiladores pulmonares (protección contra sobrepresión en el circuito respiratorio) implementado de fábrica por distintos fabricantes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1024 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.15 Compensación de tubo (TC) (%) en el rango de 0 a 100. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Compensación de tubo (TC) (%) en el rango de 10 a 100., ya que el rango sugerido cubre ampliamente los valores de compensación utilizados en la práctica clínica habitual para los distintos diámetros de tubo endotraqueal/traqueotomía.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1025 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
El PBC solicita 4.25 Gráficos con ajuste automático de escala. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Gráficos con ajuste automático o manual de escala (zoom)., ya que la posibilidad de ajuste manual de escala (zoom) permite al usuario clínico visualizar el detalle de las curvas con la misma finalidad que el ajuste automático.		

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria Administrativa

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
INGRID CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1026 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 4.28 Ajuste de inclinación de la pantalla. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Ajuste de inclinación de la pantalla (deseable), toda vez que este es un atributo ergonómico que no todos los fabricantes de ventiladores de alta complejidad incorporan en el diseño de su consola, sin afectar las prestaciones clínicas del equipo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1027 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 1.1 del Item 1 del Lote 4. Considerar la Descripción como "ECOGRAFOS MULTIFUNCION PARA LA REALIZACION DE ESTUDIOS POINT OF CARE, CON TRANSDUCTORES LINEAL, SECTORIAL Y CONVEXO, CON SOFTWARE PARA EVALUACION CARDIOLOGICA, NEUROLOGICA" Debido a que dentro de las especificaciones no se solicita ningún transductor transesofagica y para una mayor participación.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1028 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

2- En el punto 4.1 del Lote 4 se solicita: "Ecógrafo TABLET PORTÁTIL CON PEDESTAL DE TRASLADO". Favor aclarar si el requerimiento corresponde específicamente a un ecógrafo portátil con pantalla tipo tablet desmontable del pedestal para su utilización independiente, o si también serán aceptados ecógrafos portátiles con pedestal de traslado cuya pantalla no sea desmontable. En caso de corresponder, sugerimos modificar la especificación a: "Ecógrafo TABLET PORTÁTIL CON PEDESTAL DE TRASLADO O ECÓGRAFO PORTÁTIL DE FÁCIL MOVILIZACIÓN", a fin de permitir la participación de equipos con diferentes diseños constructivos que cumplan con las prestaciones técnicas y funcionales requeridas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1029 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.2 del Item 1 del Lote 4. Favor considerar como "Tecnologia de sonografia por zonas O por puntos." Exigir exclusivamente un tipo específico de tecnología de sonografía (ya sea por zonas o por puntos) restringe la participación de otros fabricantes y puede interpretarse como una especificación orientada hacia una marca determinada.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1030 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.3 del Ítem 1 del Lote 4 se solicita: "Peso sin accesorios: 60 kg". Considerando que el equipo requerido es un ecógrafo portátil, este tipo de equipos normalmente presenta un peso significativamente inferior. Favor aclarar este

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
DIVISIÓN DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

requisito o, en su defecto, modificar la especificación a un peso acorde, a fin de evitar restricciones innecesarias a la participación de oferentes cuyos equipos cumplen con las prestaciones clínicas requeridas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1031 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.1 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar bateria incorporado de 60 minutos de autonomía como mínimo. Exigir una autonomía excesivamente elevada para un ecógrafo portátil puede restringir la participación de distintos fabricantes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1032 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.8 del Ítem 1 del Lote 4 se solicita: "04 (cuatro) puertos activos o más para conexión de transductores". Favor aclarar si este requisito corresponde específicamente a un ecógrafo modular con cuatro puertos activos integrados en la unidad principal, o si también serán aceptados ecógrafos portátiles con pedestal de traslado que dispongan de cuatro transductores conectados mediante un carro

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1033 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 6.6 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar este punto como opcional, debido a que exigirlo como requisito obligatorio limitaría la participación de varios oferentes. No todas las marcas de ecógrafos cuentan con esta funcionalidad integrada, y su inclusión exclusiva podría direccionar la especificación hacia una marca o modelo específico. Considerar como "Capacidad de envio de las imágenes de ultrasonido, los datos de medición y los informes a la Estación Central de Monitoreo a través de WIFI, y que los eventos de ultrasonido se muestran sincrónicamente con las señales fisiológicas en la Estación Central de Monitoreo. OPCIONAL"

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1034 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 6.18 del Item 1 del Lote 4. Donde solicitan " Equipo tiene capacidad de incorporar a futuro software de strain rate automático para VI." Solicitamos a la convocante considerar este punto como OPCIONAL, debido a que no todas las marcas cuentan con esta función.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1035 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
DEPARTAMENTO DE LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Nilda D. Wagner
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Priscila Gonzalez
DIRECTORA
Dirección de Gestión y de Contrataciones

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

En el punto 6.16 del Item 1 del Lote 4. Solicitan "Herramienta de evaluación automática de la función diastólica, detección automática de los parámetros diastólicos de PW y TDI PW, para calcular un índice de función diastólica en serie E, A, E/A, e', E/e' automáticamente" Solicitamos a la convocante considerar este punto como. OPCIONAL" Exigir esta funcionalidad como requisito obligatorio podría limitar la participación de oferentes, ya que no todos los fabricantes de ecógrafos incorporan de manera nativa un flujo de trabajo específico para exámenes de trauma.

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1036 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 6.19 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar este punto como OPCIONAL, debido a que no todas las marcas cuentan con esta funcion. Favor considerar como "Cálculo automático del TSVI en imagen en tiempo real, permitiendo obtener Gasto cardiaco, SVR. OPCIONAL"		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1037 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 6.22 del Ítem 1 del Lote 4 se solicita: "Reconocimiento automático de nervio (plexo braquial)". Solicitamos a la Convocante considerar esta característica como OPCIONAL, ya que se trata de una herramienta de asistencia basada en software especializado y no constituye una función esencial para el desempeño clínico del ecógrafo. Su incorporación como requisito obligatorio limita la participación de oferentes cuyos equipos cumplen con las demás prestaciones técnicas requeridas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1038 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 6.23 del Ítem 1 del Lote 4 se solicita: "Medición automática del área de la cavidad gástrica". Solicitamos a la Convocante considerar esta característica como OPCIONAL, debido a que no todas las marcas y modelos de ecógrafos incorporan esta función de software de forma estándar. Su modificación permitirá una mayor participación de oferentes sin afectar las capacidades diagnósticas esenciales del equipo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1039 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 6.24 del Ítem 1 del Lote 4 se solicita: "Medición automática del área de la cavidad gástrica". Solicitamos a la Convocante considerar esta característica como OPCIONAL, ya que corresponde a una herramienta de software especializada que no se encuentra disponible en todos los equipos del mercado. Esta modificación favorecerá una mayor participación de oferentes, manteniendo las prestaciones clínicas fundamentales del ecógrafo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARÁGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1040 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.5 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar como "Monitor de alta resolución de 15 como mínimo, con interfaz totalmente tactil y rotacion de la misma." Exigir un monitor de 23 pulgadas resulta confusa y técnicamente excesivo para un equipo de ecografía portátil, ya que este tipo de equipos está diseñado para ofrecer movilidad, facilidad de traslado y operación en espacios reducidos Para más participación

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1041 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 7.2 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar como "Doppler Color (CFM). Rango del rechazo en modo B de 256 niveles ajustables o mayor, mapa de colores de 7 tipos seleccionables, como mínimo, cuadros por segundo 255 o mayor." Sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1042 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 6.5 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar este punto como opcional, debido a que exigirlo como requisito obligatorio limitaría la participación de varios oferentes. No todas las marcas de ecógrafos cuentan con esta funcionalidad integrada, y su inclusión exclusiva podría direccionar la especificación hacia una marca o modelo específico. Considerar como "Capacidad de integrar las señales fisiológicas del sistema de monitor de paciente con la imagen de ultrasonido simultáneamente en imágenes en vivo através de WIFI, incluidos ECG, señal de respiración, SpO2, NIBP e IBP. OPCIONAL"

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1043 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 10.5 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar como OPCIONAL en donde se menciona "Transductor cuenta con botones programables para manipulación de parámetros de imagen que permitan optimizar el flujo de trabajo del usuario. -" Considerar como obligatorio limitaría la participación de varios oferentes ya que está siendo dirigido a una marca en específico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1044 - LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 7.4 del Item 1 del Lote 4. Solicitamos a la convocante considerar como "Doppler tisular TDI. Mapa de color ajustable de 1 a 5 o mejor rango." Ya que no todas las marcas cuentan con un rango amplio sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania 100 años

Consulta 1045 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 4.34 Congelar gráficos con cuadrícula para fácil interpretación de los valores. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Congelar gráficos, con cursores de medición de puntos y diferencias para fácil interpretación de los valores., ya que la disponibilidad de cursores de medición sobre el gráfico congelado cumple la misma finalidad de facilitar la interpretación de los valores, con o sin cuadrícula de fondo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1046 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 5.5 Flujo Inspiratorio (l/min) hasta 250 o mayor. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Flujo Inspiratorio (l/min) hasta 180 o mayor., ya que el flujo sugerido cubre ampliamente los requerimientos clínicos de los modos ventilatorios invasivos y no invasivos, tanto para pacientes adultos como pediátricos y neonatales.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1047 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 4.39 Captura de pantalla para documentación.. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Captura de pantalla para documentación, exportable mediante puerto USB., ya que la exportación de capturas de pantalla mediante USB cumple la misma finalidad de documentación clínica.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1048 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 5.18 Flujo continuo (lpm). Límite inferior de 2 o menor. Límite superior de 80 o mayor. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Flujo continuo (lpm). Límite inferior de 2 o menor. Límite superior de 60 o mayor., ya que el flujo continuo sugerido cubre ampliamente los requerimientos clínicos de oxigenoterapia y de flujo de base en los modos ventilatorios solicitados.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1049 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 6.7 Índice de Estrés. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Índice de Estrés o similar (deseable), toda vez que el Índice

Resolución C.A.- Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. ANA MARTINA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dirección Operativa de Contrataciones
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

de Estrés (Stress Index) es un parámetro de cálculo avanzado que no se encuentra disponible de manera uniforme en todos los ventiladores de alta complejidad del mercado, por lo que exigirlo como requisito obligatorio limita innecesariamente la competencia de marcas con experiencia comprobada.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1050 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 5.10 Rise Time al menos 6 niveles. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Rise Time ajustable en al menos 6 niveles o de forma continua, ya que un ajuste continuo del tiempo de subida (rise time) permite una selección más precisa que un ajuste por niveles discretos, cumpliendo e incluso superando la finalidad clínica solicitada.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1051 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 5.20 TGI: Sincronizada con fase espiratoria. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: TGI o función de insuflación de gas equivalente, sincronizada con el ciclo respiratorio, ya que distintos fabricantes sincronizan esta función con distintas fases del ciclo respiratorio según su diseño, cumpliendo la misma finalidad clínica de optimizar el lavado del espacio muerto.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1052 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 6.10 Constante de tiempo inspiratoria. 6.10 Constante de tiempo inspiratoria Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Constante de tiempo (inspiratoria y/o espiratoria), ya que la constante de tiempo del sistema respiratorio, calculada de forma global o desglosada, cumple la misma finalidad clínica de evaluación de la mecánica ventilatoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1053 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 6.12 Trabajo Inspiratorio Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Trabajo respiratorio (impuesto o inspiratorio)., ya que el trabajo respiratorio impuesto (WOBi) evalúa la carga de trabajo generada por el circuito y el ventilador durante la fase inspiratoria, cumpliendo la misma finalidad clínica.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - PáginaWeb IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1054 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 7.12 Constante de tiempo inspiratorio y espiratorio. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Constante de tiempo (inspiratoria y/o espiratoria), ya que la constante de tiempo del sistema respiratorio, calculada de forma global o desglosada, cumple la misma finalidad clínica de evaluación de la mecánica ventilatoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1055 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 8.13 Inversión I:E. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Inversión I:E o alarma equivalente de relación I:E fuera de rango, ya que una alarma de relación I:E fuera del rango configurado cumple la misma finalidad de seguridad clínica que una alarma específica de 'inversión I:E'.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1056 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 10.11 Constante RC espiratoria. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: Constante de tiempo (RC) del sistema respiratorio, ya que la constante de tiempo del sistema respiratorio, calculada de forma global o desglosada, cumple la misma finalidad clínica de evaluación de la mecánica ventilatoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1057 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 11.1g SIMV (PRVC) + PSV. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: SIMV (PRVC) + PSV, o modo SIMV con volumen garantizado + PSV, o similar, mismo fundamento que el ítem 5.10 del Lote 2: distintos fabricantes logran el mismo objetivo clínico mediante combinaciones equivalentes de modos.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1058 - Lote 7 - Ítem 1: Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

El PBC solicita 11.2e NEONATAL - Flujo continuo (TCPL) asistido/controlado. Se solicita amablemente a la convocante permitir cotizar equipo, sin ir en detrimento de lo solicitado, y permitir la competencia de marcas con experiencia comprobada en el mercado local, con la modificación del presente ítem según el siguiente detalle: NEONATAL - Flujo continuo o ventilación controlada por presión con flujo continuo (TCPL), o similar, ya que la ventilación neonatal por

Resolución C.A. - Página web IPS

presión limitada con flujo continuo puede lograrse mediante configuraciones equivalentes del modo PCV con flujo de base continuo, cumpliendo la misma finalidad clínica.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1059 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.3, en donde se menciona "Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°" Solicitamos a la convocante la modificación de este punto y que se considere ángulo de visualización superior a 160° OPCIONAL.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1060 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.14, en donde se menciona "Capacidad de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica." Favor solicitamos a la convocante que este punto se considere como "Capacidad a futuro de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica." Esta modificación no afecta el funcionamiento del equipo y permitirá mayor participación.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1061 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.17, donde se menciona "Modos de funcionamiento: Modo de monitorización, Modo de privacidad, Modo noche y Modo en espera." El modo de privacidad es una característica específica de ciertos fabricantes, por lo que su inclusión como requisito obligatorio puede restringir la participación de otras marcas que no cuentan con dicha denominación o función exacta. Favor considerar la eliminación o que sea opcional

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1062 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.8, en donde se menciona "Tendencias gráficas y numéricas de al menos 720 horas" Solicitamos a la convocante considerar la modificación por "Tendencias gráficas y numéricas de al menos 72 horas d" El requerimiento de 72 horas de tendencias gráficas y numéricas resulta técnicamente suficiente para el monitoreo continuo del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1063 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.18, donde se menciona "Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota" La inclusión obligatoria de modos específicos de visualización

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyda Yolanda De Wagenknecht
DIRECTORA

corresponde a configuraciones exclusivas de determinadas marcas comerciales, lo que limita la participación de otros fabricantes que cumplen con las mismas funcionalidades, considerar como "Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota. OPCIONAL"

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1064 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.24, donde se menciona "Función de captura de pantalla" Solicitamos a la convocante que se considere como "Función de captura de pantalla. OPCIONAL" No todas las marcas cuentan con esta función y dar mayor participación favor considerar lo solicitado.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1065 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.25 Solicitamos a la convocante que este punto se considere como "Interfaz de la estación de acoplamiento: Conector RJ45 Conectores USB Conector VGA. OPCIONAL" Considerar este punto como obligatorio limitaria la participación de muchos oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1066 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 4.26, en donde se menciona "Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos dos horas de autonomía." Solicitamos a la convocante considerar este punto como la batería de al menos una hora de autonomía." No todos los modelos disponibles en el mercado ofrecen dos horas de autonomía, lo cual podría restringir la participación de varios oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1067 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 5.1.2, en donde se menciona "Visualización de complejos QRS promedio Amplitud: en el rango de 0,25 a 5 mV Duración: en el rango de 25 a 200 ms" Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Visualización de complejos QRS promedio Amplitud: en el rango de 0,5 a 5 mV +/-0.3 mV Duración: en el rango de 40 a 125 ms o mejor " Con este rango no se limita a ningun participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1068 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

En el punto 5.1.4, donde se menciona "Monitorización del intervalo: QT/QTc. Rango de medición de 300 ms o menor a 600 ms o mayor. ΔQtc: 300 A 100ms" Solicitamos a la convocante que se considere la eliminación de este punto o que sea OPCIONAL. Con el fin de no limitar a ningún participante

Respuesta **Fecha de Respuesta**

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1069 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta **Fecha de Consulta** 10-07-2026

En el punto 5.1.5, donde se menciona "Detección de por lo menos 27 arritmias." Favor considerar como "Detección de por lo menos 23 arritmias." La detección de 23 arritmias es técnicamente suficiente para un monitoreo cardíaco completo sin limitar a ninguna marca.

Respuesta **Fecha de Respuesta**

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1070 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta **Fecha de Consulta** 10-07-2026

En el punto 5.1.7, donde se menciona "Sensibilidad de la pantalla 1,25 mm/mV (×0,125), 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom" Solicitamos a la convocante considerar como "Sensibilidad de la pantalla 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom O mejor" Esto ayudaría a que haya mayor participación sin afectar la funcionalidad del equipo.

Respuesta **Fecha de Respuesta**

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1071 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta **Fecha de Consulta** 10-07-2026

En el punto 5.1.8 . Solicitamos a la convocante considerar Modo Quirúrgico y Modo ST como OPCIONAL. Esto con el fin de permitir mayor participación sin que sea muy dirigido a una marca en especifica

Respuesta **Fecha de Respuesta**

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1072 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta **Fecha de Consulta** 10-07-2026

En el punto 5.1.9, donde se menciona "Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB" Solicitamos a la convocante considerar como "CMRR: > 110 dB (en modo aislamiento)" Esta característica se ajusta a los estándares internacionales más comunes en monitores multiparámetro modernos sin limitar a ningún participante.

Respuesta **Fecha de Respuesta**

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1073 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta **Fecha de Consulta** 10-07-2026

En el punto 5.1.10, donde se menciona, "Precisión ±1 ppm o ±1 %, el que sea superior." Solicitamos a la convocante considerar como "Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior." Para no limitar a ningún participante.

Resolución C.A.-Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria de Dirección de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI | Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1074 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 5.1.12, donde se menciona, "Frecuencia cardiaca: 0 A 350 bpm" Solicitamos a la convocante considerar como "Frecuencia cardiaca: 15 A 300 bpm o mejor" Se considera que sigue estando en el rango normal de una correcta medición		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1075 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 5.1.13, donde se menciona, "Frecuencia de muestreo: 2kHz" Solicitamos que este punto se considere OPCIONAL. Para una mayor participación		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1076 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 5.2.3, donde se menciona "Rango de medición de 0 a 100% con resolución del 1%" Favor considerar como "Rango de medición de 0 a 100% con resolución o precisión del 2%" Esto con el fin de no limitar a ningún participante, ya que dependiendo de la marca se considera como resolución o precisión.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1077 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 5.2.6, donde se menciona "Precisión: Masimo SET Nellcor Oximax ± 2% (70-100%); ± 2% (70-100%); ± 3% (50 - 69%); ± 3% (40-69%)" Favor considerar como OPCIONAL O simplemente con conexión a sonda Masimo y Nellcor . Debido a que se está limitando a la mayoría de los participantes con este rango establicido		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1078 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026
En el punto 5.2.7, donde se menciona ""Medición de frecuencia de pulso: Masimo SET Nellcor Oximax 25 a 240 bpm 0 a 300 bpm" Favor considerar la eliminación o que sea OPCIONAL. Para no limitar a ningún participante		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1079 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 5.2.8, donde se menciona "Ganancia Fotopletismpografica: /4, /2, X1, X2, X4, X8 O AUTO" Favor considerar la eliminación o que sea OPCIONAL. Debido a que está limitando a muchos participantes y se dirige a la marca Mindray específicamente

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1080 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 5.2.9, donde se menciona "Velocidad de barrido de 3,12 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s y 50 mm/s" Favor considerar como "Velocidad de barrido de 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s y 50 mm/s O mejor" Sin limitar a ningún participante

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1081 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 5.3.3, donde se menciona " Opciones de derivación I, II y/o Automática" Favor considerar para una mayor participación " Opciones de derivación I, II y/o Automática O R-F y R-L" Se solicita aceptar ambas configuraciones como válidas, de modo a ampliar la participación de distintas marcas que cumplen las mismas funciones.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1082 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	10-07-2026

En el punto 5.2.9, donde se menciona "Velocidad de barrido de 3,12 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s y 50 mm/s" Favor considerar como "Velocidad de barrido de 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s y 50 mm/s O mejor" Sin limitar a ningún participante

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1083 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

EN EL PUNTO 7.1.5.1 (CONTROLES) REQUIEREN: Volumen corriente (ml). Límite inferior 2 o menor y Límite superior 3000 o mayor. Se solicita considerar la modificación a: Volumen corriente (ml). Límite inferior 10 o menor y Límite superior 2500 o mayor. El parámetro actual restringe de forma artificial la competencia y genera sobrecostos innecesarios en la licitación considerando que únicamente sería aplicable a prematuros externos de hasta un kilo que exige el uso de equipos específicos y exclusivos de neonatología (como VAFO) y no ventiladores generales. El rango de Volumen corriente (ml). Límite inferior 10 o menor y Límite superior 2500 o mayor es óptimo y suficiente para cubrir con total seguridad al 99% de la población del llamado (adultos, pediátricos y neonatos a término). Esta modificación satisface plenamente el 99% de las necesidades promueve la libre competencia y mejores condiciones de contratación, al obtener mayor cantidad de ofertas y como consecuencia mejores condiciones económicas para la institución.

Respuesta	Fecha de Respuesta

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1084 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

DONDE DICE en el punto 7.1.5.8 (controles): Presión Control (PCV) (cm H20). Límite inferior 1 o menor. Límite superior 95 o mayor (sobre PEEP) Favor considerar modificar a: Presión Control (PCV) (cm H20). Límite inferior 2 o menor. Límite superior 95 o mayor (sobre PEEP) Lo solicitado es debido a que en la práctica médica real (incluso en neonatología extrema), las presiones de control mínimas utilizadas jamás descienden por debajo de los 5 a 6 cm H2O. El requisito es netamente nominal de software de marcas específicas cuya única finalidad es restringir la competencia, que compromete el principio de economía, eficacia y eficiencia, porque al restringir la competencia las ofertas económicas serán sustancialmente superiores.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1085 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

DONDE DICE en el punto 7.1.5.7 (controles): Presión de Soporte (PSV) (cm H20). Límite inferior 0. Límite superior 80 o mayor (sobre PEEP) Favor considerar modificar a: Presión de Soporte (PSV) (cm H20). Límite inferior 2. Límite superior 80 o mayor (sobre PEEP) El límite inferior actual del PBC (cero absoluto) responde a una característica de software de ciertas marcas y no a una necesidad médica real, restringiendo la participación de fabricantes con plataformas de alta gama perfectamente seguras y eficientes. Además, un límite inferior de Presión de Soporte de 2 o menor es clínicamente equivalente a 0, ya que esos 2 cm se consumen exclusivamente en vencer la resistencia plástica del tubo endotraqueal. Flexibilizar el parámetro a "2 o menor" amplía la libre concurrencia de oferentes, asegura la obtención de mejores precios y garantiza la idoneidad técnica del equipamiento.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1086 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

En el Punto 7.1.12.11 Se solicita modificar el requerimiento de "Perilla selectora" por "Perilla selectora y/o pantalla táctil (Touch Screen)", ya que la exigencia exclusiva de un mando giratorio mecánico constituye un direccionamiento evidente hacia marcas con diseños de hardware antiguos o específicos. Las interfaces 100% táctiles representan el estándar moderno de la industria médica de alta gama, ofreciendo mayor velocidad de respuesta, facilidad de desinfección y menor desgaste mecánico en áreas críticas como la Terapia Intensiva. Mantener la perilla de forma excluyente restringe de manera arbitraria e injustificada la libre competencia, castigando tecnologías más avanzadas sin que exista un fundamento clínico o técnico que sustente dicha exclusión. Además, se verifica que en una protesta presentada en la presente licitación, en la Resolución DNCP 520/26 que hizo lugar a la impugnación, la convocante manifiesta que excluye el requerimiento de la perilla selectora (página 16 de la resolución). De mantenerse este requerimiento, se constataría que la respuesta ante la autoridad normativa no fue real, situación que atenta contra los principios básicos en materia de contrataciones públicas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1087 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-20

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Liliana Ortiz de Wagner
DIRECTORA

En el punto 7.1.6.9 (Mecánica ventilatoria) se requiere: PAUSA INSPIRATORIA AUTOMÁTICA. Se solicita modificar el requerimiento de "Pausa Inspiratoria Automática" por "Pausa Inspiratoria", debido a que la función manual por botón es el estándar clínico universal y seguro para realizar mediciones de mecánica pulmonar (como la presión meseta y la compliancia estática) al pie de la cama del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1088 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

En el Punto 7.1.12.14 (Generales) solicitan: Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Favor modificar a: Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko) o AMERICANO El tipo de conexión para la toma eléctrica no afecta la calidad del equipo, por lo tanto, lo que se debe solicitar es que el equipo pueda conectarse a la toma eléctrica, con el tipo de conexión que corresponda para que pueda ser conectado.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1089 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

En el Punto 7.1.12.12 (Generales) solicitan: Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Favor modificar a: Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko) o AMERICANO El tipo de conexión para la toma eléctrica no afecta la calidad del equipo, por lo tanto, lo que se debe solicitar es que el equipo pueda conectarse a la toma eléctrica, con el tipo de conexión que corresponda para que pueda ser conectado.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1090 - LOTE 7 - ITEM 1 Especificaciones Técnicas Ventilador Pulmonar Adulto, Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	11-07-2026

En el Punto 7.1.12.13 (Generales) solicitan: Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, conector VGA o HDMI, puerto USB y Ethernet Se solicita modificar a: Consultar Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera,(opcional) conector VGA o HDMI, puerto USB y Ethernet (contar por lo menos con 1 de los mencionados) Estos requerimientos corresponden a características de ciertas marcas y no a una necesidad médica real, y restringe la participación sin que la característica indicada corresponda a un requerimiento técnico indispensable.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1091 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.4.3, donde se menciona "Rango de medición y alarma de 0 a 50 °C o mayor" Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Rango de medición y alarma de 0 a 45 °C o mayor" cubre adecuadamente los valores clínicamente relevantes para la temperatura corporal en pacientes de todas las edades.

Resolución C.P. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyan Villalba De Delgado
DIRECTORA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1092 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.4.4, donde se menciona "Resolución 0,1°C" Favor considerar la eliminación de este punto o considerar como "Resolución 0,1°C O precisión ±0,1" Esta modificación permitirá ampliar la participación de distintos fabricantes sin comprometer la calidad de medición requerida.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1093 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.5.6, donde se menciona ""Rango de Medición - Pediátrico: SISTÓLICA - 15 A 230 mmHg; DIASTÓLICA - 10 A 220 mmHg; MEDIA - 10 A 220 mmHg;" Favor considerar como "Rango de Medición-Pediátrico: 0-300 mmHg o mejor" La obligatoriedad de valores específicos limitaría a la participación de muchos participantes.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1094 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.5.2, donde se menciona "Modos para la toma de presión: Manual, Autom, STAT, Punción Venosa" Considerar como"Modos para la toma de presión: Manual, Autom, STAT como mínimo" Debido a que la opción de punción venosa no está disponible para viarias marcas y se estaría restringiendo a varios oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1095 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.5.7, donde se menciona ""Rango de Medición - Neonatal: SISTÓLICA - 10 A 160 mmHg; DIASTÓLICA - 10 A 120 mmHg; MEDIA - 10 A 120 mmHg;" Favor considerar como ""Rango de Medición-Pediátrico: 0-150 mmHg o mejor" La obligatoriedad de valores específicos limitaría a la participación de muchos participantes.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1096 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.5.5, donde se menciona ""Rango de Medición - Adulto: SISTÓLICA - 20 A 300 mmHg; DIASTÓLICA - 10 A 240 mmHg; MEDIA - 10 A 270 mmHg;"" Favor considerar como ""Rango de Medición-Adulto: 0-300 mmHg o mejor"" La obligatoriedad de valores específicos limitaría a la participación de muchos participantes.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dirección de Contrataciones

ING. RODRIGUEZ
JEFE DEPARTAMENTO LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1097 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 7.1, donde menciona "Base rodante original, acorde a las dimensiones del equipo de la misma marca que el monitor" Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Base rodante o Soporte, acorde a las dimensiones del equipo" la solicitud de que la base sea original de la misma marca limita innecesariamente la participación de oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1098 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.6.2, donde se menciona "Rango de medición De -50 o menor a 360 mmHg o mayor" Favor considerar como "Rango de medición De -50 o menor a 300 mmHg o mayor" Con el fin de no limitar a ningún participante

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1099 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.5.10, donde se menciona "Resolución 1 mmHg o menor" Favor considerar como "Resolución ±3 mmHg o menor" La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional y los estándares de desempeño requeridos, sin comprometer la fiabilidad de las mediciones.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1100 - LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 5.5.9, donde se menciona "Precisión: ±2 mmHg o mejor" Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Precisión: ±3 mmHg o mejor" Sin limitar a ningún participante

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1101 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 3.1 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Normas de calidad especificas: FDA, CE, MDR, JIS, ANMAT o ANVISA, al menos alguna de ellas. Solicitamos modificar este requisito, eliminando ANMAT y ANVISA como alternativas válidas, ya que constituyen registros sanitarios nacionales y no certificaciones internacionales de calidad o conformidad del producto. En consecuencia, se solicita exigir obligatoriamente certificación FDA, CE o cumplimiento del MDR para todos los equipos ofertados. Se recomienda: Normas de calidad especificas: FDA, CE, MDR, al menos alguna de ellas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web DPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. LICENCIA RODRIGUEZ
GERENTE

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1102 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.5 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Analizador FiO2 interno o integrado. Solicitamos a la convocante que se limite a aceptar equipos con sensores de Oxígeno para medición de FiO2 interno para que los usuarios no tengan acceso al mismo dado a la importancia de este elemento en el funcionamiento del equipo de igual manera del sensor de flujo, recomendamos: Analizador FiO2 interno. Sensor de flujo interno.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1103 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.7 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Nebulizador temporizado sincronizado con la fase inspiratoria. Solicitamos a la convocante que se permitan ofertar equipos con nebulización de malla vibratoria que es una tecnología superior en nebulización ya que crean particular de 0,5 micras y esto no agrega volumen extra en la ventilación, recomendamos: Nebulizador temporizado sincronizado con la fase inspiratoria o nebulización de malla vibratoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1104 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.9 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Batería interna de respaldo con autonomía de al menos 6 (seis) horas (sin accesorio). Solicitamos a la convocante que permitan ofertar equipos con respaldo de batería de 3 horas o más para tener mayor cantidad de oferentes, recomendamos: Batería interna de respaldo con autonomía de al menos 3 (tres) horas (sin accesorio).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1105 - LOTE 7 - Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.5 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Mezclador de Aire-Oxigeno interno o integrado. Solicitamos a la convocante que se limite a aceptar equipos con mezclador de O2 y aire interno para que los usuarios no tengan acceso al mismo dado a la importancia de este elemento en el funcionamiento del equipo, recomendamos: Mezclador de Aire-Oxigeno interno.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1106 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.10 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Interfaz intuitiva en español con configuración de las variables monitoreadas. Solicitamos a la convocante que se consideren este punto como Sistema en español o interfaz de usuario en idioma español ya que las demás frases agregadas al punto es solo de forma de direccionar el llamado a alguna marca en particular, recomendamos: Interfaz o sistema en español.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1107 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.17 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Histórico para al menos 2000 alarmas y eventos con fecha y hora. Solicitamos a la convocante que se consideren este punto como crítico ya que es el almacenamiento de todo lo que ocurrió con el ventilador y no es modificable y es normalmente utilizado en alguna auditoría o peritaje por ello incitamos a la convocante solicitar 10.000 eventos o mayor, recomendamos: Histórico para al menos 10000 eventos con fecha y hora.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1108 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.19 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Capacidad de exportar datos a través de un puerto USB y/o RS232. Solicitamos a la convocante que se consideren en este punto la mayor de conexiones posibles para no limitar la comunicación, por ello, recomendamos: Puertos de comunicación: dos USB, un RS232, un RJ14, un RJ45, como mínimo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1109 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.20 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Mostrar la fecha y hora actual, así como hora y fecha del equipo encendido. Solicitamos a la convocante que se consideren solo la fecha y hora en pantalla ya que es un dato irrelevante el horario en que se encendió el equipo en pantalla ya que los fabricantes de ventiladores lo indican dentro del registro de eventos del log interno no modificable, por ello, recomendamos: Mostrar la fecha y hora actual.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1110 - LOTE 7 -Equipo de ultrasonografía

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.18 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Análisis de gráficos dinámicos con congelación, zoom, cursores y valores de puntos. Solicitamos a la convocante que se consideren este punto como opcional ya que fue extraído de un catalogo de una marca particular y en su defecto se solicite función de congelamiento que ya se solicita en otro punto del llamado, por ello, recomendamos: Análisis de gráficos dinámicos con congelación, zoom, cursores y valores de puntos (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1111 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.26 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Lectura de FiO2 por sensor permanente. Solicitamos a la convocante que se consideren los costos de mantenimiento posteriores de los sensores de Oxígeno y también que el sensor más preciso en los ventiladores existentes en el mercado es el sensor galvánico por ello solicitamos que se puedan cotizar equipos con sensor galvanico o en su defecto que se considere este punto como opcional, recomendamos: Lectura de FiO2 por sensor permanente (OPCIONAL).

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. MARIA ARACELI CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1112 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	12-07-2026

En el punto 4.24 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Barras indicadoras de rango de ajuste de parámetros. Solicitamos a la convocante que se consideren las barras indicadoras de rango para establecer los límites de alarmas para que no quede como una solicitud muy subjetiva, por ello, recomendamos: Barras de rango de ajuste de alarmas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1113 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.30 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Vista operativa • Temporizador para maniobras activadas • Indicador de ciclo espontáneo / controlado • Nivel de carga de la batería • Programación de variables ventilatorias. Solicitamos encarecidamente a la convocante que se acepten cotizaciones de equipos con temporizador o ventana emergente de maniobras activadas, recomendamos: Vista operativa • Temporizador o ventana emergente para maniobras activadas • Indicador de ciclo espontáneo, controlado y asisitido. • Nivel de carga de la batería • Programación de variables ventilatorias

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1114 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.38 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Válvula de alivio para protección del ventilador. Ajustada a 1100 kPa. Solicitamos a la convocante que considere opcional este punto ya que la presión de ajuste depende del fabricante, es un punto exclusivamente para direccionar el llamado, recomendamos: Válvula de alivio para protección del ventilador. Ajustada a 1100 kPa (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1115 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.32 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Despliegue de al menos tres Lazos o Loops en simultaneo. Solicitamos encarecidamente a la convocante que se puedan cotizar equipos con despliegue simuntáneo de dos bucles o loops y por su parte cuatro gráficos un total de 6 gráficos en simultáneo, recomendamos: Despliegue de al menos dos bucles, Lazos o Loops en simultaneo y cuatro gráficos o formas de onda como mínimo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1116 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.5 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Flujo Inspiratorio (l/min) hasta 250 o mayor. Solicitamos a la convocante que considere con valores fisiológicos para evitar volutrauma, recomendamos: Flujo Inspiratorio (l/min) hasta 180 o mayor..

Resolución C.A. - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1117 - LOTE 7-Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.10 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Rise Time al menos 6 niveles. Solicitamos a la convocante que considere el tipo de control del rise time o control de pendiente inspiratoria, recomendamos: Rise Time al menos 6 niveles o Pendiente de 5% o menor a 100%.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1118 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.18 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Forma de onda de flujo: Cuadrada / Descendente 100% / Descendente 50% / Sinusoidal / Ascendente. Solicitamos a la convocante se limite solicitar tipos de flujos qe tengan sustento fisiológico y no utilice este punto para dirigir el llamado. Por ello, recomendamos: Tipo de onda de flujo: Cuadrado, Descendente 50 % como mínimo.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1119 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.8 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Presión Control (PCV) (cm H20). Limite inferior 1 o menor. Limite superior 95 o mayor (sobre PEEP). Solicitamos a la convocante que considere con valores fisiológicos para evitar barotrauma, recomendamos: Presión Control (PCV) (cm H20). Limite inferior 2 o menor. Limite superior 80 o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1120 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.9 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Suspiro configurable de 0 a 3 o mas susp/c, con ciclo ajustable de 5 o menos a 20 o mas. Solicitamos a la convocante que considere el tipo de control del suspiro con valores fisiológicos, recomendamos: Suspiro configurable de 30 respiraciones de control o menos hasta 100 respiraciones de control o más.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1121 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.18 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Flujo continuo (lpm). Limite inferior de 2 o menor. Limite superior de 80 o mayor. Solicitamos a la convocante que considere el flujo en terapia de O2 con valores más fisiológicos, recomendamos: Terapia de O2 o alto flujo (lpm). Limite inferior de 1 o menor. Limite superior de 60 o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A.- Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1122 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.20 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: 7. 1 5.20 TGI: Sincronizada con fase espiratoria. Solicitamos a la convocante que considere opcional ya que existe una falla en el tipeado y para tener una mayor cantidad de oferentes, recomendamos: 7. 1 5.20 TGI: Sincronizada con fase espiratoria (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1123 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.7 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Índice de Estrés. Solicitamos a la convocante que considere herramienta de evaluación de potencial de reclutamiento con pasos escalonados de presión ascendente y descendente, recomendamos: Herramienta de evaluación de potencial de reclutamiento con pasos escalonados de presión ascendente y descendente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1124 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.8 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Elastancia. Solicitamos a la convocante que considere este punto como opcional, recomendamos: Elastancia (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1125 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 7.5 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Flujo pico inspirado / espirado. Solicitamos a la convocante que considere este punto como opcional, recomendamos: Flujo pico inspirado / espirado (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1126 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.10 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Constante de tiempo inspiratoria. Solicitamos a la convocante que considere este punto como opcional, recomendamos: Constante de tiempo inspiratoria (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1127 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

En el punto 7.10 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Volumen minuto inspirado y espirado. Solicitamos a la convocante que considere un parametro con mayor evidencia clínica, recomendamos: Volumen minuto y volumen minuto espontáneo.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1128 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 7.13 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Volumen compresible. Solicitamos a la convocante que considere un parametro con mayor redito clínico como el volumen reclutable con evaluación de reclutabilidad alveolar, recomendamos: Herramienta de evaluación de potencial de reclutamiento alveolar, volumen reclutable.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1129 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 7.9 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Indicador gráfico de ciclos espontáneos y mecánicos. Solicitamos a la convocante que considere indicadores con mayor importancia para el personal médico, recomendamos: Indicador gráfico de respiraciones controladas, asistidas y espontáneas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1130 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 7.12 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Constante de tiempo inspiratorio y espiratorio. Solicitamos a la convocante que considere un parametro con mayor redito clínico, recomendamos: Constante de tiempo espiratorio.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1131 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 7.14 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Nivel de ventilación. Solicitamos a la convocante que considere como opcional ya esta frase es extraída de un catálogo y para evitar este direccionamiento a una marca en especifico, recomendamos: Nivel de ventilación (OPCIONAL).		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1132 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 7.17 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: EtCO2, CO2 inspirado. Solicitamos a la convocante que considere que la nomenclatura utilizada difiere entre un fabricante, también tener en cuenta que el CO2 medido va ser el exhalado y otro por ello, recomendamos: EtCO2.		

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1133 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.2 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Presión inspiratoria máxima y mínima. Se recomienda tener en cuenta que la nombrecatura de esta alarma depende de la denominación que indique el fabricante, por ese motivo solicitamos que se agregue o similar en la solicitud de este punto,se recomienda: Presión inspiratoria máxima y minima o similar.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1134 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.8 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Perdida de PEEP. Solicitamos a la convocante que considere que la nomenclatura utilizada difiere entre un fabricante y otro por ello, recomendamos: Perdida de PEEP o similar.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1135 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.10 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Frecuencia de SIMV fsimv de 2 l/min o menor a 55 l/min o mayor. Solicitamos a la convocante considerar este punto como opcional al tratar de frecuencia respiratoria con unidades de medida que no están acorde ya que se miden en rpm o bpm y no en litros por minuto.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1136 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.32 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito modificar la especificación "Ventilación en apnea por control de volumen y por control de presión, con frecuencia respiratoria y tiempo de inspiración programables en ambos modos", proponiendo dejar como opcional la referencia al tiempo de inspiración, ya que solo la Marca Mindray permiten programarlo directamente en este contexto. La configuración clínica relevante se basa en establecer el volumen corriente (VT apnea) y la frecuencia respiratoria (RR apnea), lo cual garantiza una respuesta segura y efectiva ante la ausencia de respiración, sin depender de parámetros que pueden variar según el fabricante.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1137 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.13 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Inversión I:E. Solicitamos a la convocante que considere como opcional, recomendamos: Inversión I:E (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1138 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.30 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito modificar la especificación "Función de suspiro con aumento de la PEEP, intervalo y ciclos programables", proponiendo que se exprese únicamente como Función de suspiro. La configuración con aumento de PEEP, intervalo y ciclos programables no tiene respaldo clínico generalizado y corresponde a una tecnología específica de la marca Mindray, lo que introduce sesgo en la evaluación técnica. Solicitar únicamente la función de suspiro permite mantener criterios clínicos válidos y comparables entre diferentes fabricantes sin favorecer desarrollos propietarios.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1139 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.27 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito la modificación de la especificación técnica "Compensación automática de la resistencia del tubo, con selección del tipo de tubo y diámetro de tubo. Compensación del 1% al 100%", proponiendo que se exprese como: Compensación del tubo: Tipo de tubo: ETT o Traqueostomía; Diámetro interno (ID): 2 a 10 mm; % de compensación: 0 a 100%. Esta reformulación permite una configuración más precisa y clínica, ya que la selección del tipo de tubo (ETT o Traq) es fundamental para ajustar correctamente la compensación de resistencia, dado que cada tipo presenta características distintas de flujo y presión. Además, incluir el valor de 0% es esencial para permitir la desactivación total de la función cuando no se requiere, lo cual aporta flexibilidad terapéutica y evita interferencias en ciertos modos ventilatorios.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1140 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.26 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Favor considerar la modificación de la especificación "Oxigenoterapia: Flujo continuo de 3 l/min o menor a 75 l/min o mayor", proponiendo establecer un rango clínicamente adecuado de 1 a 60 l/min, manteniendo la concentración de FiO_2 entre 21 y 100 %vol. Este ajuste responde a la necesidad de incluir flujos bajos, esenciales para pacientes pediátricos y neonatales, así como flujos altos compatibles con sistemas de alto flujo (HFNC), ampliamente respaldados por evidencia científica. Superar los 60 l/min no aporta beneficios clínicos adicionales, puede generar incomodidad y no es compatible con la mayoría de los dispositivos disponibles en el mercado, por lo que este nuevo rango garantiza seguridad, eficacia y equidad técnica en la evaluación de los equipos.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1141 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.15 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Falla de energía eléctrica. Solicitamos a la convocante que considere que la nomenclatura utilizada difiere entre un fabricante y otro por ello, recomendamos: Falla de energía eléctrica o Pérdida de alimentación de CA.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Consulta 1142 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. - Página web IPS

En el punto 4.28 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicitamos modificar la especificación "Capacidad de almacenar registros de tendencias gráficas y tabulares por al menos 90 horas", proponiendo ampliar el rango a 168 horas o mayor, ya que actualmente los equipos permiten revisar los gráficos de tendencias de los parámetros de ventilación del paciente hasta por más horas. Esta ampliación mejora la capacidad de análisis clínico, facilita el seguimiento longitudinal del paciente y permite evaluar todos los tipos de terapia, modos y tipos de respiración de forma más completa y segura.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1143 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.29 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito modificar la especificación "Capacidad de registro de hasta 4500 o más eventos de alarmas y funciones del ventilador", proponiendo que se actualice a: Capacidad de registro de hasta 10 000 eventos. Este nuevo límite refleja la capacidad real de almacenamiento de los equipos actuales, permitiendo una trazabilidad más completa de alarmas, funciones y cambios relevantes durante la ventilación, lo cual es clave para el análisis clínico, auditorías y seguridad del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1144 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.24 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito la modificación de la especificación técnica que establece "Mecanismo de disparo o Trigger por flujo desactivado y de 0,3 l/min o menor a 18 l/min o mayor. Mecanismo de disparo o Trigger por presión desactivado y de -18 cmH2O a -1 cmH2O o mejor rango.", solicitamos eliminar la opción de "desactivado", ya que el disparo por flujo es un parámetro esencial para la sincronía entre el paciente y el ventilador. Desactivar esta función compromete la capacidad del equipo para responder adecuadamente al esfuerzo inspiratorio espontáneo del paciente, afectando la eficacia del soporte ventilatorio. Además, todos los ventiladores modernos permiten ajustar el trigger por flujo dentro de rangos seguros y clínicamente validados, por lo que mantener esta función activa es indispensable para garantizar una ventilación asistida segura y eficiente

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1145 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.25 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Se solicita la modificación de la especificación técnica que establece "Patrón de flujo: Cuadrado, 100% desaceleración y 50% desaceleración", proponiendo que se exprese como Patrón de flujo o Tipo de flujo: Cuadrado, Descendente 50%. La opción "100% desaceleración" no tiene sustento clínico ni técnico reconocido, y probablemente responde a una nomenclatura propia de una marca específica, lo cual puede generar sesgo en la evaluación de los equipos. En cambio, el patrón descendente al 50% es una configuración común, funcional y respaldada por fabricantes de ventiladores mecánicos, permitiendo una comparación objetiva entre dispositivos sin favorecer tecnologías propietarias.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1146 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.25 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Se solicita la modificación de la especificación técnica que establece "Patrón de flujo: Cuadrado, 100% desaceleración y 50% desaceleración", proponiendo que se exprese como Patrón de flujo o Tipo de flujo: Cuadrado, Descendente 50%. La opción "100% desaceleración" no tiene sustento clínico ni técnico

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Adalé De Wagener
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

reconocido, y probablemente responde a una nomenclatura propia de una marca específica, lo cual puede generar sesgo en la evaluación de los equipos. En cambio, el patrón descendente al 50% es una configuración común, funcional y respaldada por fabricantes de ventiladores mecánicos, permitiendo una comparación objetiva entre dispositivos sin favorecer tecnologías propietarias."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1147 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.22 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicitamos a la convocante la modificación de la especificación técnica que establece "Nivel de presión de soporte de 0 a 90 cm H_2O o mayor", proponiendo ajustarla a Soporte de presión (PS): 0 a 80 cm H_2O. Este nuevo rango se encuentra dentro de los límites clínicos seguros y técnicamente disponibles en la mayoría de los ventiladores mecánicos. Valores superiores a 80 cm H_2O no tienen justificación fisiológica y pueden representar un riesgo de barotrauma, además de excluir equipos que cumplen con estándares internacionales de calidad y seguridad.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1148 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.9 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Frecuencia de respiración de 2 l/min o menor a 140 l/min o mayor. Solicitamos a la convocante considerar este punto como opcional al tratar de frecuencia respiratoria con unidades de medida que no están acorde ya que se miden en rpm o bpm y no en litros por minuto.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1149 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.15 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito la modificación de la especificación técnica que establece "Tiempo de pausa inspiratoria de 6% o menor a 55% o mayor y desactivado", proponiendo que se exprese correctamente como Pausa inspiratoria (Pausa): 0,1 o menor a 2 segundos o mayor. La medición en porcentaje no representa un estándar clínico ni técnico, ya que la pausa inspiratoria se configura en segundos en la mayoría de los ventiladores mecánicos. Este parámetro tiene implicancia directa en la distribución del gas y el tiempo de intercambio alveolar, por lo que debe especificarse en unidades fisiológicas reales y compatibles con los equipos disponibles en el mercado.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1150 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.12 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Tiempo de aumento de presión de 0 segundos a 1,5 segundos o mayor. Se solicita considerar que el parámetro "tiempo de aumento de presión" puede expresarse de manera variable según el fabricante, ya sea en segundos (ej. de 0 a 1,5 s o más) o en porcentaje de pendiente (ej. de 5 % a 100 %), donde valores más bajos indican un ascenso más lento y valores altos una entrega más rápida de presión. Esta variabilidad responde a diferencias en interfaz, lógica de control y nomenclatura entre marcas. Por lo tanto, se recomienda aceptar ambas formas (en segundos o en porcentaje) para ampliar la participación de oferentes sin comprometer la funcionalidad clínica. Esta flexibilidad permite evaluar correctamente el ajuste de presión inspiratoria según el perfil del paciente y el modo ventilatorio utilizado. Recomendamos: "Tiempo de aumento de presión o pendiente de 0 segundos o 5% o menor a 1,5 segundos o 100% o mayor".

Resolución C.A. - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1151 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.2 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Volumen Corriente de 3 ml o menor a 3900 ml o mayor. Se solicita la modificación de la especificación técnica referente al Volumen Corriente, por carecer de fundamentos fisiológicos que justifiquen dichos valores extremos. Según la evidencia clínica, el volumen corriente recomendado en ventilación mecánica para adultos se encuentra entre 6 y 8 ml/kg de peso corporal, lo que equivale aproximadamente a 300–800 ml para un adulto promedio de 50–70 kg. En neonatología, los volúmenes corrientes suelen oscilar entre 4 y 6 ml/kg, siendo valores como 2 ml valores reales de ventilación protectiva neonatal. Por otro lado, un volumen superior a 3000 ml excede ampliamente los parámetros utilizados incluso en pacientes con requerimientos ventilatorios elevados, pudiendo generar riesgo de volutrauma. Por lo tanto, se propone ajustar la especificación a "2 ml o menor a 3000 ml o mayor", en concordancia con la práctica clínica y una ventilación protectora.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1152 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.3 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Porcentaje de volumen por minuto VM% o MV% de 28% o menor a 340% o mayor. Solicito la modificación de la especificación técnica que establece el parámetro "Porcentaje de volumen por minuto (VM% o MV%) de 28% o menor a 340% o mayor", proponiendo en su lugar el uso de "Volumen por minuto (VM) de 0 a 90 l/min o mayor", ya que la medición en porcentaje depende del criterio de cada fabricante y no representa un estándar clínico universal. En cambio, el volumen por minuto expresado en litros por minuto (l/min) es una unidad fisiológica directa y ampliamente utilizada en ventilación mecánica, permitiendo una comparación objetiva entre equipos y alineándose con prácticas clínicas basadas en evidencia.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1153 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.6 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Presión alta, Phigh o Palta de 0 cmH2O a 90 cmH2O o mayor Favor considerar la modificación de la especificación técnica donde establece "Presión alta, Phigh o Palta de 0 cmH_2O a 90 cmH_2O o mayor", proponiendo ajustarla al rango de "1 o menor a 50 cmH_2O o mayor", ya que este intervalo se encuentra dentro de los valores clínicamente utilizados en modos de ventilación como APRV. Presiones superiores a 50 cmH_2O no solo exceden los límites seguros recomendados en la literatura médica, sino que también aumentan el riesgo de barotrauma y complicaciones pulmonares. Además, la mayoría de los ventiladores mecánicos están diseñados para operar dentro de este rango, por lo que la modificación permitiría una evaluación más técnica y segura de los equipos ofertados.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1154 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.5 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Presión Inspiratoria de 2 cm H2O o menor a 90 cm H2O o mayor. Solicitamos a la convocante la modificación de la especificación técnica que establece la "Presión Inspiratoria de 2 cm H_2O o menor a 90 cm H_2O o mayor", proponiendo ajustarla al rango de 2 o menor a 80 cm H_2O o mayor, ya que este intervalo se encuentra dentro de los límites fisiológicos y técnicos utilizados en ventilación mecánica. Valores superiores a 80 cm H_2O no solo exceden los requerimientos clínicos habituales, sino que también pueden representar un riesgo de		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

barotrauma para el paciente. Además, la mayoría de los ventiladores comerciales están diseñados para operar dentro de este rango, por lo que la modificación permitiría una mayor participación de equipos adecuados sin comprometer la seguridad ni la eficacia terapéutica.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1155 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.33 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Función de mejora de la sincronización entre el paciente y el ventilador con ajuste automático de parámetros. Solicitamos a la convocante considerarla como opcional ya que de esta manera se tendrán mayor cantidad de oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1156 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.16 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Falla del microprocesador. Solicitamos a la convocante que considere que la nomenclatura utilizada difiere entre un fabricante y otro por ello, recomendamos: Falla del microprocesador o falla de hilo crítico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1157 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 10.8 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Tendencias graficas hasta al menos 72h para análisis, con selección de al menos 3 parámetros o mas. Solicitamos a la convocante considere un mayor tiempo de tendencia para una mejor visulaización de los valores recolectados. Recomendamos: Tendencias graficas hasta al menos 168h para análisis, con selección de al menos 4 canalaes o más.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1158 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 9.6 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Presión - Flujo. Solicitamos a la convocante considere como opcional este punto. Recomendamos: Presión - Flujo (OPCIONAL).

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1159 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 10.12 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: Índice de estrés. Solicitamos a la convocante considere como opcional. Recomendamos: Índice de estrés (OPCIONAL)

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
GERENTE
DIRECTORA

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1160 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 11.1 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: ADULTO / PEDIÁTRICO • VCV asistido / controlado • PCV asistido / controlado • PRVC asistido / controlado • PSV/CPAP • SIMV (VCV) + PSV • SIMV (PCV) + PSV • SIMV (PRVC) + PSV • MMV + PSV • PSV + VT asegurado • VSV - Volumen Soporte • Presión bifásica (APRV + PSV) • VNI (no invasiva) • Oxigenoterapia de alto flujo Solicitamos a la convocante considere como opcional • MMV + PSV. Recomendamos: ADULTO / PEDIÁTRICO • VCV asistido / controlado • PCV asistido / controlado • PRVC asistido / controlado • PSV/CPAP • SIMV (VCV) + PSV • SIMV (PCV) + PSV • SIMV (PRVC) + PSV • MMV + PSV (OPCIONAL) • PSV + VT asegurado • VSV - Volumen Soporte • Presión bifásica (APRV + PSV) • VNI (no invasiva) • Oxigenoterapia de alto flujo

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1161 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 11.2 de ítem 1 del Lote 7, donde dice: NEONATAL • VCV asistido / controlado • PCV asistido / controlado • PSV/CPAP • SIMV (PCV) + PSV • Flujo continuo (TCPL) asistido/controlado • CPAP nasal • Volumen garantizado. • Oxigenoterapia de alto flujo. Solicitamos a la convocante considere como opcional • Flujo continuo (TCPL) asistido/controlado ya que sería un retroceso a la tecnología ya que es un modo ventilatorio utilizado en un cliclador, ya que la tecnología va avanzando solicitamos que este punto no sea utilizado para orientar el llamado a una marca que no acompañe el avance de la tecnología y el bienestar de los pacientes. Recomendamos: NEONATAL • VCV asistido / controlado • PCV asistido / controlado • SIMV (PCV) + PSV • Flujo continuo (TCPL) asistido/controlado (OPCIONAL) • CPAP nasal no invasivo / CPAP invasivo • Volumen garantizado. • Oxigenoterapia de alto flujo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1162 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 13.3 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Bateria Interna con tiempo de funcionamiento de 120 min aproximadamente. Se solicita modificar el requerimiento de batería interna con tiempo de funcionamiento de 120 minutos aproximadamente, por una especificación más robusta de al menos 180 minutos. Este ajuste responde a la necesidad de garantizar autonomía operativa prolongada ante cortes de energía, traslados intrahospitalarios o situaciones críticas donde el suministro eléctrico pueda verse comprometido.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1163 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 12.11 de ítem 1 del Lote 7, solicitamos que se los ventiladores puedan conectarse a una pantalla secundaria para ajuste de valores de los parámetros.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1164 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lucia Natalia De Ofarrell
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. ALEJANDRO RODRIGUEZ
GERENTE
DEPARTAMENTO LOGISTICA

En el punto 13.4 del Item 1 del Lote 2, se recomienda incluir 4 pantallas secundarias por la totalidad de equipos solicitados

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1165 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 12.13 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Se solicita eliminar el requerimiento de conector VGA dentro de la interfaz de comunicación del equipo, dado que se trata de una tecnología obsoleta. Se recomienda mantener únicamente los puertos vigentes y clínicamente útiles, como RS-232, puerto USB, Ethernet y conector de llamada de enfermera, asegurando interoperabilidad, conectividad eficiente y compatibilidad con sistemas hospitalarios modernos. Cada fabricante tiene diferente tecnología para conectar una interfaz gráfica secundaria. Recomendación: Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera. conector interfaz gráfica secundaria, puerto USB y Ethernet.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1166 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 13.9 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Un Kit de accesorios para el módulo de CO2 para pacientes adultos y pediátricos. Solicitamos tener en cuenta el referencia y el costo del módulo por ello recomendamos que se soliciten 10 módulos para la totalidad de ventiladores solicitados en este ítem. Se recomienda: Diez módulos de CO2 por la totalidad, cada módulo con Kit de accesorios para pacientes adulto / pacientes pediátricos.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1167 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 13.10 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Un Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto y uno para pacientes pediátricos. Solicitamos tener en cuenta el referencia y el costo del módulo por ello solicitar 10 módulos por la totalidad de ventiladores solicitados en este ítem y dependiendo del fabricante el sensor es el mismo tanto para adultos y pediátricos. Se recomienda: Un Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto / pacientes pediátricos.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1168 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 14.1 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Humidificador compatible para uso con el ventilador de este ítem. Junto con todos los cables necesarios para su correcto funcionamiento. Solicitamos a la convocante que se solicite humidificador servocontrolado para rama inspiratoria y exhalatoria. Se recomienda: Humidificador servocontrolado para rama ambas ramas. Junto con todos los cables necesarios para su correcto funcionamiento..

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A.: - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Vicente Ortiz Wagner
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania 100 años

Consulta 1169 - LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 14.3 del Item 1 del Lote 7, donde dice: Cámara de humidificación reusable adulto. Cantidad: al menos 2 (uno). Se solicita modificar el requerimiento de cámara de humidificación reusable adulto (cantidad: al menos 2 unidades) por la provisión de cámaras de humidificación descartables, compatibles con el equipo ofertado. Esta modificación responde a criterios de bioseguridad y control de infecciones, ya que el uso de cámaras reutilizables implica mayor riesgo de contaminación cruzada, especialmente en áreas críticas o de alta rotación de pacientes. Se recomienda: Cámara de humidificación descartable adulto. Cantidad: 1 por cada circuito del punto 10.6.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1170 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.37 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Se solicita modificar la especificación "Maniobra de Aspiración, Succión o similar", proponiendo que se detalle como "Al menos dos tipos de aspiración: cerrada (en línea) y abierta. La aspiración cerrada conste de al menos tres pasos: (1) Preoxigenación, (2) Aspiración, (3) Postoxigenación, y La aspiración abierta incluye cinco pasos: (1) Preoxigenación, (2) Desconexión, (3) Aspiración abierta, (4) Reconexión, (5) Postoxigenación." Esta diferenciación permite una evaluación técnica más precisa y refleja prácticas clinicas estandarizadas

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1171 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.38 del Item 1 del Lote 2, Donde dice: Herramienta para determinación de la PEEP óptima. Solicitamos a la convocante tener en cuenta los modos a utilizarse en esta herramienta ya sea por VC o PC, por ello se recomienda: "Herramienta para determinación de la PEEP a la distensibilidad más alta por modo de VC o PC".

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1172 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.39 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito que el "Software de representación del proceso inspiratorio y espiratorio pulmonar a través de imagen" se considere como opcional, ya que no aporta valor clínico relevante. Esta función es meramente visual y no reemplaza las gráficas respiratorias convencionales, que sí ofrecen datos útiles para el análisis médico. Además, ocupar espacio en la pantalla con este tipo de animaciones limita la visualización de parámetros críticos, lo que podría afectar la eficiencia del monitoreo y la toma de decisiones clínicas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1173 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

"En el punto 4.40 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicitamos reemplazar el requerimiento "Cálculo de ventilación alveolar" por Presión de impulso estimada, ya que esta última ofrece un parámetro más relevante para la evaluación mecánica del esfuerzo respiratorio del paciente. La presión de impulso estimada permite al personal clínico valorar la interacción paciente–ventilador y ajustar la asistencia de forma más precisa, mientras que el cálculo de ventilación

Resolución C.A. - Página Web IPS

alveolar puede resultar redundante o poco útil en la práctica diaria, especialmente considerando que ya se dispone de otros indicadores más directos y clínicamente significativos."

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1174 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.43 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Cambio automático del suministro de gas en caso de falla en la línea de gases. La falta de suministro de gases constituye un error grave por ello solicitamos considerar este punto como opcional.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1175 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.41 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicito modificar la especificación "Función o herramienta de reclutamiento pulmonar o alveolar", proponiendo agregar la evaluación del potencial de reclutamiento alveolar como parte de esta función. Esta incorporación permite al equipo médico anticipar si la maniobra será efectiva, optimizando el tiempo clínico y evitando intervenciones innecesarias. Contar con esta evaluación mejora la toma de decisiones, reduce riesgos y favorece una aplicación más segura y eficiente de estrategias de protección pulmonar. "Función o herramienta de reclutamiento pulmonar o alveolar y evaluación del potencial de reclutamiento alveolar"		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1176 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.4 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Ventilación nasal con presión positiva continua de las vías respiratorias nCPAP. Se recomienda modificar la especificación "Ventilación nasal con presión positiva continua de las vías respiratorias nCPAP", solicitando en su lugar CPAP no invasivo. Esta formulación es más amplia y clínica, ya que incluye no solo la modalidad nasal, sino también otras interfaces como mascarillas faciales o bucales, utilizadas en distintos contextos terapéuticos. Además, evita limitar la evaluación a una sola tecnología o fabricante, permitiendo mayor flexibilidad en la selección de equipos según las necesidades del paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1177 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.14 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicitamos que la especificación "Ventilación de reanimación cardiopulmonar RCPV o similar" se revise y se considere como opcional, ya que esta función no está estandarizada en todos los equipos y suele estar vinculada a desarrollos específicos de ciertos fabricantes. Además, durante maniobras de RCP, el enfoque clínico se centra en garantizar una adecuada oxigenación y frecuencia respiratoria, lo cual puede lograrse con modos convencionales. Incluirla como opcional permite evaluar equipos sin excluir opciones funcionales y seguras que no integran esta herramienta propietaria.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1178 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.44 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Compatibilidad con los Monitores Multiparamétricos de la terapia para su conectividad al sistema de Monitoreo Central. Se solicita a la convocante identificar que monitores existen actualmente en la terapia, ya que es un tema de direccionar la licitación solicitamos a la convocante considerar este punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1179 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.13 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Ventilación adaptativa de volumen por minuto. Se recomienda dejar como opcional la función de ventilación adaptativa de volumen por minuto, ya que no todos los equipos la incorporan y su uso clínico no está estandarizado. Esta modalidad puede ser útil en ciertos escenarios, pero no representa un requerimiento esencial para garantizar una ventilación segura y eficaz. Además, existen otras estrategias de control de volumen y presión que permiten una adecuada adaptación a las necesidades del paciente sin depender de algoritmos específicos, lo que evita limitar la evaluación técnica a fabricantes que implementan esta función de forma propietaria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1180 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el Punto 6,4 del Iten 1 del Lote 2, donde dice: PEEP de 0 a 110 mbar o mayor (o hPa o cmH2O). Se recomienda ajustar el requerimiento técnico de la monitorización de la PEEP, estableciendo un rango de 0 a 90 cmH_2O o mayor. La solicitud de valores superiores a este límite (como 110 mbar o más) carece de justificación clínica y técnica, y responde únicamente a especificaciones de una marca puntual, lo que constituye una direccionalidad indebida del llamado. Mantener el rango propuesto garantiza la funcionalidad necesaria sin comprometer la equidad, la transparencia ni la libre competencia entre oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1181 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.5 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Frecuencia respiratoria total, mandatoria y espontánea, de 0 a 190 rpm o mayor. Se recomienda modificar el requerimiento técnico de frecuencia respiratoria en el pliego de licitación para ampliar la participación de oferentes y evitar direccionamientos hacia marcas específicas. La nueva redacción sugerida es: Frecuencia respiratoria total: 0 a 200 bpm o mayor. Frecuencia respiratoria espontánea: 0 a 150 bpm o mayor. Esta especificación permite cubrir ampliamente las necesidades clínicas sin limitar la competencia, ya que el rango originalmente propuesto (0 a 190 rpm o mayor) responde a parámetros que no son estándar en todos los fabricantes y puede interpretarse como una exigencia orientada. El ajuste propuesto garantiza funcionalidad, equidad y transparencia en el proceso licitatorio.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1182 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución CA - Página 1 de 50 IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luisa Maria De Wagener
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

En el punto 6.10 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Oxígeno inspirado del 15 al 100 %vol. Se solicita modificar el rango de oxígeno inspirado especificado de 15 al 100 %vol a 18 al 100 %vol, ya que concentraciones inferiores al 18 %vol corresponden a mezclas hipóxicas, no aptas para uso clínico ni simulación fisiológica segura. Esta corrección se fundamenta en criterios fisiológicos y normativas internacionales (como ISO 80601-2-55 e ISO 4135), que definen como hipóxicas las mezclas con menos del 18 %vol de oxígeno, pudiendo inducir hipoxia tisular y comprometer la seguridad del usuario. Mantener el rango desde 18 %vol garantiza condiciones representativas para simulación, entrenamiento y uso clínico, evitando interpretaciones erróneas en la evaluación técnica de los productos ofertados. Se sugiere actualizar la especificación en el pliego correspondiente para asegurar la conformidad normativa y funcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1183 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.42 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Solicitamos considerar como opcional para dar mayor participación a los oferentes. En caso es un punto mucho más valioso es solicitar monitorización de presión meseta estimada sin necesidad de pausa inspiratoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1184 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.5 del Item 1 del Lote 2, donde dice: PEEP intrínseca PEEPi de 0 a 110 mbar o mayor (o hPa o cmH2O). Se solicita modificar el requerimiento técnico de PEEP intrínseca (PEEPi) en el pliego de la licitación, estableciendo un rango de 0 a 90 cmH_2O o mayor. La exigencia de valores de 110 mbar, no responde a necesidades clínicas reales y carece de fundamento técnico, siendo una especificación que únicamente ciertos fabricantes pueden cumplir. Mantener ese parámetro implica una direccionalidad evidente hacia marcas específicas, lo cual vulnera los principios de transparencia, equidad y libre competencia del proceso licitatorio. El nuevo rango propuesto garantiza la funcionalidad requerida. También solicitamos a la convocante considere solicitar PEEP intrinseca y PEEP intrínseca estimada con monitorización sin necesidad de pausa espiratoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1185 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.16 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Bajada de presión de oclusión P0.1 de -18 cmH2O a 0 o mejor rango. Solicitamos a la convocante teb¿ner en cuenta que presiones por debajo de -10 cmH2O indicarían esfuerzo excesivo y riesgo de fatiga muscular, por ello, solicitamos a la convocante tener en cuenta ese valor como valor mandatorio, ya que por sobre ese valor ya solo depende de la marca y para no direccionar el llamado. Se recomienda: Bajada de presión de oclusión P0.1 de -10 cmH2O a 0,5 o mejor rango.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1186 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.11 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Distensibilidad estática y dinámica de 0 a 290 ml/mbar o mayor(o ml/hPa o ml/cmH2O). Solicitamos a la convocante poder cotizar equipos con medición de Distensibilidad estática y dinámica de 1 o menor a 110 ml/mbar o mayor(o ml/hPa o ml/cmH2O).

Resolución DGA - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. SARA MARTA CASTRO
Secretaria de Dirección de Asesoría Jurídica

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyda Ortiz De Wagener
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DR. MIGUEL ANGEL CARDOZO
DIRECTOR GENERAL
P.I.P.S.

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1187 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 6.12 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Cálculo de Resistencia Inspiratoria y Espiratoria de 0 a 550 mcH2O/l/s o mayor. Se solicita modificar el rango de cálculo de resistencia inspiratoria y espiratoria actualmente establecido en 0 a 550 mcH_2O/l/s o mayor, a un rango más clínicamente representativo de 1 a 200 mcH_2O/l/s. Valores superiores a este rango exceden los parámetros fisiológicos habituales y no aportan relevancia práctica en la evaluación de la mecánica respiratoria en pacientes o simuladores. Este ajuste permite una mejor comparación entre equipos, evita distorsiones por rangos excesivos y se alinea con valores utilizados en literatura médica y simulación clínica avanzada. Se recomienda actualizar la especificación para asegurar precisión funcional y pertinencia técnica en la evaluación de ofertas. Recomendamos: Cálculo de Resistencia Inspiratoria y Espiratoria de 1 o menor a 200 mcH2O/l/s o mayor.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1188 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 6.18 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Constante del tiempo espiratorio del paciente Rcesp de 0 a 10 s o mayor. Se solicita modificar el rango de la constante de tiempo espiratorio del paciente (Rcesp), actualmente establecido en 0 a 10 segundos o mayor, por un rango más fisiológicamente válido de 0,10 a 10 segundos o mayor. Valores cercanos a cero no representan condiciones respiratorias reales y pueden generar errores de interpretación en la evaluación de la mecánica pulmonar. Se recomienda: Constante del tiempo espiratorio del paciente Rcesp de 0,1 o menor a 10 s o mayor.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1189 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 6.20 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Tiempo de inspiración Tinsp de 0 a 55 s o mayor. Se solicita modificar el rango de tiempo de inspiración (Tinsp) actualmente establecido en 0 a 55 segundos o mayor, por un rango más clínicamente pertinente de 0,1 a 9 segundos o mayor. Valores cercanos a 0 segundos o superiores a 55 segundos no representan condiciones fisiológicas reales ni prácticas habituales en ventilación mecánica. Se recomienda: Tiempo de inspiración Tinsp de 0,1 o menor a 9 s o mayor.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1190 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 6.5 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Volumen Corriente inspiratorio, Volumen Corriente espiratorio y Volumen Corriente espontáneo de 0 a 5500 ml o mayor. Solicitamos a la convocante no direccionar el llamado conel requerimiento técnico relacionado al volumen corriente en el pliego de licitación, recomendamos establecer los siguientes parámetros: Volumen corriente inspiratorio (VTI): 0 – 3500 ml Volumen corriente (VT): 0 – 3500 ml La especificación actual que exige rangos de hasta 5500 ml o mayores no responde a criterios clínicos válidos y solo refleja una intención de favorecer a determinados fabricantes. Este tipo de exigencia distorsiona el proceso competitivo, compromete la transparencia del llamado y excluye equipos que cumplen perfectamente con los estándares necesarios para una ventilación segura y eficaz. El nuevo rango propuesto asegura funcionalidad plena y abre la participación a una mayor cantidad de oferentes.		

Resolución CA - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1191 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.25 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Relación de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiración con la distensibilidad total. Solicitamos considerar este punto como opcional ya que Mindray es el único que cuenta con esta medición e instamos mantener la libre competencia.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1192 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.23 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Flujo espiratorio máximo de 0 a 170 l/min o mayor. Solicitamos considerar este punto como opcional ya que Mindray es el único que cuenta con esta medición e instamos mantener la libre competencia.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1193 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.24 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Flujo espiratorio final de 0 a 160 l/min o mayor. Solicitamos considerar este punto como opcional ya que Mindray es el único que cuenta con esta medición e instamos mantener la libre competencia.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1194 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.22 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Flujo inspiratorio máximo de 0 a 280 l/min o mayor. Solicitamos poder cotizar con el siguiente parametro: Flujo inspiratorio máximo de 0 a 180 l/min o mayor rango

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1195 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.27 del item 1 del Lote 2, Solicitamos que se considere como opcional para dar mayor participación a los oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vicente De Vargas
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1196 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.26 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Relación de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiración con la distensibilidad total. Solicitamos considerar este punto como opcional ya que Mindray es el único que cuenta con esta medición e instamos mantener la libre competencia.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1197 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.28 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Distensibilidad pulmonar y de la pared torácica. Se solicita que, en lugar de referirse genéricamente a la distensibilidad pulmonar y de la pared torácica, se especifique la medición de distensibilidad estática (Cstat) y distensibilidad dinámica (Cdyn), que son parámetros objetivos, cuantificables y clínicamente relevantes en ventilación mecánica. Estas mediciones permiten evaluar con precisión la mecánica respiratoria del paciente y la respuesta al soporte ventilatorio. La distensibilidad genérica puede prestarse a interpretaciones subjetivas o inconsistentes entre equipos. En cambio, Cstat y Cdyn se obtienen mediante fórmulas estandarizadas y son reconocidos internacionalmente para el monitoreo de condiciones restrictivas, obstructivas y para la toma de decisiones clínicas. Recomendación: Distensibilidad estática, Distensibilidad estática por Kg y Distensibilidad dinámica estimada.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1198 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.28 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Distensibilidad pulmonar y de la pared torácica. Se solicita que, en lugar de referirse genéricamente a la distensibilidad pulmonar y de la pared torácica, se especifique la medición de distensibilidad estática (Cstat) y distensibilidad dinámica (Cdyn), que son parámetros objetivos, cuantificables y clínicamente relevantes en ventilación mecánica. Estas mediciones permiten evaluar con precisión la mecánica respiratoria del paciente y la respuesta al soporte ventilatorio. La distensibilidad genérica puede prestarse a interpretaciones subjetivas o inconsistentes entre equipos. En cambio, Cstat y Cdyn se obtienen mediante fórmulas estandarizadas y son reconocidos internacionalmente para el monitoreo de condiciones restrictivas, obstructivas y para la toma de decisiones clínicas. Recomendación: Distensibilidad estática, Distensibilidad estática por Kg y Distensibilidad dinámica estimada.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1199 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 6.29 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Ventilación mecánica Doble canal de medición de presiones auxiliares. Solicitamos que quede como opcional este punto ya que no menciona o aclara que presiones auxiliares se solicita. En todo caso invitamos a la convocante solicitar medición un a presión auxiliar y presión de conducción estimada sin necesdad de pausa inspiratoria para la medición. Recomendación: Ventilación mecánica canal de medición de presión auxiliar. Presión de impuso o conducción estimada medición sin pausa inspiratoria.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1200 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

En el punto 7.2 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Presión en las vías respiratorias Alta y Baja. Se recomienda tener en cuenta que la nombrecatura de esta alarma depende de la denominación que indique el fabricante, por ese motivo solicitamos que se agregue o similar en la solicitud de este punto,se recomienda: Presión en las vías respiratorias Alta y Baja o similar.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1201 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.1 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Suministro de Aire Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor. Se solicita modificar el rango de suministro de aire actualmente establecido en desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor, por un rango más amplio y clínicamente pertinente desde 180 kPa o mayor, considerando las variaciones reales en la presión de línea de gases en distintas instalaciones. Este ajuste permite la participación de ventiladores robustos, capaces de operar de forma segura y estable ante fluctuaciones en el suministro sin comprometer la calidad de la ventilación ni la seguridad del paciente. Se recomienda adoptar este rango mínimo para reflejar condiciones operativas reales y asegurar compatibilidad con redes hospitalarias diversas. Se recomienda: Suministro de Aire Desde 180 kPa o menor a 600 kPa o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1202 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 8.2 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Suministro de gas O2 Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor. Se solicita modificar el rango de suministro de O2 actualmente establecido en desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor, por un rango más amplio y clínicamente pertinente desde 180 kPa o mayor, considerando las variaciones reales en la presión de línea de gases en distintas instalaciones. Este ajuste permite la participación de ventiladores robustos, capaces de operar de forma segura y estable ante fluctuaciones en el suministro sin comprometer la calidad de la ventilación ni la seguridad del paciente. Se recomienda adoptar este rango mínimo para reflejar condiciones operativas reales y asegurar compatibilidad con redes hospitalarias diversas. Se recomienda: Suministro de gas O2 Desde 180 kPa o menor a 600 kPa o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1203 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 9.4 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Sensor de flujo reusable. Solicitamos a la convocante que sea una solicitud mandatoria sea que el sensor de flujo sea el mismo para todo tipo de paciente y que sea de funcionamiento interno para evitar malas conexiones y malas manipulaciones. Se recomienda: Sensor de flujo reusable e interno al ventilador. El mismo sensor debe ser compatible para pacientes: adultos, pediátricos y neonatales.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1204 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 9.3 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Sensor de O2 de tipo paramagnético. Se solicita permitir la cotización de sensores de O_2 de tipo galvánico como alternativa al sensor paramagnético, dado que se trata de una tecnología confiable, ampliamente utilizada y clínicamente validada en ventiladores pulmonares. Los sensores galvánicos ofrecen mediciones precisas de concentración de oxigeno, con respuesta rápida y mantenimiento accesible. Se recomienda: Sensor de O2 de tipo paramagnético o galvánico

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. KATIA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luis Ortiz de Ofarrell
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1205 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 9.7 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Pantalla TFT en color de 15" o mayor de brillo ajustable para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas. Se solicita modificar el requerimiento de pantalla TFT en color de 15" o mayor, por una especificación más adecuada de 17" o mayor, con brillo ajustable. Este cambio permite una mejor visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas, especialmente en entornos clínicos donde la distancia de lectura, la iluminación ambiental y la carga visual son factores críticos. Solicitamos: Pantalla TFT en color de 17" o mayor de brillo ajustable para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1206 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 10.3 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Batería Interna con tiempo de funcionamiento de 90 min aproximadamente. Se solicita modificar el requerimiento de batería interna con tiempo de funcionamiento de 90 minutos aproximadamente, por una especificación más robusta de al menos 180 minutos. Este ajuste responde a la necesidad de garantizar autonomía operativa prolongada ante cortes de energía, traslados intrahospitalarios o situaciones críticas donde el suministro eléctrico pueda verse comprometido.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1207 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 10.3 del Item 1 del Lote 2, se recomienda incluir 4 pantallas secundarias por la totalidad de equipos solicitados.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1208 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 10.8 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Se deberán incluir 2 (dos) conjuntos de cartuchos exhalatorios o filtro o cassettes exhalatorio o válvula exhalatoria o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización. Se solicita mencionar como opción sensor de flujo ya que existen tecnologías que varía el comoponente a ser limpiado por paciente. Se recomienda: Se deberán incluir 2 (dos) conjuntos de cartuchos exhalatorios o filtro o cassettes exhalatorio o válvula exhalatoria o sensor de flujo o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1209 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

En el punto 6.32 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Despliegue de los siguientes bucles: – Presión / Volumen – Flujo / Volumen – Presión / Flujo – Volumen / CO2. Se solicita eliminar el requerimiento de despliegue del bucle presión / flujo o en todo caso dejar como opcional, dado que no posee sustento científico ni aplicación clínica validada en ventilación mecánica. Este tipo de gráfico no forma parte de los estándares internacionales de monitoreo respiratorio y su inclusión podría inducir a direccionar el llamado hacia modelos específicos sin aportar valor funcional. Se recomienda mantener únicamente los bucles reconocidos y clínicamente relevantes: – Presión / Volumen – Flujo / Volumen – Presión / Flujo (OPCIONAL) – Volumen / CO_2

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1210 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 10.10 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Un Kit de accesorios para el módulo de CO2 para pacientes adultos y pediátricos. Solicitamos tener en cuenta el referencia y el costo del módulo por ello recomendamos que se soliciten 10 módulos para la totalidad de ventiladores solicitados en este ítem. Se recomienda: Diez módulos de CO2 por la totalidad, cada módulo con Kit de accesorios para pacientes adulto / pacientes pediátricos.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1211 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 9.13 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Se solicita eliminar el requerimiento de conector VGA dentro de la interfaz de comunicación del equipo, dado que se trata de una tecnología obsoleta. Se recomienda mantener únicamente los puertos vigentes y clínicamente útiles, como RS-232, puerto USB, Ethernet y conector de llamada de enfermera, asegurando interoperabilidad, conectividad eficiente y compatibilidad con sistemas hospitalarios modernos. Cada fabricante tiene diferente tecnología para conectar una interfaz gráfica secundaria. Recomendación: Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, conector interfaz gráfica secundaria, puerto USB y Ethernet.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1212 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 11.1 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Humidificador compatible para uso con el ventilador de este ítem. Junto con todos los cables necesarios para su correcto funcionamiento. Solicitamos a la convocante que se solicite humidificador servocontrolado para rama inspiratoria y exhalatoria. Se recomienda: Humidificador servocontrolado para rama ambas ramas. Junto con todos los cables necesarios para su correcto funcionamiento..

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1213 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 11.3 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Cámara de humidificación reusable adulto. Cantidad: al menos 2 (uno). Se solicita modificar el requerimiento de cámara de humidificación reusable adulto (cantidad: al menos 2 unidades) por la provisión de cámaras de humidificación descartables, compatibles con el equipo ofertado. Esta modificación responde a criterios de bioseguridad y control de infecciones, ya que el uso de cámaras reutilizables implica mayor riesgo de contaminación cruzada, especialmente en áreas críticas o de alta rotación de pacientes. Se recomienda: Cámara de humidificación descartable adulto. Cantidad: 1 por cada circuito del punto 10.6.

Resolución CD - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1214 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 10.11 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Un Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto y uno para pacientes pediátricos. Solicitamos tener en cuenta el referencia y el costo del módulo por ello solicitar 10 módulos por la totalidad de ventiladores solicitados en este ítem y dependiendo del fabricante el sensor es el mismo tanto para adultos y pediátricos. Se recomienda: Un Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto / pacientes pediátricos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1215 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 9.11 de ítem 1 del Lote 2, solicitamos que se los ventiladores puedan conectarse a una pantalla secundaria para ajuste de valores de los parámetros.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1216 - Item 1 del Lote 2

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 10.6 del Item 1 del Lote 2, donde dice: Cuatro circuitos de paciente adulto/pediátrico reusables (Incluye adaptadores, conectores y trampas de agua. Debe ser compatible con el humidificador). Se solicita reemplazar el requerimiento de cuatro circuitos de paciente adulto/pediátrico reusables por la provisión de al menos 20 unidades de circuitos descartables, compatibles con humidificador, que incluyan adaptadores, conectores y trampas de agua. Esta modificación responde a criterios de bioseguridad y control de infecciones, ya que los circuitos reutilizables presentan mayor riesgo de contaminación cruzada, especialmente en entornos críticos o de alta rotación de pacientes. Se recomienda: Veinte circuitos de paciente adulto/pediátrico Descartables (Incluye adaptadores, conectores y trampas de agua. Debe ser compatible con el humidificador).		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1217 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.34, en donde se menciona "Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos dos horas de autonomía." Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos una hora de autonomía." No todos los modelos disponibles en el mercado ofrecen dos horas de autonomía, lo cual podría restringir la participación de varios oferentes. Por otra parte normalmente las salas de terapias cuentan con Generador de backup, que se activan al instante, por lo que solicitar más de una hora de batería no tiene mucho sentido.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1218 - Lote 1_Ítem 1 Monitor multiparamétrico alta complejidad

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.2.1 del ítem 01 donde se pide ¨Curva de pletismógrafo, con la posibilidad de medir inclusive la Saturación Regional (rSO2)¨. Se solicita al convocante a modificar este punto por ¨Curva de pletismografía, con la posibilidad de medir inclusive la Saturación Regional (rSO2) Opcional¨. La saturación regional de oxígeno (rSO_2) es un parámetro un módulo independiente, cuya visualización difiere de la presentada para la saturación de oxígeno periférica (SpO_2). En la mayoría de los monitores multiparamétricos, el rSO_2 se presenta en una ventana o módulo específico mediante valores numéricos y gráficos de tendencia, sin representarse como una curva pletismógrafo en tiempo real. Por ello, la forma de presentación del rSO_2 depende del diseño y la arquitectura de cada fabricante, sin que ello afecte la funcionalidad clínica ni la precisión de la medición. En consecuencia, establecer este requerimiento como opcional evita favorecer una implementación tecnológica específica, promueve una mayor concurrencia de oferentes y garantiza el cumplimiento de los principios de igualdad, libre competencia y eficiencia en los procesos de contratación pública.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1219 - Lote 1_Ítem 2 Monitor multiparamétrico de transporte.

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.2 ¨Pantalla de 6 pulgadas como mínimo¨. Se solicita respetuosamente a la convocante modificar el requerimiento a: "Pantalla de 5,5 pulgadas como mínimo." Una pantalla de 5,5 pulgadas proporciona un área de visualización suficiente para la correcta visualización de los parámetros clínicos, curvas, alarmas y demás información necesaria para la monitorización del paciente.

La diferencia de 0,5 pulgadas respecto al requerimiento original no representa una ventaja clínica significativa ni afecta el desempeño del equipo, la legibilidad de la información o la seguridad del paciente. Por el contrario, mantener un requisito mínimo de 6 pulgadas podría restringir innecesariamente la participación de equipos que cumplen con todas las funcionalidades y prestaciones clínicas exigidas.

La modificación propuesta favorece una mayor concurrencia de oferentes, promueve la libre competencia y permite la participación de tecnologías equivalentes, sin menoscabar la calidad, funcionalidad ni el desempeño del equipo requerido.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1220 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 1.1 del Item 4 del Lote 1, en el título del Item tiene como descripción FIBROBRONCOSCOPIO FLEXIBLE y creemos que se debe a un error involuntario ya que los ítems dentro del llamado se solicitaa una CENTRAL DE MONITOREO, por ello solicitamos ese cambio de descripción.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1221 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.1 del Item 4 del Lote 1 . Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Central de Monitoreo para al menos 32 pacientes" De esta manera, se fomenta una mayor participación de fabricantes que ofrecen soluciones de monitoreo centralizado con capacidades ampliadas

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1222 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.3 del Item 4 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que este punto se considere como "Capacidad de conectar hasta 64 pacientes por estación para crecimiento a futuro. OPCIONAL" No todas las marcas disponen de capacidad de conexión para 64 pacientes por estación de forma estándar; en muchos casos, esta característica implica configuraciones adicionales o licencias de software específicas que incrementan el costo del sistema.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1223 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.6 del Item 4 del Lote 1. Favor considerar como "Capacidad de conectar 2 pantallas o mejor con resolución 1920 x 1080" Para una mayor participación

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1224 - Datos de la Convocatoria - Periodo de validez de la Garantía de los bienes

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Solicitan "...sustitución sin costo de partes con defectos de fabrica y piezas dañadas por desgastes del uso". Se solicita excluir la obligación de cambiar piezas por "desgaste del uso", debido a que en 24 meses puede haber múltiples cambios de pieza, y no se conoce el uso que se le dará a los equipos, por lo cual no puede realizarse una correcta cotización por no poderse determinar la cantidad de piezas que deberán ser cambiadas. Existe un alto riesgo de no concordar entre convocante y proveedor cuando un desperfecto se produce por "desgaste del uso", y que esta situación afecte al contrato. De mantenerse esta redacción las ofertas económicas serán muy altas para cybrirse del riesgo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1225 - Forma y Condiciones de Pago

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Dice: Para el primer pago del 15% se obtendrá presentación del Acta de Recepción Provisoria presentada por el oferente. Sin embargo, la licitación prevé un anticipo del 15%, que se realiza antes de la entrega, por lo cual no puede existir recepción provisoria. Favor aclarar.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1226 - Datos de la Convocatoria - Periodo de validez de la Garantía de los bienes

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Favor definir el alcance de los mantenimientos correctivos, y aclarar si el cambio de repuestos y partes serán solo por defectos de fábrica y/o para trabajos de reparación que no incluyan cambio de partes. La definición del alcance es de suma importancia para realizar una oferta solvente. El cambio de partes debe ser únicamente por defectos de fábrica, de manera a poder realizar una cotización adecuada, en concordancia con el principio de economía, eficacia y eficiencia.

Resolución C.A. - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1227 - Datos de la Convocatoria - Periodo de validez de la Garantía de los bienes

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el apartado "ELABORACIÓN DE ACTAS" Mencionan elaboración de actas provisorias, de conformidad y definitivas, sin embargo, esto se contrapone al procedimiento establecido en el "Plan de Entregas", establecido en la Sección Suministros Requeridos – Especificaciones Técnicas		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1228 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 3.7 del Item 4 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Como minimo 6 formas de onda para un paciente específico" La modificación evita excluir marcas que no permiten mostrar 12 formas de onda simultáneamente, sin comprometer la seguridad ni la funcionalidad del monitoreo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1229 - Solicitud de Pago de Anticipo

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
Se indica lo siguiente: Amortización del Anticipo: El importe del Anticipo, será deducido de la 1era. entrega conforme a los plazos establecidos en el PBC. Se consulta si posterior a la facturación del anticipo, debe volver a facturarse el mismo monto del anticipo, para su deducción total en una factura, conforme a lo que dice la observación señalada.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1230 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 3.9 del Item 4 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Parámetros de como minimo 15 de estas opciones: HR, ST, PVCS, QT/QTc, RR, SpO2, PR, NIBP, TEMP, IBP, CO, EtCO2, Multi-gas, O2, N2O, CCO, ScVO2, ICG, RM, BIS, tcGas, EEG, NMT, rSO2" Que sea considerado como obligatorio estos parametros restringe a varios oferentes ya que va dirigida especificamente a una marca		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1231 - Forma y Condiciones de Pago

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
Se solicita la modificación dela forma de pago, y establecer los siguientes porcentajes: Para el Primer pago del 15% como anticipo Para el Segundo pago el 80% con el Acta de Recepción Provisoria Para el Tercer pago el 5% con el Acta de Recepción Definitiva. La redacción actual establece una retención del 15% hasta la finalización del contrato que es de 24 meses, y además con los tiempos de pago de la institución el desembolso final podría realizarse hasta 3 años posterior a la entrega.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

Esperar 3 años para el cobro del 15% es inviable financieramente, y lo único que obtendrá el IPS es que los oferentes coticen precios sumamente elevados para compensar el costo financiero de la forma de pago establecida.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1232 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.10 del Item 4 del Lote 1. Favor considerar este punto como "Ondas ECG, Pleth, Resp, CO2, IBP, O2, N2O, Agentes, ICG,RM, BIS, pArt/pCVP, EEG de como minimo 8 de ellas" Que sea considerado como obligatorio estos parametros restringe a varios oferentes ya que va dirigida especificamente a una marca

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1233 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.12 del Item 4 del Lote 1. Favor considerar este punto como opcional ya que la disposición de los datos en pantalla dependen de los fabricantes y tienen diferentes nomenclaturas y disposiciones, por ello, para dar mayor participación de los oferentes solicitamos se considere como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1234 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.13 del Item 4 del Lote 1. Favor considerar este punto como "Telemetria de ECG: Vector de ECG: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V/V1, V2, V3, V4, V5, V6 Detección ARR: Asistólica, FV, VFib/VTac, Vtac, Vent., Taquicardia extendida, TV, Taquicardia, Bradicardia, Bradicardia V, Bradicardia extendida, RR Prolongada, RR Irregular, Taquicardia SV,Pausa, Ritmo V,Fibrilación Auricular, RR Irregular Lento, Extremadamente Rápido, Extremadamente Lento, PVCs/min, Pausas/min, R on T, Run PVCs, Couplet,Multiforme, Multif. PVC, PVC, Bigemino, Trigemino, Rápido, Lento, Marcapaso sin ritmo, Marcapaso sin captura, Latido Omitido, Nonsus. Vtac, Vent. Análisis ST Soportado Análisis QT Soportado O al menos 15 de ellas" Para una mayor participacion sin afectar el funcionamiento del equipo

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1235 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.26 del Item 4 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Reporte de información de paciente, reporte de cálculo de medicación, reporte de cálculo hemodinámico, reporte de cálculo de oxigenación, reporte de cálculo de ventilación, reporte de cálculo renal, reporte de tendencia gráfica, reporte de tendencia tabular, reporte de revisión de forma de onda, reporte de muestra total, reporte de segmento de forma de onda, reporte de revisión de evento, reporte de revisión 12-derivaciones, reporte de formas de ondas ST, reporte de revisión OxyCRG, reporte en tiempo real, 12-derivaciones, reporte ECG, reporte multiderivaciones ECG, reporte de estadísticas de arritmia, reporte EEG, reporte ICG, reporte CCO, reporte SvO2/ScvO2, reporte de ajustes de alarma, reporte de alarma en tiempo real, reporte de gráficos OxyCRG, reporte QT o al menos 10 de ellas" Esto con el fin de no limitar a ningun participante sin afectar la funcionalidad del equipo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1236 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.27 del Item 4 del Lote 1. Favor considerar este punto como opcional ya que el sistema operativo depende del desarrollo tecnológico del fabricante ya existen fabricantes que cuentan con Sistema operativo de otra marca y no por eso dejan de ser funcionales o menos robustos. Solicitamos que sea opcional este punto.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1237 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 3.32 del Item 4 del Lote 1. Favor considerar este punto como opcional ya que parece una frase sacada de algún catálogo porque no queda claro el significado del punto, por eso solicitamos que sea opcional el punto 3.32 para tener mayor participación de oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1238 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.23 Lote 1 - Item 2. Donse se menciona "Posibilidad de conexión a los monitores de cabecera a travez de los racks o conectores de módulos para el continuo monitoreo del paciente" Los monitores de este tipo necesariamente deben ir conectados a monitores adaptados para el efecto y de la misma marca. como se sabe, el ips cuenta en sus distintos servicios dentro del mismo Hospital Ingavi con distintos tipos de monitores y diferentes marcas. Por tanto, solicitamos indicar cuáles son las marcas de los monitores y en qué servicio se encuentran, de manera a saber para qué servicio cotizar. De no ser posible, solicitamos que este requisito sea declarado como OPCIONAL.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1239 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.5 del Item 2 del Lote 1, donde se solicita: "Peso del equipo menor o igual a 1,2 kg (incluyendo baterías)", solicitamos a la convocante considerar el requerimiento como: "Peso del equipo menor o igual a 1,6 kg (incluyendo baterías)." Esta ampliación permitirá mayor participación sin afectar el funcionamiento original del equipo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1240 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.2 del Item 2 de Lote 1, donde dice: Pantalla de 6 pulgadas como mínimo. Para dar mayor participación y al ser un monitor de transporte solicitamos poder considerar equipos desde 5,5 pulgadas en adelante. Se recomienda: Pantalla de 5,5 pulgadas como mínimo."

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1241 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.2 del Item 3 del Lote 1, Solicitamos a la convocante la modificación de este punto por "Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1024 x 768" Con el fin de dar más participación a empresas oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1242 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.3 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante que el Angulo de visualización superior a 160° se considere como OPCIONAL. Con el fin de incluir mayor participación

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1243 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.5 del Item 3 del Lote 1, Favor considerar la modificación de este punto por "Peso del equipo menor o igual a 7,5 kilos (excluyendo módulos, baterías, accesorios o cualquier otro componente extra al equipo) Para una mayor participación.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1244 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.24 del Item 2 de Lote 1: Solicitamos a la convocante considerar que el funcionamiento Con batería sea de al menos 5 horas de autonomía. Una duración muy alta de autonomia limitaria la participación de varios participantes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1245 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.7 del Item 3 del Lote 1, Solicitamos a la convocante considerar la salida analógica como OPCIONAL. Ya que no todas las marcas cuentan con esa funcionalidad

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1246 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

En el punto 5.1.5 del Item 2 de Lote 1: Favor considerar como "Detección de por lo menos 23 arritmias." La detección de 23 arritmias es técnicamente suficiente para un monitoreo cardíaco completo sin limitar a ninguna marca.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1247 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.1.4 del Item 2 de Lote 1: Solicitamos a la convocante que este punto sea considerado como "Monitorización del intervalo QT/QTc OPCIONAL" La función de monitorización del intervalo QT/QTc es una característica avanzada que no todos los monitores multiparamétricos incorporan de forma estándar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1248 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.1.8 del Item 2 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor" Un rango de hasta 200 ppm cubre ampliamente las necesidades de monitoreo en todos los grupos etarios, garantizando una medición precisa y segura sin limitar a ningún participante.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1249 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.1.9 del Item 2 del Lote 1. Favor considerar este punto como "Resolución ±2 ppm o Precisión ±2 ppm" Para una mayor participación sin limitar a ningún participante.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1250 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.8 del Item 3 del Lote 1, Solicitamos a la convocante que se eleve la cantidad de formas de onda en simultáneo a 15 para poder tener una mejor visualización en pantalla y que los médicos puedan tomar mejores decisiones teniendo más información en pantalla.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1251 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

En el punto 4.9 del Item 3 del Lote 1,Solicitamos a la convocante considerar la modificación por "Tendencias gráficas y numéricas de al menos 72 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto" El requerimiento de 72 horas de tendencias gráficas y numéricas resulta técnicamente suficiente para el monitoreo continuo del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1252 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.11 del Item 3 del Lote 1, Solicitamos a la convocante que se puedan cotizar equipos con 500 o más archivos PANI.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1253 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.10 del Item 3 del Lote 1, Solicitamos a la convocante se puedan almacenar como mínimo 15.000 datos de archivos. Con el fin de mejorar las especificaciones del equipo

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1254 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.12 del Item 3 del Lote 1, se considere opcional para dar mayor participación de oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1255 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.1.10 del Item 2 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior." Para no limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1256 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.3.3 del Item 2 del Lote 1. Favor considerar como "Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor" Esta solicitud se fundamenta en que el rango propuesto cubre ampliamente las necesidades clínicas para la monitorización

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. KAMARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1257 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.3.4 del Item 2 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Resolución ±2 rpm O precisión ±2 rpm "Esta solicitud se fundamenta en que los fabricantes de monitores multiparamétricos expresan el desempeño de la medición de la frecuencia respiratoria mediante resolución o precisión

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1258 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.3.5 del Item 2 del Lote 1. Favor considerar como "Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor" El rango propuesto de hasta 150 rpm cubre ampliamente las necesidades clínicas reales de monitoreo de frecuencia respiratoria, incluyendo todos los escenarios pediátricos y adultos.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1259 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.3.6 del Item 2 del Lote 1.Favor considerar como "Tiempo de alarma de apnea 5 a 40 s" permite una mayor flexibilidad en la configuración de alarmas de apnea, cubriendo todas las necesidades clínicas posibles sin limitar la seguridad del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1260 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.2.6 del Item 2 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar para una mayor participación "Medición de frecuencia de pulso entre 30 ppm o menor a 290 ppm o mayor, resolución de 1 ppm O precisión de ±3 ppm o mejor" el rango propuesto comprende los valores clínicamente requeridos para la monitorización.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1261 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.4.5 del Item 2 del Lote 1. Favor considerar la eliminación de este punto o considerar como "Resolución 0,1°C O precisión ±0,1" Esta modificación permitirá ampliar la participación de distintos fabricantes sin comprometer la calidad de medición requerida.

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1262 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.5.7 del Item 2 del Lote 1, Favor considerar este punto como "Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg o mejor" Poner especificación como mejor ayudaria a mejorar la precisión de los valores y la eliminación de desviación estandar no limitaria la participación de los oferentes		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1263 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.5.8 del Item 2 del Lote 1. " Favor considerar como "Resolución O precisión ±3 mmHg o menor" La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional y los estándares de desempeño requeridos, sin comprometer la fiabilidad de las mediciones.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1264 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.6.3 del Item 2 del Lote 1. Favor considerar como "Rango de medición De -45 o menor a 300 mmHg o mayor" Esta modificación permitirá mayor participación sin limitar a los participantes y el rango solicitado es el estandar de la mayoria de las marcas		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1265 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.6.4 del Item 2 del Lote 1. Favor considerar como "Resolución O precisión +/-1 mmHg o mejor" Para una mayor participación		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1266 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A.- Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL ... DIRECTORA ... Dirección de Contrataciones

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL ... Abog. ANA MARIA CASTRO ... Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL ... MIGUEL CECILIANO RODRIGUEZ ... GERENTE ... DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO, LOGIS...

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL ... Ing. Julio César Oviedo Dr. Obregón ... DIRECTOR ... DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD ... DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

En el punto 5.4.6 del Item 2 del Lote 1. Solicitamos a la convocante aceptar "Frecuencia de renovación igual o menor a 3 s" Una frecuencia de actualización de hasta 3 s sigue siendo clínicamente adecuada para la monitorización continua de pacientes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1267 - LOTE 1 - ITEM 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 7.1. Lote 1 - item 2. En donde se menciona "Base de acoplamiento con sujetador a barra vertical o transversal y gancho de mano" Favor aclarar a que se refiere. Si refiere al soporte que iría al traslado de la ambulancia en todo caso considerar como OPCIONAL.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1268 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.22 del Item 3 del Lote 1, Favor considerar como OPCIONAL la conectividad con bombas de infusión de la misma marca. La obligatoriedad restringe la participación a un número limitado de fabricantes. Considerar como Opcional

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1269 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.23 del Item 3 del Lote 1. El modo de privacidad es una característica específica de ciertos fabricantes, por lo que su inclusión como requisito obligatorio puede restringir la participación de otras marcas que no cuentan con dicha denominación o función exacta. Favor considerar la eliminación o que sea opcional

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1270 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.24 del Item 3 del Lote 1, La inclusión obligatoria de modos específicos de visualización corresponde a configuraciones exclusivas de determinadas marcas comerciales, lo que limita la participación de otros fabricantes que cumplen con las mismas funcionalidades, considerar como "Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota. OPCIONAL"

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1271 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 4.28 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que se considere como OPCIONAL. Ya que no todas las marcas cuentan con esta funcionalidad y es un limitante para muchas marcas

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1272 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.32 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que este punto se considere como OPCIONAL para permitir mayor participación. Considerar como "Herramienta o función de rescate del paciente, donde se monitorice la calidad de la RCP, parámetros y ondas relacionadas con la reanimación del paciente.OPCIONAL"		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1273 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 4.34 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que se considere como "Función de captura de pantalla. OPCIONAL" No todas las marcas cuentan con esta función y dar mayor participación favor considerar lo solicitado.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1274 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.1.2 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que la forma o diseño de cabrera se elimine o que se considere como opcional, ya que esta opción es más de un equipo de ECG no de un monitor multiparametrico. Favor considerar como "Forma o diseño de onda estándar y cabrera Opcional"		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1275 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.1.4 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar OPCIONAL este punto, de modo a no limitar la competencia, garantizando al mismo tiempo que los equipos ofertados cumplan con todas las funciones esenciales.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1276 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026
En el punto 5.1.5 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Detección de por lo menos 23 arritmias." La detección de 23 arritmias es técnicamente suficiente para un monitoreo cardíaco completo sin limitar a ninguna marca.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. LUIS RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luisa Verdi De Wagner
DIRECTORA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1277 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Solicitamos en el punto 5.1.6 del ITEM 3 del Lote 1 solicitamos unificar valora y estandarizar ese 5% de de error si se refiere a ca punto o solo al último ya que son velocidades de barrido con valores estándar para todos los fabricantes, por ello necesitamos la aclaración de este punto.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1278 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.1.7 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Sensibilidad de la pantalla 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom O mejor" Esto ayudaría a que haya mayor participación sin afectar la funcionalidad del equipo.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1279 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.1.8 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar Modo Quirúrgico y Modo ST como OPCIONAL para dar una mayor participación

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1280 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.1.9 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar este punto como "CMRR: > 110 dB (en modo aislamiento)" Ya que es considerado un estandar mas comun entre las marcas

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1281 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

En el punto 5.1.10 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor" Un rango de hasta 200 ppm cubre ampliamente las necesidades de monitoreo en todos los grupos etarios, garantizando una medición precisa y segura sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1282 - ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	13-07-2026

Resolución C.A.: Página Web PS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

En el punto 5.1.11 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar este punto como "Resolución ±2 ppm o Precisión ±2 ppm" Para una mayor participación sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1283 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.8.2. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Electromiografía (EMG) de 0 a 100 dB" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1284 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.8.3. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Porcentaje de Supresión (SR) de 0 a 100 %" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1285 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.11.7. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Frecuencia de renovación ≤1 s" Favor considerar como "Frecuencia de renovación o ciclo de actualización de pantalla ≤3 s" sin limitar a proveedores potenciales		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1286 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.11.8. Lote 1 - Item 1: Favor considerar como "Etiquetado de la medición de al menos: Presión de la arteria pulmonar, Presión venosa central, Presión aórtica, Presión de la aurícula izquierda, Presión arterial umbilical, Presión de la aurícula derecha, Presión de la arteria braquial, Presión intracraneal, Presión de la arteria femoral, Presión venosa umbilical, Presión sanguínea arterial, Presión del ventrículo izquierdo, Presión de perfusión cerebral y tres etiquetas de presión no específica o al menos 12 de ellas"		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1287 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.11.9. Lote 1 - Item 1: Donde menciona " Puesta a cero del Transductor" Favor considerar como OPCIONAL		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1288 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.8.4. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Frecuencia Espectral de Margen (FBE) de 0,5 a 30,0 Hz" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1289 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.8.5. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Potencia Total (PT) de 40 a 100 dB" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1290 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.8.6. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Recuento de Ráfagas (RPP) de 0 a 30" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL ING. CECILIA RODRIGUEZ GERENTE GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL ANA MARIA CASTRO Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DIRECTORA DIRECCION DE RECURSOS ESPECIALIZADOS DE SALUD

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1291 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.8.7. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Índice de Variabilidad de IBE (sIBE) de 0 a 10,0" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1292 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.8.8. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Índice de Variabilidad de EMG (sEMG) de 0 a 10,0" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1293 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.8.9. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Asimetría (ASIM) de 0 a 100 %" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1294 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.9. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Alarmas:" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1295 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.9.1. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "IBE Alto y Bajo" Favor considerar como OPCIONAL Esta solicitud se fundamenta en que la medición de electromiografía (EMG) corresponde a una funcionalidad especializada que no forma parte de la configuración estándar de todos los monitores multiparamétricos de alta complejidad, ya que depende de módulos o aplicaciones específicas del fabricante. Asimismo, esta característica no resulta indispensable para la monitorización convencional de los parámetros fisiológicos del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1296 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.10.1. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Un kit de medición de GC para pacientes adultos" Favor considerar como OPCIONAL este punto ya que en ninguna parte menciona parametros de GC.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1297 - Lote 2 - Ventilador pulmonar adulto, pediátrico y neonatal

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Solicitamos respetuosamente a la Convocante revisar los requisitos técnicos del Lote 2, admitiendo las siguientes especificaciones técnicas equivalentes, a fin de ampliar la participación de oferentes sin afectar la seguridad del paciente, la precisión de las mediciones ni la finalidad clínica del equipo:

En particular, sugerimos considerar las siguientes modificaciones: Energía mecánica del sistema respiratorio: cambiar el cálculo automático de Mechanical Power por una alternativa clínica equivalente que proporcione las variables necesarias para su determinación, tales como volumen corriente, frecuencia respiratoria, presión plateau, PEEP y presión de conducción, sin solicitar dicho cálculo automático.

Almacenamiento de tendencias: aceptar tendencias gráficas y tabulares de al menos 72 horas, incluyendo parámetros ventilatorios, alarmas y eventos, en reemplazo de las 90 horas solicitadas.

Frecuencia respiratoria: aceptar rangos diferenciados según la categoría del paciente, con un máximo de al menos 120 rpm para adultos y pediátricos y 150 rpm para neonatos.

Pantalla: admitir una pantalla integrada o una pantalla clínica adicional original y compatible con el ventilador, de al menos 18 pulgadas y resolución Full HD, siempre que permita visualizar curvas, parámetros y alarmas en tiempo real.

Sensor de oxígeno: aceptar tecnología paramagnética, ultrasónica o equivalente, siempre que garantice la monitorización continua de FiO_2, precisión adecuada, estabilidad y cumplimiento de las normas aplicables.

Relación I:E y tiempo de apnea: aceptar rangos diferenciados por categoría de paciente, conforme al diseño y criterios de seguridad establecidos por cada fabricante.

Modos y herramientas clínicas: aceptar denominaciones comerciales diferentes para modos ventilatorios y herramientas de evaluación pulmonar, siempre que el oferente demuestre documentalmente su equivalencia funcional, incluyendo PRVC o equivalente, ventilación adaptativa, herramientas de reclutamiento, determinación de PEEP, destete y representación gráfica de la mecánica pulmonar.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Consulta 1298 - Lote 6 - Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Solicitamos respetuosamente a la Convocante considerar la modificación de determinados requisitos del Lote 6 – Monitor multiparamétrico, admitiendo las siguientes especificaciones técnicas equivalentes, a fin de ampliar la

Resolución C.A. - Página Web IPS

participación de oferentes sin afectar la seguridad del paciente, la precisión de las mediciones ni la finalidad clínica del equipo:

Punto 4.13 – Cálculos renales: Considerar la función o perfil de cálculos renales como opcional.

Punto 4.17 – Modos de funcionamiento: Aceptar como mínimo los modos de monitorización y espera, admitiendo modos adicionales conforme a la tecnología de cada fabricante.

Punto 4.18 – Tipos de pantalla: Aceptar como mínimo las vistas Normal, Números grandes, Minitendencias y Vista remota o cama a cama, admitiendo denominaciones equivalentes.

Punto 4.21 – Detección del deterioro: Considerar la herramienta automática de detección o reconocimiento del deterioro como opcional, o aceptar herramientas equivalentes de apoyo a la evaluación clínica.

Punto 5.1.7 – Sensibilidad de ECG en pantalla: Aceptar como mínimo las sensibilidades de 2,5; 5; 10; 20 y 40 mm/mV, además del modo automático, sin exigir obligatoriamente la sensibilidad de 1,25 mm/mV.

Punto 5.1.8 – Ancho de banda ECG: Aceptar equipos con los modos Diagnóstico, Monitor y Quirúrgico, permitiendo que el análisis del segmento ST sea efectuado mediante una función de análisis incorporada, sin requerir obligatoriamente un modo de filtrado ST independiente.

Punto 5.2.6 – Precisión de SpO_2: Aceptar tecnologías Masimo SET, Nellcor OxiMax o equivalentes, con precisión de ±2 % dentro del rango de 70 a 100 %, y precisión de ±3 % en rangos inferiores o para pacientes neonatales, conforme a las especificaciones y validaciones del fabricante.

Punto 7.1 – Base rodante: Aceptar una base rodante o soporte compatible con las dimensiones y el peso del monitor, aunque no sea de la misma marca, siempre que el oferente garantice documentalmente su estabilidad, seguridad y compatibilidad.

Estas modificaciones permitirían ampliar la participación de una mayor cantidad de oferentes y permitirá la libre competencia sin direccionar a proveedores específicos.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1299 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.11.5. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Resolución de 1 mmHg o menor" Favor considerar como "Resolución o precisión de 1 mmHg o menor" sin limitar a proveedores potenciales		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1300 - LOTE 1 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.11.7. Lote 1 - Item 1: Donde menciona "Frecuencia de renovación ≤1 s" Favor considerar como "Frecuencia de renovación o ciclo de actualización de pantalla ≤3 s" sin limitar a proveedores potenciales		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1301 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.2.3 del Item 3 del Lote 1Favor considerar como "Rango de medición de 0 a 100% con resolución o precisión del 2%" Esto con el fin de no limitar a ningún participante, ya que dependiendo de la marca se considera como resolución o precisión.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1302 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.12 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior." Para no limitar a ningún participante.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1303 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.11 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar este punto como "Resolución ±2 ppm o Precisión ±2 ppm" Para una mayor participación sin limitar a ningún participante.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1304 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.7 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Sensibilidad de la pantalla 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom O mejor" Esto ayudaría a que haya mayor participación sin afectar la funcionalidad del equipo.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1305 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Solicitamos en el punto 5.1.6 del ITEM 3 del Lote 1 solicitamos unificar valora y estandarizar ese 5% de de error si se refiere a ca punto o solo al último ya que son velocidades de barrido con valores estándar para todos los fabricantes, por ello necesitamos la aclaración de este punto.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1306 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.9 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar este punto como "CMRR: > 110 dB (en modo aislamiento)" Ya que es considerado un estandar mas comun entre las marcas		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1307 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.8 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar Modo Quirúrgico y Modo ST como OPCIONAL para dar una mayor participación		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
INGRID CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1308 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.2 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que la forma o diseño de cabrera se elimine o que se considere como opcional, ya que esta opción es más de un equipo de ECG no de un monitor multiparametrico. Favor considerar como "Forma o diseño de onda estándar y cabrera Opcional"		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1309 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.5 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Detección de por lo menos 23 arritmias." La detección de 23 arritmias es técnicamente suficiente para un monitoreo cardíaco completo sin limitar a ninguna marca.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1310 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.4 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar OPCIONAL este punto, de modo a no limitar la competencia, garantizando al mismo tiempo que los equipos ofertados cumplan con todas las funciones esenciales.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1311 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.1.10 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor" Un rango de hasta 200 ppm cubre ampliamente las necesidades de monitoreo en todos los grupos etarios, garantizando una medición precisa y segura sin limitar a ningún participante.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1312 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 4.37 del Item 3 del Lote 1.Solicitamos a la convocante considerar Con batería de al menos una hora de autonomía. No todos los modelos disponibles en el mercado ofrecen dos horas de autonomía, lo cual podría restringir la participación de varios oferentes		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria de Comisión de Administración

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1313 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 4.35 del Item 3 de Lote 1. Solicitamos a la convocante que este punto se considere como "Interfaz de la estación de acoplamiento: Conector RJ45 Conectores USB Conector VGA. OPCIONAL" Considerar este punto como obligatorio limitaria la participación de muchos oferentes		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1314 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 4.34 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que se considere como "Función de captura de pantalla. OPCIONAL" No todas las marcas cuentan con esta función y dar mayor participación favor considerar lo solicitado.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1315 - Lote N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 4.32 del Ítem 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante que este punto se considere como OPCIONAL para permitir mayor participación. Considerar como "Herramienta o función de rescate del paciente, donde se monitorice la calidad de la RCP, parámetros y ondas relacionadas con la reanimación del paciente. OPCIONAL"		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1316 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.2.7 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar para una mayor participación "Medición de frecuencia de pulso entre 30 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo"		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1317 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.3.3 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar para una mayor participación "Opciones de derivación I, II y Autom. O R-F y R-L" Se solicita aceptar ambas configuraciones como válidas, de modo a ampliar la participación de distintas marcas que cumplen las misma funciones.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1318 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Resolución CA - Página Web INS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECIDIO RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO, LOGISTICA

En el punto 5.3.4 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Velocidad de barrido de 1,56 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o mejor" con esta modificación se estaría ampliando la participación sin limitar a ningún participante.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1319 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.3.4 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar como "Velocidad de barrido de 1,56 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o mejor" con esta modificación se estaría ampliando la participación sin limitar a ningún participante.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1320 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.3.5 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor" Para una mayor participación		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1321 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.3.6 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Resolución ±2 rpm O precisión ±2 rpm " Para dar mayor participación		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1322 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.3.7 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor" El rango propuesto de hasta 150 rpm cubre ampliamente las necesidades clínicas reales de monitoreo de frecuencia respiratoria, incluyendo todos los escenarios pediátricos y adultos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1323 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.3.8 del Item 3 del Lote 1.Favor considerar como "Tiempo de alarma de apnea 5 a 40 s" permite una mayor flexibilidad en la configuración de alarmas de apnea, cubriendo todas las necesidades clínicas posibles sin limitar la seguridad del paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. CECILIA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ANA MARÍA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1324 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 5.4.3 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Rango de medición y alarma de 0 a 45 °C o mayor" cubre adecuadamente los valores clínicamente relevantes para la temperatura corporal en pacientes de todas las edades.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1325 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 5.4.4 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar la eliminación de este punto o considerar como "Resolución 0,1°C O precisión ±0,1" Esta modificación permitirá ampliar la participación de distintos fabricantes sin comprometer la calidad de medición requerida.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1326 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 5.4.6 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante aceptar "Frecuencia de renovación igual o menor a 3 s" Una frecuencia de actualización de hasta 3 s sigue siendo clínicamente adecuada para la monitorización continua de pacientes

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1327 - Lote N° 1 - Item N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 5.5.3 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar "Intervalos de repetición del modo Autom 1, 5, 10, 15, 30 o 60 min O mejor" La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional del parámetro solicitado y garantiza una adecuada frecuencia de medición automática.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1328 - LOTE N° 1 - ITEM N° 3

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 5.5.4 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Tiempo de ciclo del modo STAT ≤ 15 min" No todos los fabricantes de monitores multiparamétricos manejan un tiempo de ciclo fijo de 5 min en el modo STAT. Un rango de hasta 15 min sigue cumpliendo con las condiciones clínicas necesarias para una respuesta rápida en situaciones críticas.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1329 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 1. 4.3 Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°, solicitamos se puedan cotizar monitores con pantalla con amplio ángulo de visualización puesto que no todas las marcas tendrán 160°

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1330 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Donde dice: 5.1.3 Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -1,8 mV o menor a 1,8 mV o mayor. Resolución de 0,02mV o menor, solicitamos se puedan cotizar monitores con Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -2 mV o menor a 2 mV o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1331 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 1. 5.1.6 Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s con un error de menos del 5%, solicitamos se puedan cotizar monitores con Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s con un error de menos del 10%

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1332 - Lote 5, Item Nº1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el Lote 5, Item Nº1, donde dice: Elevación eléctrica vertical para elevación y transferencias estables y seguras. Elevación con distancia constante del mástil para permitir una posición estable del paciente. Solicitamos al convocante permita cotizar equipos con los siguientes parametros: Elevación eléctrica o manual vertical para elevación y transferencias estables y seguras. Elevación con distancia constante del mástil para permitir una posición estable del paciente.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1333 - Lote 5, Item Nº1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Lote 5 Item 1, Donde dice: Todos los movimientos de la grúa deben ser eléctricos y comandados a través de un control remoto de mano. Solicitamos respetuosamente a la Convocante considerar la aceptación de grúas con apertura y cierre manual de patas y elevación eléctrica, ya que el accionamiento manual de las patas constituye una solución ampliamente utilizada en el mercado internacional, ofreciendo igual funcionalidad para la transferencia segura del paciente, además de reducir el riesgo de fallas electrónicas, disminuir los costos de mantenimiento y aumentar la disponibilidad operativa del equipo. En ese sentido, solicitamos confirmar si esta configuración será considerada técnicamente aceptable.

Respuesta	Fecha de Respuesta

Reproducción C.A. - Página Web DNCP

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1334 - Lote 5, Item N°1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el Lote 5, Item N° 1, donde dice: Movimiento de Abertura/Cierre eléctrica de las patas del chasis. Rango de abertura interna de las patas: en el rango de 52cm a 123cm Solicitamos al covocante permita cotizar equipos con los siguientes parametros: Movimiento de Abertura/Cierre eléctrica o manual de las patas del chasis. Rango de abertura interna de las patas: en el rango de 60cm a 100cm o mejor rango, esto para permitir la libre competencia y evitar dirigir a cierta marca, ya que el accionamiento manual de las patas constituye una solución ampliamente utilizada en el mercado internacional, ofreciendo igual funcionalidad para la transferencia segura del paciente, además de reducir el riesgo de fallas electrónicas, disminuir los costos de mantenimiento y aumentar la disponibilidad operativa del equipo. En ese sentido, solicitamos confirmar si esta configuración será considerada técnicamente aceptable.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1335 - Lote 5, Item N°1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el Lote 5, Item N°1, donde dice: Movimiento de Elevación/Bajada eléctrica. Altura del punto de suspensión (punto de unión al bastidor), en el rango de 75cm a 200cm Solicitamos al convocante permita cotizar equipos con los siguientes parametros: Movimiento de Elevación/Bajada eléctrica. Altura del punto de suspensión (punto de unión al bastidor), en el rango de 65cm a 180cm o mejor rango, para permitir la libre competencia y evitar dirigir a cierta marca.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1336 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Donde dice: 1. 5.1.9 Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB. Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB, solicitamos se puedan cotizar monitores con Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >100 dB. Monitor, quirúrgico, modo ST: >110 dB

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1337 - Lote 5, Item N°1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Lote 5, Item N° 1, 4.6 dice: Movimiento de inclinación eléctrica del bastidor. Solicitamos a la convocante que este punto sea declarado como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1338 - Lote 5, Item N°1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Lote 5, Item N° 1, 4.9: Patas con abertura eléctrica ajustable que permita su posicionamiento frontal en sillas, sillas de ruedas y vasos sanitarios. Solicitamos al convocante permita cotizar equipos con los siguientes parametros: Patas con abertura eléctrica o manual ajustable que permita su posicionamiento frontal en sillas, sillas de ruedas y vasos sanitarios.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. CECILIA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1339 - Lote 5, Item N°1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Lote 5, Item Nº 1, 4.7 dice: Movimiento para sedestación eléctrica del bastidor. Solicitamos a la convocante que este punto sea declarado como opcional.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1340 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.5.10 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de +/-3 lpm o menor O precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor." La modificación propuesta mantiene el cumplimiento funcional y los estándares de desempeño requeridos, sin comprometer la fiabilidad de las mediciones.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1341 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.6.3 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Rango de medición De -50 o menor a 300 mmHg o mayor" Esta modificación permitirá mayor participación sin limitar a los participantes y el rango solicitado es el estandar de la mayoria de las marcas		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1342 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 5.6.4 del Item 3 del Lote 1. Favor considerar como "Resolución O precisión +/-1 mmHg o mejor" Para una mayor participación		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1343 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 7.1 del Item 3 del Lote 1. Solicitamos a la convocante considerar este punto como "Soporte o bandeja para montaje en pared O Carro soporte" La inclusión de la opción carro soporte brinda mayor versatilidad y la solicitud retirar de que el soporte sea original de la misma marca limita innecesariamente la participación de oferentes, ya que los oferentes tienen alianzas para la fabricación de sus soportes y no necesariamente son de la misma marca que el monitor.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
APODERADA
DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
APODERADA
DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ALICIA MARIA R. CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1344 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.2 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante dejar este punto como opcional teniendo en cuenta que parece una frase sacada de algún catálogo ya que el el método de funcionamiento es contínuo posterior cero obtenido.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1345 - Lote 1_Item 3 Monitor multiparamétrico alta complejidad

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En las especificaciones del lote 01; ítem 03 donde se indica ¨ Curva de pletismógrafo, con la posibilidad de medir inclusive la Saturación Regional rSO2¨. Se solicita la modificación del apartado por ¨ Curva de pletismógrafo ¨ excluyendo la posibilidad de medición de la saturación regional en el recuadro del SPO2, dado que son valores obtenidos con módulos independientes. Excluir la obligatoriedad de vincular el rSO_2 al recuadro del SpO_2 adecua el pliego a los estándares de diseño de la mayoría de los fabricantes internacionales. Esta modificación permite un mayor número de oferentes sin alterar las especificaciones de monitorización del equipo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1346 - Lote 1_Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte.

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En las especificaciones del lote 01; ítem 02. En el punto 4.2 se solicita ¨Pantalla de 6 pulgadas como mínimo¨. Se solicita a la convocante modificar el requerimiento a "Pantalla de 6 pulgadas como máximo." Esta modificación permite ajustar las medidas a un equipo de traslado intra y extrahospitalario; no altera las demás especificaciones y se proporciona un área de visualización suficiente para la correcta visualización de los parámetros clínicos, curvas, alarmas y demás información necesaria para la monitorización del paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1347 - Lote 1_Item 1 Monitor multiparamétrico alta complejidad

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En las especificaciones del lote 01; ítem 01 donde se indica ¨Curva de pletismógrafo, con la posibilidad de medir inclusive la Saturación Regional rSO2¨. Se solicita la modificación del apartado por ¨ Curva de pletismógrafo ¨ excluyendo la posibilidad de medición de la saturación regional en el recuadro del SPO2, dado que son valores obtenidos con módulos independientes. Excluir la obligatoriedad de vincular el rSO_2 al recuadro del SpO_2 adecua el pliego a los estándares de diseño de la mayoría de los fabricantes internacionales. Esta modificación permite un mayor número de oferentes sin alterar las especificaciones de monitorización del equipo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1348 - Ecografo sería lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Punto 4.2 Se solicita amablemente reconsiderar el requisito de 'tecnología de sonografía por zonas', permitiendo la oferta de equipos con tecnología de sonografía por zonas o por puntos, siempre que se garantice una calidad de imagen, resolución, velocidad de procesamiento y desempeño clínico equivalentes o superiores a lo requerido. Esta solicitud se realiza con el fin de promover una mayor participación de oferentes y evitar la limitación de la competencia a tecnologías propietarias específicas, manteniendo el cumplimiento de la finalidad diagnóstica del equipo.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ CASTRO
Gerente
Gerencia de Abastecimiento y Logística

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1349 - Ecografo sería lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

4.5 Se solicita la revisión de la especificación que exige pantalla de alta resolución de 23 pulgadas como mínimo, totalmente táctil y con capacidad de rotación obligatoria.

Al analizar conjuntamente este requisito con las demás características técnicas del equipo, se observa una coincidencia significativa con las especificaciones comerciales del ecógrafo Mindray TEX20, situación que podría limitar la participación de otros fabricantes cuyas soluciones tecnológicas ofrecen prestaciones diagnósticas equivalentes o superiores.

En ese sentido, se solicita a la Convocante informar cuál es la justificación técnica y clínica que sustenta la exigencia específica de una pantalla de 23 pulgadas totalmente táctil y con rotación obligatoria, considerando que dichas características no constituyen parámetros determinantes del rendimiento diagnóstico del equipo ni de la calidad de imagen obtenida.

De no existir una justificación técnica objetiva que respalde dicha exigencia, se solicita modificar el requisito a "pantalla de alta resolución de 19 pulgadas como mínimo, con funcionalidad táctil y rotación opcional", o aceptar características equivalentes o superiores, a fin de garantizar los principios de libre competencia, igualdad de participación y máxima concurrencia de oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1350 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

5.2.6 Precisión: Del 70 al 100 %: ±2 % (modo de adulto/niño) o mejor rango. Solicitamos que en este punto se puedan cotizar Precision de SpO2: Del 70 al 100% + 3%

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1351 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 1. 5.3.5 solicitan Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 200 rpm o mayor, por favor modificar a Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor, este es el rango con el que cuentan la mayoría de los monitores del mercado y hacemos constar que el rango de 200 rpm corresponde a monitores de la marca Mindray.

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1352 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 1. 5.3.8 Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s, solicitamos ser puedan cotizar monitores con tiempo de alarma de apnea de 20 a 60 s en pasos de 5 segundos.

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1353 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Donde dice 1. 5.2.7 Medición de frecuencia de pulso entre 20 ppm o menor a 300 ppm o mayor, solicitamos se puedan ofertar monitores con medición de frecuencia de pulso entre 25 ppm o menor a 300 ppm o mayor

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1354 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

5.5.10 Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de 1lpm o menor y precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor, solicitamos se puedan cotizar monitores con frecuencia de pulso de 40 a 240 lpm considerando que se cuenta con otros valores en de FC incluidos con otros parámetros.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1355 - LOTE 1 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En los accesorios 1. 7.6 Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de 12 puntas para despliegue simultaneo de las 12 derivaciones, solicitamos se modifique a Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de 10 puntas para despliegue simultaneo de las 12 derivaciones

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1356 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 2. 4.8 Despliegue de al menos 13 formas de onda, solicitamos se puedan ofertar despliegue de al menos 4 formas de onda, considerando el tamaño de la pantalla no será posible contener más de 4 formas de onda.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1357 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 2. 4.2 Pantalla de 6 pulgadas como mínimo, solicitamos se puedan ofertar monitores con pantalla de 5,5 pulgadas como mínimo de manera a que se pueda encajar el mismo como un módulo en el monitor del item 1.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1358 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 2. 5.3.3 solicitan Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 200 rpm o mayor, por favor modificar a Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor, este es el rango con el que

Resolución C.A. - Página Web DCS

cuentan la mayoría de los monitores del mercado y hacemos constar que el rango de 200 rpm corresponde a monitores de la marca Mindray.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1359 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
2. 4.14 Posibilidad de visualizar una pantalla de monitor independiente de manera remota en una pantalla de PC, por favor aclarar a qué se refiere esta especificación, considerando que el monitor de transporte se podrá conectar al monitor del item 1.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1360 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 2. 5.3.6 Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s, solicitamos ser puedan cotizar monitores con tiempo de alarma de apnea de 20 a 60 s en pasos de 5 segundos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1361 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Solicitamos que en el punto 2. 4.24 Alimentación eléctrica: Unidad Principal 12VDC (±10 %), 2ª, la alimentación sea solo por batería o conectado a la estación de carga		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1362 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
2.5.2.5 Precisión: Del 70 al 100 %: ±2 % (modo de adulto/niño) o mejor rango. Solicitamos que en este punto se puedan cotizar Precision de SpO2: Del 70 al 100% + 3%		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1363 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 2. 5.6.3 Rango de medición De -45 mmHg o menor a 350 mmHg o mayor, solicitamos se puedan cotizar monitores con rango de medición de -50 mmHg a 360 mmHg, estos son los valores estándar solicitados en los dos otros ítems y se considera que se debe conectar a los mismos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. OLGA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ALBA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1364 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

4.9 "Se solicita amablemente reconsiderar el requisito de tasa mínima de fotogramas de 2000 g/s, permitiendo equipos con una tasa mínima de 900 f/s o superior, considerando que dicho valor corresponde a una característica especifica de determinadas plataformas tecnológicas y podría limitar la participación de otros fabricantes con prestaciones equivalentes. Se solicita aceptar tecnologías equivalentes que garanticen el adecuado desempeño diagnóstico del equipo."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1365 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

3.5.2.6 Precisión: Del 70 al 100 %: ±2 % (modo de adulto/niño) o mejor rango. Solicitamos que en este punto se puedan cotizar Precision de SpO2: Del 70 al 100% + 3%

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1366 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 3. 4.3 Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°, solicitamos se puedan cotizar monitores con pantalla con amplio ángulo de visualización puesto que no todas las marcas tendrán 160°

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1367 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Donde dice: 3. 5.1.9 Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB. Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB, solicitamos se puedan cotizar monitores con Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >100 dB. Monitor, quirúrgico, modo ST: >110 dB.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1368 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 3. 5.1.6 Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s con un error de menos del 5%, solicitamos se puedan cotizar monitores con Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s con un error de menos del 10%

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1369 - Lote 1 - Item 2 Monitor multiparamétrico de transporte

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luis
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

Donde dice 2. 5.2.6 Medición de frecuencia de pulso entre 22 ppm o menor a 290 ppm o mayor, solicitamos se puedan ofertar monitores con medición de frecuencia de pulso entre 25 ppm o menor a 300 ppm o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1370 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Donde dice: 3. 5.1.3 Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -1,8 mV o menor a 1,8 mV o mayor. Resolución de 0,02mV o menor, solicitamos se puedan cotizar monitores con Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -2 mV o menor a 2 mV o mayor

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1371 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 3. 5.3.5 solicitan Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 200 rpm o mayor, por favor modificar a Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor, este es el rango con el que cuentan la mayoría de los monitores del mercado y hacemos constar que el rango de 200 rpm corresponde a monitores de la marca Mindray.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1372 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 3. 5.3.8 Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s, solicitamos ser puedan cotizar monitores con tiempo de alarma de apnea de 20 a 60 s en pasos de 5 segundos

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1373 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

3. 9 Monitorización de Gasto Cardiaco Continuo con Módulo Picco y especificaciones del punto 3.9.1 al 3.9.24, solicitamos respetuosamente se reemplace por módulo de gasto cardiaco por impedancia considerando que es un método no invasivo y que no utiliza costosos insumos que no se encuentran en nuestro mercado, además de no restringir la participación de oferentes pues son muy pocas marcas las que cuentan con esta tecnología.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1374 - Lote 1 - Item 4 Central de monitoreo

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 4.3.9 Parámetros HR, ST, PVCS, QT/QTc, RR, SpO_2, PR, NIBP, TEMP, IBP, CO, $EtCO_2$, Multi-gas, O_2, N_2O, CCO, $ScVO_2$, ICG, RM, BIS, tcGas, EEG, NMT, rSO_2, solicitamos que los valores de parámetros PVCS, CCO, $ScVO_2$,, tcGas, sean opcionales.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

Resolución C.A. - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1375 - Lote 1 - Item 4 Central de monitoreo

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Donde dice: 4.3.17 Registro de eventos de las 1000 horas más recientes, incluyendo el nombre de parámetro y la forma de onda de 16 segundos antes y después de la activación de la alarma, solicitamos reemplazar por 4.3.17 Registro de eventos de 1000 eventos más recientes, incluyendo el nombre de parámetro y la forma de onda de 16 segundos antes y después de la activación de la alarma, considerando que los eventos se registran cuando suceden y no por horas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1376 - Lote 1 - Item 4 Central de monitoreo

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 4.3.24 Cálculos: Hemodinámica hasta 100 cálculos para revisión; Oxigenación hasta 100 cálculos para revisión; Ventilación hasta 100 cálculos para revisión; Renales hasta 100, solicitamos se puedan ofertar Cálculos: Hemodinámica hasta 20 cálculos para revisión; Oxigenación hasta 20 cálculos para revisión; Ventilación hasta 20 cálculos para revisión; Renales hasta 20, que son valores estándar para la mayoría de las marcas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1377 - Lote 1 - Item 4 Central de monitoreo

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
El punto 4.3.4 Compatibilidad con los monitores multiparamétricos de cabecera los cuales a su vez deben importar información de los ventiladores pulmonares de las terapias, solicitamos que este punto sea considerado opcional considerando que no se conoce la marca y compatibilidad de los ventiladores.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1378 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
4.12 "Se solicita retirar el requerimiento de trackball con sensibilidad ajustable para el movimiento del puntero, considerando que en el punto 4.1 se solicita un ecógrafo tipo tablet portátil con pedestal de traslado y en el punto 4.5 se requiere que el monitor sea totalmente táctil, por lo que dicha característica no resulta indispensable para la operación del equipo. Se solicita aceptar configuraciones equivalentes que permitan una adecuada manipulación y control del sistema."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1379 - LOTE 1 - ITEM 3 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
3.5.5.10 Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de 1lpm o menor y precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor, solicitamos se puedan cotizar monitores con frecuencia de pulso de 40 a 240 lpm considerando que se cuenta con otros valores en de FC incluidos con otros parámetros		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABOG. MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dpto. Compras Operativas de Contrat...
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
GERENTE
DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1380 - LOTE 6 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Donde dice: 6.1. 5.1.9 Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB. Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB, solicitamos se puedan cotizar monitores con Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >100 dB. Monitor, quirúrgico, modo ST: >110 dB.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1381 - LOTE 6 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 6.1.5.2 SpO2 solicitamos aclarar si se requiere tecnología Nelcor o Massimo?		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1382 - LOTE 6 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 6.1. 5.1.6 Velocidad de barrido3,12 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s, solicitamos se puedan cotizar monitores con Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1383 - Lote 1 - Ítem 4 Central de monitoreo

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Solicitamos aclarar si la instalación de red para la conexión de los monitores, así como la central será provista por el Hospital Ingavi o se debe incluir en la cotización?		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1384 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
5.3 "Se solicita que la función de inteligencia artificial dedicada al reconocimiento automático de órganos sea considerada opcional, manteniendo como requisito obligatorio únicamente las funciones relacionadas a la selección automática de trabajo. Considerando que se trata de un ecógrafo POC, el cual está orientado a evaluaciones rápidas, movilidad y apoyo diagnóstico en diferentes entornos clínicos, la identificación automática de órganos mediante IA corresponde a una herramienta adicional de asistencia y no constituye un parámetro determinante para la calidad de imagen, rendimiento diagnóstico ni operatividad del equipo. Por lo expuesto, se solicita aceptar dicha función como opcional o equivalente."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1385 - LOTE 6 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 6.1. 5.3.4 Velocidad de barrido3,12 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s, solicitamos se puedan cotizar monitores con Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1386 - LOTE 6 - ITEM 1 Monitor multiparamétrico

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 6.1.5.3.8 solicitamos ser puedan cotizar monitores con tiempo de alarma de apnea de 20 a 60 s, esto no afecta a la performance del equipo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1387 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
6.3 "Se solicita revisar el requerimiento de regulación de imagen específica según tipo de tejido, considerando que dicha característica puede limitar la participación de oferentes al corresponder a una función específica de determinadas plataformas tecnológicas. Se solicita aceptar tecnologías equivalentes que permitan optimizar la calidad de imagen mediante diferentes herramientas de procesamiento, siempre que garanticen un adecuado desempeño diagnóstico y cumplan con la finalidad clínica requerida."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1388 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
6.4 "Se solicita revisar el requerimiento de vista en pantalla completa instantánea en dos niveles, considerando que dicha función corresponde a una característica específica de determinadas plataformas tecnológicas y su exigencia como requisito obligatorio podría limitar la participación de otros fabricantes con soluciones equivalentes. Se solicita aceptar tecnologías alternativas que permitan una visualización adecuada de las imágenes y un flujo de trabajo eficiente, garantizando el desempeño diagnóstico requerido."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1389 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
6.5 "Se solicita revisar el requerimiento de integración de señales fisiológicas del monitor de paciente con la imagen de ultrasonido en vivo (ECG, respiración, SpO_2, NIBP e IBP), considerando que dicha funcionalidad corresponde a una aplicación avanzada orientada a entornos específicos y no constituye un requisito esencial para un ecógrafo POC. La exigencia de integración completa con múltiples parámetros fisiológicos podría limitar la participación de oferentes, al corresponder a configuraciones particulares de determinados fabricantes y reducir la posibilidad de presentar equipos con tecnologías equivalentes. Se solicita aceptar esta función como opcional o permitir soluciones equivalentes que garanticen la adecuada evaluación clínica y calidad diagnóstica requerida."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. SANTA MARTA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
DIRECTOR

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1390 - 4.1.4.1 - Batería

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de la siguiente especificación técnicas, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Ecógrafo TABLET PORTATIL CON PEDESTAL DE TRANSLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada) de 240 minutos de autonomía como mínimo." Problema identificado: La exigencia de una batería incorporada con autonomía mínima de 240 minutos es inusualmente alta y no es estándar en la mayoría de los equipos de ultrasonido de gama alta, que suelen ofrecer entre 60 y 120 minutos por batería. Esta especificación excluye a fabricantes que ofrecen sistemas con baterías intercambiables o con opción de doble batería para alcanzar esa autonomía. Además, exigir que sea exclusivamente TABLET es excluyente cuando otros equipos de igual o mejor calidad que no son exclusivamente TABLET son perfectamente útiles para atención POCUS. Propuesta de modificación: "Ecógrafo DE ALTA MOVILIDAD O PORTATIL CON PEDESTAL DE TRASLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada o intercambiable) que permita una autonomía total de funcionamiento continuo mayor o igual a 120 minutos, o que disponga de un sistema de baterías que, en conjunto, alcance los 240 minutos de autonomía."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1391 - 4.1.4.1 - Batería

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de la siguiente especificación técnicas, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Ecógrafo TABLET PORTATIL CON PEDESTAL DE TRANSLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada) de 240 minutos de autonomía como mínimo." Problema identificado: La exigencia de una batería incorporada con autonomía mínima de 240 minutos es inusualmente alta y no es estándar en la mayoría de los equipos de ultrasonido de gama alta, que suelen ofrecer entre 60 y 120 minutos por batería. Esta especificación excluye a fabricantes que ofrecen sistemas con baterías intercambiables o con opción de doble batería para alcanzar esa autonomía. Además, exigir que sea exclusivamente TABLET es excluyente cuando otros equipos de igual o mejor calidad que no son exclusivamente TABLET son perfectamente útiles para atención POCUS. Propuesta de modificación: "Ecógrafo DE ALTA MOVILIDAD O PORTATIL CON PEDESTAL DE TRASLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada o intercambiable) que permita una autonomía total de funcionamiento continuo mayor o igual a 120 minutos, o que disponga de un sistema de baterías que, en conjunto, alcance los 240 minutos de autonomía."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1392 - 4.1.4.2 - Tecnología de sonografía por zonas

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de la siguiente especificación técnicas, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Tecnología de sonografía por zonas y no por puntos." Problema identificado: Esta es una tecnología patentada por un fabricante específico. No existe un estándar industrial que defina este concepto, por lo que su inclusión en el pliego es claramente discriminatoria y favorece a un solo oferente. Propuesta de modificación: "El sistema debe contar con tecnologías de procesamiento de imagen que permitan una alta resolución espacial y temporal, utilizando algoritmos de formación de haz avanzados (como por ejemplo, procesamiento por zonas, recepción en paralelo, o técnicas equivalentes) que mejoren la calidad de imagen en tiempo real."

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1393 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

6.6 "Se solicita retirar el requerimiento de envío de imágenes, mediciones e informes a estaciones centrales de monitoreo vía WiFi con eventos sincronizados, considerando que dicha funcionalidad no resulta indispensable para la operación de un ecógrafo POC y corresponde a una solución específica de conectividad avanzada. Mantener este requisito como obligatorio podría limitar la participación de oferentes al exigir integraciones propias de determinadas plataformas tecnológicas. Se solicita su eliminación a fin de garantizar la libre participación y concurrencia de oferentes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1394 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

6.13 "Se solicita revisar el requerimiento de compensación de la rapidez del sonido que reduce artefactos según el tipo de paciente, considerando que dicha función corresponde a una tecnología específica de procesamiento de imagen y su exigencia como requisito obligatorio podría limitar la participación de oferentes. Se solicita aceptar tecnologías equivalentes de optimización y reducción de artefactos que permitan obtener una adecuada calidad de imagen y desempeño diagnóstico, garantizando la libre participación y concurrencia de fabricantes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1395 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

6.16 "Se solicita revisar el requerimiento de evaluación automática de función diastólica y detección automática de parámetros PW, TDI, E, A, E/A, e' y E/e', considerando que corresponde a una herramienta avanzada de automatización específica de determinadas plataformas tecnológicas y su exigencia como requisito obligatorio podría limitar la participación de oferentes. Se solicita aceptar tecnologías equivalentes que permitan la evaluación de la función diastólica mediante herramientas de medición y análisis clínico, garantizando la calidad diagnóstica y la libre participación de fabricantes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1396 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

6.23 "Se solicita revisar el requerimiento de medición automática de área de cavidad gástrica, considerando que dicha función corresponde a una herramienta específica de automatización y su exigencia como requisito obligatorio podría limitar la participación de oferentes. Se solicita aceptar tecnologías equivalentes que permitan realizar la medición y evaluación clínica requerida, garantizando la adecuada funcionalidad del equipo y la libre participación de fabricantes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1397 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

6.24 "Se solicita revisar el requerimiento de comando de voz de forma remota sin ningún accesorio para el usuario, considerando que dicha función corresponde a una herramienta adicional de interacción y no constituye un parámetro

Resolución C.A. - Página Web IPS

determinante para la calidad de imagen, desempeño diagnóstico ni funcionalidad esencial del ecógrafo. Su exigencia como requisito obligatorio podría limitar la participación de oferentes al corresponder a soluciones específicas de determinadas plataformas tecnológicas. Se solicita retirar este requerimiento o considerarlo como opcional, aceptando tecnologías equivalentes que garanticen la adecuada operación del equipo y la libre participación de fabricantes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1398 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

7.1 "Se solicita revisar el requerimiento de modo M con ganancia ajustable de 0-100, considerando que la exigencia de un rango numérico específico podría limitar la participación de oferentes, ya que diferentes fabricantes utilizan escalas de ajuste y parámetros de procesamiento propios para lograr una adecuada optimización de imagen. Se solicita aceptar rangos o configuraciones equivalentes que permitan obtener una correcta calidad de imagen y desempeño diagnóstico, garantizando la libre participación de fabricantes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1399 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.4 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante dejar este punto como opcional para dar mayor participación a los oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1400 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.6 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante dejar este punto como opcional para dar mayor participación a los oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1401 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.2 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1402 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.3 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1403 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.21 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante teniendo en cuenta el costo del módulo GC se soliciten 5 módulos por la totalidad de equipos solicitados en este ítem.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1404 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 9.5 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1405 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 8.19 del ítem 3 del Lote 1, solicitamos aclarar que TS es Temperatura Sanguínea ya que otros fabricantes tienen otras nomenclaturas.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1406 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 9.6 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1407 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 9.4 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional		
Respuesta	**Fecha de Respuesta**	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1408 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 8.9 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante poder cotizar equipos con medición de gasto cardiaco de 0,5 l/min o menor a 20 l/min o mayor.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1409 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.11 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1410 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.9 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1411 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.12 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1412 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.10 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1413 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Resolución C.A.: Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

En el punto 9.14 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1414 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.13 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1415 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.8 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1416 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.16 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1417 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.19 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional para dar mayor participación a los oferentes

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1418 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.20 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional para dar mayor participación a los oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1419 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.21 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional para dar mayor participación a los oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1420 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.22 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional para dar mayor participación a los oferentes.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1421 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.15 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1422 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 10 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxigeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1423 - 4.1.4.1 - Batería

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales Texto original del pliego: "Ecógrafo TABLET PORTATIL CON PEDESTAL DE TRANSLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada) de 240 minutos de autonomía como mínimo." Problema identificado: La exigencia de una batería incorporada con autonomía mínima de 240 minutos es inusualmente alta y no es estándar en la mayoría de los equipos de ultrasonido de gama alta, que suelen ofrecer entre 60 y 120 minutos por batería. Esta especificación excluye a fabricantes que ofrecen sistemas con baterías intercambiables o con opción de doble batería para alcanzar esa autonomía. Además, exigir que sea exclusivamente TABLET es excluyente cuando otros equipos de igual o mejor calidad que no son exclusivamente TABLET son perfectamente útiles para atención POCUS. Propuesta de modificación: "Ecógrafo DE ALTA MOVILIDAD O PORTATIL

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

CON PEDESTAL DE TRASLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada o intercambiable) que permita una autonomía total de funcionamiento continuo mayor o igual a 120 minutos, o que disponga de un sistema de baterías que, en conjunto, alcance los 240 minutos de autonomía."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1424 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 9.23 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante teniendo en cuenta el costo del módulo Picco se soliciten 5 módulos por la totalidad de equipos solicitados en este ítem.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1425 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

7.2 "Se solicita revisar el requerimiento de Doppler Color (CFM) con rango de rechazo en modo B de 256 niveles ajustables o mayor, mapa de colores de 10 tipos seleccionables como mínimo y una tasa de cuadros por segundo de 255 o mayor, considerando que la exigencia de valores específicos podría limitar la participación de oferentes, al corresponder a configuraciones particulares de determinadas plataformas tecnológicas. Se solicita aceptar prestaciones equivalentes que permitan una adecuada sensibilidad Doppler, calidad de imagen y desempeño diagnóstico, garantizando la libre participación y concurrencia de fabricantes."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1426 - 4.1.4.2 - Tecnología de sonografía por zonas

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales Texto original del pliego: "Tecnología de sonografía por zonas y no por puntos." Problema identificado: Esta es una tecnología patentada por un fabricante específico. No existe un estándar industrial que defina este concepto, por lo que su inclusión en el pliego es claramente discriminatoria y favorece a un solo oferente. Propuesta de modificación: "El sistema debe contar con tecnologías de procesamiento de imagen que permitan una alta resolución espacial y temporal, utilizando algoritmos de formación de haz avanzados (como por ejemplo, procesamiento por zonas, recepción en paralelo, o técnicas equivalentes) que mejoren la calidad de imagen en tiempo real."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1427 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

7.4 "Se solicita revisar el requerimiento de Doppler tisular (TDI) con mapa de color ajustable de 1 a 10, considerando que la exigencia de un rango específico podría limitar la participación de oferentes, debido a que cada fabricante utiliza escalas y configuraciones propias de procesamiento de imagen. Se solicita aceptar rangos o configuraciones equivalentes que permitan una adecuada evaluación tisular y desempeño diagnóstico, garantizando la libre participación de fabricantes."

Resolución C.A. - Página Web IPS

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1428 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 10.1 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1429 - 4.1.4.3 - Peso

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales Texto original del pliego: "Peso sin accesorios 60 kg." Problema identificado: La fijación de un peso exacto de 60 kg es arbitraria y no responde a una necesidad clínica o funcional. Equipos de alta gama con todas las prestaciones solicitadas (4 puertos, monitor grande, batería de larga duración, etc.) pueden tener pesos superiores, sin que ello afecte su movilidad o funcionalidad. Propuesta de modificación: "Peso sin accesorios menor o igual a 85 kg, o que el sistema sea fácilmente transportable mediante un pedestal con ruedas y sistema de frenado."		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1430 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
8.3 "Se solicita revisar el requerimiento de formatos de exportación TIF, BMP, JPG y AVI como mínimo, considerando que la exigencia de la totalidad de estos formatos podría limitar la participación de oferentes, al corresponder a configuraciones específicas de determinados fabricantes. Se solicita aceptar al menos dos de los formatos indicados o formatos equivalentes que permitan el adecuado almacenamiento, visualización y gestión de imágenes y videos, garantizando la libre participación de fabricantes."		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.		

Consulta 1431 - 4.1.4.5 - Monitor

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales Texto original del pliego: "Monitor de alta resolución de 23 como mínimo, con interfaz totalmente táctil y rotación de la misma." Problema identificado: La exigencia de un monitor de 23" con interfaz totalmente táctil es restrictiva, ya que la mayoría de los sistemas de ultrasonido de Point of Care utilizan monitores de 21,5" y complementan la interacción táctil con un panel táctil auxiliar integrado. La redacción actual excluye equipos que ofrecen una experiencia de usuario igualmente eficiente con configuraciones alternativas. Propuesta de modificación: "Monitor de alta resolución de 21" como mínimo, con interfaz táctil (ya sea en el monitor		

Resolución C.A. - Plataforma Web IPS

principal o mediante un panel táctil auxiliar integrado) y con capacidad de ajuste de altura y orientación para facilitar su visualización."

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1432 - Ecografo lote 4 ítem 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
8.5 "Se solicita retirar el requerimiento de exportación de archivos en formato PDF/RTF o considerarlo como opcional, considerando que dicha función corresponde a una herramienta complementaria de gestión de informes y no constituye un parámetro determinante para la calidad de imagen ni el desempeño diagnóstico del equipo. Mantenerlo como requisito obligatorio podría limitar la participación de oferentes al corresponder a soluciones específicas de determinadas plataformas tecnológicas. Se solicita aceptar alternativas equivalentes que permitan la adecuada gestión de la información clínica, garantizando la libre participación de fabricantes."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1433 - 4.1.4.8 - Puertos para transductores

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales Texto original del pliego: "04 (Cuatro) puertos activos o más para conexión de transductores." Problema identificado: Aunque algunos equipos cumplen con 4 puertos, esta especificación puede ser restrictiva para otros equipos igualmente válidos que ofrecen 3 puertos con posibilidad de ampliación. Para abrir la competencia sin perder funcionalidad, se sugiere flexibilizar. Propuesta de modificación: "Tres (3) puertos activos como mínimo para conexión de transductores, o posibilidad de ampliación a 4 puertos mediante kit opcional."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1434 - 4.1.4.9 - Tasa de fotogramas

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Al menos de 2000 f/s como tasa máxima de fotogramas." Problema identificado: Esta especificación es extremadamente alta y no se corresponde con los estándares del mercado para ecógrafos de Point of Care. La mayoría de los equipos de alta gama ofrecen tasas de fotogramas variables según el modo de imagen y la profundidad, y no suelen declarar un valor fijo de 2000 f/s. Es un requisito que parece diseñado para un modelo concreto. Propuesta de modificación: "Capacidad de alcanzar una tasa de fotogramas mayor o igual a 1000 f/s , o que el sistema permita ajustar la frecuencia de cuadros para optimizar la resolución temporal y espacial según la aplicación clínica."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1435 - 4.1.6.5 - Integración de señales fisiológicas

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. EGUA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Manuel De Ofwegen
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales.

Texto original del pliego: "Capacidad de integrar las señales fisiológicas del sistema de monitor de paciente con la imagen de ultrasonido simultáneamente en imágenes en vivo incluidas ECG, señal de respiración, SpO2, NIBP e IBP." Problema identificado: La integración de todas estas señales (SpO2, NIBP, IBP) no es una funcionalidad estándar en ecógrafos de Point of Care, y suele requerir módulos o conectividad con monitores externos. Exigir que todas estén integradas nativamente en el ecógrafo es restrictivo y favorece a fabricantes que han desarrollado esta integración específica. Propuesta de modificación: "Capacidad de integrar señales fisiológicas (ECG) de forma nativa, y posibilidad de sincronización con señales de respiración, SpO2, NIBP e IBP mediante conexión con monitores de paciente externos a través de puertos estándar (USB, HDMI, Ethernet) o mediante protocolos de comunicación abiertos."

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1436 - Central de Monitoreo de Signos Vitales lote 1 ítem 4

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
3.35 "Se solicita revisar el requerimiento de compatibilidad entre los monitores multiparamétricos y los ventiladores pulmonares para la visualización de parámetros respiratorios y curvas, considerando que, al exigirse compatibilidad entre los diferentes equipos solicitados en todos los ítems del llamado, se podría estar restringiendo la participación de oferentes, al requerir una integración completa entre plataformas de un mismo fabricante o soluciones específicas del mercado. Se solicita aclarar si dicha compatibilidad podrá ser aceptada mediante protocolos de comunicación o soluciones de integración equivalentes, o en su defecto revisar el alcance del requisito, a fin de garantizar la libre participación, igualdad de condiciones y concurrencia de fabricantes.".		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1437 - 4.1.6.16 - Evaluación automática de función diastólica

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Herramienta de evaluación automática de la función diastólica, detección automática de los parámetros diastólicos de PW y TDI PW, para calcular un índice de función diastólica en serie E, A, E/A, e', E/e' automáticamente." Problema identificado: La exigencia de una herramienta específica que calcule automáticamente E/A, e' y E/e' es una funcionalidad de software muy concreta que no todos los fabricantes ofrecen con ese nombre o con ese grado de automatización. Existen equipos que ofrecen mediciones manuales y semiautomáticas de estos parámetros, lo que permite obtener los mismos resultados clínicos. Propuesta de modificación: "Capacidad de realizar mediciones de función diastólica mediante Doppler pulsado y Doppler tisular, con opción de cálculo automático o semiautomático de los parámetros E, A, E/A, e' y E/e', ya sea a través de herramientas integradas o mediante el uso de calipers y trazados manuales que permitan obtener estos valores."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1438 - 4.1.6.20 - Cálculo automático de vena cava inferior

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales.		

Reproducción CA - PluriWeb IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lucas Mario De Ortegaray
DIRECTORA

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Texto original del pliego: "Cálculo automático de la vena cava inferior en imagen en tiempo real, permitiendo obtener diámetro, porcentaje de colapsabilidad y distensibilidad." Problema identificado: La medición automática de la VCI es una funcionalidad avanzada que no todos los equipos incluyen. Existen equipos que permiten medir la VCI manualmente, lo que es suficiente para la práctica clínica habitual. Exigir la automatización excluye a equipos que ofrecen mediciones igualmente precisas mediante calipers. Propuesta de modificación: "Capacidad de medir el diámetro de la vena cava inferior en modo B, así como su colapsabilidad y distensibilidad, mediante herramientas de medición manuales o automáticas, con visualización de los resultados en tiempo real o en imagen congelada."

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1439 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 10.4 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1440 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 10.3 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1441 - 4.1.6.21 - Conteo automático de líneas B

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Conteo automático de líneas B para evaluación pulmonar." Problema identificado: El conteo automático de líneas B es una herramienta de software específica que no está disponible en todos los ecógrafos. Algunos equipos ofrecen otras herramientas de evaluación pulmonar. La exigencia de esta funcionalidad concreta limita la competencia. Propuesta de modificación: "Capacidad de realizar evaluación pulmonar mediante la identificación y conteo de líneas B, ya sea de forma automática o mediante herramientas de medición y anotación manual que permitan al operador cuantificar las líneas B en la imagen."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión	

Consulta 1442 - 4.1.6.22 - Reconocimiento automático de nervio

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la		

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Reconocimiento automático de nervio (plexo braquial)." Problema identificado: El reconocimiento automático de nervios es una funcionalidad de inteligencia artificial que solo algunos fabricantes han desarrollado. Existen equipos que ofrecen otras herramientas de imagen para procedimientos de bloqueo nervioso. Exigir esta función excluye a equipos igualmente capaces para estas aplicaciones. Propuesta de modificación: "Capacidad de visualización y localización de estructuras nerviosas (como el plexo braquial) mediante tecnologías de imagen de alta resolución, con opción de herramientas de anotación y medición que faciliten la identificación del nervio, ya sea de forma manual o con soporte de inteligencia artificial."

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1443 - 4.1.6.23 - Medición automática del área gástrica

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio. en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Medición automática del área de la cavidad gástrica." Problema identificado: La medición automática del área del antro gástrico es una funcionalidad muy específica. Existen equipos que permiten medir el área gástrica manualmente con herramientas de trazado, lo cual es suficiente para la evaluación del contenido gástrico. Exigir automatización es innecesariamente restrictivo. Propuesta de modificación: "Capacidad de medir el área de la cavidad gástrica (antro) mediante herramientas de medición manuales (trazado, elipse) que permitan calcular el área de forma precisa, con posibilidad de automatización si el sistema lo soporta."		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1444 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 10.5 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1445 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 10.6 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante solicitar como opcional este punto ya que solo Mindray cumple con lo solicitado. Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno Rso2 no existe otro fabricante que trabaje con este parametro dentro del monitor multiparamétrico.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1446 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 11.2 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional para dar mayor participación a los oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. ANA MARTINGASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1447 - 4.1.6.24 - Comando de voz

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Comando de voz de forma remota sin ningún accesorio para el usuario." Problema identificado: El control por voz sin accesorios es una característica de software muy específica que solo algunos fabricantes ofrecen. La mayoría de los sistemas requieren un micrófono externo para esta funcionalidad. Exigir que sea sin accesorios es un requisito arbitrario. Propuesta de modificación: "Capacidad deseable pero no excluyente de controlar funciones básicas del equipo (congelar, guardar imagen, etc.) mediante comandos de voz, ya sea a través de un micrófono integrado o externo conectado al sistema."

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1448 - 4.1.10.2 / 4.1.10.3 - Transductores de cristal único

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego (texto resumido): "Transductor Convexo de cristal único..." / "Transductor Fásico de cristal único..." Problema identificado: La exigencia de "cristal único" (single crystal) es una tecnología específica de algunos fabricantes. Otros fabricantes utilizan tecnologías de materiales piezoeléctricos de alto rendimiento que ofrecen prestaciones equivalentes o superiores. Limitar a una tecnología concreta reduce la competencia. Propuesta de modificación: "Transductor Convexo con tecnología de banda ancha que cubra el rango de frecuencias de 2 a 6 MHz (o equivalente), con tecnología de cristal único o tecnología de materiales piezoeléctricos de alto rendimiento que ofrezcan una sensibilidad y calidad de imagen equivalente." para la realización de estudios en aplicaciones abdominales, obstétricas y ginecológicas, con su respectivo soporte para guía de punción. Cantidad: 1 (una) unidad por equipo. "Transductor Fásico con tecnología de banda ancha que cubra el rango de frecuencias de 1 a 4,5 MHz (o equivalente), con tecnología de cristal único o tecnología de materiales piezoeléctricos de alto rendimiento que ofrezcan una sensibilidad y calidad de imagen equivalente." para la realización de estudios en aplicaciones cardiacas, vasculares toraxicas/pleurales y otros.- Cantidad: 1 (una) unidad por equipo

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1449 - 4.1.10.4 - Botones programables en el transductor lineal

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Se solicita a la Convocante considerar la modificación de las siguientes especificaciones técnicas que corresponden a una marca y modelo especifico, con el objetivo de ampliar la participación de potenciales oferentes que cuenten con equipos de prestaciones equivalentes o superiores, promoviendo de esta manera una mayor concurrencia, transparencia y libre competencia en el presente proceso licitatorio, en beneficio de la propia Convocante y de la optimización de los recursos institucionales. Texto original del pliego: "Transductor Lineal, con un ancho de banda de 3 a 15 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones musculo esqueléticas, pequeños órganos, abdominales y otros. Transductor cuenta con botones programables para manipulación de parámetros de imagen que permitan optimizar el flujo de trabajo del usuario." Problema identificado: La exigencia de que el transductor lineal cuente con botones programables es una característica de hardware muy específica y poco común en la industria. La gran mayoría de los transductores lineales de alta gama de los principales fabricantes no incluyen esta funcionalidad en el propio transductor. Esta característica es distintiva de algunos modelos de un fabricante en particular, que comercializa transductores con botones programables como parte de su estrategia de diferenciación. Al exigir esta característica, el pliego se alinea con el catálogo de un único fabricante y excluye a otros oferentes que ofrecen transductores lineales de excelente calidad que permiten optimizar el flujo de trabajo mediante otras soluciones igualmente válidas, como teclas programables en la consola principal, menús configurables en la interfaz de usuario o

Resolución CA / Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
INGTA. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Jorge Miguel De Oliveira
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
MARIA CASTRO
Comisión de Administración

incluso mediante comandos de voz. El hecho de que la mayoría de los fabricantes no ofrezcan esta funcionalidad demuestra que no es un estándar del mercado. La redacción actual es, por tanto, arbitraria, discriminatoria y limita injustificadamente la competencia, favoreciendo a un proveedor específico. Propuesta de modificación: "Transductor Lineal, con un ancho de banda de 3 a 15 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones musculo esqueléticas, pequeños órganos, abdominales y otros. El transductor deberá contar con elementos que faciliten su manejo y optimización del flujo de trabajo, como un diseño ergonómico que permita un agarre cómodo y seguro, y la posibilidad de asignar funciones frecuentes a controles del equipo, ya sea a través de botones en el transductor, teclas programables en la consola, mediante la interfaz de usuario o a través de otros métodos de control (como comandos de voz), garantizando así una operación eficiente y personalizable según las necesidades del usuario."

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1450 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 11.3 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1451 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 11.7 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1452 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 11.6 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1453 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026
En el punto 11.12 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.		

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ALICIA ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Lilian Mirtha De Wagener
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

Consulta 1454 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.4 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1455 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.13 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1456 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.16 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1457 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.8 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1458 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.15 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1459 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
INGRID CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
DIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

En el punto 11.5 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1460 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.18 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1461 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.17 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1462 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.20 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1463 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.14 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta
El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.	

Consulta 1464 - Item 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.24 del Item 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante teniendo en cuenta el costo del módulo BIS se soliciten 5 módulos por la totalidad de equipos solicitados en este ítem.

Respuesta	Fecha de Respuesta

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

Consulta 1465 - Ítem 3 del Lote 1

Consulta	Fecha de Consulta	14-07-2026

En el punto 11.19 del Ítem 3 del Lote 1, solicitamos a la convocante considerar como opcional ya que los no todos los fabricantes trabajan en el mismo rango por ello para evitar la orientación del llamado a una marca en particular solicitamos el punto como opcional.

Respuesta	Fecha de Respuesta	

El oferente deberá remitirse a lo establecido en el PBC Última versión.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Guarania

LICITACION PUBLICA NACIONAL N° 52-25 "ADQUISICION DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE UTI DEL HEQ DEL IPS INGAVI" ID N ° 463036

MODIFICACION PARCIAL

1- ***En la Sección Datos de la Convocatoria - Periodo de validez de la Garantía de los bienes, se realiza la siguiente modificación :***

DONDE DICE

El plazo de validez de la Garantía de los bienes será el siguiente:
El Proveedor garantizará que todos los bienes suministrados en virtud del Contrato son nuevos y sin uso, con una antigüedad de fabricación no mayor a 1 (un) año,
comprobable con un certificado de año de fabricación, emitida por la fábrica y legalizado por el Consulado del país de origen.
El Proveedor garantizará que todos los bienes suministrados estarán libres de defectos derivados de actos y omisiones que éste hubiese incurrido, o derivados del diseño,
materiales o manufactura, durante el uso normal de los bienes en las condiciones que imperen en el Paraguay.
La empresa adjudicada deberá proveer garantía del bien por 2 (dos) años desde la emisión del Acta de Recepción Provisoria, incluyendo la sustitución sin costo de partes con defectos de fábrica y piezas dañadas por desgastes del uso, en caso de desperfectos y reemplazados de piezas el oferente debe dejar operativo el equipo, así también durante el periodo de garantía, se deberá incluir soporte de mantenimiento preventivo y correctivos.

COMPONENTES FUNDAMENTALES DE LA COBERTURA DE LA GARANTIA EXTENDIDA DE LOS EQUIPOS

Durante la cobertura de la Garantía Extendida, la contratista deberá realizar los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipo s adjudicados. Para ello, la empresa
adjudicada está obligada a destinar dos direcciones de correo determinar a las que serán derivados dichos reclamos y también podrán ser notificados por nota en la dirección que fije la empresa como domicilio.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO:

1- Serán realizados según los protocolos de mantenimiento preventivo indicados por el fabricante del equipo y el cronograma de trabajo
2-El cronograma de trabajo del fabricante debe ser entregado al DPTO DE ELECTROMEDICINA para su verificación correspondiente, así también como los informes técnicos realizados con la firma y la verificación del Jefe de Servicio, Administrador o Director de la localidad donde se localizarán instalados los equipos así también con la firma del Jefe de SOPORTE TECNICO.
3- Los mantenimientos preventivos realizados y la situación final del equipo deberán ser elaborados en cuadruplicado, debiendo ser presentado uno en el expediente de pago, uno en la Sección Soporte Técnico de Equipos Biomédicos, uno en el Servicio correspondiente y uno para registro de la Empresa.
4- La contratista deberá presentar todos los documentos (informe Técnico) en la SECCION ADMINISTRACION DE EQUIPOS E INSUMOS, o en el Departamento de Electromedicina

MANTENIMIENTO CORRECTIVO:

1- El mantenimiento correctivo será realizado por el personal técnico de la empresa proveedora del servicio al ser llamados ante cualquier problema surgido con los equipos.
La empresa adjudicada deberá garantizar el correcto funcionamiento de los bienes suministrados de 08 a 17 hs., con 4 (cuatro) horas de respuesta para los equipos instalados en el Hospital Central y el Área Central (excluyendo domingos y feriados).

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

2-Deberá contar con el visto bueno del Jefe de Servicio, Administrador o Director de la localidad donde se localizarán instalados los equipos.
3- Los pedidos de mantenimiento correctivo serán remitidos a la contratista a través de un correo electrónico por medio del Sistema SART de la Institución, identificados con un número de TICKET.
4 -En caso de necesitar cambios de piezas, la contratista dispone de un plazo de 30 (treinta) días calendarios para la entrega de los mismos, desde la emisión de la Orden de Entrega (vía correo electrónico o por medio de una nota).
5-Luego de la recepción del repuesto, posee 48 horas para la puesta en funcionamiento del equipo a reparar. En caso de necesitar prórroga, la contratista deberá solicitarlo por medio de una nota.
6- La contratista deberá completar un Informe de Servicio por equipo, en el cual describirá los trabajos de mantenimiento correctivos realizados. Se deberá indicar la situación final del equipo y el NÚMERO ID del Orden de Servicio. El mismo deberá estar debidamente firmado por el Técnico Responsable de la Empresa, un Técnico de la Sección de Soporte Técnico de Equipos Biomédicos. Para el Área Central e Interior, deberá estar firmado por un director o Jefe de Servicio afectado.
7-Dicho informe de servicio se elaborará en cuadruplicado, debiendo ser presentados uno en el expediente de pago, uno en la Sección Soporte Técnico de Equipos Biomédicos y uno para registro de la Empresa.
8-Los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo solo podrán ser realizados por personal capacitado en el equipo en cuestión durante la vigencia del contrato.

ELABORACION DE ACTAS

1-Para la elaboración del Acta de Recepción PROVISORIA, la empresa adjudicada deberá entregar el EQUIPO ADJUDICADO que cumpla con todas las Especificaciones Técnicas, a lo solicitado también deberá presentar todas documentaciones (remisión, acta de entrega, Formulario FC 11 y conformidad de funcionamiento) firmado por el Director o Jefe del SERVICIO donde se entrega el equipo.
2-Para la elaboración del Acta de CONFORMIDAD la empresa adjudicada deberá presentar el cronograma de mantenimientos preventivos y correctivos realizados con su informe técnico correspondiente al DPTO DE ELECTROMEDICINA.
3-Para la elaboración del Acta de Recepción DEFINITIVA la empresa adjudicada deberá presentar el cronograma de mantenimientos preventivos y correctivos realizados con su informe técnico correspondiente al DPTO DE ELECTROMEDICINA.

INCUMPLIMIENTO

1-El incumplimiento de los requisitos de ambos mantenimientos será considerado como incumplimiento del contrato. En caso de que la contratista incumpla con lo establecido, se procederá a la ejecución de la póliza de fiel cumplimiento del Contrato.
2-La contratante comunicará al Proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará la evidencia disponible, inmediatamente de haberlos descubierto. La contratante otorgará al Proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.

Resolución C.A. - Página web IPS

DEBE DECIR:

El plazo de validez de la Garantía de los bienes será el siguiente:

Durante la cobertura de la Garantía Extendida, la contratista deberá realizar los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos adjudicados. Para ello, la empresa adjudicada está obligada a destinar dos direcciones de correo a las que serán derivados dichos reclamos y también podrán ser notificados por nota en la dirección que fije la empresa como domicilio.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: Serán realizados según los protocolos de mantenimiento preventivo indicados por el fabricante del equipo y el cronograma de trabajo, que deberá ser proporcionado al Dpto. de Electromedicina. Este cronograma describirá los trabajos de mantenimiento preventivo realizados y la situación final del equipo. Deberá ser elaborado en cuadruplicado, debiendo ser presentado uno en el expediente de pago, uno en la Sección Soporte Técnico de Equipos Biomédicos, uno en el Servicio correspondiente y uno para registro de la Empresa.
La contratista deberá presentar todos los documentos en el Departamento de Electromedicina, correspondientes a los Mantenimientos Preventivos, para que este habilite la elaboración del Acta de

Conformidad del Primer Año de garantía y la presentación del Acta de recepción Definitiva segundo año de garantía respectivamente para el pago correspondiente. La contratista deberá cumplir con este protocolo durante la vigencia del contrato.

MANTENIMIENTO CORRECTIVO: El mantenimiento correctivo será realizado por el personal técnico de la empresa proveedora del servicio, al ser llamados ante cualquier problema surgido con los equipos. La empresa adjudicada deberá garantizar el correcto funcionamiento de los bienes suministrados de 08 a 17 hs., con 4 (cuatro) horas de respuesta para los equipos instalados en el Hospital Central y el Área Central (excluyendo domingos y feriados). Deberá contar con el visto bueno del Jefe de Servicio, Administrador o Director de la localidad donde se localizarán instalados los equipos.

Los pedidos de mantenimiento correctivo serán remitidos a la contratista a través de un correo electrónico por medio del Sistema SART de la Institución, identificados con un número de TICKET.

En caso de necesitar cambios de piezas, la contratista dispone de un plazo de 30 (treinta) días calendarios para la entrega de los mismos, desde la emisión de la Orden de Entrega (vía correo electrónico o por medio de una nota).

Luego de la recepción del repuesto, posee 48 horas para la puesta en funcionamiento del equipo a reparar. En caso de necesitar prórroga, la contratista deberá solicitarlo por medio de una nota.

La contratista deberá completar un Informe de Servicio por equipo, el cual describirá los trabajos de mantenimiento correctivo realizados. Se deberá indicar la situación final del equipo y el NÚMERO ID del Orden de Servicio. El mismo deberá estar debidamente firmado por el Técnico Responsable de la Empresa, un Técnico de la Sección de Soporte Técnico de Equipos Biomédicos. Para el Área Central e Interior, deberá estar firmado por un Director o Jefe de Servicio afectado.

Dicho informe de servicio se elaborará en triplicado, debiendo ser presentados uno en el expediente de pago, uno en la Sección Soporte Técnico de Equipos Biomédicos y uno para registro de la Empresa.

Los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo solo podrán ser realizados por personal capacitado en el equipo en cuestión durante la vigencia del contrato.

La contratista deberá presentar todos los documentos en el Departamento de Electromedicina, correspondientes a los mantenimientos correctivos, para que este habilite la presentación del Acta de Conformidad del Primer Año de garantía y la presentación del Acta de recepción Definitiva segundo año de garantía. La contratista deberá cumplir con el mantenimiento correctivo durante la vigencia del contrato.

El incumplimiento de los requisitos de ambos mantenimientos será considerado como incumplimiento del contrato. En caso de que la contratista no dé respuesta a lo establecido, se procederá a la ejecución de la póliza de fiel cumplimiento requerida.

La contratante comunicará al Proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará toda la evidencia disponible, inmediatamente después de haberlos descubierto. La contratante otorgará al Proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.

Comprobada la falta de correspondencia entre lo adjudicado y lo entregado, o constatándose deficiencias o alteraciones de calidad, el Instituto notificará dicha irregularidad. La contratista estará obligada a sustituir a los 30 (treinta) días calendario gregoriano, a partir de la notificación de la irregularidad. Dicho plazo no será considerado como prórroga para la entrega. Por lo tanto, a la contratista que incurra en tal situación se le aplicará la penalización prevista en la cláusula de multas.

Además, si la contratista no subsana los defectos, etc., dentro del plazo señalado en el párrafo anterior, dicha situación podrá ser considerada como causal de rescisión del contrato por causas imputables a la contratista. La subsanación de los defectos no exime a la contratista de las multas y sanciones previstas en este contrato.

Si el Proveedor, después de haber sido notificado, no cumple con corregir los defectos dentro del plazo de 30 (treinta) días calendario gregoriano, la Contratante podrá proceder a tomar las medidas necesarias para remediar la situación, por cuenta y riesgo del Proveedor y sin perjuicio de otros derechos que la Contratante pueda ejercer contra el Proveedor en virtud de las obligaciones establecidas en el Contrato.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luis Vittale De Ovejnier
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

La Contratante comunicará al Proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará toda la evidencia disponible, inmediatamente después de haberlos descubierto. La Contratante otorgará al Proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.
El plazo para reparar o reemplazar los bienes será: de 30 (treinta) días calendarios gregorianos, a partir de la notificación de la irregularidad.

2- ***En la sección Suministros requeridos – especificaciones técnicas, Detalle de los bienes y/o servicios, se realizan las siguientes modificaciones :***

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales de pacientes internados en las unidades de terapia intensiva
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o IIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor modular
4.2	Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1920 x 1080
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil con operación multitáctil
4.5	Peso del equipo menor o igual a 7,5 kilos (excluyendo módulos, baterías, accesorios o cualquier otro componente extra al equipo)
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y sincronía para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 10 formas de onda.
4.9	Tendencias gráficas y numéricas de al menos 120 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto
4.1	Capacidad de almacenamiento de 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.11	Capacidad de almacenamiento de 900 conjuntos de mediciones de PANI
4.12	Capacidad de almacenamiento de al menos 45 horas de ondas de parámetros, 45 horas de eventos de oxyCRG y Vista ST de al menos 110 horas.
4.13	Capacidad de almacenamiento de los resultados de la interpretación de ECG de 12 derivaciones en reposo de al menos 18 conjuntos
4.14	Diseñado para pacientes adultos, pediátricos y neonatales
4.15	Interfaz, menú y mensajes en español.
4.16	Función o perfil de cálculos hemodinámicos.
4.17	Función o perfil de cálculos de ventilación o pulmonares y de oxigenación.
4.18	Función o perfil de cálculos fármacos
4.19	Función o perfil de cálculos renales
4.20	Capacidad de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica.
4.21	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.22	Conectividad y compatibilidad con Ventiladores Pulmonares de las terapias del IPS y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vitale De Waginer
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DRA. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.23	Modos de funcionamiento: Modo de monitorización, Modo de privacidad, Modo noche y Modo en espera.
4.24	Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota
4.25	Función de análisis de la señal ECG y la señal pletismográfica para reducir las falsas alarmas de arritmia y promover la precisión de la frecuencia del pulso y la frecuencia cardíaca
4.26	Asistencia para punción venosa
4.27	Herramienta o Función que ayude a indicar el nivel de consciencia del paciente.
4.28	Visualización de los detalles del impulso del marcapasos
4.29	Herramienta o Función de muestreo de estadísticas de ECG del paciente actual de las ultimas 24 horas
4.30	Herramienta o Función de Gráfico de ST
4.31	Función de captura de pantalla
4.32	Interfaz del monitor: Conector RJ45, Conectores USB, Salida de video y llamada a enfermera.
4.33	Grado de protección frente a la entrada de agua IPX1 como mínimo
4.34	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos dos horas de autonomía.
4.35	Los monitores debe contar con espacio (rack o conexiones, de acuerdo a la tecnología del fabricante) para agregar posteriormente otros módulos de parámetros sin necesidad de hacer ningún cambio en el hardware ni el software
5	**Parámetros**
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Forma o diseño de onda estándar y cabrera
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -1,8 mV o menor a 1,8 mV o mayor. Resolución de 0,02 mV o menor.
5.1.4	Monitorización del intervalo QT/QTc. Rango de medición de 200 ms o menor a 800 ms o mayor. Precisión de QT de +/- 28 ms o mejor rango. Resolución de QT de 4 ms o menor y de QTc de 1,2 ms o menor.
5.1.5	Detección de por lo menos 27 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s con un error de menos del 5%
5.1.7	Sensibilidad de la pantalla 1,25 mm/mV (×0,125), 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom
5.1.8	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 150 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico: De 1 Hz o menor a 20 Hz o mayor Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 40 Hz o mayor
5.1.9	Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB
5.1.10	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 350 ppm o mayor
5.1.11	Resolución 1 ppm
5.1.12	Precisión ±1 ppm o ±1 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
5.2.1	Curva de pletismografía, con la posibilidad de medir inclusive la Saturación Regional (rSO2)
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxigeno.
5.2.3	Rango de medición de 0 a 100% con resolución del 1%
5.2.4	Tiempo de respuesta <30 s
5.2.5	Índice de Perfusión
5.2.6	Precisión: Del 70 al 100 %: ±2 % (modo de adulto/niño) o mejor rango Del 70 al 100 %: ±3 % (modo de recién nacido) o mejor rango
5.2.7	Medición de frecuencia de pulso entre 20 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Opciones de derivación I, II y Autom.
5.3.4	Velocidad de barrido de 3 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o 50 mm/s

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Priscilla
DIRECTORA
Asesoría Jurídica

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Oficial De Mayores
DIRECCION DE RECURSOS
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
INGTCEL. MARIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.3.5	Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 200 rpm o mayor
5.3.6	Resolución 1 rpm
5.3.7	Precisión: De 0 a 120 rpm: ±1 rpm De 121 a 200 rpm: ±2 rpm
5.3.8	Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 0 a 50 °C o mayor
5.4.4	Resolución 0,1°C
5.4.5	Precisión ±0,1 °C o mejor
5.4.6	Frecuencia de renovación igual o menor a 1 s
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom, STAT, Secuencia
5.5.3	Intervalos de repetición del modo Autom 1, 2, 2,5, 3, 5, 10, 15, 20, 30, 60, 90, 120, 180, 240 o 480 min
5.5.4	Tiempo de ciclo del modo STAT 5 min
5.5.5	Tiempo de medición máx: Adulto, pediátrico: 180 s o menor Recién nacidos: 90 s o menor
5.5.6	Rango de Medición entre 10 mmHg o menor a 290 mmHg o mayor
5.5.7	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg o mejor Desviación estándar máx.: 8 mmHg o menor
5.5.8	Resolución 1 mmHg o menor
5.5.9	Protección de software contra presión excesiva
5.5.10	Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de 1lpm o menor y precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor.
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Al menos dos canales.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -50 o menor a 360 mmHg o mayor
5.6.4	Resolución 1 mmHg o mejor
5.6.5	Precisión ±2 % o ±1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor) o mejor
5.6.6	Rango de medición del PPV de 0% al 50% o mayor
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
6.8	Presión invasiva.
6.9	Alarma de apnea.
6.1	Alarma de arritmia.
6.11	Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.
6.12	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios por cada equipo**
7.1	Base rodante original, acorde a las dimensiones del equipo de la misma marca que el monitor
7.2	Dos cables troncales y tres sensor neonatal, tres sensor pediátrico y tres sensor adulto, todos reusables, para oximetría de pulso

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ana María Mastro
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vitali De Negri
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Cecilia Rodríguez
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie).
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva, Tres adulto, Tres pediátrico, Tres pediátrico pequeño y Tres neonatal. Dos mangueras con conector para los brazaletes.
7.5	Un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas.
7.6	Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de 12 puntas para despliegue simultaneo de las 12 derivaciones.
7.7	Para medición de la presión invasiva incluir al menos: Dos cables troncales y diez kits de transductor desechable, por cada equipo.
7.8	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electrónico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.
8	**Módulo de Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno rSO2**
8.1	Módulo para monitorización de la saturación regional de oxígeno, que permita obtener de un modo continuo y no invasivo la información sobre los cambios que se producen en la saturación regional de oxígeno en la sangre, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
8.2	Permite la medición de parámetros numéricos de la rSO2 en tiempo real, indicador de canal, Indicador de intensidad de señal, porcentaje de cambio del valor de rSO2 en tiempo real y del valor inicial, Media de la rSO2 de los últimos 60 minutos y Área bajo la curva
8.3	Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos
8.4	Parámetros monitorizados en el Monitor Multiparamétrico:
8.4.1	rSO2 de 15% o menor a 95% o mayor
8.5	Accesorios
8.5.1	Un kit de medición de rSO2 para pacientes adultos
8.6	Módulo de Monitorización del Índice Biespectral (BIS)
8.6.1	Módulo para monitorización del Índice Biespectral para control del estado hipnótico del cerebro mediante la adquisición y procesamiento de señales de EEG, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
8.6.2	Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o 50 mm/s, ±10% de error
8.6.3	Impedancia de entrada > 5 MΩ
8.6.4	Ruido (RTI) <0,3 µV (0,25 a 50 Hz)
8.6.5	Ancho de banda de EEG De 0,25 a 100 Hz
8.6.6	Rango de la señal de entrada ±1 mV
8.6.7	Corriente de fuga del paciente <10 µA
8.6.8	Permite la medición de parámetros numéricos y gráfico del Índice Biespectral e Indicadores del ICS y EMG
8.6.9	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad de los equipos
8.7	Parámetros medidos en el Monitor Multiparamétrico:
8.7.1	Índice Biespectral (IBE) de 0 a 100
8.8	Parámetros calculados en el Monitor Multiparamétrico:
8.8.1	Índice de calidad de señal (ICS) de 0 a 100 %
8.8.2	Electromiografía (EMG) de 0 a 100 dB
8.8.3	Porcentaje de Supresión (SR) de 0 a 100 %
8.8.4	Frecuencia Espectral de Margen (FBE) de 0,5 a 30,0 Hz
8.8.5	Potencia Total (PT) de 40 a 100 dB
8.8.6	Recuento de Ráfagas (RPP) de 0 a 30
8.8.7	Índice de Variabilidad de IBE (sIBE) de 0 a 10,0
8.8.8	Índice de Variabilidad de EMG (sEMG) de 0 a 10,0
8.8.9	Asimetría (ASIM) de 0 a 100 %
8.9	Alarmas:
8.9.1	IBE Alto y Bajo
8.1	Accesorios
8.10.1	Un kit de medición de GC para pacientes adultos

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADA. ANA MARIA CASTRO
Secretaría del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lilian Villalba De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
MANTENIMIENTO Y LOGISTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
8.11	Módulo de Monitorización de la Presión Arterial Invasiva
8.11.1	Módulo para monitorización de la presión arterial invasiva, que sea compatible y de la misma marca que el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
8.11.2	Al menos dos conectores o canales para presión arterial invasiva por módulo
8.11.3	Medición de la Presión arterial en forma de onda y datos numéricos de la presión sistólica, diastólica y media.
8.11.4	Rango de medición de -50 mmHg o menor a 360 mmHg o mayor
8.11.5	Resolución de 1 mmHg o menor
8.11.6	Precisión de ±2% o ±1 mmHg, el que sea mayor
8.11.7	Frecuencia de renovación ≤1 s
8.11.8	Etiquetado de la medición de al menos: Presión de la arteria pulmonar, Presión venosa central, Presión aórtica, Presión de la aurícula izquierda, Presión arterial umbilical, Presión de la aurícula derecha, Presión de la arteria braquial, Presión intracraneal, Presión de la arteria femoral, Presión venosa umbilical, Presión sanguínea arterial, Presión del ventrículo izquierdo, Presión de perfusión cerebral y Cuatro etiquetas de presión no específica
8.11.9	Puesta a cero del Transductor
8.11.10	Medición de la variación de la presión diferencial PPV de 0% al 50% o mejor rango
8.11.11	Posibilidad de visualización de ondas superpuestas
8.11.12	Cantidad: 4 (cuatro) unidades por la totalidad de los equipos
8.12	Alarmas:
8.12.1	Sistólica alta y baja
8.12.2	Media alta y baja
8.12.3	Diastólica alta y baja
8.13	Accesorios
8.13.1	Dos Cables troncales para presión invasiva por módulo

Resolución C.A.J. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Vitale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 1 - ÍTEM 1 - MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales de pacientes internados en las unidades de terapia intensiva
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS siendo cualquiera de ellas aceptable.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor modular o con tecnología de conectores inteligentes
4.2	Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1366 x 768
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD.
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil con operación multitáctil
4.5	Peso del equipo menor o igual a 7,5 kilos (excluyendo módulos, baterías, accesorios o cualquier otro componente extra al equipo)
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y protección para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 10 formas de onda.
4.9	Tendencias gráficas y numéricas de al menos 72 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto
4.10	Capacidad de almacenamiento mínimo de 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.11	Capacidad de almacenamiento de al menos 500 conjuntos o elementos de mediciones de PANI
4.12	Capacidad de almacenamiento de Gráficas de tendencias de al menos 72 horas.
4.13	Diseñado para pacientes adultos
4.14	Función o perfil de cálculos hemodinámicos o similar.
4.15	Función o perfil de cálculos de ventilación o pulmonares y de oxigenación o similar.
4.16	Función o perfil de cálculos fármacos o cálculo de medicamentos.
	SE SUPRIME.
4.17	Capacidad a futuro de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica.
4.18	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.19	Conectividad y compatibilidad con Ventiladores Pulmonares de la unidad de Terapia Intesiva del HEQI del IPS, objetos del presente lote y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
4.20	Modos de funcionamiento: Modo de monitorización o monitor encendido, Modo noche o modo sueño y Modo en espera.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.21	Asistencia para venopunción.
4.22	Herramienta o Función que ayude a indicar el nivel de consciencia del paciente o módulo BIS.
4.23	Visualización del impulso del marcapasos
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vittali De Wagener
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CESAR RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.24	Herramienta o Función de Gráfico de ST
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.25	Interfaz del monitor: Conector RJ45 o toma de red, conector a llamada de enfermería, al menos 2 Conectores USB y HDMI.
4.26	Grado de protección frente a la entrada de agua IPX1 como mínimo
4.27	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos una hora de autonomía.
4.28	Los monitores debe contar con espacio (rack o conexiones, de acuerdo a la tecnología del fabricante) para agregar posteriormente al menos dos (02) módulos de parámetros sin necesidad de hacer ningún cambio en el hardware ni el software
5	**Parámetros**
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Forma o diseño de onda o curva estándar ECG
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -2 mV o menor a 2 mV o mayor. Resolución de 0,02 mV o menor.
5.1.4	Monitorización del intervalo QT. Rango de medición de 200 ms o menor a 800 ms o mayor.
5.1.5	Detección de por lo menos 23 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s.
5.1.7	Sensibilidad de la pantalla: 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom o mejor.
5.1.8	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 150 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico o Máximo: De 1 Hz o menor a 18 Hz o mayor. Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 18Hz o mayor.
5.1.9	Porcentaje de rechazo del modo común: ≥ 95 dB o mayor (en modo aislamiento)
5.1.10	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor
5.1.11	Resolución de al menos 2 ppm
5.1.12	Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
	SE SUPRIME.
5.2.1	Curva de pletismografía.
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxigeno.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.2.3	Índice de Perfusión
5.2.4	Precisión: Del 70 al 100 %: ±3 %.
5.2.5	Medición de frecuencia de pulso: entre 30 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Opciones de derivación I o R-L, II o R-F.
5.3.4	Velocidad de barrido de al menos 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s
5.3.5	Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vittale De Wagner
DIRECTORA
DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.3.6	Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor
	SE SUPRIME.
5.3.7	Tiempo de alarma de apnea 5 s o menor a 40 s mayor. Con pasos de 5 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 0 a 45 °C o mayor
	SE SUPRIME.
5.4.4	Precisión ±0,1 °C o mejor
5.4.5	Frecuencia de renovación o Actualización de visualización igual o menor a 3 s
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom o periódico, STAT o CONT, Secuencia O SIM.
5.5.3	Intervalos de repetición del modo Autom 1, 2,5, 5, 10, 15, 30 o 60 min O mejor
	SE SUPRIME.
5.5.4	Tiempo de medición máx: Adulto, pediátrico: 180 s o menor Recién nacidos: 90 s o menor
5.5.5	Rango de Medición entre 10 mmHg o menor a 290 mmHg o mayor
5.5.6	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg o menor Desviación estándar máx.: 8 mmHg o menor
5.5.7	Resolución 3 mmHg o menor.
5.5.8	Protección de software contra presión excesiva
	SE SUPRIME.
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Capacidad integrada de IBP de al menos dos canales.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -50 o menor a 300 mmHg o mayor
5.6.4	Resolución 1 mmHg o mejor.
5.6.5	Precisión ±2 % o ±1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor) o mejor
5.6.6	Rango de medición del PPV de 0% al 50% o mayor
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
	SE SUPRIME.
6.8	Alarma de apnea.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.9	Alarma de arritmia.
	SE SUPRIME.
6.10	Alarmas del sistema que indiquen el estado de la batería del monitor y batería baja.
6.11	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios**
7.1	Base rodante, acorde a las dimensiones del monitor multiparamétrico ofertado por cada equipo.
7.1.1	Capacidad de carga de 10kg o mayor. Contrapeso en la base de 4.5 kg o mayor.
7.1.2	Al menos cuatro (04) ruedas dobles pivotantes (360°) con al menos dos (02) ruedas con frenos accionable por pie con diámetros de 2" o 3".
7.1.3	Fabricada en polímero de alta resistencia o aleación metálica con revestimiento epóxico/ABS.
7.1.4	Columna que garantiza estabilidad antivuelco y distribución uniforme del centro de gravedad con altura de 85 cm o mayor.
7.1.5	Cesta o bandeja fijado directamente a la columna central y Asa de transporte diseñada para el desplazamiento controlado del carro.
7.1.6	Placa de montaje superior metálico diseñada para el anclaje seguro mediante pernos o tornillos de fijación acorde a las dimensiones de los monitores multiparamétricos.
7.2	Dos cables troncales y nueve sensores adultos, todos reusables, para oximetría de pulso por cada equipo.
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie) por cada equipo
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva: * cuatro (04) Adulto Grande. * seis (06) Adulto Standard. * uno (01) Adulto Pequeño. * uno (01) Adulto extragrande Dos mangueras con conector para los brazaletes por cada equipo.
7.5	Un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas por cada equipo.
7.6	Diez troncales y diez cable de paciente para ECG de 10 puntas o mayor para despliegue simultaneo de las 12 derivaciones por el lote.
7.7	Para medición de la presión invasiva incluir al menos: Dos cables troncales y diez kits de transductor desechable, por cada equipo.
7.8	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electronico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
8	**Módulo de Monitorización del Índice Biespectral (BIS)**
8.1	Módulo para monitorización del Índice Biespectral para control del estado hipnótico del cerebro mediante la adquisición y procesamiento de señales de EEG, que sea compatible con todos los Monitores Multiparamétricos del item 1 y item 3 del presente llamado y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
8.2	Permite la medición de parámetros numéricos y gráfico del Índice Biespectral e Indicadores del ICS o SQI y EMG
	SE SUPRIME.
8.3	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad de los equipos, 10 juegos de electrodos descartables por módulo.
8.4	Parámetros medidos en el Monitor Multiparamétrico:
8.4.1	Índice Biespectral (IBE) de 0 a 100
8.5	Parámetros calculados en el Monitor Multiparamétrico:
8.5.1	Índice de calidad de señal (ICS) de 0 a 100 %
8.5.2	Electromiografía (EMG) de 30 a 80 dB o mayor.
8.5.3	Porcentaje de Supresión (SR) de 0 a 100 %
8.5.4	Frecuencia Espectral de Margen (FBE) de 0,5 a 30,0 Hz
	SE SUPRIME.
8.5.5	Potencia Total (PT) de 50 dB o menor a 94 dB o mayor.
8.5.6	Recuento de Ráfagas (RPP) de 0 a 30
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
8.5.7	Asimetría (ASIM) de 20% o menor a 100 %
8.6	Alarmas:
8.6.1	IBE Alto y Bajo
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
9	**Módulo o puerto de Monitorización de la Presión Arterial Invasiva**
9.1	Módulo o puerto para monitorización de la presión arterial invasiva. Para el caso de módulo que sea compatible y de la misma marca que el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
9.2	Al menos dos puertos o canales para presión arterial invasiva por módulo.
9.3	Medición de la Presión arterial en forma de onda y datos numéricos de la presión sistólica, diastólica y media.
9.4	Rango de medición de -50 mmHg o menor a 300 mmHg o mayor
	SE SUPRIME.
9.5	Precisión de ±2% o ±1 mmHg, el que sea mayor es válido.
9.6	Frecuencia de renovación ≤3 s
9.7	Etiquetado de la medición de al menos: Presión de la arteria pulmonar, Presión venosa central, Presión aórtica, Presión de la aurícula izquierda, Presión arterial umbilical, Presión de la aurícula derecha, Presión de la arteria braquial o dorsal, Presión intracraneal, Presión de la arteria femoral, Presión venosa umbilical, Presión sanguínea arterial, Presión del ventrículo izquierdo, Presión de perfusión cerebral y tres etiquetas de presión no específica.
9.8	Puesta o calibaracion a cero del Transductor
9.9	Medición de la variación de la presión diferencial PPV de 0% al 50% o mejor rango
9.10	Posibilidad de visualización de ondas superpuestas
9.11	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad de los equipos
9.12	Alarmas:
9.12.1	Sistólica alta y baja
9.12.2	Media alta y baja
9.12.3	Diastólica alta y baja
9.13	Accesorios
9.13.1	Dos Cables troncales para presión invasiva por módulo

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANASTACIO ASTORGA
Secretario del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIO RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Tufic Vitale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCION DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

LOTE 1 - ÍTEM 2 - MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: De la marca del Ítem 1. con posibilidad de visualización remota desde la central de monitoreo
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad especificas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor preconfigurado.
4.2	Pantalla de 6 pulgadas como mínimo
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD.
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil
4.5	Peso del equipo menor o igual a 1,2 kilos (incluyendo baterías)
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y protección para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 13 formas de onda.
4.9	Comprobación del estado de marcapasos
4.10	Tendencias de al menos 110 horas
4.11	Capacidad de almacenamiento de 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.12	Diseñado para pacientes adultos, pediátricos y neonatales
4.13	Interfaz, menú y mensajes en español.
4.14	Posibilidad de visualizar una pantalla de monitor independiente de manera remota en una pantalla de PC
4.15	Selección de tipos de pantalla: Normal y Números grandes con modificación de los colores de medición
4.16	Fun+C32:C33ción de análisis de la señal ECG y la señal pletismográfica para reducir las falsas alarmas de arritmia y promover la precisión de la frecuencia del pulso y la frecuencia cardíaca
4.17	Asistencia para punción venosa
4.18	Protección al agua y polvo de grado IP44
4.19	Resistencia a caídas desde 1 metros o mayor
4.20	Posibilidad de utilizarse en ambulancias terrestres y aéreas
4.21	Interfaz de la estación de acoplamiento: Conector RJ45 Conectores USB Conector VGA
4.22	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.23	Posibilidad de conexión a los monitores de cabecera a través de los racks o conectores de módulos para el continuo monitoreo del paciente
4.24	Alimentación eléctrica: Unidad Principal 12VDC (±10 %), 2A Estación de acoplamiento 100 a 240 VAC (-15%, +10 %), 50/60 Hz Con batería de al menos 7,5 horas de autonomía.
5	**Parámetros**
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Forma o diseño de onda estándar y cabrera
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.
5.1.4	Monitorización del intervalo QT/QTc
5.1.5	Detección de por lo menos 26 arritmias.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.1.6	Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s
5.1.7	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 150 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico: De 1 Hz o menor a 20 Hz o mayor Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 40 Hz o mayor
5.1.8	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 350 ppm o mayor
5.1.9	Resolución 1 ppm
5.1.10	Precisión ±1 ppm o ±1 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
5.2.1	Curva de pletismografía.
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
5.2.3	Rango de medición de 0 a 100% con resolución del 1%
5.2.4	Índice de Perfusión
5.2.5	Precisión: Del 70 al 100 %: ±2 % (modo de adulto/niño) o mejor rango Del 70 al 100 %: ±3 % (modo de recién nacido) o mejor rango
5.2.6	Medición de frecuencia de pulso entre 22 ppm o menor a 290 ppm o mayor, resolución de 1 ppm y precisión de ±3 ppm o mejor
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Rango de medición de 0 a 200 rpm o mayor
5.3.4	Resolución 1 rpm
5.3.5	Precisión: De 0 a 120 rpm: ±1 rpm De 121 a 200 rpm: ±2 rpm
5.3.6	Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 2°C o menor a 45 °C o mayor
5.4.4	Resolución 0,1°C
5.4.5	Precisión ±0,1 °C
5.4.6	Frecuencia de renovación 1 s
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom, STAT, Secuencia
5.5.3	Rango de Medición entre 12 mmHg o menor a 280 mmHg o mayor
5.5.4	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg Desviación estándar máx.: 8 mmHg
5.5.5	Resolución 1 mmHg
5.5.6	Protección contra presión excesiva
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Al menos un canal.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -45 mmHg o menor a 350 mmHg o mayor
5.6.4	Resolución 1 mmHg
5.6.5	Precisión ±2 % o ±1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor)
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Asesoría del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Ivan Villalde De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN /DESCRIPCIÓN
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
6.8	Presión invasiva.
6.9	Alarma de apnea.
6.10	Alarma de arritmia.
6.11	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios por cada equipo**
7.1	Base de acoplamiento con sujetador a barra vertical o transversal y gancho de mano
7.2	un cable troncal y 1 sensor tipo dedal reutilizable para oximetría de pulso tamaño adulto
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie).
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva, uno adulto Mediano y uno pediátrico. Una manguera con conector para los brazaletes.
7.5	Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de tres puntas.
7.6	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electronico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Villalba De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

Resolución C.A. Página Web IPS

LOTE 1 - ÍTEM 2 - MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: De la marca del Ítem 1, con posibilidad de visualización remota desde la central de monitoreo
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS siendo cualquiera de ellas aceptable.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor preconfigurado.
4.2	Pantalla de 5,5 pulgadas como mínimo
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD.
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil
4.5	Peso del equipo menor o igual a 1,6 kilos (incluyendo baterías)
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y protección para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 4 formas de onda.
4.9	Visualización de la señal del marcapasos
4.10	Tendencias de al menos 72 horas
4.11	Capacidad de almacenamiento de al menos 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.12	Diseñado para pacientes adultos.
4.13	Interfaz, menú y mensajes en español.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.14	Asistencia para punción venosa
	SE SUPRIME.
4.16	Resistencia a caídas desde 1 metros o mayor
	SE SUPRIME.
4.17	Protección al agua y polvo de grado IP32 como mínimo.
4.18	Interfaz de la estación de acoplamiento: Conector RJ45 o de red Conectores USB o SD Conector VGA o HDMI
4.19	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.20	Posibilidad de conexión a los monitores de cabecera a través de los racks o conectores de módulos para el continuo monitoreo del paciente compatible con los monitores multiparemétricos de la unidad de Terapia Intesiva del HEQI del IPS, objetos del presente llamado y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
4.21	Alimentación eléctrica: Unidad Principal 12VDC (±10 %), 2A Estación de acoplamiento 100 a 240 VAC (-15%, +10 %), 50/60 Hz Con batería de al menos 5 horas de autonomía.
5	**Parámetros**

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Secretaría del Consejo de Administración
Ana María Acosta

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Ing. Ligia Vitale De Wagener
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE EQUIPAMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
INGRID CLARA RODRÍGUEZ
GERENTE
EQUIPAMIENTO Y LOGÍSTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Forma o diseño de onda o curva estándar ECG
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.
5.1.4	Monitorización del intervalo QTc
5.1.5	Detección de por lo menos 23 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido 6,25 mm/s. 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s
5.1.7	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 60 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor
5.1.8	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor.
	SE SUPRIME.
5.1.9	Precisión al menos ±2 ppm o ±1 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
5.2.1	Curva de pletismografía.
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
	SE SUPRIME.
5.2.3	Índice de Perfusión
5.2.4	Precisión: Del 70 al 100 %: ±3 % o mejor rango
5.2.5	Medición de frecuencia de pulso entre 30 ppm o menor a 290 ppm o mayor, resolución de 1 ppm y precisión de ±3 ppm o mejor
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Rango de medición de 0 a 150 rpm o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.3.4	Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor
	SE SUPRIME.
5.3.5	Tiempo de alarma de apnea 5 s o menor a 40 s mayor. Con pasos de 5 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 2°C o menor a 45 °C o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.4.4	Precisión ±0,2 °C o menor.
5.4.5	Frecuencia de renovación 3 s o menor.
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom o periódico, STAT o CONT, Secuencia o SIM.
5.5.3	Rango de Medición entre 12 mmHg o menor a 280 mmHg o mayor
5.5.4	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ARQ. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Vittale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.5.5	Protección contra presión excesiva
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Al menos un canal.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -45 mmHg o menor a 300 mmHg o mayor
	SE SUPRIME.
5.6.4	Precisión ±3 % o ±1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor)
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
	SE SUPRIME.
6.8	Alarma de apnea.
6.9	Alarma de arritmia.
6.10	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios por cada equipo**
7.1	Base de acoplamiento con sujetador a barra vertical o transversal y gancho de mano
7.2	un cable troncal y 1 sensor tipo dedal reutilizable para oximetría de pulso tamaño adulto
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie).
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva, uno adulto Mediano y uno pediátrico. Una manguera con conector para los brazaletes.
7.5	Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de tres puntas.
7.6	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electronico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Yilali D. Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DR. WILLIAM CORTEZ

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 1 - ÍTEM 3 - MONITORES MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD AVANZADO

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales y módulos de monitorización específicos para un mejor control del paciente
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor modular
4.2	Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1920 x 1080
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil con operación multitáctil
4.5	Peso del equipo menor o igual a 7,5 kilos (excluyendo módulos, baterías, accesorios o cualquier otro componente extra al equipo)
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y sincronía para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 10 formas de onda.
4.9	Tendencias gráficas y numéricas de al menos 120 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto
4.10	Capacidad de almacenamiento de 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.11	Capacidad de almacenamiento de 900 conjuntos de mediciones de PANI
4.12	Capacidad de almacenamiento de al menos 45 horas de ondas de parámetros, 45 horas de eventos de oxyCRG y Vista ST de al menos 110 horas.
4.13	Capacidad de almacenamiento de los resultados de la interpretación de ECG de 12 derivaciones en reposo de al menos 18 conjuntos
4.14	Diseñado para pacientes adultos, pediátricos y neonatales
4.15	Interfaz, menú y mensajes en español.
4.16	Función o perfil de cálculos hemodinámicos.
4.17	Función o perfil de cálculos de ventilación o pulmonares y de oxigenación.
4.18	Función o perfil de cálculos fármacos
4.19	Función o perfil de cálculos renales
4.20	Capacidad de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica.
4.21	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.22	Conectividad y compatibilidad con Ventiladores Pulmonares de las terapias del IPS y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
4.23	Modos de funcionamiento: Modo de monitorización, Modo de privacidad, Modo noche y Modo en espera.
4.24	Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota
4.25	Función de análisis de la señal ECG y la señal pletismográfica para reducir las falsas alarmas de arritmia y promover la precisión de la frecuencia del pulso y la frecuencia cardiaca
4.26	Asistencia para punción venosa
4.27	Herramienta o Función que ayude a indicar el nivel de consciencia del paciente.
4.28	Visualización de los detalles del impulso del marcapasos
4.29	Herramienta o Función de muestreo de estadísticas de ECG del paciente actual de las ultimas 24 horas

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.30	Herramienta o Función de Gráfico de ST
4.31	Función de captura de pantalla
4.32	Interfaz del monitor: Conector RJ45, Conectores USB, Salida de video y llamada a enfermera.
4.33	Grado de protección frente a la entrada de agua IPX1 como mínimo
4.34	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos dos horas de autonomía.
4.35	Los monitores debe contar con espacio (rack o conexiones, de acuerdo a la tecnología del fabricante) para agregar posteriormente otros módulos de parámetros sin necesidad de hacer ningún cambio en el hardware ni el software
5	**Parámetros**
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Forma o diseño de onda estándar y cabrera
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -1,8 mV o menor a 1,8 mV o mayor. Resolución de 0,02 mV o menor.
5.1.4	Monitorización del intervalo QT/QTc. Rango de medición de 200 ms o menor a 800 ms o mayor. Precisión de QT de +/- 28 ms o mejor rango. Resolución de QT de 4 ms o menor y de QTc de 1,2 ms o menor.
5.1.5	Detección de por lo menos 27 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s con un error de menos del 5%
5.1.7	Sensibilidad de la pantalla 1,25 mm/mV (×0,125), 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom
5.1.8	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 150 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico: De 1 Hz o menor a 20 Hz o mayor Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 40 Hz o mayor
5.1.9	Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB
5.1.10	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca. ADU: de 15 ppm o menor a 300 ppm o mayor, PED/NEO: de 15 ppm o menor a 350 ppm o mayor
5.1.11	Resolución 1 ppm
5.1.12	Precisión ±1 ppm o ±1 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
5.2.1	Curva de pletismografía, con la posibilidad de medir inclusive la Saturación Regional (rSO2)
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
5.2.3	Rango de medición de 0 a 100% con resolución del 1%
5.2.4	Tiempo de respuesta <30 s
5.2.5	Índice de Perfusión
5.2.6	Precisión: Del 70 al 100 %: ±2 % (modo de adulto/niño) o mejor rango Del 70 al 100 %: ±3 % (modo de recién nacido) o mejor rango
5.2.7	Medición de frecuencia de pulso entre 20 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Opciones de derivación I, II y Autom.
5.3.4	Velocidad de barrido de 3 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s o 50 mm/s
5.3.5	Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 200 rpm o mayor
5.3.6	Resolución 1 rpm
5.3.7	Precisión: De 0 a 120 rpm: ±1 rpm De 121 a 200 rpm: ±2 rpm
5.3.8	Tiempo de alarma de apnea 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.4.3	Rango de medición y alarma de 0 a 50 °C o mayor
5.4.4	Resolución 0,1°C
5.4.5	Precisión ±0,1 °C o mejor
5.4.6	Frecuencia de renovación igual o menor a 1 s
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom, STAT, Secuencia
5.5.3	Intervalos de repetición del modo Autom 1, 2, 2,5, 3, 5, 10, 15, 20, 30, 60, 90, 120, 180, 240 o 480 min
5.5.4	Tiempo de ciclo del modo STAT 5 min
5.5.5	Tiempo de medición máx: Adulto, pediátrico: 180 s o menor Recién nacidos: 90 s o menor
5.5.6	Rango de Medición entre 10 mmHg o menor a 290 mmHg o mayor
5.5.7	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg o mejor Desviación estándar máx.: 8 mmHg o menor
5.5.8	Resolución 1 mmHg o menor
5.5.9	Protección de software contra presión excesiva
5.5.10	Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 30 lpm o menor a 300 lpm o mayor. Resolución de 1lpm o menor y precisión de +/- 3 lpm o +/- 3% o mejor.
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Al menos dos canales.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -50 o menor a 360 mmHg o mayor
5.6.4	Resolución 1 mmHg o mejor
5.6.5	Precisión ±2 % o ±1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor) o mejor
5.6.6	Rango de medición del PPV de 0% al 50% o mayor
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
6.8	Presión invasiva.
6.9	Alarma de apnea.
6.10	Alarma de arritmia.
6.11	Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.
6.12	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios por cada equipo**
7.1	Base rodante original, acorde a las dimensiones del equipo de la misma marca que el monitor
7.2	Dos cables troncales y tres sensor neonatal, tres sensor pediátrico y tres sensor adulto, todos reusables, para oximetría de pulso
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie).
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva. Tres adulto, Tres pediátrico, Tres pediátrico pequeño y Tres neonatal. Dos mangueras con conector para los brazaletes.
7.5	Un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas.
7.6	Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de 12 puntas para despliegue simultáneo de las 12 derivaciones.
7.7	Para medición de la presión invasiva incluir al menos: Dos cables troncales y diez kits de transductor desechable, por cada equipo.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
7.8	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electronico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.
8	**Módulo de Monitorización de Gasto Cardiaco por termodilución**
8.1	Módulo para monitorización de Gasto Cardiaco y otros parámetros hemodinámicos por termodilución, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
8.2	Método de funcionamiento en modo directo
8.3	Tiempo para obtener mediciones precisas de 10 segundos o menor
8.4	Permite la medición de parámetros numéricos y curvas del Gasto Cardiaco, parámetros numéricos de la Temperatura Sanguínea y Ventana de mediciones históricas
8.5	Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos
3	**8,8**
8.8.1	Gasto Cardiaco (C.O.) De 0,1 l/min o menor a 20 l/min o mayor
8.8.2	Temperatura Sanguínea (TB) De 23°C o menor a 43°C o mayor
8.8.3	Temperatura de Inyección (TY) De 0°C o menor a 27°C o mayor
3	**8,9**
8.9.1	TS Alto y Bajo
3	**8,1**
8.10.1	Un kit de medición de GC para pacientes adultos
9	**Módulo de Monitorización de Gasto Cardiaco Continuo con Módulo Picco**
9.1	Módulo para monitorización de Gasto Cardiaco Continuo por termodilución transpulmonar y el análisis de la forma del pulso basado en la onda de la presión sanguínea, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
9.2	Método de funcionamiento en modo directo
9.3	Puesta a cero del transductor de PAI
9.4	Tiempo para obtener mediciones precisas de 10 segundos o menor
9.5	Indicado para pacientes Adultos y Pediátricos
9.6	Permite la medición de parámetros hemodinámicos numéricos y curvas de la presión arterial y la presión venosa central
9.7	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad de los equipos
9.8	Parámetros monitorizados en el Monitor Multiparamétrico:
9.8.1	Gasto Cardiaco Continuo (GCC) De 0,25 l/min o menor a 25 l/min o mayor
9.8.2	Gasto Cardiaco (GC) De 0,25 l/min o menor a 25 l/min o mayor
9.8.3	Volumen Telediastólico Global (GEDV) De 40ml o menor a 4800 ml o mayor
9.8.4	Volumen Sistólico (VS) De 1ml o menor a 250 ml o mayor
9.8.5	Agua Pulmonar Extravascular (EVLW) De 10 ml o menor a 5.000 ml o mayor
9.8.6	Volumen Sanguíneo Intratorácico (ITBV) De 50 ml o menor a 6.000 ml o mayor
9.8.7	Temperatura Sanguínea (TB) De 25°C o menor a 45°C o mayor
9.8.8	Temperatura de Inyección (TI) De 0°C o menor a 30°C o mayor
9.8.9	Presión Arterial (pArt) De -50 o menor a 300 mmHg o mayor
9.8.10	Presión Venosa Central (pPVC) De -50 o menor a 300 mmHg o mayor
3	**9,9**
9.9.1	CCO/GC Alto y Bajo
9.9.2	ICC/IC Alto y Bajo
9.9.3	pArt-M/pArt-D/pArt-S Alto y Bajo
9.9.4	pPVC-M Alto y Bajo
3	**9,10**
9.10.1	Un kit de medición de PiCCO para pacientes adultos
10	**Módulo de Monitorización de la Transmisión Neuro Muscular (TNM)**

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
10.1	Módulo para monitorización de la Transmisión Neuro Muscular mediante la medición cuantitativa de la respuesta muscular a estímulos eléctricos, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
10.2	Modos de estimulación: Tren de cuatro (TDC), contracción única (PCS), estimulación de doble ráfaga (DBS) y recuento postetánico (REPT)
10.3	Permite la medición de parámetro numérico del parámetro seleccionado, Indicador del corriente de estimulación, Respuesta al primer estímulo, Gráfico de barras de la amplitud de la respuesta a la estimulación, Intervalo de la medición, Cuenta atrás para la próxima medición y Hora de la última medición
10.4	Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos
10.5	Salida de estimulación
10.5.1	Anchura de pulso 100, 200, o 300 µs; pulso rectangular monofásico Precisión: ±10%
10.5.2	Rango de corriente: De 0 a 60 mA en incrementos de 5 mA
10.5.3	Máx. impedancia de la piel 3 kΩ @ 60 mA, 5 kΩ @ 40 mA
10.5.4	Máx. voltaje de salida 300 V
3	**10,6**
10.6.1	Rec. TDC De 0 a 4
10.6.2	Cociente TOF Del 5% al 160%:
10.6.3	Intervalo de medición Manual, 12 s, 15 s, 20 s, 30 s, 1 min, 5 min, 15 min, 30 min, 60 min
3	**10,7**
10.7.1	Tasa PCS De 0 a 200 %
10.7.2	Intervalo de medición Manual, 1 s, 10 s, 20 s
3	**10,8**
10.8.1	Intervalo de medición Manual, 15 s, 20 s, 30 s, 1 min, 5 min, 15 min, 30 min, 60 min
10.8.2	Rec. Doble De 0 a 2
10.8.3	Cociente DBS Del 5% al 160%
3	**10,9**
10.9.1	REPT De 0 a 20
10.9.2	Intervalo de medición Manual
3	**10,10**
10.10.1	Recuper. bloque Des. 1, 2, 3, 4, 5%, 10%, 20%, 30%, 40%, 50%, 60%, 70%, 80%, 90%, 100%
3	**10,11**
10.11.1	Un kit de medición de TNM para pacientes adultos
11	**Módulo de Monitorización del Electroencefalograma (EEG)**
11.1	Módulo para monitorización del Electroencefalograma que mida la actividad eléctrica y rítmica de la corteza cerebral, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
11.2	Canales y derivaciones Modo bipolar de cuatro canales: 9 derivaciones Modo referencial de cuatro canales: 6 derivaciones
11.3	Monitorización de la electroencefalografía con amplitud integrada
11.4	Permite la visualización de la onda de EEG, la medición de parámetros de EEG, la visualización de la escala de la onda de EEG y la etiqueta de derivación
11.5	Monitorización de hasta cuatro formas de onda de EEG
11.6	Ancho de banda analógico De 0,1 a 110 Hz
11.7	Rango de la señal de entrada ± 2 mVac
11.8	Máx. desviación de CC de entrada ± 500 mV CC
11.9	Ruido ≤0,5 µV rms (de 0,5 a 70 Hz)
11.10	Medición de ancho de banda De 0,5 a 110 Hz
11.11	Porcentaje de rechazo del modo común ≥100 dB @50 Hz
11.12	Impedancia diferencial de entrada ≥15 M Ω a 10 Hz
11.13	Frecuencia de muestreo 256 Hz
11.14	Impedancia de electrodo de 1 a 90 kΩ

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
11.15	Frecuencias de filtro bajo 0,16 Hz , 0.5 H z, 1,0 Hz , 2,0 Hz, Desactivado
11.16	Frecuencias de filtro alto 15 H z, 30 H z, 50 Hz , 70 Hz, Desactivado
11.17	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad
11.18	Parámetros medidos en el Monitor Multiparamétrico:
11.18.1	Frecuencia Espectral Límite (FBE), Mediana de Frecuencia (FM) y Frecuencia de Potencia Máxima (FPP) de 0,5 a 30 Hz
11.18.2	Potencia Total (PT) de 0,5 a 30 Hz
11.18.3	Porcentaje de Supresión (SR) de 0 a 100 %
11.18.4	Electromiografía (EMG) de 0 a 100 dB
11.18.5	Proporción de Banda de Frecuencia (Delta, Zeta, Alfa, Beta) del 0% al 100%
11.18.6	Potencia de Banda (Alfa/Delta) de 0 a 99
11.19	Accesorios
11.19.1	Un kit de medición de EEG para pacientes adultos

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Vitale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Pantalla Web IPS

LOTE 1 - ÍTEM 3 - MONITORES MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD AVANZADO

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales y módulos de monitorización específicos para un mejor control del paciente
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE o JIS siendo cualquiera de ellas aceptable.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor modular o con tecnología de conectores inteligentes
4.2	Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1366 x 768
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD.
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil con operación multitáctil
4.5	Peso del equipo menor o igual a 7,5 kilos (excluyendo módulos, baterías, accesorios o cualquier otro componente extra al equipo)
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y protección para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 10 formas de onda.
4.9	Tendencias gráficas y numéricas de al menos 72 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto
4.10	Capacidad de almacenamiento mínimo de 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.11	Capacidad de almacenamiento de al menos 500 conjuntos o elementos de mediciones de PANI
4.12	Capacidad de almacenamiento de Graficas de tendencias de al menos 72 horas.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.13	Diseñado para pacientes adultos.
	SE SUPRIME.
4.14	Función o perfil de cálculos hemodinámicos o similar.
4.15	Función o perfil de cálculos de ventilación o pulmonares y de oxigenación o similar.
4.16	Función o perfil de cálculos fármacos o cálculo de medicamentos.
	SE SUPRIME.
4.17	Capacidad a futuro de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica.
4.18	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.19	Conectividad y compatibilidad con Ventiladores Pulmonares de la unidad de Terapia Intesiva del HEQI del IPS, objetos del presente lote y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
4.20	Modos de funcionamiento: Modo de monitorización o monitor encendido, Modo noche o modo sueño y Modo en espera.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.21	Asistencia para venopunción.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.22	Herramienta o Función que ayude a indicar el nivel de consciencia del paciente o módulo BIS.
4.23	Visualización del impulso del marcapasos
	SE SUPRIME.
4.24	Herramienta o Función de Gráfico de ST
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.25	Interfaz del monitor: Conector RJ45 o toma de red, conector a llamada de enfermería, al menos 2 Conectores USB y HDMI.
4.26	Grado de protección frente a la entrada de agua IPX1 como mínimo
4.27	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos una hora de autonomía.
4.28	Los monitores debe contar con espacio (rack o conexiones, de acuerdo a la tecnología del fabricante) para agregar posteriormente al menos dos (02) módulos de parámetros sin necesidad de hacer ningún cambio en el hardware ni el software
5	**Parámetros**
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Forma o diseño de onda o curva estándar ECG
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -2 mV o menor a 2 mV o mayor. Resolución de 0,02 mV o menor.
5.1.4	Monitorización del intervalo QT. Rango de medición de 200 ms o menor a 800 ms o mayor.
5.1.5	Detección de por lo menos 23 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s.
5.1.7	Sensibilidad de la pantalla: 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom o mejor.
5.1.8	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 150 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico o Máximo: De 1 Hz o menor a 18 Hz o mayor. Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 18Hz o mayor
5.1.9	Porcentaje de rechazo del modo común: ≥ 95 dB o mayor (en modo aislamiento)
5.1.10	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor
5.1.11	Resolución de al menos 2 ppm
5.1.12	Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
	SE SUPRIME.
5.2.1	Curva de pletismografía.
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.2.3	Índice de Perfusión
5.2.4	Precisión: Del 70 al 100 %: ±3 %.
5.2.5	Medición de frecuencia de pulso: entre 30 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.3.3	Opciones de derivación I o R-L, II o R-E.
5.3.4	Velocidad de barrido de al menos 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s
5.3.5	Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.3.6	Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor
	SE SUPRIME.
5.3.7	Tiempo de alarma de apnea 5 s o menor a 40 s mayor. Con pasos de 5 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 0 a 45 °C o mayor
	SE SUPRIME.
5.4.4	Precisión ±0,1 °C o mejor
5.4.5	Frecuencia de renovación o Actualización de visualización igual o menor a 3 s
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom o periódico, STAT o CONT. Secuencia O SIM.
5.5.3	Intervalos de repetición del modo Autom 1, 2.5, 5, 10, 15, 30 o 60 min O mejor
	SE SUPRIME.
5.5.4	Tiempo de medición máx: Adulto, pediátrico: 180 s o menor Recién nacidos: 90 s o menor
5.5.5	Rango de Medición entre 10 mmHg o menor a 290 mmHg o mayor
5.5.6	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg o menor Desviación estándar máx.: 8 mmHg o menor
5.5.7	Resolución 3 mmHg o menor.
5.5.8	Protección de software contra presión excesiva
	SE SUPRIME.
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Al menos dos canales.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -50 o menor a 300 mmHg o mayor
5.6.4	Resolución 1 mmHg o mejor.
5.6.5	Precisión ±2 % o ±1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor) o mejor
5.6.6	Rango de medición del PPV de 0% al 50% o mayor
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
6.8	Alarma de apnea.
6.9	Alarma de arritmia.
	SE SUPRIME.
6.10	Alarmas del sistema que indiquen el estado de la batería del monitor y batería baja.
6.11	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios**
7.1	Base rodante, acorde a las dimensiones del monitor multiparamétrico ofertado por cada equipo.
7.1.1	Capacidad de carga de 10kg o mayor. Contrapeso en la base de 4.5 kg o mayor.
7.1.2	Al menos cuatro (04) ruedas dobles pivotantes (360°) con al menos dos (02) ruedas con frenos accionable por pie con diámetros de 2" o 3".
7.1.3	Fabricada en polímero de alta resistencia o aleación metálica con revestimiento epóxico/ABS.
7.1.4	Columna que garantiza estabilidad antivuelco y distribución uniforme del centro de gravedad con altura de 85 cm o mayor.
7.1.5	Cesta o bandeja fijado directamente a la columna central y Asa de transporte diseñada para el desplazamiento controlado del carro.
7.1.6	Placa de montaje superior metálico diseñada para el anclaje seguro mediante pernos o tornillos de fijación acorde a las dimensiones de los monitores multiparamétricos.
7.2	Dos cables troncales y nueve sensores adultos, todos reusables, para oximetría de pulso por cada equipo.
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie) por cada equipo
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva: * cuatro (04) Adulto Grande. * seis (06) Adulto Standard. * uno (01) Adulto Pequeño. * uno (01) Adulto extragrande Dos mangueras con conector para los brazaletes por cada equipo.
7.5	Un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas por cada equipo.
7.6	Diez troncales y diez cable de paciente para ECG de 10 puntas o mayor para despliegue simultaneo de las 12 derivaciones por el lote.
7.7	Para medición de la presión invasiva incluir al menos: Dos cables troncales y diez kits de transductor desechable, por cada equipo.
7.8	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electronico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.
8	**Monitorización de Gasto Cardiaco por termodilución**
8.1	Módulo, ranura o rack, o conectores inteligentes y/o cables para monitorización de Gasto Cardiaco y otros parámetros hemodinámicos por termodilución, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
8.2	Método de funcionamiento en modo directo o en línea.
	SE SUPRIME.
8.3	Permite la medición de parámetros numéricos y curvas del Gasto Cardiaco, parámetros numéricos de la Temperatura Sanguínea y Ventana de mediciones históricas
8.4	Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos
8.5.	**parámetros monitorizados en el Monitor Multiparamétrico:**
8.5.1	**Gasto Cardiaco (C.O.) De 0,5 l/min o menor a 20 l/min o mayor**
8.5.2	**Temperatura Sanguínea (TB) De 23°C o menor a 43°C o mayor**
8.5.3	**Temperatura de Inyección (TY) De 0°C o menor a 27°C o mayor**
8.6	**Alarmas:**
8.6.1	TS Alto y Bajo o nomenclatura similar.
8.7	Accesorios
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ARSENIA MARÍA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
LIC. CECILIA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

Dra. Lyan Vitali De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
8.7.1	dos (02) kits de medición de GC para pacientes adultos (catéter de Swan-Ganz de 7Fr).
9	**Monitorización de Gasto Cardiaco Continuo con Módulo Picco**
9.1	Módulo de Gasto Cardiaco Continuo por termodilución transpulmonar y el análisis de la forma del pulso basado en la onda de la presión sanguínea, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte o adhiere en la ranura o soporte del mismo.
9.2	Método de funcionamiento en modo directo.
9.3	Puesta a cero del transductor de Presión Arterial Invasiva (PAI o PSI).
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
9.4	Permite la medición de parámetros hemodinámicos numéricos y curvas de la presión arterial y la presión venosa central
9.5	Cantidad: tres (03) unidades por la totalidad de los equipos
9.6	Parámetros monitorizados en el Monitor Multiparamétrico:
9.6.1	Gasto Cardiaco Continuo (GCC) De 0,25 l/min o menor a 25 l/min o mayor
9.6.2	Gasto Cardiaco (GC) De 0,25 l/min o menor a 25 l/min o mayor
9.6.3	Volumen Telediastólico Global (GEDV) De 40ml o menor a 4800 ml o mayor
9.6.4	Volumen Sistólico (VS) De 1ml o menor a 250 ml o mayor
9.6.5	Agua Pulmonar Extravascular (EVLW) De 10 ml o menor a 5.000 ml o mayor
9.6.6	Volumen Sanguíneo Intratorácico (ITBV) De 50 ml o menor a 6.000 ml o mayor
9.6.7	Temperatura Sanguínea (TB) De 25°C o menor a 45°C o mayor
9.6.8	Temperatura de Inyección (TI) De 0°C o menor a 30°C o mayor
9.6.9	Presión Arterial (pArt) De -30 o menor a 300 mmHg o mayor
	SE SUPRIME.
9.7	Alarmas:
	SE SUPRIME.
9.7.1	CCO/GC Alto y Bajo
9.7.2	ICC/IC Alto y Bajo
9.7.3	pArt-M/pArt-D/pArt-S Alto y Bajo
	SE SUPRIME.
9.8	Accesorios
	SE SUPRIME.
9.8.1	Quince (15) de medición de PiCCO para pacientes adultos
10	**Módulo de Monitorización de la Transmisión Neuro Muscular (TNM)**
10.1	Módulo para monitorización de la Transmisión Neuro Muscular mediante la medición cuantitativa de la respuesta muscular a estímulos eléctricos, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
10.2	Modos de estimulación: Tren de cuatro (TDC), contracción única (PCS), estimulación de doble ráfaga (DBS) y recuento postetánico (REPT)
10.3	Permite la medición de parámetro numérico del parámetro seleccionado, Indicador del corriente de estimulación, Respuesta al primer estímulo, Gráfico de barras de la amplitud de la respuesta a la estimulación, Intervalo de la medición, Cuenta atrás para la próxima medición y Hora de la última medición
10.4	Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos
10.5	Salida de estimulación
10.5.1	Anchura de pulso de 200, o 300 µs.
10.5.2	Rango de corriente: De 0 a 60 mA en incrementos de 5 mA o menor.
10.5.3	Máx. impedancia de la piel 3 kΩ o menor a 5 kΩ o mayor.
10.6	Modo TDC
10.5.4	Máx. voltaje de salida 300 V
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN /DESCRIPCIÓN
10.6.1	Rec. TDC De 1 o menor a 4
10.6.2	Cociente TOF Del 5% o menor al 160% o mayor.
10.6.3	Intervalo de medición Manual 1 min a 60 min o mayor rango.
10.7	Modo PCS
	SE SUPRIME.
10.8	Modo DBS
10.7.1	Tasa PCS De 0 a 200 %
10.7.2	Intervalo de medición Manual, 1 s, 10 s, 20 s
	SE SUPRIME.
10.9	Modo REPT
10.8.1	Intervalo de medición Manual, 15 s, 20 s, 30 s, 1 min, 5 min, 15 min, 30 min, 60 min
10.8.2	Rec. Doble De 0 a 2
10.8.3	Cociente DBS Del 5% al 160%
	SE SUPRIME.
10.1	Mensaje TNM
10.9.1	REPT De 0 a 20
10.9.2	Intervalo de medición Manual
	SE SUPRIME.
10.11	Accesorios
10.10.1	Recuper. bloque Des, 1, 2, 3, 4, 5%, 10%, 20%, 30%, 40%, 50%, 60%, 70%, 80%, 90%, 100%
	SE SUPRIME.
10.11.1	Un kit de medición de TNM para pacientes adultos
11	**Monitorización del Electroencefalograma (EEG)**
11.1	Módulo para monitorización del Electroencefalograma que mida la actividad eléctrica y rítmica de la corteza cerebral, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte o adhiere en la ranura o soporte del mismo o se conecte de forma inhalámbrica al monitor, con todos los accesorios necesarios para realizar medición.
11.2	Canales y derivaciones Modo bipolar de cuatro canales: al menos 9 derivaciones Modo referencial de cuatro canales: al menos 6 derivaciones
11.3	Monitorización de la electroencefalografía con amplitud integrada
11.4	Permite la visualización de la onda de EEG, la medición de parámetros de EEG, la visualización de la escala de la onda de EEG y la etiqueta de derivación
11.5	Monitorización de hasta cuatro formas de onda de EEG
	SE SUPRIME.
11.6	Rango de la señal de entrada ± 2 mVac
11.7	Máx. desviación de CC de entrada ± 700 mV CC o menor.
	SE SUPRIME.
11.8	Ruido ≤0,5 µV rms (de 0,5 o menor a 30 Hz o mayor)
	SE SUPRIME.
11.9	Porcentaje de rechazo del modo común ≥100 dB
11.10	Impedancia diferencial de entrada ≥15 M Ω a 10 Hz
11.11	Frecuencia de muestreo 200 Hz o mayor
11.12	Impedancia de electrodo de 10 kΩ o mayor
	SE SUPRIME.
11.13	Frecuencias de filtro bajo.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. CATALINA CASTRO
Secretaria de Compras y Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
11.14	Frecuencias de filtro alto.
11.15	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad
11.18	Parámetros medidos en el Monitor Multiparamétrico:
11.18.1	Frecuencia Espectral Límite (FBE), Mediana de Frecuencia (FM) y Frecuencia de Potencia Máxima (FPP) de 0,5 a 30 Hz o mayor.
11.18.2	Potencia Total (PT) de 0,5 o menor a 9nW o mayor.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
11.18.3	Proporción de Banda de Frecuencia (Delta, Zeta, Alfa, Beta) del 0% al 100%
11.18.4	Potencia de Banda (Alfa/Delta) de 0 a 99 pW o mayor.
11.19	Accesorios
11.19.1	Dos (02) kit de medición de EEG para pacientes adultos
12	**Monitorización de la Saturación Regional de Oxígeno rSO2**
12.1	Módulo o interfaz (según tecnología del fabricante propia o mediante integración con dispositivos externos) para monitorizacion de la saturación regional de oxigeno, que permita obtener de un modo continuo y no invasivo la información sobre los cambios que se producen en la saturación regional de oxigeno en la sangre, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack o cable al mismo.
12.2	Permite la medicion de parámetros numéricos de la rSO2 en tiempo real, indicador de canal, Indicador de intensidad de señal, porcentaje de cambio del valor de rSO2 en tiempo real y del valor inicial, Media de la rSO2 de los últimos 60 minutos y Área bajo la curva
12.3	Cantidad: Uno (01) unidad por la totalidad de los equipos
12.4	Parámetros monitorizados en el Monitor Multiparamétrico:
12.4.1	rSO2 de 15% o menor a 95% o mayor
12.5	Accesorios
12.5.1	cinco (05) kit de medición de rSO2 para pacientes adultos
13	**Monitorización de capnografía**
13.1	Módulo para monitorización de capnografía, que permita obtener de un modo continuo la información sobre los cambios en la concentración de dióxido de carbono (CO2) en los gases fespiratorios del paciente a lo largo del ciclo ventilatorio, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
13.2	Medición de CO2 tecnología mainstream
13.3	Cantidad: cinco (05) unidad por la totalidad de los equipos
13.4	Accesorios
13.4.1	Cinco (05) kit para medición de CO2 (Cánulas nasales / máscaras y sensor)
14	**Monitorización de gasto cardiáco no invasivo**
14.1	Módulo para monitorización de gasto cardiáco no invasivo, que permita obtener de un modo continuo la información sobre el gasto cardiáco de forma no invasiva de acuerdo a la tecnología del fabricante, que sea compatible con el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
14.2	Para tecnología modular proveer dos (02) modulos por la totalidad. Para tecnología a traves de software, habilitación de la totalidad de los monitores multiparamétricos.
14.3	Accesorios
14.3.1	Para tecnología modular: Cinco (05) kit para medición de gasto cardiáco no invasivo.

Resolución C.A. - Página Web IPS

LOTE 1 - ÍTEM 4 - CENTRAL DE MONITOREO DE SIGNOS VITALES

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Equipo que permite observar en tiempo real y de forma centralizada los signos vitales de múltiples pacientes, así como otros datos de su estado de salud. Su función principal es que el personal médico, como intensivistas y enfermeros, pueda supervisar las constantes de los pacientes las 24 horas del día para responder de manera inmediata ante cualquier eventualidad
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.1	Modelo:
2.1	Origen:
2.1	Dirección Web del fabricante:
3	**Característica**
3.1	Central de Monitoreo para al menos 36 pacientes
3.2	Compuesto por estación central, estación de trabajo y estación de visualización
3.3	Capacidad de conectar hasta 64 pacientes por estación para crecimiento a futuro
3.4	Compatibilidad con los monitores Multiparamétrico de cabecera los cuales a su vez deben importar información de los ventiladores pulmonares de las terapias.
3.5	Gateway integrado para salida HL7
3.6	Capacidad de conectar hasta 3 pantallas con resolución 1920 x 1080
3.7	Hasta 12 formas de onda para un paciente específico
3.8	Visualización de parámetros y formas de ondas
3.9	Parámetros HR, ST, PVCS, QT/QTc, RR, SpO2, PR, NIBP, TEMP, IBP, CO, EtCO2, Multi-gas, O2, N2O, CCO, ScVO2, ICG, RM, BIS, tcGas, EEG, NMT, rSO2
3.10	Ondas ECG, Pleth, Resp, CO2, IBP, O2, N2O, Agentes, ICG,RM, BIS, pArt/pCVP, EEG
3.11	Disposición de sector del paciente: Pantalla normal y numerales grandes
3.12	Disposición de pantalla: Pantalla normal, OxyCRG, Minitendencias, Dispositivos integrados, Pantalla completa ECG, 12-Derivaciones ECG
3.13	Telemetría de ECG: Vector de ECG: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V/V1, V2, V3, V4, V5, V6 Detección ARR: Asistólica, VFib/VTac, Vtac, Vent. Lento, Extremadamente Rápido, Extremadamente Lento, PVCs/min, Pausas/min, R on T, Run PVCs, Couplet, Multif. PVC, PVC, Bigemino, Trigemino, Rápido, Lento, Marcapaso sin ritmo, Marcapaso sin captura, Latido Omitido, Nonsus. Vtac, Vent. Análisis ST Soportado Análisis QT Soportado
3.14	Alarma audible y visual con prioridad alta, media, baja y mensaje. Alarma fisiológica, alarma técnica y sistema de urgencia
3.15	La central de monitoreo deberá poder comunicarse con el CIS/EMR/HIS si el sistema del hospital lo permite
3.16	Revisión de tendencia tendencias tabulares y gráficas de las 240 horas más recientes para todos los parámetros
3.17	Registro de eventos de las 1000 horas más recientes, incluyendo el nombre de parámetro y la forma de onda de 16 segundos antes y después de la activación de la alarma
3.18	Revisión NIBP Las 1000 mediciones NIBP más recientes
3.19	Revisión OxyCRG Las 48 horas OxyCRG más recientes
3.20	Revisión C.O. Las 720 mediciones C.O. más recientes
3.21	Revisión 12- Derivaciones Los resultados de análisis 12-Derivaciones en las 720 horas más recientes, con 12 análisis de formas de ondas para cada resultado de análisis Revisión ST Las 240 horas más recientes de segmentos ST
3.22	Minitendencias Las 8 horas más recientes para todos los parámetros
3.23	Revisión histórica Al menos 200 datos de pacientes dados de alta dependiendo del volumen de almacenamiento
3.24	Cálculos: Hemodinámica hasta 100 cálculos para revisión Oxigenación hasta 100 cálculos para revisión Ventilación hasta 100 cálculos para revisión Renales hasta 100 para revisión
3.25	Gráfico ST: Histograma ST y vectograma ST Todos los datos hemográficos, visión araña Impresos de análisis y reporte soportados
3.26	Reporte de información de paciente, reporte de cálculo de medicación, reporte de cálculo hemodinámico, reporte de cálculo de oxigenación, reporte de cálculo de ventilación, reporte de cálculo renal, reporte de tendencia gráfica, reporte de tendencia tabular, reporte de revisión de forma de onda, reporte de muestra total, reporte de segmento de forma de onda, reporte de revisión de evento, reporte de revisión 12-derivaciones, reporte de formas de ondas ST, reporte de revisión OxyCRG, reporte en tiempo real, 12-derivaciones, reporte ECG, reporte multiderivaciones ECG, reporte de estadísticas de arritmia, reporte EEG, reporte ICG,

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	reporte CCO, reporte SvO2/ScvO2, reporte de ajustes de alarma, reporte de alarma en tiempo real, reporte de gráficos OxyCRG, reporte QT
3.27	Sistema Operativo Windows 7/8/10 y Windows Server 2012
4	**Accesorios incluidos**
3.29	CPU con las condiciones mínimas para soportar el software solicitado
3.30	Dos pantallas de TFT LCD de 24 pulgadas
3.31	Impresora Laser
3.32	Registrador central
3.33	Periféricos necesarios para el correcto uso: Teclado, Mouse, Parlantes y cualquier otro que se requiera
3.34	Softwares necesarios para el correcto funcionamiento de la central de monitoreo donde se puedan visualizar datos y parámetros de los monitores Multiparamétrico y ventiladores pulmonares
3.35	Los Monitores Multiparamétrico a ser adquiridos para el uso con esta central deberán tener capacidad de conexión con los ventiladores pulmonares de manera a que se pueda visualizar en los monitores información obtenida del ventilador: como ser los parámetros respiratorios con sus respectivas curvas.
4	**Sub estación de monitoreo**
4.1	Característica
4.1.1	Sub estación de monitoreo para visualización de al menos 16 camas
4.1.2	Compatible con la Central de Monitoreo
4.1.3	Compuesto por estación de visualización la cual se conecta a la Central de Monitoreo para la visualización y gestión de pacientes
4.1.4	Compatibilidad con los monitores Multiparamétrico de cabecera los cuales a su vez deben importar información de los ventiladores pulmonares de las terapias.
4.1.5	Visualización de parámetros y formas de ondas
4.1.6	Parámetros HR, ST, PVCS, QT/QTc, RR, SpO2, PR, NIBP, TEMP, IBP, CO, EtCO2, Multi-gas, O2, N2O, CCO, ScVO2, ICG, RM, BIS, tcGas, EEG, NMT, rSO2
4.1.7	Ondas ECG, Pleth, Resp, CO2, IBP, O2, N2O, Agentes, ICG,RM, BIS, pArt/pCVP, EEG
4.1.8	Disposición de sector del paciente: Pantalla normal y numerales grandes
4.1.9	Disposición de pantalla: Pantalla normal, OxyCRG, Minitendencias, Dispositivos integrados, Pantalla completa ECG, 12-Derivaciones ECG
4.1.10	Alarma audible y visual con prioridad alta, media, baja y mensaje. Alarma fisiológica, alarma técnica y sistema de urgencia
4.1.11	Reporte de información de paciente
4.1.12	Cantidad: 3 Subestaciones por la Central de Monitoreo
4.1.13	Sistema Operativo Windows 7/8/10 y Windows Server 2012
4.2	Incluir:
4.2.1	CPU con las condiciones mínimas para soportar el software solicitado
4.2.2	3 (Tres) pantalla de TFT LCD de 24 pulgadas
4.2.3	Periféricos necesarios para el correcto uso: Teclado, Mouse, Parlantes y cualquier otro que se requiera
4.2.4	Softwares necesarios para el correcto funcionamiento de la central de monitoreo donde se puedan visualizar datos y parámetros de los monitores Multiparamétrico y ventiladores pulmonares

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Ortiz De Wagner
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 1 - ÍTEM 4 - CENTRAL DE MONITOREO DE SIGNOS VITALES

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Equipo que permite observar en tiempo real y de forma centralizada los signos vitales de múltiples pacientes, así como otros datos de su estado de salud. Su función principal es que el personal médico, como intensivistas y enfermeros, pueda supervisar las constantes de los pacientes las 24 horas del día para responder de manera inmediata ante cualquier eventualidad
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Característica**
3.1	Central de Monitoreo para al menos 32 pacientes
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
3.2	Compatibilidad con los monitores Multiparamétrico de cabecera los cuales a su vez deben importar información de los ventiladores pulmonares de la UTI HEQI de IPS, objetos del presente llamado.
3.3	Gateway integrado para salida HL7
3.4	Capacidad de conectar hasta dos (02) pantallas con resolución de al menos 1920 x 1080
3.5	Al menos 12 formas de onda para un paciente específico
3.6	Visualización de parámetros y formas de ondas de al menos 16 pacientes por pantalla.
3.7	Parámetros Cardiovasculares y Hemodinámicos *HR (Heart Rate / Frecuencia Cardiaca). *ST (Segmento ST). *QTc (Intervalo QT corregido). *Complejo Ventricular Prematuro (VPC / PVC). *PR (Intervalo PR / Pulse Rate): *NIBP (Non-Invasive Blood Pressure / Presion Arterial No Invasiva). *IBP (Invasive Blood Pressure / Presión Arterial Invasiva). *CO (Cardiac Output / Gasto Cardiaco). *CCO (Continuous Cardiac Output / Gasto Cardiaco Continuo). *Temp (Temperatura sanguínea).
	SE SUPRIME.
3.8	Parámetros de Respiración, Gases y Ventilación: *RM (Respiratory Mechanis / Mecánica respiratoria). *SpO2 (Saturación Periférica de Oxígeno). *EtCO2 (End-Tidal CO2 / CO2 al final de la espiración) *O2 (Oxígeno). *N2O (Óxido Nitroso).
3.9	Neurología, Profundidad Anestésica y Bloqueo Neuromuscular: *EEG (Electroencefalograma). *BIS (Bispectral Index / Índice Bispectral). *NMT (Neuromuscular Transmission / Transmisión Neuromuscular).
3.10	Ondas ECG, Resp, CO2, IBP, O2, N2O, Agentes, BIS, EEG (según la siglas de cada marca).
3.11	Disposición de sector del paciente: Pantalla normal y numerales grandes
	SE SUPRIME.
3.12	Telemetría de ECG: Vector de ECG: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V/V1, V2, V3, V4, V5, V6 Detección ARR: Asistólica, VFib/VTac, Vtac, Vent. Lento, Extremadamente Rápido, Extremadamente Lento, PVCs/min, Pausas/min, Run PVCs, Couplet, Multif. PVC, PVC, Bigemino, Trigémino, Rápido, Lento, Marcapaso sin ritmo, Marcapaso sin captura. Análisis ST Soportado Análisis QT Soportado
3.13	Alarma audible y visual con prioridad alta, media, baja y mensaje. Alarma fisiológica, alarma técnica y sistema de urgencia o crisis

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
3.14	La central de monitoreo deberá poder comunicarse con el CIS/EMR/HIS si el sistema del hospital lo permite
3.15	Revisión de tendencia tendencias tabulares y gráficas de al menos 120 horas más recientes para todos los parámetros
	SE SUPRIME.
3.16	Registro de eventos de al menos 1000 eventos más recientes, incluyendo el nombre de parámetro y la forma de onda.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
3.17	Gráfico ST: Histograma ST y vectograma ST
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
3.18	Revisión 12- Derivaciones Los resultados de análisis 12-Derivaciones en al menos 200 archivos. Revisión ST de al menos 120 horas más recientes de segmentos ST
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
3.19	Reporte de información de paciente, reporte hemodinámico, reporte de cálculo de oxigenación, reporte de cálculo de ventilación, reporte de tendencia gráfica, reporte de tendencia tabular, reporte de revisión de forma de onda, reporte de muestra total, reporte de segmento de forma de onda, reporte de revisión de evento, reporte de revisión 12-derivaciones, reporte de formas de ondas ST, reporte en tiempo real, 12-derivaciones, reporte ECG, reporte multiderivaciones ECG, reporte de arritmia, reporte EEG, reporte CCO, reporte SvO2/ScvO2, reporte de alarma, reporte de alarma en tiempo real, reporte de gráficos OxyCRG, reporte QT. Siendo al menos 10 reportes válidos.
	SE SUPRIME.
3.29	Sistema Operativo Windows 10/11 y Windows Server 2016 o superior, o sistema operativo del fábricante con interfaz intuitiva de usuario.
3.28	Accesorios incluidos
3.29	CPU con las condiciones mínimas para soportar el software solicitado
3.30	Dos pantallas de TFT LCD de 23pulgadas o mayor
3.31	Impresora Laser
	SE SUPRIME.
3.33	Periféricos necesarios para el correcto uso: Teclado, Mouse, Parlantes y cualquier otro que se requiera
3.34	Softwares necesarios para el correcto funcionamiento de la central de monitoreo donde se puedan visualizar datos y parámetros de los monitores Multiparamétrico y ventiladores pulmonares. Solución de red (cableado, Access Points y switches) con protocolos de ciberseguridad avanzada para la UTI de HEQI del IPS.
3.35	Los Monitores Multiparamétricos a ser adquiridos para el uso con esta central deberán tener capacidad de conexión con los ventiladores pulmonares de manera a que se pueda visualizar en los monitores información obtenida del ventilador: como ser los parámetros respiratorios con sus respectivas curvas.
4	**Sub estación de monitoreo o central de monitoreo**
4	**Característica**
	SE SUPRIME.
4.1.1	Sub estación o central de monitoreo para visualización de al menos 16 camas
4.1.2	Compatible con la Central de Monitoreo principal
4.1.3	Compuesto por estación o central de visualización la cual se conecta a la Central de Monitoreo principal para la visualización y gestión de pacientes
4.1.4	Compatibilidad con los monitores Multiparamétrico de cabecera los cuales a su vez deben importar información de los ventiladores pulmonares de la UTI HEQI de IPS, objetos del presente llamado.
4.1.6	Parámetros Cardiovasculares y Hemodinámicos *HR (*Heart Rate* / Frecuencia Cardíaca). *ST (Segmento ST). *QTc (Intervalo QT corregido).

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	*Complejo Ventricular Prematuro (VPC / PVC). *PR (Intervalo PR / *Pulse Rate*):* *NIBP (*Non-Invasive Blood Pressure* / Presión Arterial No Invasiva). *IBP (*Invasive Blood Pressure* / Presión Arterial Invasiva). *CO (*Cardiac Output* / Gasto Cardíaco). *CCO (*Continuous Cardiac Output* / Gasto Cardíaco Continuo). *Temp (Temperatura sanguínea).
4.1.5	Visualización de parámetros y formas de ondas
	SE SUPRIME.
4.1.7	Parámetros de Respiración, Gases y Ventilación: *RM (Respiratory Mechanis / Mecánica respiratoria). *SpO2 (Saturación Periférica de Oxígeno). *EtCO2 (End-Tidal CO2 / CO2 al final de la espiración) *O2 (Oxígeno). *N2O (Óxido Nitroso).
4.1.8	Neurología, Profundidad Anestésica y Bloqueo Neuromuscular: *EEG (Electroencefalograma). *BIS (Bispectral Index / Índice Bispectral). *NMT (Neuromuscular Transmission / Transmisión Neuromuscular).
4.1.9	Ondas ECG, Pleth, Resp, CO2, IBP, O2, N2O, Agentes, RM, BIS, pArt/pCVP, EEG
4.1.10	Disposición de sector del paciente: Pantalla normal y numerales grandes
	SE SUPRIME.
4.1.11	Disposición de pantalla: Pantalla normal, OxyCRG, Dispositivos integrados
4.1.12	Alarma audible y visual con prioridad alta, media, baja y mensaje. Alarma fisiológica, alarma técnica y sistema de urgencia
4.1.13	Reporte de información de paciente
	SE SUPRIME.
4.1.14	Cantidad: 3 Subestaciones o centrales de monitoreo 16 camas como mínimo.
	SE SUPRIME.
4.1.15	Sistema Operativo Windows 10/11 y Windows Server 2016 o superior, o sistema operativo del fábricante con interfaz intuitiva de usuario.
4.2	Incluir:
4.2.1	CPU con las condiciones mínimas para soportar el software solicitado
4.2.2	3 (Tres) pantalla de TFT LCD de al menos 23 pulgadas
4.2.5	Solución de red (cableado, Access Points y switches) con protocolos de ciberseguridad avanzada para la UTI de HEQI del IPS.
4.2.3	Periféricos necesarios para el correcto uso: Teclado, Mouse, Parlantes y cualquier otro que se requiera
4.2.4	Softwares necesarios para el correcto funcionamiento de la central de monitoreo donde se puedan visualizar datos y parámetros de los monitores Multiparamétrico y ventiladores pulmonares

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyan Ovalle De Wagner
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 2 - ÍTEM 1 - VENTILADOR PULMONAR ADULTO PEDIÁTRICO NEONATAL

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 2 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales de pacientes.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.1	Modelo:
2.1	Origen:
2.1	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad general: ISO 13485.
4	**Características**
4	**Características y parámetros controlados**
4.1	Diseñado para la ventilación de pacientes adultos, pediátricos y neonatos
4.2	Volumen Corriente de 3 ml o menor a 3500 ml o mayor.
4.3	Porcentaje de volumen por minuto VM% o MV% de 28% o menor a 340% o mayor o 1 a 50L
4.4	Flujo de 3 L/min o menor a 170 L/min o mayor.
4.5	Presión Inspiratoria de 2 cm H2O o menor a 90 cm H2O o mayor
4.6	Presión alta, Phigh o Palta de 0 cmH2O a 90 cmH2O o mayor
4.7	Presión baja, Plow o Pbaja de 0 cmH2O a 45 cmH2O o mayor
4.8	Límite inferior de la presión negativa Plimit neg de -28 a 0 cmH2O o mejor rango
4.9	Frecuencia de respiración de 2 l/min o menor a 140 l/min o mayor.
4.10	Frecuencia de SIMV fsimv de 2 l/min o menor a 55 l/min o mayor
4.11	Tiempo Inspiratorio de 0,2 segundos o menor a 9 segundos o mayor.
4.12	Tiempo de aumento de presión de 0 segundos a 1,5 segundos o mayor
4.13	Tiempo de presión alta de 0,2 segundos o menor a 28 segundos o mayor
4.14	Tiempo de presión baja de 0,3 segundos o menor a 28 segundos o mayor
4.15	Tiempo de pausa inspiratoria de 6% o menor a 55% o mayor y desactivado
4.16	Pausa Inspiratoria.
4.17	Pausa Espiratoria.
4.18	Nivel de finalización de inspiración de 2% o menor a 80% o mayor.
4.19	Nivel de O2 de 21% o menor a 100%
4.20	Respiración Manual.
4.21	PEEP de 0 a 45 cmH2O o mayor.
4.22	Nivel de presión de soporte de 0 a 90 cm H2O o mayor.
4.23	Nebulizador sincronizado.
4.24	Mecanismo de disparo o Trigger por flujo desactivado y de 0,3 l/min o menor a 18 l/min o mayor. Mecanismo de disparo o Trigger por presión desactivado y de -18 cmH2O a -1 cmH2O o mejor rango.
4.25	Patrón de flujo: Cuadrado, 100% desaceleración y 50% desaceleración
4.26	Oxigenoterapia: Flujo continúo de 3 l/min o menor a 75 l/min o mayor. Concentración de FiO2 del 21 al 100 %vol.
4.27	Compensación automática de la resistencia del tubo, con selección del tipo de tubo y diámetro de tubo. Compensación del 1% al 100%.
4.28	Capacidad de almacenar registros de tendencias gráficas y tabulares por al menos 90 horas.
4.29	Capacidad de registro de hasta 4500 o más eventos de alarmas y funciones del ventilador

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Secretaría del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luis Vitali
DIRECTOR
DIRECCION DE RECURSOS TECNICOS DE SALUD
DEPTO. DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
391

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.30	Función de suspiro con aumento de la PEEP, intervalo y ciclos programables
4.31	Ventilación en apnea por control de volumen y presión compatibles con la ventilación
4.32	Ventilación en apnea por control de volumen y por control de presión, con frecuencia respiratoria y tiempo de inspiración programables en ambos modos.
4.33	Función de mejora de la sincronización entre el paciente y el ventilador con ajuste automático de parámetros
4.34	Medición de CO2 de sidestream o mainstream
4.35	Medición de SpO2 con monitorización de Saturación de oxígeno, onda pletismográfica, Indicador de perfusión, Índice de Perfusión, Frecuencia de Pulso y límites de alarmas de SpO2
4.36	Función 100% O2 o Enriquecimiento de oxígeno o similar
4.37	Maniobra de Aspiración, Succión o similar
4.38	Herramienta para determinación de la PEEP óptima
4.39	Software de representación del proceso inspiratorio y espiratorio pulmonar a través de imagen
4.40	Cálculo de ventilación alveolar
4.41	Función o herramienta de reclutamiento pulmonar o alveolar
4.42	Función o herramienta de retirada o destete, donde se proporcione datos sobre las tendencias y cambios en parámetros del paciente.
4.43	Cambio automático del suministro de gas en caso de falla en la línea de gases.
4.44	Compatibilidad con los Monitores Multiparamétrico de la terapia para su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
5	**Modos ventilatorios**
5.1	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por volumen.
5.2	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por presión.
5.3	Ventilación con presión positiva continua de las vías respiratorias CPAP
5.4	Ventilación nasal con presión positiva continua de las vías respiratorias nCPAP
5.5	Ventilación con presión de soporte PSV
5.6	Ventilación en Apnea
5.7	NIV: ventilación no invasiva
5.8	Ventilación con volumen de soporte VS o similar
5.9	Ventilación por control de volumen regulada por presión PRVC o similar
5.10	Ventilación mandatoria intermitente sincronizada por PRVC o similar
5.11	Ventilación de presión positiva de las vías respiratorias de doble nivel
5.12	Ventilación con liberación de presión en las vías respiratorias APRV o similar
5.13	Ventilación adaptativa de volumen por minuto
5.14	Ventilación de reanimación cardiopulmonar RCPV o similar (opcional)
5.15	Ventilación con presión de soporte espontánea/temporizada o similar
6	**Parámetros Monitorizados mostrados en pantalla**
6.1	Presión Inspiratoria Pico o Máxima.
6.2	Presión Media en Vías Aéreas.
6.3	Presión de Meseta, Plateau o Pausa.
6.4	PEEP de 0 a 110 mbar o mayor (o hPa o cmH2O)
6.5	PEEP intrínseca PEEPi de 0 a 110 mbar o mayor (o hPa o cmH2O)
6.6	Frecuencia respiratoria total, mandatoria y espontánea, de 0 a 190 rpm o mayor
6.7	Volumen Minuto, Volumen Minuto espontáneo y Volumen Minuto de fuga de 0 a 90 l/min o mayor
6.8	Relación I:E
6.9	Volumen Corriente inspiratorio, Volumen Corriente espiratorio y Volumen Corriente espontáneo de 0 a 5500 ml o mayor
6.10	Oxígeno inspirado del 15 al 100 %vol.
6.11	Distensibilidad estática y dinámica de 0 a 290 ml/mbar o mayor(o ml/hPa o ml/cmH2O)
6.12	Cálculo de Resistencia Inspiratoria y Espiratoria de 0 a 550 mcH2O/l/s o mayor.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.13	Índice de respiración rápida y superficial RSBI de 0 a 9000 l/(min*L)
6.14	Porcentaje de fuga del 0 al 100%
6.15	Trabajo respiratorio total, del paciente y del respirador de 0 a 90 J/min o mayor
6.16	Bajada de presión de oclusión P0.1 de -18 cmH2O a 0 o mejor rango
6.17	Presión de oclusión negativa inspiratoria máxima del paciente NIF -45 cmH2O a 0 o mejor rango
6.18	Constante del tiempo espiratorio del paciente Rcesp de 0 a 10 s o mayor
6.19	Volumen corriente suministrado en relación con el peso corporal ideal Vce/IBW de 0 a 45 ml/Kg o mayor
6.20	Tiempo de inspiración Tinsp de 0 a 55 s o mayor
6.21	Volumen de gas retenido de 0 a 3500 ml o mayor
6.22	Flujo inspiratorio máximo de 0 a 280 l/min o mayor
6.23	Flujo espiratorio máximo de 0 a 170 l/min o mayor
6.24	Flujo espiratorio final de 0 a 160 l/min o mayor
6.25	Relación de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiración con la distensibilidad total
6.26	Presión de impulsión ejercida sobre el sistema respiratorio durante la ventilación mecánica
6.27	Energía mecánica del sistema respiratorio
6.28	Distensibilidad pulmonar y de la pared torácica
6.29	Ventilación mecánica Doble canal de medición de presiones auxiliares
6.30	Presión transpulmonar
6.31	Despliegue simultáneo de las siguientes curvas de Ventilación: - Volumen-Tiempo. - Flujo-Tiempo. - Presión-Tiempo. - CO2-Tiempo - Pletismografía-Tiempo
6.32	Despliegue de los siguientes bucles: – Presión / Volumen – Flujo / Volumen – Presión / Flujo – Volumen / CO2
6.33	Medición de la Presión de Conducción en el ventilador
6.34	Posibilidad de incorporar la medición de PCO2 (lectura del examen de laboratorio) en ventilador para mediciones de Capnografía volumétrica
7	**Indicadores y alarmas**
7.1	Audibles y Visuales.
7.2	Presión en las vías respiratorias Alta y Baja
7.3	Tiempo de alarma de apnea De 5 a 60 seg
7.4	Volumen Minuto Alto y Bajo.
7.5	Volumen Corriente. Alto y Bajo
7.6	Frecuencia Respiratoria Alta y Baja
7.8	FiO2 Alta y Baja
7.9	PEEP Alta
7.7	Tubo desconectado.
7.10	Obstrucción de las vías respiratorias
7.11	Presión baja del suministro de gases.
7.12	Indicador de batería de respaldo en uso.
7.13	Batería baja.
7.14	Ventilador Inoperante o Falla de Ventilador.
7.15	Silencio temporal de Alarma.
8	**Suministro de gases**
8.1	Suministro de Aire Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor.
8.2	Suministro de gas O2 Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor.
8.3	Mangueras de alta presión codificadas para oxígeno (verde) y para aire (amarillo) con conexiones tipo DISS
8.4	Mezclador de Aire-Oxigeno interno.
9	**Generales**
9.1	Controlado por microprocesador.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
"ADRIANA MARIA CASTRO"
Secretaria del Consejo de Administracion

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
9.2	Analizador FiO2 interno.
9.3	Sensor de O2 de tipo paramagnético
9.4	Sensor de flujo reusable.
9.5	Compensación de compliancia del circuito paciente.
9.6	Compensación de fugas flujo máximo de 60 l/min o mayor.
9.7	Pantalla TFT en color de 18" o mayor de brillo ajustable con resolución 1920x1080 o más, para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas.
9.8	Bloqueo de pantalla
9.9	Todo el sistema en idioma español.
9.10	Control mediante pantalla táctil.
9.11	Perilla selectora para ajuste de valores de los parámetros de control.
9.12	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).
9.13	Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, conector VGA, puerto USB y Ethernet
9.14	Congelamiento de pantalla con posibilidad de medición de parámetros mientras esté en este modo.
9.15	Función captura de pantalla con almacenamiento de hasta 40 capturas y exportación de las capturas
9.16	Comprobación del sistema, autotest o función de verificación de buen funcionamiento.
10	**Accesorios incluidos (por cada equipo)**
10.1	Brazo soporte para circuito paciente. Cantidad mínima: 1 (uno)
10.2	Base rodante original con al menos cuatro ruedas y freno.
10.3	Batería Interna con tiempo de funcionamiento de 90 min aproximadamente
10.5	Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos.
10.6	Cuatro circuitos de paciente adulto/pediátrico reusables o descartables (Incluye adaptadores, conectores y trampas de agua. Debe ser compatible con el humidificador).
10.7	Al menos 1 accesorios completos para nebulización (compatibles con el equipo y los circuitos pacientes de este ítem).
10.8	Se deberán incluir 2 (dos) conjuntos de cartuchos exhalatorios o filtro o cassettes exhalatorio o válvula exhalatoria o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización.
10.9	Pulmón de prueba.
10.10	Un Kit de accesorios para el módulo de CO2 para pacientes adultos y pediátricos
10.11	Un Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto y uno para pacientes pediátricos
11	**Humidificador (uno por cada equipo).**
11.1	Humidificador compatible para uso con el ventilador de este ítem. Junto con todos los cables necesarios para su correcto funcionamiento.
11.2	Soporte al ventilador o a la base rodante.
11.3	Cámara de humidificación reusable adulto. Cantidad: al menos 2 (dos).
11.4	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyan Ofelia De Wagner
DIRECTORA
DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 2 - ÍTEM 1 - VENTILADOR PULMONAR ADULTO PEDIÁTRICO NEONATAL

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 2 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para insuflar una mezcla gaseosa a los pulmones del paciente de manera controlada.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS siendo cualquiera de ellas aceptable.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4	**Características y parámetros controlados**
4.1	Diseñado para la ventilación de pacientes pediátricos y adultos
4.2	Volumen Corriente de 100 ml o menor a 1500 ml o mayor.
4.3	Porcentaje de volumen por minuto VM% o MV% de: 28% o menor a 340% o mayor, o 1 l/min o menor a la 50l/min.
4.4	Flujo de 3 L/min o menor a 170 L/min o mayor.
4.5	Presión Inspiratoria de 2 cm H2O o menor a 80 cm H2O o mayor.
4.6	Presión alta, Phigh o Palta de 5 cmH2O o menor a 50 cmH2O o mayor
4.7	Presión baja, Plow o Pbaja de 0 cmH2O a 45 cmH2O o mayor
4.8	Límite inferior de la presión negativa Plimit neg de -28 o menor a 0 cmH2O.
4.9	Frecuencia de respiración de 5 rpm o menor a 100 rpm o mayor.
	SE SUPRIME.
4.10	Tiempo Inspiratorio de 0,2 segundos o menor a 5 segundos o mayor.
4.11	Tiempo de aumento de presión de 0 segundos o 5% a 1,5 segundos o 100% o mayor
4.12	Tiempo de presión alta de 0,2 segundos o menor a 28 segundos o mayor
4.13	Tiempo de presión baja de 0,3 segundos o menor a 28 segundos o mayor.
4.14	Tiempo de pausa inspiratoria de 6% o 0,1 segundos o menor a 55% o 2 segundos o mayor y desactivado
4.15	Pausa Inspiratoria.
4.16	Pausa Espiratoria.
4.17	Nivel de finalización de inspiración de 5% o menor a 70% o mayor
4.18	Nivel de O2 de 21% o menor a 100%
4.19	Respiración Manual.
4.20	PEEP de 0 a 45 cmH2O o mayor.
4.21	Nivel de presión de soporte de 0 a 80 cm H2O o mayor.
	SE SUPRIME.
4.22	Nebulizador sincronizado o nebulizador de malla vibratoria
4.23	Mecanismo de disparo o Trigger por flujo y de 0,3 l/min o menor a 18 l/min o mayor. Mecanismo de disparo o Trigger por presión y de -18 cmH2O o menor a -1 cmH2O o mayor.
4.24	Patrón de flujo: Cuadrado y 50% desaceleración
4.25	Oxigenoterapia: Flujo continuo de 3 l/min o menor a 60 l/min o mayor. Concentración de FiO2 del 21 al 100 %vol.
4.26	Compensación automática de la resistencia del tubo, con selección del tipo de tubo y diámetro de tubo. Compensación del 0% al 100%.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.27	Capacidad de almacenar registros de tendencias gráficas y tabulares por al menos 72 horas.
4.28	Capacidad de registro de hasta 4500 o mas eventos de alarmas y funciones del ventilador
4.29	Función de suspiro con aumento de la PEEP, intervalo y ciclos programables
4.30	Ventilación en apnea por control de volumen y presión compatibles con la ventilación
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.31	Medición de CO2 de sidestream o mainstream
4.32	Medición de SpO2 con monitorización de Saturación de oxígeno, Frecuencia de Pulso y límites de alarmas de SpO2
4.33	Función 100% O2 o Enriquecimiento de oxígeno o similar
4.34	Maniobra de Aspiración, Succión o similar
4.35	Herramienta para determinación de la PEEP óptima
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
4.36	Función o herramienta de reclutamiento pulmonar o alveolar
4.37	Función o herramienta de retirada o destete, donde se proporcione datos sobre la tendencias y cambios en parámetros del paciente.
	SE SUPRIME.
4.38	Compatibilidad con los Monitores Multiparamétrico de la terapia para su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
5	**Modos ventilatorios**
5.1	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por volumen.
5.2	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por presión.
5.3	Ventilación con presión positiva continua de las vías respiratorias CPAP
5.4	Ventilación nasal con presión positiva continua de las vías respiratorias nCPAP, CPAP en modo neonatal o similares
5.5	Ventilación con presión de soporte PSV
5.6	Ventilación en Apnea
5.7	NIV: ventilación no invasiva
5.8	Ventilación con volumen de soporte VS o similar
5.9	Ventilación por control de volumen regulada por presión PRVC o similar
5.10	Ventilación mandatoria intermitente sincronizada por PRVC o similar
	SE SUPRIME.
5.11	Ventilación con liberación de presión en las vías respiratorias APRV o similar
5.12	Ventilación adaptativa de volumen por minuto
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6	**Parámetros Monitorizados mostrados en pantalla**
6.1	Presión Inspiratoria Pico o Máxima.
6.2	Presión Media en Vías Aéreas.
6.3	Presión de Meseta, Plateau o Pausa.
6.4	PEEP de 0 a 90 mbar o mayor (o hPa o cmH2O)
6.5	PEEP intrínseca PEEPi de 0 a 90 mbar o mayor (o hPa o cmH2O)
6.6	Frecuencia respiratoria total, mandatoria y espontánea, de 0 a 150 rpm o mayor
6.7	Volumen Minuto, Volumen Minuto espontáneo y Volumen Minuto de fuga de 0 a 2500 ml o mayor
6.8	Relación I:E
6.9	Volumen Corriente inspiratorio y Volumen Corriente espontáneo de 50 o menor a 1500 ml o mayor

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.10	Oxígeno inspirado del 18 al 100 %vol.
6.11	Distensibilidad estática y dinámica de 0,1 ml/mbar o menor a 120 ml/mbar o mayor(o ml/hPa o ml/cmH2O)
6.12	Cálculo de Resistencia Inspiratoria y Espiratoria de 1 a 200 mcH2O/l/s o mayor.
6.13	Índice de respiración rápida y superficial RSBI de 0 a 9000 1/(min*L)
6.14	Porcentaje de fuga del 0 al 100%
6.15	Trabajo respiratorio total, del paciente y del respirador de 0 a 90 J/min o mayor
6.16	Bajada de presión de oclusión P0.1 de -10 cmH2O o menor a -0,5 o mayor.
6.17	Presión de oclusión negativa inspiratoria máxima del paciente NIF -45 cmH2O o menor a 0.
6.18	Constante del tiempo espiratorio del paciente Rcesp de 0,1 o menor a 6 s o mayor
6.19	Volumen corriente suministrado en relación con el peso corporal ideal Vce/IBW de 0 a 10 ml/Kg o mayor
6.20	Tiempo de inspiración Tinsp de 0,1 s o menor a 5 s o mayor
6.21	Volumen de gas de 50 o menor a 1500 ml o mayor
6.22	Flujo inspiratorio máximo de 0 a 99 l/min o mayor
	SE SUPRIME.
6.23	Flujo espiratorio final de 10 l/min o menor a 90 l/min o mayor
6.24	Relación de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiración con la distensibilidad total
6.25	Presión de impulsión ejercida sobre el sistema respiratorio durante la ventilación mecánica
6.26	Energía mecánica del sistema respiratorio
6.27	Distensibilidad pulmonar y de la pared torácica o Distensibilidad dinámica y estatica.
6.28	Ventilación mecánica al menos un canal de medición de presiones auxiliares
6.29	Presión transpulmonar
6.30	Despliegue simultáneo de las siguientes curvas de Ventilación: - Volumen-Tiempo. - Flujo-Tiempo. - Presión-Tiempo. - CO2-Tiempo
6.31	Despliegue de los siguientes bucles: – Presión / Volumen – Flujo / Volumen – Volumen / CO2
6.32	Medición de la Presión de Conducción en el ventilador
6.33	Capacidad de Medición de SpO2 con monitorización de Saturacion de oxígeno, Frecuencia de Pulso y límites de alarmas de SpO2, disponible de fábrica o mediante módulo integrado que sea usable en el 100% de los ventiladores del lote movilizando los cables o modulos.
6.34	Medición de dióxido de carbono espirado (EtCO2) mediante tecnología mainstream, con capacidad adicional de Capnografía Volumétrica, disponible de fábrica o mediante módulo integrado que sea usable en el 100% de los ventiladores del lote movilizando los cables o modulos.
6.35	Posibilidad de incorporar la medición de PCO2 (lectura del examen de laboratorio) en ventilador para mediciones de Capnografía volumétrica
7	**Indicadores y alarmas**
7.1	Audibles y Visuales.
	SE SUPRIME.
7.2	Presión pico Alta y Baja o similar funcionalidad.
7.3	Tiempo de alarma de apnea De 5 a 60 seg
7.4	Volumen Minuto Alto y Bajo.
7.5	Volumen Corriente. Alto y Bajo
7.6	Frecuencia Respiratoria Alta
7.8	FiO2 Alta y Baja.
7.9	PEEP Alta o Presión basal alta o similar
7.7	Tubo o circuito desconectado.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ana María Castro
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Oviedo De Wagener
DIRECTORA
DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Nelson Rodriguez
GERENTE
DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTI

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
7.10	Obstrucción de las vías respiratorias
7.11	Presión baja del suministro de gases.
7.12	Indicador de batería de respaldo en uso.
7.13	Batería baja.
7.14	Ventilador Inoperante o Falla de Ventilador.
7.15	Silencio temporal de Alarma.
8	**Suministro de gases**
8.1	Suministro de Aire Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor.
8.2	Suministro de gas O2 Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor.
8.3	Mangueras de alta presión codificadas para oxígeno (verde) y para aire (amarillo) con conexiones tipo DISS
8.4	Mezclador de Aire-Oxigeno interno.
9	**Generales**
9.1	Controlado por microprocesador.
9.2	Analizador FiO2 interno.
9.3	Sensor de O2 de tipo paramagnético o galvánico o equivalente, siempre que garantice la monitorización continua de FiO_2.
9.4	Sensor de flujo reusable.
9.5	Compensación de compliancia del circuito paciente.
9.6	Compensación de fugas flujo máximo de 60 l/min o mayor.
9.7	Pantalla TFT en color de 17" o mayor de brillo ajustable con resolución 1280x1024 o más, para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas.
9.8	Bloqueo de pantalla
9.9	Todo el sistema en idioma español.
9.10	Control mediante pantalla táctil.
9.11	Perilla selectora para ajuste de valores de los parámetros de control y/o pantalla táctil (touch Screen).
9.12	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).
9.13	Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, puerto USB y Ethernet
9.14	Congelamiento de pantalla con posibilidad de medición de parámetros mientras esté en este modo.
9.15	Función captura de pantalla con almacenamiento de hasta 40 capturas y exportación de las capturas
9.16	Comprobación del sistema, autotest o función de verificación de buen funcionamiento.
10	**Accesorios incluidos (por cada equipo)**
10.1	Brazo soporte para circuito paciente. Cantidad mínima: 2 (dos)
10.2	Base rodante original con al menos cuatro ruedas y freno.
10.3	Batería interna con tiempo de funcionamiento de 90 min o mayor
10.4	Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos.
	SE SUPRIME.
10.5	Veinte circuitos de doble rama calefaccionada descartables (Incluye adaptadores, conectores y trampas de agua. Debe ser compatible con el humidificador de doble rama servocontrolado).
10.6	Al menos 1 accesorios completos para nebulización (compatibles con el equipo y los circuitos pacientes de este ítem).
10.7	Se deberán incluir 2 (dos) conjuntos de cartuchos exhalatorios o filtro o cassettes exhalatorio o válvula exhalatoria o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización.
	SE SUPRIME.
10.8	Pulmón de prueba: 20 por la totalidad del lote.
10.9	Manómetro aneroide manual para medición y control de presión del balón/manguito (cuff) de tubos endotraqueales y cánulas de traqueostomía: 1 por equipo
10.10	Siete (07) Módulos o cables (según la tecnología del fabricante) con sus respectivos Kit de accesorios para el módulo de CO2 para pacientes adultos y pediátricos, por la totalidad del lote.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Secretaría del Consejo de Administración
FOLIO N° 45

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Cecilia Rodríguez
DIRECTORA
Secretaría de Asistencia Técnica

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Cecilia Rodríguez
DIRECTORA
Secretaría de Asistencia Técnica

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Cecilia Rodríguez
DIRECTORA
Secretaría de Asistencia Técnica y Logística

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
10.11	Siete (07) Módulos o cables (según la tecnologia del fabricante) con sus respectivos Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto y uno para pacientes pediátricos, por la totalidad del lote.
10.12	**Máscaras de ventilación no invasiva tipo nasobucal compatible con sello para sonda nasogástrica/nasoregional que evita fugas masivas de tamaño: Uno (01) pequeño, Tres (03) medianos y dos (02) grande.**
11	**Humidificador**
11.1	Humidificador de doble rama calefaccionada, servocontrolado, compatible para uso con el ventilador de este item. Junto con 2 juegos de los sensores y calefaccionadores necesarios para su correcto funcionamiento. .
11.2	Soporte al ventilador o a la base rodante. Con frenos deacuerdo a la marca y modelo ofertados
11.3	Cámara de humidificación reusable adulto. Cantidad: al menos 2 (dos).
11.4	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luis Oscar De Chaves
DIRECTOR
DE RECURSOS TECNICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Priscilla F.
DIRECTORA
Dpto. de Contrataciones
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIO RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO/LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

LOTE 3 - ÍTEM 1 - HUMIDIFICACION ACTIVA CON CANULAS DE ALTO FLUJO

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
HUMIDIFICACION ACTIVA CON CANULAS DE ALTO FLUJO	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Circuitos de Humidificación activa con cánulas de alto flujo, con un promedio de 3 (tres) cánulas por circuito/mes por equipo.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.1	Modelo:
2.1	Origen:
2.1	Dirección Web del fabricante:
3	**Criterios de Evaluación**
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad general: ISO 13485.
4	**Caracteristicas**
4.1	Capaz de entregar hasta 60 L/min.
5.1	Humidificador con calentador electrónico
6.1	Mezclador de oxígeno/aire con FiO_2 ajustable de 21% a 100%
7.1	Pantalla de monitoreo digital
8.1	Alarma de desconexión, temperatura y flujo
9.1	Compatible con uso pediátrico y adulto

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 3 - ÍTEM 1 - HUMIDIFICACION ACTIVA CON CANULAS DE ALTO FLUJO

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 3 - ITEM 1 HUMIDIFICACION ACTIVA CON CANULAS DE ALTO FLUJO	
1	**Datos Generales**
	SE SUPRIME.
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico destinado a administrar terapia de alto flujo de gases respiratorios, calefaccionados y humidificados, a pacientes con respiración espontánea que requieren soporte de oxigenación y/o asistencia ventilatoria no invasiva en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos (UTIA), incluyendo pacientes con vía aérea permeable o con traqueostomía.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Criterios de Evaluación**
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Caracteristicas**
4.1	Diseñado para administrar terapia de alto flujo a pacientes con respiración espontánea, adultos y pediátricos (según interfaz utilizada), incluyendo pacientes con vía aérea bypasseada (traqueostomía).
4.2	Generador de flujo (blower/turbina) con capacidad de entrainment de aire ambiente, mezclado con oxígeno de fuente de alta y/o baja presión.
4.3	Rango de Flujo mínimo de 10 a 60 L/min
4.4	Peso del equipo 6 kg o menor (excluyendo soporte/poste móvil y accesorios).
4.5	Humidificador con calentador electrónico
4.6	Mezclador de oxígeno/aire con FiO_2 ajustable de 21% a 100%
4.7	Pantalla de monitoreo digital
4.8	Tubo respiratorio calefaccionado con sistema de conexión que evite la desconexión accidental durante el uso y traslado del paciente.
4.9	Alarma de desconexión, temperatura y flujo
4.10	Función de pausa temporizada del audio de alarma (mínimo 2 minutos), sin desactivar la alarma visual.
4.11	Idioma de interfaz de usuario (menús, mensajes, alarmas) en español.
4.12	Analizador de oxígeno integrado, con tecnología que no requiera calibración periódica en campo (declarar tecnología del sensor: ultrasónica, galvánica, paramagnética u otra equivalente).
	SE SUPRIME.
5	**ACCESORIOS por equipo**
5.1	Treinta y dos (32) circuitos calefaccionados
5.2	Treinta y dos (32) cánulas, con la distribución de tamaños siguientes: M:26 , L:3, S:3.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyan Alfaro de Ayscueta
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Priscilla
DIRECTORA
Operativa de Contra

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

LOTE 4 - ÍTEM 1 - ECOGRAFOS

DONDE DICE ,

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Ecógrafos Multifunción para la realización de estudios Point of Care (PoC) con transductores lineales, sectoriales y convexos. Con Software para evaluación cardiológica, neurológica y capacidad de una sonda transesofagica para evaluación cardiológica avanzada.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.1	Modelo:
2.1	Origen:
2.1	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad especificas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad general: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Ecógrafo TABLET PORTATIL CON PEDESTAL DE TRANSLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada) de 240 minutos de autonomía como mínimo.
4.2	Tecnología de sonografía por zonas y no por puntos.
4.3	Peso sin accesorios 60 kg
4.4	Bloqueo de freno
4.5	Monitor de alta resolución de 23 como mínimo, con interfaz totalmente táctil y rotación de la misma.
4.6	Visualización digital en pantalla de los controles de brillo y contraste
4.7	Teclado alfanumérico en pantalla táctil que permita la introducción de datos del paciente.
4.8	04 (Cuatro) puertos activos o más para conexión de transductores.
4.9	Al menos de 2000 f/s como tasa máxima de fotogramas.
4.10	Almacenamiento de disco duro integrado al equipo de al menos 256GB
4.11	Conexión a la red de forma alámbrica e inalámbrica.
4.12	TrackBall con sensibilidad ajustable para movimiento del puntero.
5	**Modos de operación**
5.1	Modo B. Modo M. Modo M Anatómico. Modo CFM. Modo B/M. Modo PDI. Doppler Pulsado PW. Doppler Continuo CW. Doppler Color. TDI+PW. TDI+M.
5.2	Doppler tisular TDI. Doppler tisular color. Modo Imagen Armónica THI. Modalidad de reducción de ruido.
5.3	Inteligencia artificial dedicada al reconocimiento automático de órganos y la selección automática del flujo de trabajo
6	**Software en español**
6.1	Mediciones de biometría fetal: circunferencia encefálica, Circunferencia de abdominal, largo de fémur.
6.2	Control automático de ganancia en los Modos de imagen B, M, Color y curva espectral
6.3	Regulación de imagen especifico según tipo de tejido (músculo, fluido, grasa y general)
6.4	Vista en pantalla completa instantánea en dos niveles
6.5	Capacidad de integrar las señales fisiológicas del sistema de monitor de paciente con la imagen de ultrasonido simultáneamente en imágenes en vivo incluidas ECG, señal de respiración, SpO2, NIBP e IBP.
6.6	Capacidad de envío de las imágenes de ultrasonido, los datos de medición y los informes a la Estación Central de Monitoreo a través de WIFI, y que los eventos de ultrasonido se muestran sincrónicamente con las señales fisiológicas en la Estación Central de Monitoreo.-
6.7	Herramienta que forma una sola imagen con varios ángulos de escaneo, mejorando resolución y diferenciación de bordes
6.8	Herramienta para detección automática de estructura, eliminando ruidos, generando mayor nitidez, uniformidad y zonas anecoicas más limpias
6.9	Imágenes armónicas de tejidos con inversión de fase, mejora la resolución de contraste entre estructuras
6.10	Función que guarda en forma rápida los parámetros de una imagen ajustada, quedando como elección de protocolo

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.11	Control para manejo inteligente y rápido de la información almacenada de los pacientes
6.12	Herramienta que permita rastrear continuamente el flujo y detecta la mejor posición del box color y el ángulo en escaneo en tiempo real
6.13	Compensación de la Rapidez del Sonido que reduce artefactos según tipo de paciente
6.14	Herramienta que mejora la resolución de contraste, dando mayor definición en la zona dentro del ROI
6.15	Herramienta que suprime el ruido de una manera efectiva sin pérdida de información diagnóstica, dejando una imagen más limpia
6.16	Herramienta de evaluación automática de la función diastólica, detección automática de los parámetros diastólicos de PW y TDI PW, para calcular un índice de función diastólica en serie E, A, E/A, e', E/e' automáticamente
6.17	Cálculo automático de EF biplanar en imagen en tiempo real, sin necesidad de ECG
6.18	Equipo tiene capacidad de incorporar a futuro software de strain rate automático para VI.
6.19	Cálculo automático del TSVI en imagen en tiempo real, permitiendo obtener Gasto cardiaco, SVR.
6.20	Cálculo automático de la vena cava inferior en imagen en tiempo real, permitiendo obtener diámetro, porcentaje de colapsabilidad y distensibilidad.
6.21	Conteo automático de líneas B para evaluación pulmonar
6.22	Reconocimiento automático de nervio (plexo braquial)
6.23	Medición automática del área de la cavidad gástrica
6.24	Comando de voz de forma remota sin ningún accesorio para el usuario
7	**Características Técnicas mínimas de procesamiento de imagen**
7.1	Modo M. Ganancia ajustable de 0 - 100 o mejor rango
7.2	Doppler Color (CFM). Rango del rechazo en modo B de 256 niveles ajustables o mayor, mapa de colores de 10 tipos seleccionables, como mínimo, cuadros por segundo 255 o mayor.
7.3	Doppler Pulsado PW. Modo simultáneo, Velocidad de Barrido. Rango dinámico de 5 niveles ajustables como mínimo.
7.4	Doppler tisular TDI. Mapa de color ajustable de 1 a 10 o mejor rango.
8	**Características mínimas de almacenamiento de datos y conectividad**
8.1	Capacidad de exportar información a través de USB o DVD externo o integrado al equipo.
8.2	4 puertos USB como mínimo
8.3	Formatos TIF, BMP, JPG, AVI como mínimo.
8.4	Zoom HD.
8.5	Posibilidad de exportar como archivo PDF, / RTF
8.6	Conexión a la red de forma alámbrica e inalámbrica.
9	**DICOM 3 con las siguientes licencias habilitadas y listas para usarse/conectarse**
9.1	DICOM Print.
9.2	DICOM Store.
9.3	DICOM Storage Commitment.
9.4	DICOM Query/Retrieve.
9.5	DICOM Modality Worklist.
9.6	Función de que el equipo sea compatible con impresora Standard.
10	**Transductores**
10.1	Transductores de la misma marca que el equipo ofertado con tecnología banda ancha.
10.2	Transductor Convexo de cristal único, con un ancho de banda de 2 a 6 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones abdominales, obstétricas y ginecológicas, con su respectivo soporte para guía de punción. Cantidad: 1 (una) unidad por equipo
10.3	Transductor Fásico de cristal único, con un ancho de banda de 1 a 4,5 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones cardiacas, vasculares toraxicas/pleurales y otros.- Cantidad: 1 (una) unidad por equipo.
10.4	Transductor Lineal, con un ancho de banda de 3 a 15 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones musculo esqueléticas, pequeños órganos, abdominales y otros. Transductor cuenta con botones programables para manipulación de parámetros de imagen que permitan optimizar el flujo de trabajo del usuario.- Cantidad: 1 (una) unidad por equipo.
10.5	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).
11	**Accesorios**

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Ana María Castro
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lilian Vittale De Wagner
DIRECTORA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
11.1	Estabilizador de Tensión
11.2	Manual operativo impreso en español. Cantidad mínima: 01 (una) unidad por cada equipo
12	**Otras especificaciones**
12.1	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko), de al menos 2 m de longitud.
13	**Otros requerimientos**
13.1	Manual de usuario idioma español, manual de servicio en idioma inglés o traducido al español sin alteraciones del contenido.
13.2	Garantía escrita válida por 2 años contra toda falla de diseño y/o fabricación contados a partir de la fecha de instalación del equipo. Asistencia técnica según necesidad, mantenimiento preventivo o correctivo, stock de repuestos y accesorios. La garantía no incluye daños que pudieran sufrir los equipos por errores de utilización, golpes y/o desgastes naturales.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Osvaldo De Ofwegner
DIRECTOR

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

LOTE 4 - ÍTEM 1 - ECOGRAFOS

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 4 - ITEM 1 ECOGRAFOS	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Ecógrafos Multifunción para la realización de estudios Point of Care (PoC) con transductores lineales, sectoriales y convexos. Con Software para evaluación cardiológica, neurológica y capacidad de una sonda transesofagica para evaluación cardiológica avanzada.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Ecógrafo TABLET PORTATIL CON PEDESTAL DE TRASLADO con funcionamiento a corriente eléctrica y batería (incorporada) de 240 minutos de autonomía como mínimo.
4.2	Tecnología de sonografía por zonas o por puntos.
4.3	Peso sin accesorios de hasta 65kg
4.4	Bloqueo de freno
	SE SUPRIME.
4.5	Pantalla integrada multi-táctil de al menos 19" como mínimo, resolución mínima de 1280 x 1024 pixeles, ángulo de visión horizontal/vertical de al menos 75°, con sensor de luz ambiental para compensación automática de brillo, altavoz integrado y superficie sellada resistente a líquidos, montada sobre brazo articulado con ajuste independiente de altura, giro e inclinación.
4.6	Visualización digital en pantalla de los controles de brillo y contraste
4.7	Teclado alfanumérico en pantalla táctil que permita la introducción de datos del paciente.
4.8	04 (Cuatro) puertos activos o más para conexión de transductores.
4.9	Al menos de 900 f/s como tasa máxima de fotogramas.
4.10	Almacenamiento de disco duro integrado al equipo de al menos 256GB
4.11	Conexión a la red de forma alámbrica e inalámbrica.
	SE SUPRIME.
5	**Modos de operación**
5.1	Modo B. Modo M. Modo M Anatómico. Modo CFM. Modo B/M. Modo PDI. Doppler Pulsado PW. Doppler Continuo CW. Doppler Color. TDI+PW. TDI+M.
5.2	Doppler tisular TDI. Doppler tisular color. Modo Imagen Armónica THI. Modalidad de reducción de ruido.
	SE SUPRIME.
6	**Software en español**
6.1	Mediciones de biometría fetal: circunferencia encefálica, Circunferencia de abdominal, largo de fémur.
6.2	Control automático de ganancia en los Modos de imagen B, M, Color y curva espectral
6.3	Regulación de imagen específico según tipo de tejido (músculo, fluido, grasa y general) o equivalente.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.4	Herramienta que forma una sola imagen con varios ángulos de escaneo, mejorando resolución y diferenciación de bordes
6.5	Herramienta para detección automática de estructura, eliminando ruidos, generando mayor nitidez, uniformidad y zonas anecoicas mas limpias

Resolución C.A. Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABRAHAN MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vitale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.6	Imágenes armónicas de tejidos con inversión de fase, mejora la resolución de contraste entre estructuras
6.7	Función que guarda en forma rápida los parámetros de una imagen ajustada, quedando como elección de protocolo
6.8	Control para manejo inteligente y rápido de la información almacenada de los pacientes
6.9	Herramienta que permita rastrear continuamente el flujo y detecta la mejor posición del box color y el ángulo en escaneo en tiempo real
	SE SUPRIME.
6.10	Herramienta que mejora la resolución de contraste, dando mayor definición en la zona dentro del ROI
6.11	Herramienta que suprime el ruido de una manera efectiva sin pérdida de información diagnóstica, dejando una imagen mas limpia
	SE SUPRIME.
6.12	Cálculo automático de EF biplanar en imagen en tiempo real, sin necesidad de ECG
6.13	Equipo tiene capacidad de incorporar a futuro software de strain rate automático para VI.
6.14	Cálculo automático del TSVI en imagen en tiempo real, permitiendo obtener Gasto cardiaco, SVR.
6.15	Cálculo automático de la vena cava inferior en imagen en tiempo real, permitiendo obtener diámetro, porcentaje de colapsabilidad y distensibilidad.
6.16	Conteo automático de líneas B para evaluación pulmonar
6.17	Reconocimiento automático de nervio (plexo braquial)
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
7	**Características Técnicas mínimas de procesamiento de imagen**
7.1	Modo M. Ganancia ajustable.
7.2	Doppler Color (CFM). Rango del rechazo en modo B de 255 niveles ajustables o mayor, mapa de colores de 7 tipos seleccionables, como mínimo, cuadros por segundo 255 o mayor.
7.3	Doppler Pulsado PW. Modo simultáneo, Velocidad de Barrido, Rango dinámico de 5 niveles ajustables como mínimo.
7.4	Doppler tisular TDI. Mapa de color ajustable
8	**Características mínimas de almacenamiento de datos y conectividad**
8.1	Capacidad de exportar información a través de USB o DVD externo o integrado al equipo.
8.2	4 puertos USB como mínimo
8.3	Formatos BPEG, JPEG, AVI al menos dos de ellos son válidos.
8.4	Zoom HD.
	SE SUPRIME.
8.5	Conexión a la red de forma alámbrica e inalámbrica.
9	**DICOM 3 con las siguientes licencias habilitadas y listas para usarse/conectarse**
9.1	DICOM Print.
9.2	DICOM Store.
9.3	DICOM Storage Commitment.
9.4	DICOM Query/Retrieve.
9.5	DICOM Modality Worklist.
9.6	Función de que el equipo sea compatible con impresora Standard.
10	**Transductores**
10.1	Transductores de la misma marca que el equipo ofertado con tecnología banda ancha.
10.2	Transductor Convexo de cristal único, con un ancho de banda de 2 a 6 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones abdominales, obstétricas y ginecológicas, con su respectivo soporte para guía de punción. Cantidad: 1 (una) unidad por equipo
10.3	Transductor Fásico de cristal único, con un ancho de banda de 1 a 4.5 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones cardiacas, vasculares toraxicas/pleurales y otros.- Cantidad: 1 (una) unidad por equipo.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
10.4	Transductor Lineal, con un ancho de banda de 3 a 15 MHz o mejor rango, para la realización de estudios en aplicaciones musculo esqueléticas, pequeños órganos, abdominales y otros. Transductor cuenta con botones programables para manipulación de parámetros de imagen que permitan optimizar el flujo de trabajo del usuario.- Cantidad: 1 (una) unidad por equipo.
10.5	Una sonda transesofágica de 1,2 a 5,3 MHz o mejor rango, para evaluación de función cardiaca en pacientes con mala ventana transtorácica. Cantidad: 1 (una) unidad por la totalidad de los equipos.
11	**Accesorios**
11.1	Estabilizador de Tensión de al menos 1500 KVA
	SE SUPRIME.
12	**Otras especificaciones**
12.1	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko), de al menos 2 m de longitud.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lucas Vitale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución CD - Página Web IPS

LOTE 5 - ÍTEM 1 - GRÚAS

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 5 - ITEM 1 GRÚAS	
1	**Datos Generales**
1.1	Grúa eléctrica para elevación, transporte, posicionamiento y necesidades fisiológicas de pacientes, que no pueden sostenerse por sí mismos y con pacientes postrados en cama totalmente con movilidad parcial o sin movilidad. En terapia intensiva
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.1	Modelo:
2.1	Origen:
2.1	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad general: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Elevación eléctrica vertical para elevación y transferencias estables y seguras. Elevación con distancia constante del mástil para permitir una posición estable del paciente.
4.2	Transferencia de pacientes desde bajo peso a bariátricos. Carga de trabajo mayor a 190kg
4.3	Todos los movimientos de la grúa deben ser eléctricos y comandados a través de un control remoto de mano.
4.4	Movimiento de Elevación/Bajada eléctrica. Altura del punto de suspensión (punto de unión al bastidor), en el rango de 75cm a 200cm
4.5	Movimiento de Abertura/Cierre eléctrica de las patas del chasis. Rango de abertura interna de las patas: en el rango de 52cm a 123cm
4.6	Movimiento de inclinación eléctrica del bastidor.
4.7	Movimiento para sedestación eléctrica del bastidor.
4.8	Altura máxima del suelo a las patas de la grúa de 12cm, de manera a permitir su colocación en camillas de transporte, sillas, sillas de ruedas y camas eléctricas
4.9	Patas con abertura eléctrica ajustable que permita su posicionamiento frontal en sillas, sillas de ruedas y vasos sanitarios.
4.10	Diseñado para giro en espacios reducidos. Diámetro de giro: menor a 145cm.
4.11	Diseñado para desplazamientos en espacios reducidos. Longitud total máxima de 130cm
4.12	Asas para el movimiento de la grúa. Por seguridad y estabilidad durante el uso.
4.13	Con dos baterías recargables, una en el equipo y otra en una estación de carga de pared.
4.14	Cuatros ruedas dobles para mayor estabilidad en el transporte y posicionamiento del paciente. Mínimo: dos ruedas con frenos.
4.15	Modo de funcionamiento, mayor a 2 (dos) minutos de uso continuo
4.16	Botón de parada de emergencia
4.17	Sistema de accionamiento mecánico de emergencia, que permita bajar manualmente al paciente sin necesidad de usar herramientas ante una falla eléctrica y de la batería.
4.18	El equipo debe ser compatible con arnés tipo clip y arnés tipo lazo para pacientes con movilidad parcial o sin movilidad.
4.19	Nivel de ruido 50dB o menor
4.20	Alarma luminosa y sonora de bajo nivel de batería
5	**Controles y Movimientos**
5.1	Control de mano inalámbrico o alámbrico. Debe controlar todos los movimientos eléctricos de la grúa. Con gancho que permita ser colgado en las asas o columna de la grúa.
5.2	Botones para el accionamiento de elevación y bajada.
5.3	Botones para el accionamiento de abertura y cierre de las patas de la grúa.
5.4	Botones para el accionamiento de inclinación y sedestación del bastidor del paciente.
6	**Normas Específicas**
6.1	Norma IEC: 60601-1, protección tipo BF

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Secretaría del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Luis Luzar Vitale De Wagner
DIRECTORA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.2	Protección de la grúa IP24 o mejor
7	**Accesorios**
7.1	Dos (02) baterías recargables, una en el equipo y otra de respaldo en la estación de carga de la batería. La remoción e instalación de la batería, en la grúa y en la estación de carga, debe ser realizada sin necesidad de herramientas
7.2	Una (01) estación de carga para batería, con soporte para ser montada en la pared.
7.3	Un (01) bastidor motorizado con cuatro puntos de fijación que evite oscilaciones y balanceos durante la elevación y el transporte. Inclinación con ajuste eléctrico con accionamiento desde el control remoto.
7.4	Un (01) arnés para transporte estándar. Con cuatro horquillas para sujeción. Dos horquillas o clips para los hombros y dos horquillas para las piernas que deben ser acolchadas. Carga de trabajo mínimo de 190kg. Reutilizable, lavable y desinfectable. Para pacientes con circunferencia de la parte inferior de la cadera en el rango de 94 a 106cm y parte superior de la cabeza al cóccix en el rango de 82 a 89cm. Lavable y desinfectable a 70°C.
7.5	Una (01) sábana deslizante con fricción reducida para traslado, movimiento y posicionamiento del paciente sobre camas y camillas. Reducen la fricción y el cizallamiento. Deben poseer cuatro asas laterales para colocación de correas de tiro. Reutilizable, lavable y desinfectable. Cada sábana deslizante debe incluir cuatro correas de tiro. Dimensiones: 109cm x 173cm ±1cm. Lavable y desinfectable a 70°C. Debe cumplir con normas de biocompatibilidad establecidas por la ISO 10993.
8	**Otras características**
8.1	Alimentación eléctrica del cargador de baterías: 220 VAC±10%, 50 Hz con tomada padrón europeo tipo schucko.
8.2	Garantía: Un (01) año. La garantía debe cubrir, incluyendo mano de obra y repuestos necesarios, para el mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante en este intervalo de tiempo. Si el equipo es dañado por falta de mantenimiento preventivo deberá ser substituido por uno nuevo.
8.3	Manuales: Un (01) del usuario o de operación. Todos los manuales deben ser originales del fabricante y no fotocopias o traducciones. Idioma español
8.4	Catálogos y manuales originales en idioma Español, donde se pueda comprobar el cumplimiento de las especificaciones técnicas aquí solicitadas.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Julia Cirilo De Oviedo
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

LOTE 5 - ÍTEM 1 - GRÚAS

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 5 - ITEM 1 GRÚAS PARA PACIENTES	
1	**Datos Generales**
1.1	Grúa eléctrica para elevación, transporte, posicionamiento y necesidades fisiológicas de pacientes, que no pueden sostenerse por si mismos y con pacientes postrados en cama totalmente con movilidad parcial o sin movilidad. En terapia intensiva
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR, ICE o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485, ISO 10535 al menos una de ellas.
4	**Características**
4.1	Elevación eléctrica vertical para elevación y transferencias estables y seguras. Elevación con distancia constante del mástil para permitir una posición estable del paciente.
4.2	Transferencia de pacientes desde bajo peso a bariátricos. Carga de trabajo mayor a 190kg
4.3	Todos los movimientos de la grúa deben ser eléctricos y comandados a través de un control remoto de mano alámbrico o inalámbrico y panel de control localizado en el mástil de la grúa.
4.4	Movimiento de Elevación/Bajada eléctrica. Altura del punto de suspensión (punto de unión al bastidor), en el rango de 76cm o menor a 180cm o mayor.
4.5	Movimiento de Abertura/Cierre eléctrica de las patas del chasis. Rango de abertura interna de las patas: en el rango de 60cm o menor a 100cm o mayor.
4.6	Movimiento de inclinación eléctrica del bastidor.
4.7	Movimiento para sedestación eléctrica del bastidor.
4.8	Altura máxima del suelo a las patas de la grúa de 10cm o mayor, de manera a permitir su colocación en camillas de transporte, sillas, sillas de ruedas y camas eléctricas
4.9	Patas con abertura eléctrica ajustable que permita su posicionamiento frontal en sillas, sillas de ruedas y vasos sanitarios.
4.10	Diseñado para giro en espacios reducidos. Diámetro de giro: menor a 146cm.
4.11	Diseñado para desplazamientos en espacios reducidos. Longitud total máxima de 130cm
4.12	Asas para el movimiento de la grúa. Por seguridad y estabilidad durante el uso.
4.13	Con dos baterías recargables, una en el equipo y otra en una estación de carga de pared.
4.14	Cuatros ruedas dobles para mayor estabilidad en el transporte y posicionamiento del paciente. Mínimo: dos ruedas con frenos.
4.15	Modo de funcionamiento, mayor a 2 (dos) minutos de uso continuo
4.16	Botón de parada de emergencia
4.17	Sistema de accionamiento mecánico de emergencia, que permita bajar manualmente al paciente sin necesidad de usar herramientas ante una falla eléctrica y de la batería.
4.18	El equipo debe ser compatible con arnés tipo clip y arnés tipo lazo para pacientes con movilidad parcial o sin movilidad.
4.19	Nivel de ruido 50dB o menor
4.20	Alarma luminosa y sonora de bajo nivel de batería
5	**Controles y Movimientos**
5.1	Control de mano inalámbrico o alámbrico. Debe controlar todos los movimientos eléctricos de la grúa. Con gancho que permita ser colgado en las asas o columna de la grúa.
5.2	Botones para el accionamiento de elevación y bajada.
5.3	Botones para el accionamiento de abertura y cierre de las patas de la grúa.
5.4	Botones para el accionamiento de inclinación y sedestación del bastidor del paciente.
6	**Normas Especificas**

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
6.1	Protección de la grúa IP24 o mejor
7	**Accesorios**
7.1	Dos (02) baterías recargables, una en el equipo y otra de respaldo en la estación de carga de la batería. La remoción e instalación de la batería, en la grúa y en la estación de carga, debe ser realizada sin necesidad de herramientas
7.2	Una (01) estación de carga para batería, con soporte para ser montada en la pared.
7.3	Un (01) bastidor motorizado con cuatro puntos de fijación que evite oscilaciones y balanceos durante la elevación y el transporte. Inclinación con ajuste eléctrico con accionamiento desde el control remoto.
7.4	Dos (02) arnés para transporte estándar. Con cuatro horquillas para sujeción. Dos horquillas o clips para los hombros y dos horquillas para las piernas que deben ser acolchadas. Carga de trabajo mínimo de 190kg. Reutilizable, lavable y desinfectable. Para pacientes con circunferencia de la parte inferior de la cadera en el rango de 80 a 106cm y parte superior de la cabeza al cóccix en el rango de 85 a 90cm. Lavable y desinfectable a 70°C.
7.5	Dos (02) arneses para caminar. Con dos lazos para fijación. Carga de trabajo de 190kg o mayor. Vida útil de uso dos años o mayor. Reutilizable, lavable y desinfectable. Para pacientes adultos. Distancia del cóccix a la parte superior de la cabeza rando de 85 a 90cm. Circunferencia de la cintura de 80 a 105cm. Lavable y desinfectable a 70°C.
7.6	Dos (02) arneses para el baño. Con cuatro horquillas para sujeción. Dos horquillas o clips para los hombros y dos horquillas para las piernas. Carga de trabajo de 190kg o mayor. Vida útil de uso dos años o mayor. Reutilizable, lavable y desinfectable. Para pacientes adultos. Distancia del cóccix a la parte superior de la cabeza 80 a 90cm. Circunferencia inferior de la cadera de 106 a 125cm. Lavable y desinfectable a 70°C.
7.7	Una (01) sábana deslizante con fricción reducida para traslado, movimiento y posicionamiento del paciente sobre camas y camillas. Reducen la fricción y el cizallamiento. Deben poseer cuatro asas laterales para colocación de correas de tiro. Reutilizable, lavable y desinfectable. Cada sábana deslizante debe incluir cuatro correas de tiro. Dimensiones: 109cm x 173cm ±1cm. Lavable y desinfectable a 70°C. Debe cumplir con normas de biocompatibilidad establecidas por la ISO 10993.
8	**Otras características**
8.1	Alimentación eléctrica del cargador de baterías: 220 VAC±10%, 50 Hz con tomada padrón europeo tipo schucko.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Oviedo De Wasiner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

LOTE 6 - ÍTEM 1 - MONITOR MULTIPARAMETRICO

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales de pacientes.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad general: ISO 13485.
4	**Características**
4.1	Monitor con al menos 5 (cinco) parámetros básicos preconfigurados con opción a parámetros modulares adicionales
4.2	Pantalla de 15 pulgadas como mínimo
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD. Con ángulo de visualización superior a 160°
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil con operación multitáctil
4.5	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.6	Salida analógica de ECG y sincronía para desfibrilación.
4.7	Despliegue de al menos 10 formas de onda.
4.8	Tendencias gráficas y numéricas de al menos 720 horas
4.9	Diseñado para pacientes adultos, pediátricos y neonatales
4.10	Interfaz, menú y mensajes en español.
4.11	Función o perfil de cálculos hemodinámicos.
4.12	Función o perfil de cálculos de ventilación o pulmonares y de oxigenación.
4.13	Función o perfil de cálculos renales
4.14	Capacidad de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica.
4.15	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
4.16	Con Posibilidad de Conectividad y compatibilidad con Ventiladores Pulmonares de las terapias del IPS y que permitan su conectividad al sistema de Monitoreo Central.
4.17	Modos de funcionamiento: Modo de monitorización, Modo de privacidad, Modo noche y Modo en espera.
1	**Selección de tipos de pantalla: Normal, Números grandes, Minitendencias, OxyCRG, Objetivo de destino y Vista remota**
4.19	Función de análisis de la señal ECG y la señal pletismográfica para reducir las falsas alarmas de arritmia y promover la precisión de la frecuencia del pulso y la frecuencia cardíaca
4.20	Asistencia para punción venosa
4.21	Herramienta o Función de detección o reconocimiento del deterioro de los pacientes
4.22	Visualización de los detalles del impulso del marcapasos
4.23	Herramienta o Función de Gráfico de ST
4.24	Función de captura de pantalla
4.25	Interfaz del monitor: Conector RJ45, Conectores USB, Salida de video y llamada a enfermera.
4.26	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos dos horas de autonomía.
4.27	Los monitores debe contar con espacio (rack o conexiones, de acuerdo a la tecnología del fabricante) para agregar posteriormente otros módulos de parámetros sin necesidad de hacer ningún cambio en el hardware ni el software
5	**Parámetros**
5.1	ECG:

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
5.1.2	Visualización de complejos QRS promedio Amplitud: en el rango de 0,25 a 5 mV Duración: en el rango de 25 a 200 ms
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -2,5mV o menor a 2,5mV o mayor.
5.1.4	Monitorización del intervalo: QT/QTc. Rango de medición de 300 ms o menor a 600 ms o mayor. ΔQtc: 300 A 100ms
5.1.5	Detección de por lo menos 27 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido 3,12 mm/s, 6,25mm. 12,5 mm/s, 25 mm/s, 50 mm/s
5.1.7	Sensibilidad de la pantalla 1,25 mm/mV (×0,125), 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4), Autom
5.1.8	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 75Hz o mayor Modo de monitor: De 0,1Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico: De 0,4 Hz o menor a 20 Hz o mayor Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 40 Hz o mayor
5.1.9	Porcentaje de rechazo del modo común: Diagnóstico: >90 dB Monitor, quirúrgico, modo ST: >105 dB
5.1.10	Tiempo de respuesta: Menor a 10seg.
5.1.11	Precisión ±1 bpm o mejor
5.1.12	Frecuencia cardiaca: 0 A 350 bpm
5.1.13	Frecuencia de muestreo: 2kHz
5.2	SPO2:
5.2.1	Curva de pletismografía.
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
5.2.3	Rango de medición de 0 a 100%
5.2.4	Tiempo de respuesta <30 s
5.2.5	Índice de Perfusión: 0,02 hasta 20%
5.2.6	Precisión: Masimo SET Nellcor Oximax ± 2% (70-100%); ± 2% (70-100%); ± 3% (50 - 69%); ± 3% (40-69%)
5.2.7	Medición de frecuencia de pulso: Masimo SET Nellcor Oximax 25 a 240 bpm 0 a 300 bpm
5.2.8	Ganancia Fotopletismpografica: /4, /2, X1, X2, X4, X8 O AUTO
5.2.9	Velocidad de barrido de 3,12 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s y 50 mm/s
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Opciones de derivación I, II y/o Automática
5.3.4	Velocidad de barrido de 3,12 mm/s, 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s y 50 mm/s
5.3.5	Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150lpm o mayor
5.3.6	Ganancia: X1/4, X1/2, X1, X2, X4, X8, X16, X32, X64 Y AUTO
5.3.7	Precisión: ±2 l/min
5.3.8	Tiempo de alarma de apnea: 5 a 60seg
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 0 a 50 °C o mayor
5.4.4	Resolución 0,1°C
5.4.5	Precisión ±0,1 °C o mejor
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom, STAT, Punción Venosa
5.5.3	Método Oscilométrico con doble especificación (Inflación de aire y drenaje de aire)
5.5.4	Rango de Presión Estática; 0 a 300mmHg o mejor

Resolucion C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.5.5	Rango de Medición - Adulto: * SISTÓLICA - 20 A 300 mmHg; * DIASTÓLICA - 10 A 240 mmHg; * MEDIA - 10 A 270 mmHg;
5.5.6	Rango de Medición - Pediátrico: * SISTÓLICA - 15 A 230 mmHg; * DIASTÓLICA - 10 A 220 mmHg; * MEDIA - 10 A 220 mmHg;
5.5.7	Rango de Medición - Neonatal: * SISTÓLICA - 10 A 160 mmHg; * DIASTÓLICA - 10 A 120 mmHg; * MEDIA - 10 A 120 mmHg;
5.5.8	Ajuste automático de la presión del brazalete
5.5.9	Precisión: ±2 mmHg o mejor
5.5.10	Resolución 1 mmHg o menor
5.5.11	Rango de medición de la Frecuencia de Pulso de 50 bpm o menor a 220 bpm o mayor.
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Al menos dos canales.
5.6.2	Rango: Desde -50 a 450mmHg
5.6.3	Precisión: ± 1 mmHg
5.6.4	Sensibilidad: 5.0 µV/V/mmHg
5.6.5	Error absoluto de calibración: menor a ± 1 mmHg
5.6.6	Medición de la Presión arterial: SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA
5.6.7	Promedio del Periodo de Tiempo y actualización de los valores de Presión: Promedio de 5 a 60 seg Actualización: Con cada latido
5.6.8	Con posibilidad de medir bajas presiones, incluyendo presión negativa (Venosa Central, etc.)
5.6.9	Modos de Presión: ART - PRESIÓN ARTERIAL; FEM - PRESIÓN ARTERIAL FEMORAL; PA - PRESIÓN ARTERIAL PULMONAR; CVP - PRESIÓN VENOSA CENTRAL; LA - PRESIÓN AURICULAR IZQUIERDA; RA PRESIÓN AURICULAR DERECHA; RV - PRESIÓN VENTRICULAR DERECHA; LV - PRESIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA. UAC - CATETER ARTERIAL UMBILICAL UVC - CATETER VENOSO UMBILICAL ICP - PRESIÓN INTRA CRANEAL
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -50 o menor a 360 mmHg o mayor
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
6.8	Presión invasiva.
6.9	Alarma de apnea.
6.10	Alarma de arritmia.
6.11	Alarmas del sistema que indique el estado de funcionamiento del monitor.
6.12	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios por cada equipo**
7.1	Base rodante original, acorde a las dimensiones del equipo de la misma marca que el monitor
7.2	Dos cables troncales y tres sensor neonatal, tres sensor pediátrico y tres sensor adulto, todos reusables, para oximetría de pulso
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie).
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva, Tres adulto, Tres pediátrico, Tres pediátrico pequeño y Tres neonatal. Dos mangueras con conector para los brazaletes.
7.5	Un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas.
7.6	Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de 12 puntas para despliegue simultáneo de las 12 derivaciones.
7.7	Para medición de la presión invasiva incluir al menos: Dos cables troncales y diez kits de transductor desechable, por cada equipo.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ADRIANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luisa Mirtala De Wagner
DIRECTORA

62

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
7.8	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Vitale De Wagener
DIRECTORA
DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Priscilla F...
DIRECTORA
Dpto. Ejecutiva de Contrat...

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

LOTE 6 - ÍTEM 1 - MONITOR MULTIPARAMETRICO

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
LOTE 6 - ITEM 1 MONITOR MULTIPARAMETRICO DE ALTA COMPLEJIDAD	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para medir, registrar y desplegar signos vitales de pacientes internados en las unidades de terapia intensiva
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS siendo cualquiera de ellas aceptable.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características**
	SE SUPRIME.
4.1	Monitor modular o con tecnología de conectores inteligentes
4.2	Pantalla de 15 pulgadas como mínimo de resolución mínima 1366 x 768
4.3	Pantalla a colores mediante tecnología LCD.
4.5	Peso del equipo menor o igual a 7.5 kilos (exchuyendo módulos, baterías, accesorios o cualquier otro componente extra al equipo)
4.4	Manipuleo y control por pantalla táctil con operación multitáctil
4.6	Conectividad a la red de monitoreo. (conexión con cables y/o sin cables)
4.7	Salida analógica de ECG y protección para desfibrilación.
4.8	Despliegue de al menos 10 formas de onda.
4.9	Tendencias gráficas y numéricas de al menos 72 horas de datos de tendencias con una resolución de no menos de 1 minuto
4.10	Capacidad de almacenamiento mínimo de 900 eventos, incluidas alarmas de parámetros, eventos de arritmias, alarmas técnicas, etc.
4.11	Capacidad de almacenamiento de al menos 500 conjuntos o elementos de mediciones de PANI
4.12	Capacidad de almacenamiento de Gráficas de tendencias de al menos 72 horas.
	SE SUPRIME.
4.13	Diseñado para pacientes adultos.
	SE SUPRIME.
4.14	Función o perfil de cálculos hemodinámicos o similar.
4.15	Función o perfil de cálculos de ventilación o pulmonares y de oxigenación o similar.
	SE SUPRIME.
4.16	Función o perfil de cálculos fármacos o cálculo de medicamentos.
4.17	Capacidad a futuro de visualización vía remota de curvas y tendencias desde cualquier dispositivo dentro y fuera de la Unidad Médica.
4.18	Capacidad de interface con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7.
	SE SUPRIME.
4.19	Modos de funcionamiento: Modo de monitorización o monitor encendido, Modo noche o modo sueño y Modo en espera.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Priscilla
DIRECTORA
Dpto. de Bienestar Social

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
SERVICIO
GERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Juan Natalio De Vargas
DIRECTOR
DE RECURSOS TECNOLOGICOS DE SALUD
DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.20	Asistencia para venopunción.
	SE SUPRIME.
4.21	Herramienta o Función que ayude a indicar el nivel de consciencia del paciente o módulo BIS.
4.22	Visualización del impulso del marcapasos
4.23	Herramienta o Función de Gráfico de ST
	SE SUPRIME.
4.24	Interfaz del monitor: Conector RJ45 o toma de red, conector a llamada de enfermería, al menos 2 Conectores USB y HDMI.
4.25	Grado de protección frente a la entrada de agua IPX1 como mínimo
4.26	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC (±10 %), Frecuencia de 50/60 Hz (±3 Hz), con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko). Con batería de al menos una hora de autonomía.
4.27	**Los monitores deben contar con espacio (rack o conexiones, de acuerdo a la tecnología del fabricante) para agregar posteriormente al menos dos (02) módulos de parámetros sin necesidad de hacer ningún cambio en el hardware ni el software**
5	**Parámetros**
5.1	ECG:
5.1.1	Despliegue simultáneo de hasta 12 derivaciones.
	SE SUPRIME.
5.1.2	Forma o diseño de onda o curva estándar ECG
5.1.3	Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas. Rango de medición de -2 mV o menor a 2 mV o mayor. Resolución de 0,02 mV o menor.
5.1.4	Monitorización del intervalo QT. Rango de medición de 200 ms o menor a 800 ms o mayor.
5.1.5	Detección de por lo menos 23 arritmias.
5.1.6	Velocidad de barrido: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s.
5.1.7	Sensibilidad de la pantalla: 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (×4). Autom o mejor.
5.1.8	Ancho de banda: Modo Diagnóstico: De 0,05 Hz o menor a 150 Hz o mayor Modo de monitor: De 0,5 Hz o menor a 40 Hz o mayor Modo Quirúrgico o Máximo: De 1 Hz o menor a 18 Hz o mayor. Modo ST: De 0,05 Hz o menor a 18Hz o mayor
5.1.9	Porcentaje de rechazo del modo común: ≥ 95 dB o mayor (en modo aislamiento)
	SE SUPRIME.
5.1.10	Despliegue numérico de frecuencia cardiaca de 15 ppm o menor a 200 ppm o mayor
	SE SUPRIME.
5.1.11	Resolución de al menos 2 ppm
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.1.12	Precisión ±2 ppm o ±2 %, el que sea superior.
5.2	SPO2:
5.2.1	Curva de pletismografía.
5.2.2	Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.2.3	Índice de Perfusión
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.2.4	Precisión: Del 70 al 100 %: ±3 %.
	SE SUPRIME.
5.2.5	Medición de frecuencia de pulso: entre 30 ppm o menor a 300 ppm o mayor, precisión de ±3 ppm o mejor, resolución 1 ppm y frecuencia de renovación igual o menor a 1 segundo
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.3	Respiración:
5.3.1	Curva de respiración.
5.3.2	Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
5.3.3	Opciones de derivación I o R-L, II o R-F.
5.3.4	Velocidad de barrido de al menos 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s
5.3.5	Rango de medición de la Frecuencia respiratoria de 0 a 150 rpm o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.3.6	Precisión: De 0 a 150 rpm: ±2 rpm o mejor
	SE SUPRIME.
5.3.7	Tiempo de alarma de apnea 5 s o menor a 40 s mayor. Con pasos de 5 s
5.4	Temperatura:
5.4.1	Despliegue numérico de al menos dos temperaturas.
5.4.2	Medición de la diferencia de temperatura.
5.4.3	Rango de medición y alarma de 0 a 45 °C o mayor
	SE SUPRIME.
5.4.4	Precisión ±0,1 °C o mejor
5.4.5	Frecuencia de renovación o Actualización de visualización igual o menor a 3 s
5.5	Presión no invasiva:
5.5.1	Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
5.5.2	Modos para la toma de presión: Manual, Autom o periódico. STAT o CONT, Secuencia O SIM.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.5.3	Intervalos de repetición del modo Autom 1, 2.5, 5, 10, 15, 30 o 60 min O mejor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.5.4	Tiempo de medición máx: Adulto, pediátrico: 180 s o menor Recién nacidos: 90 s o menor
	SE SUPRIME.
5.5.5	Rango de Medición entre 10 mmHg o menor a 290 mmHg o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
CATALINA MARÍA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ING. CECILIA RODRÍGUEZ
GERENTE
GERENCIA DE MANTENIMIENTO Y LOGÍSTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Vitale De Wagner
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
5.5.6	Precisión: Error de media máx.: ±5 mmHg o menor Desviación estándar máx.: 8 mmHg o menor
5.5.7	Resolución 3 mmHg o menor.
	SE SUPRIME.
5.5.8	Protección de software contra presión excesiva
5.6	Presión invasiva:
5.6.1	Capacidad integrada de IBP de al menos dos canales.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.6.2	Etiquetado del sitio de medición.
5.6.3	Rango de medición De -50 o menor a 300 mmHg o mayor
5.6.4	Resolución 1 mmHg o mejor.
5.6.5	Precisión ± 2 % o ± 1 mmHg, el que sea mayor (sin errores de sensor) o mejor
5.6.6	Rango de medición del PPV de 0% al 50% o mayor
6	**Alarmas**
6.1	Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
6.2	Función de límites automáticos de alarmas
6.3	Saturación de oxígeno.
6.4	Frecuencia cardiaca.
6.5	Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).
6.6	Temperatura.
6.7	Frecuencia respiratoria.
	SE SUPRIME.
6.8	Alarma de apnea.
6.9	Alarma de arritmia.
	SE SUPRIME.
6.10	Alarmas del sistema que indiquen el estado de la batería del monitor y batería baja.
6.11	Con silenciador de alarmas temporizado.
7	**Accesorios**
7.1	Base rodante, acorde a las dimensiones del monitor multiparamétrico ofertado por cada equipo.
7.1.1	Capacidad de carga de 10kg o mayor. Contrapeso en la base de 4.5 kg o mayor.
7.1.2	Al menos cuatro (04) ruedas dobles pivotantes (360°) con al menos dos (02) ruedas con frenos accionable por pie con diámetros de 2" o 3".
7.1.3	Fabricada en polímero de alta resistencia o aleación metálica con revestimiento epóxico/ABS.
7.1.4	Columna que garantiza estabilidad antivuelco y distribución uniforme del centro de gravedad con altura de 85 cm o mayor.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Secretaría del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
7.1.5	Cesta o bandeja fijado directamente a la columna central y Asa de transporte diseñada para el desplazamiento controlado del carro.
7.1.6	Placa de montaje superior metálico diseñada para el anclaje seguro mediante pernos o tornillos de fijación acorde a las dimensiones de los monitores multiparamétricos.
7.2	Dos cables troncales y nueve sensores adultos, todos reusables, para oximetría de pulso por cada equipo.
7.3	Dos sensores reusables de temperatura (de piel o superficie) por cada equipo
7.4	Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva: * cuatro (04) Adulto Grande. * seis (06) Adulto Standard. * uno (01) Adulto Pequeño. * uno (01) Adulto extragrande Dos mangueras con conector para los brazaletes por cada equipo.
7.5	Un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas por cada equipo.
7.6	Diez troncales y diez cable de paciente para ECG de 10 puntas o mayor para despliegue simultaneo de las 12 derivaciones por el lote.
7.7	Para medición de la presión invasiva incluir al menos: Dos cables troncales y diez kits de transductor desechable, por cada equipo.
7.8	Cualquier otro accesorio necesario para el correcto y completo funcionamiento del equipo. Y cualquier sistema necesario para integrar los datos de los monitores al registro médico electronico del hospital y la posibilidad de visualizar en central de monitoreo los datos de ventilación.
8	**Módulo de Monitorización del Índice Biespectral (BIS)**
8.1	Módulo para monitorización del Índice Biespectral para control del estado hipnótico del cerebro mediante la adquisición y procesamiento de señales de EEG, que sea compatible con todos los Monitores Multiparamétricos del ítem 1 y ítem 3 del presente llamado y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
8.2	Permite la medición de parámetros numéricos y gráfico del Índice Biespectral e Indicadores del ICS o SQI y EMG
8.3	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad de los equipos, 10 juegos de electrodos descartables por módulo.
8.4	Parámetros medidos en el Monitor Multiparamétrico:
8.4.1	Índice Biespectral (IBE) de 0 a 100
8.5	Parámetros calculados en el Monitor Multiparamétrico:
8.5.1	Índice de calidad de señal (ICS) de 0 a 100 %
8.5.2	Electromiografía (EMG) de 30 a 80 dB o mayor.
8.5.3	Porcentaje de Supresión (SR) de 0 a 100 %
8.5.4	Frecuencia Espectral de Margen (FBE) de 0,5 a 30,0 Hz
8.5.5	Potencia Total (PT) de 50 dB o menor a 94 dB o mayor.
8.5.6	Recuento de Ráfagas (RPP) de 0 a 30
8.5.7	Asimetría (ASIM) de 20% o menor a 100 %
8.6	Alarmas:
8.6.1	IBE Alto y Bajo
9	**Módulo o puerto de Monitorización de la Presión Arterial Invasiva**
9.1	Módulo o puerto para monitorización de la presión arterial invasiva. Para el caso de módulo que sea compatible y de la misma marca que el Monitor Multiparamétrico y se inserte en la ranura de módulos o rack del mismo.
9.2	Al menos dos puertos o canales para presión arterial invasiva por módulo.
9.3	Medición de la Presión arterial en forma de onda y datos numéricos de la presión sistólica, diastólica y media.
9.4	Rango de medición de -50 mmHg o menor a 300 mmHg o mayor
9.5	Precisión de ±2% o ±1 mmHg, el que sea mayor el válido.
9.6	Frecuencia de renovación ≤3 s
9.7	Etiquetado de la medición de al menos: Presión de la arteria pulmonar, Presión venosa central, Presión aórtica, Presión de la aurícula izquierda, Presión arterial umbilical, Presión de la aurícula derecha, Presión de la arteria braquial o dorsal, Presión intracraneal, Presión de la arteria femoral, Presión venosa umbilical, Presión sanguínea arterial, Presión del ventrículo izquierdo, Presión de perfusión cerebral y tres etiquetas de presión no específica.
9.8	Puesta o calibaración a cero del Transductor
9.9	Medición de la variación de la presión diferencial PPV de 0% al 50% o mejor rango

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
9.10	Posibilidad de visualización de ondas superpuestas
9.11	Cantidad: 2 (dos) unidades por la totalidad de los equipos
9.12	Alarmas:
9.12.1	Sistólica alta y baja
9.12.2	Media alta y baja
9.12.3	Diastólica alta y baja
9.13	Accesorios
9.13.1	Dos Cables troncales para presión invasiva por módulo

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lyan Officialdi De Wagener
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
GERENTE

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Priscilla
DIRECTORA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

Resolución C.A. - Página Web IPS

LOTE 7 - ÍTEM 1 - VENTILADOR PULMONAR ADULTO PEDIÁTRICO

DONDE DICE

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico Neonatal	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para insuflar una mezcla gaseosa a los pulmones del paciente de manera controlada.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.1	Modelo:
2.1	Origen:
2.1	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Normas de calidad especificas: FDA, CE, MDR, JIS, ANMAT o ANVISA, al menos alguna de ellas.
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características y parámetros controlados**
4.1	Ventiladores para Pacientes Adulto, Pediátrico y Neonatales
4.4	Mezclador de Aire-Oxigeno interno o integrado
4.5	Analizador FiO2 interno o integrado
4.6	Alarma audiovisual, codificados en colores según nivel de prioridad.
4.7	Nebulizador temporizado sincronizado con la fase inspiratoria.
4.8	Pantalla LCD o LED color sensible al tacto de 17 o mayor.
4.9	Batería interna de respaldo con autonomia de al menos 6 (seis) horas (sin accesorio).
4.10	Interfaz intuitiva en español con configuración de las variables monitoreadas
4.11	Ajuste del volumen de la alarma
4.12	Silenciar alarma momentáneamente.
4.13	Calculo automático del peso teórico y selección de la interfaz de acuerdo al paciente
4.14	Adecuación de la interfaz del paciente o cambio del circuito con recalibración sin necesidad de apagar el equipo y manteniendo el registro del histórico del paciente.
4.15	Compensación de tubo (TC) (%) en el rango de 0 a 100.
4.16	Medición de gases con correcciones BTPS
4.17	Histórico para al menos 2000 alarmas y eventos con fecha y hora.
4.18	Análisis de gráficos dinámicos con congelación, zoom, cursores y valores de puntos
4.19	Capacidad de exportar datos a través de un puerto USB y/o RS232
4.20	Mostrar la fecha y hora actual, así como hora y fecha del equipo encendido.
4.21	Bloqueo de pantalla táctil
4.22	Indicador gráfico de fuente externa y batería
4.23	Indicador de nivel de carga de la batería
4.24	Barras indicadoras de rango de ajuste de parámetros
4.25	Gráficos con ajuste automático de escala.
4.26	Lectura de FiO2 por sensor permanente
4.27	Símbolo de espera y Símbolo del historial de alarmas
4.28	Ajuste de inclinación de la pantalla
4.29	Cursores en los gráficos con medición de puntos y diferencias.
4.30	Vista operativa • Temporizador para maniobras activadas • Indicador de ciclo espontáneo / controlado • Nivel de carga de la batería • Programación de variables ventilatorias
4.31	Capnógrafo volumétrica
4.32	Despliegue de al menos tres Lazos o Loops en simultaneo.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.33	Debe permitir variaciones en la entrada de presión de los gases de O2 y aire en un rango de 250 700 kPa (2,5 - 7 bar)
4.34	Congelar gráficos con cuadricula para fácil interpretación de los valores.
4.35	Volumen Ventilatorio por Kilogramo (ml/kg) configurable en el rango de 4 a 12 para pacientes adultos y pediátricos
4.36	Disparo manual
4.37	Válvula de alivio para protección del ventilador. Ajustada a 1100 kPa
4.38	Válvula de seguridad para protección del paciente. Ajustada en 80 cmH2O.
4.39	Captura de pantalla para documentación.
5	**Controles**
5.1	Volumen corriente (ml). Limite inferior 2 o menor y Limite superior 3000 o mayor.
5.2	Frecuencia Ventilatoria (rpm). Limite inferior 1 o menor. Limite superior 180 o mayor.
5.3	Tiempo Inspiratorio (s). Limite inferior 0,1 o menor. Limite superior 10 o mayor.
5.4	Relación I:E. 5:1 - 1:99
5.5	Flujo Inspiratorio (l/min) hasta 250 o mayor.
5.6	FiO2 (%). Limite inferior 21. Limite superior 100.
5.7	Presión de Soporte (PSV) (cm H20). Limite inferior 0. Limite superior 80 o mayor (sobre PEEP)
5.8	Presión Control (PCV) (cm H20). Limite inferior 1 o menor. Limite superior 95 o mayor (sobre PEEP)
5.9	Suspiro configurable de 0 a 3 o mas susp/c, con ciclo ajustable de 5 o menos a 20 o mas.
5.10	Rise Time al menos 6 niveles
5.11	Sensibilidad espiratoria. Regulable de 5% o menor a 80% o mayor
5.12	Sensibilidad inspiratoria: seleccionable por presión y por flujo. Por presión deberá ser regulable de -0.1 o mayor a -15cm H2O o menor y por flujo: 0.1 o menor a 15 L/min o mayor.
5.13	Tiempo de apnea (s). Limite inferior 5 o menor. Limite superior 60 o mayor
5.14	PEEP/CPAP (cm H2O). Limite inferior 0. Limite superior 50 o mayor.
5.15	Pausa inspiratoria y espiratoria manual, hasta al menos 30 seg.
5.16	O2 100%. Tiempo (min) hasta 20 o mayor.
5.17	Forma de onda de flujo: Cuadrada / Descendente 100% / Descendente 50% / Sinusoidal / Ascendente
5.18	Flujo continuo (lpm). Limite inferior de 2 o menor. Limite superior de 80 o mayor.
5.19	Ventilación de Backup.
5.20	TGI: Sincronizada con fase espiratoria
5.21	Tiempo superior (s) bifásico de 0.5 o menor a 30 o mayor.
5.22	Tiempo inferior (s) bifásico de 0.5 o menor a 30 o mayor.
5.23	Presión inferior (cmH2O) bifásico de 5 o menor a 15 o mayor
5.24	Presión superior (cmH2O) bifásico de 5 o menor a 50 o mayor
6	**Mecánica Ventilatoria**
6.1	AutoPEEP
6.2	Capacidad vital lenta
6.3	Complacencia dinámica y estática
6.4	Resistencia inspiratoria y espiratoria
6.5	Curva PV con Bajo Flujo
6.6	Índice de Tobin o Índice de respiración rápida superficial (IRRS)
6.7	Índice de Estrés
6.8	Elastancia
6.9	Pausa inspiratoria automática.
6.10	Constante de tiempo inspiratoria
6.11	Porcentaje de fugas
6.12	Trabajo Inspiratorio

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
6.13	Presión auxiliar (P aux)
6.14	Presión inspiratoria máxima (PI máx.)
7	**Parámetros Monitoreables**
7.1	Presión Vía aérea: pico, plateau, media, base (PEEP), auxiliar.
7.2	Tiempo inspiratorio - Tiempo espiratorio
7.3	Relación I:E - Ti/Ttot
7.4	Volumen corriente inspirado / espirado.
7.5	Flujo pico inspirado / espirado
7.6	P0.1
7.7	Complacencia dinámica / estática
7.8	Frecuencia total y espontanea
7.9	Indicador gráfico de ciclos espontáneos y mecánicos
7.10	Volumen minuto inspirado y espirado
7.11	Concentración de FiO2
7.12	Constante de tiempo inspiratorio y espiratorio
7.13	Volumen compresible
7.14	Nivel de ventilación.
7.15	Volumen minuto espontaneo
7.16	Elastancia
7.17	EtCO2, CO2 inspirado
8	**Alarmas**
8.1	Batería baja
8.2	Presión inspiratoria máxima y mínima
8.3	Desconexión del paciente
8.4	FiO2 máxima y mínima
8.5	Apnea
8.6	Volumen tidal máximo y mínimo
8.7	Frecuencia respiratoria máxima y mínima
8.8	Perdida de PEEP
8.9	Volumen minuto máximo y mínimo
8.10	Baja presión de suministro de O2/Aire
8.11	Fallo técnico del sensor de CO2
8.12	Medición de CO2 incorrecta
8.13	Inversión I:E
8.14	CO2 inspirado máximo
8.15	Falla de energía eléctrica
8.16	Falla del microprocesador
9	**Gráficos**
9.1	Presión - Tiempo
9.2	Flujo - Tiempo
9.3	Volumen - Tiempo
9.4	Volumen - Presión
9.5	Flujo - Volumen
9.6	Presión - Flujo
9.7	ETCO2 - Tiempo
9.8	ETCO2 - Volumen

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
10	**Tendencias Gráficas**
10.1	Presión Pico y base
10.2	Flujo inspiratorio.
10.3	Volumen corriente/tidal
10.4	IRRS (Índice de Respiración Rápida y Superficial
10.5	Frecuencia
10.6	Complacencia
10.7	Volumen Minuto
10.8	Tendencias graficas hasta al menos 72h para análisis, con selección de al menos 3 parámetros o mas.
10.9	EtCO2
10.10	Resistencia inspiratoria.
10.11	Constante RC espiratoria
10.12	Índice de estrés
11	**Modos Ventilatorios**
11.1	ADULTO / PEDIÁTRICO • VCV asistido / controlado • PCV asistido / controlado • PRVC asistido / controlado • PSV/CPAP • SIMV (VCV) + PSV • SIMV (PCV) + PSV • SIMV (PRVC) + PSV • MMV + PSV • PSV + VT asegurado • VSV - Volumen Soporte • Presión bifásica (APRV + PSV) • VNI (no invasiva) • Oxigenoterapia de alto flujo
11.2	NEONATAL • VCV asistido / controlado • PCV asistido / controlado • PSV/CPAP • SIMV (PCV) + PSV • Flujo continuo (TCPL) asistido/controlado • CPAP nasal • Volumen garantizado. • Oxigenoterapia de alto flujo.
12	**Generales**
12.1	Controlado por microprocesador.
12.2	Analizador y/o Medición de (sensor O2) FiO2 interno
12.3	Celda o sensor de Oxígeno del tipo paramagnético en caso de requerirse
12.4	Sensor de flujo reusable.
12.5	Compensación o medición de compliancia del circuito paciente.
12.6	Compensación o porcentaje de fugas
12.7	Pantalla TFT en color de 15" o mayor de brillo ajustable para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas.
12.8	Bloqueo de pantalla
12.9	Todo el sistema en idioma español.
12.10	Control mediante pantalla táctil.
12.11	Perilla selectora para ajuste de valores de los parámetros de control.
12.12	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).
12.13	Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, conector VGA o HDMI, puerto USB y Ethernet
12.14	Comprobación del sistema, autotest o función de verificación de buen funcionamiento.
12.15	Conexión para capnografía
12.16	Tecnología de turbina o compresor
13	**Accesorios incluidos (por cada equipo)**
13.1	Brazo soporte para circuito paciente. Cantidad mínima: 1 (uno)
13.2	Base rodante original con al menos cuatro ruedas y freno.
13.3	Batería Interna con tiempo de funcionamiento de 120 min o superior
13.4	Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos.
13.5	Cuatro circuitos de paciente adulto/pediátrico reusables (Incluye adaptadores, conectores y trampas de agua. Debe ser compatible con el humidificador).
13.6	Al menos 1 accesorios completos para nebulización (compatibles con el equipo y los circuitos pacientes de este ítem).
13.7	Se deberán incluir 2 (dos) conjuntos de cartuchos exhalatorios o filtro o cassettes exhalatorio o válvula exhalatoria o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
13.8	Pulmón de prueba.
13.9	Un Kit de accesorios para el módulo de CO2 para pacientes adultos y pediátricos
13.10	Un Kit de accesorios para el módulo de SpO2 para pacientes adulto y uno para pacientes pediátricos
14	**Humidificador (uno por cada equipo).**
14.1	Humidificador compatible para uso con el ventilador de este ítem. Junto con todos los cables necesarios para su correcto funcionamiento.
14.1	Soporte al ventilador o a la base rodante.
14.1	Cámara de humidificación reusable adulto. Cantidad: al menos 2 (uno).
14.1	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

Resolución C.A. - Página Web

LOTE 7 - ÍTEM 1 - VENTILADOR PULMONAR ADULTO PEDIÁTRICO

DEBE DECIR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
LOTE 7 - ITEM 1 Ventilador Pulmonar Adulto Pediátrico	
1	**Datos Generales**
1.1	Descripción: Dispositivo biomédico diseñado para insuflar una mezcla gaseosa a los pulmones del paciente de manera controlada.
2	**Datos proveídos por el oferente**
2.1	Marca:
2.2	Modelo:
2.3	Origen:
2.4	Dirección Web del fabricante:
3	**Normativas**
3.1	Certificado de Normas de calidad específicas: FDA, CE, MDR o JIS siendo cualquiera de ellas aceptable.
4	**Características**
3.2	Certificado de Normas de calidad generales: ISO 13485.
4	**Características y parámetros controlados**
4.1	Diseñado para la ventilación de pacientes pediátricos y adultos
4.2	Volumen Corriente de 100 ml o menor a 1500 ml o mayor.
4.3	Porcentaje de volumen por minuto VM% o MV% de: 28% o menor a 340% o mayor, o 1 l/min o menor a la 50l/min.
	SE SUPRIME.
4.4	Flujo de 3 L/min o menor a 170 L/min o mayor.
	SE SUPRIME.
4.5	Presión Inspiratoria de 2 cm H2O o menor a 80 cm H2O o mayor
	SE SUPRIME.
4.6	Presión alta, Phigh o Palta de 5 cmH2O o menor a 50 cmH2O o mayor
	SE SUPRIME.
4.7	Presión baja, Plow o Pbaja de 0 cmH2O a 45 cmH2O o mayor
	SE SUPRIME.
4.8	Límite inferior de la presión negativa Plimit neg de -28 o menor a 0 cmH2O
	SE SUPRIME.
4.9	Frecuencia de respiración de 5 rpm o menor a 100 rpm o mayor.
	SE SUPRIME.
4.10	Tiempo Inspiratorio de 0,2 segundos o menor a 5 segundos o mayor.
	SE SUPRIME.
4.11	Tiempo de aumento de presión de 0 segundos o 5% a 1,5 segundos o 100% o mayor
	SE SUPRIME.
4.12	Tiempo de presión alta de 0,2 segundos o menor a 28 segundos o mayor
	SE SUPRIME.
4.13	Tiempo de presión baja de 0,3 segundos o menor a 28 segundos o mayor
	SE SUPRIME.
4.14	Tiempo de pausa inspiratoria de 6% o 0,1 segundos o menor a 55% o 2 segundos o mayor y desactivado
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
4.15	Pausa Inspiratoria.
	SE SUPRIME.
4.16	Pausa Espiratoria.
	SE SUPRIME.
4.17	Nivel de finalización de inspiración de 5% o menor a 70% o mayor
	SE SUPRIME.
4.18	Nivel de O2 de 21% o menor a 100%
	SE SUPRIME.
4.19	Respiración Manual.
	SE SUPRIME.
4.20	PEEP de 0 a 45 cmH2O o mayor.
	SE SUPRIME.
4.21	Nivel de presión de soporte de 0 a 80 cm H2O o mayor.
	SE SUPRIME.
4.22	Nebulizador sincronizado o nebulizador de malla vibratoria
	SE SUPRIME.
4.23	Mecanismo de disparo o Trigger por flujo y de 0,3 l/min o menor a 18 l/min o mayor. Mecanismo de disparo o Trigger por presión y de -18 cmH2O o menor a -1 cmH2O o mayor.
	SE SUPRIME.
4.24	Patrón de flujo: Cuadrado y 50% desaceleración
	SE SUPRIME.
4.25	Oxigenoterapia: Flujo continuo de 3 l/min o menor a 60 l/min o mayor. Concentración de FiO2 del 21 al 100 %vol.
	SE SUPRIME.
4.26	Compensación automática de la resistencia del tubo, con selección del tipo de tubo y diámetro de tubo. Compensación del 0% al 100%.
	SE SUPRIME.
4.27	Capacidad de almacenar registros de tendencias gráficas y tabulares por al menos 72 horas.
	SE SUPRIME.
4.28	Capacidad de registro de hasta 4500 o mas eventos de alarmas y funciones del ventilador
	SE SUPRIME.
4.29	Función de suspiro con aumento de la PEEP, intervalo y ciclos programables
	SE SUPRIME.
4.30	Ventilación en apnea por control de volumen y presión compatibles con la ventilación
	SE SUPRIME.
4.31	Medición de CO2 de sidestream o mainstream
	SE SUPRIME.
4.32	Medición de SpO2 con monitorización de Saturación de oxigeno, Frecuencia de Pulso y límites de alarmas de SpO2
	SE SUPRIME.
4.33	Función 100% O2 o Enriquecimiento de oxigeno o similar
	SE SUPRIME.
4.34	Maniobra de Aspiración, Succión o similar

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CECILIA RODRIGUEZ
GERENTE
JEFATURA DE ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Ana María Caspers
Secretaria Técnica
Gestión Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Laura Vinader de Wagner
DIRECTORA
DE RECURSOS TECNOLÓGICOS DE SALUD

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
4.35	Herramienta para determinación de la PEEP óptima
	SE SUPRIME.
4.36	Función o herramienta de reclutamiento pulmonar o alveolar
	SE SUPRIME.
4.37	Función o herramienta de retirada o destete, donde se proporcione datos sobre la tendencias y cambios en parámetros del paciente.
	SE SUPRIME.
5	**Modos ventilatorios**
	SE SUPRIME.
5.1	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por volumen.
	SE SUPRIME.
5.2	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por presión.
	SE SUPRIME.
5.3	Ventilación con presión positiva continua de las vías respiratorias CPAP
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.4	Ventilación nasal con presión positiva continua de las vías respiratorias nCPAP, CPAP en modo neonatal o similares
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.5	Ventilación con presión de soporte PSV
	SE SUPRIME.
5.6	Ventilación en Apnea
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
5.7	NIV: ventilación no invasiva
	SE SUPRIME.
5.8	Ventilación con volumen de soporte VS o similar
	SE SUPRIME.
5.9	Ventilación por control de volumen regulada por presión PRVC o similar
	SE SUPRIME.
5.10	Ventilación mandatoria intermitente sincronizada por PRVC o similar
	SE SUPRIME.
5.11	Ventilación con liberación de presión en las vías respiratorias APRV o similar
	SE SUPRIME.
5.12	Ventilación adaptativa de volumen por minuto
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6	**Parámetros Monitorizados mostrados en pantalla**
	SE SUPRIME.
6.1	Presión Inspiratoria Pico o Máxima.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Lujan Oviedo De Ayscue
DIRECTOR

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
6.2	Presión Media en Vías Aéreas.
	SE SUPRIME.
6.3	Presión de Meseta, Plateau o Pausa.
	SE SUPRIME.
6.4	PEEP de 0 a 90 mbar o mayor (o hPa o cmH2O)
	SE SUPRIME.
6.5	PEEP intrínseca PEEPi de 0 a 90 mbar o mayor (o hPa o cmH2O)
	SE SUPRIME.
6.6	Frecuencia respiratoria total, mandatoria y espontánea, de 0 a 150 rpm o mayor
	SE SUPRIME.
6.7	Volumen Minuto, Volumen Minuto espontáneo y Volumen Minuto de fuga de 0 a 2500 ml o mayor
	SE SUPRIME.
6.8	Relación I:E
6.9	Volumen Corriente inspiratorio y Volumen Corriente espontáneo de 50 o menor a 1500 ml o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.10	Oxígeno inspirado del 18 al 100 %vol.
	SE SUPRIME.
6.11	Distensibilidad estática y dinámica de 0,1 ml/mbar o menor a 120 ml/mbar o mayor(o ml/hPa o ml/cmH2O)
6.12	Cálculo de Resistencia Inspiratoria y Espiratoria de 1 a 200 mcH2O/l/s o mayor.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.13	Índice de respiración rápida y superficial RSBI de 0 a 9000 L/(min*L)
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.14	Porcentaje de fuga del 0 al 100%
	SE SUPRIME.
6.15	Trabajo respiratorio total, del paciente y del respirador de 0 a 90 J/min o mayor
	SE SUPRIME.
6.16	Bajada de presión de oclusión P0.1 de -10 cmH2O o menor a -0,5 o mayor.
	SE SUPRIME.
6.17	Presión de oclusión negativa inspiratoria máxima del paciente NIF -45 cmH2O o menor a 0.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.18	Constante del tiempo espiratorio del paciente Reesp de 0,1 o menor a 6 s o mayor

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
	SE SUPRIME.
6.19	Volumen corriente suministrado en relacion con el peso corporal ideal Vce/IBW de 0 a 10 ml/Kg o mayor
6.20	Tiempo de inspiración Tinsp de 0,1 s o menor a 5 s o mayor
	SE SUPRIME.
6.21	Volumen de gas de 50 o menor a 1500 ml o mayor
	SE SUPRIME.
6.22	Flujo inspiratorio máximo de 0 a 99 l/min o mayor
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.23	Flujo espiratorio final de 10 l/min o menor a 90 l/min o mayor
	SE SUPRIME.
6.24	Relacion de la distensibilidad durante el último 20 % de la inspiracion con la distensibilidad total
	SE SUPRIME.
6.25	Presión de impulsión ejercida sobre el sistema respiratorio durante la ventilación mecánica
	SE SUPRIME.
6.26	Energía mecánica del sistema respiratorio
	SE SUPRIME.
6.27	Distensibilidad pulmonar y de la pared torácica o Distensibilidad dinámica y estatica.
	SE SUPRIME.
6.28	Ventilación mecánica at menos un canal de medición de presiones auxiliares
	SE SUPRIME.
6.29	Presión transpulmonar
	SE SUPRIME.
6.30	Despliegue simultáneo de las siguientes curvas de Ventilación: - Volumen-Tiempo. - Flujo-Tiempo. - Presión-Tiempo. - CO2-Tiempo
	SE SUPRIME.
6.31	Despliegue de los siguientes bucles: – Presión / Volumen – Flujo / Volumen – Volumen / CO2
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
6.32	Medición de la Presión de Conducción en el ventilador
6.33	Capacidad de Medición de SpO2 con monitorización de Saturación de oxigeno. Frecuencia de Pulso y límites de alarmas de SpO2, disponible de fábrica o mediante módulo integrado que sea usable en el 100% de los ventiladores del lote movilizando los cables o modulos.
6.34	Medición de dióxido de carbono espirado (EtCO2) mediante tecnología mainstream, con capacidad adicional de Capnografía Volumétrica, disponible de fábrica o mediante módulo integrado que sea usable en el 100% de los ventiladores del lote movilizando los cables o modulos.
6.35	Posibilidad de incorporar la medición de PCO2 (lectura del examen de laboratorio) en ventilador para mediciones de Capnografía volumétrica
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
7	Indicadores y alarmas
	SE SUPRIME.
7.1	Audibles y Visuales.
	SE SUPRIME.
7.2	Presión pico Alta y Baja o similar funcionalidad.
7.3	Tiempo de alarma de apnea De 5 a 60 seg
	SE SUPRIME.
7.4	Volumen Minuto Alto y Bajo.
7.5	Volumen Corriente. Alto y Bajo
	SE SUPRIME.
7.6	Frecuencia Respiratoria Alta
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
7.8	FiO2 Alta y Baja.
	SE SUPRIME.
7.9	PEEP Alta o Presión basal alta o similar
	SE SUPRIME.
7.7	Tubo o circuito desconectado.
	SE SUPRIME.
7.10	Obstrucción de las vías respiratorias
	SE SUPRIME.
7.11	Presión baja del suministro de gases.
	SE SUPRIME.
7.12	Indicador de batería de respaldo en uso.
	SE SUPRIME.
7.13	Batería baja.
	SE SUPRIME.
7.14	Ventilador inoperante o Falla de Ventilador.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
7.15	Silencio temporal de Alarma.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.

Resolución C.A. - Página Web IPS

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
8	Suministro de gases
	SE SUPRIME.
8.1	Suministro de Aire Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
8.2	Suministro de gas O2 Desde 300 kPa o menor a 600 kPa o mayor.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
8.3	Mangueras de alta presión codificadas para oxígeno (verde) y para aire (amarillo) con conexiones tipo DISS
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
8.4	Mezclador de Aire-Oxigeno interno.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
9	**Generales**
9.1	Controlado por microprocesador.
	SE SUPRIME.
9.2	Analizador FiO2 interno.
	SE SUPRIME.
9.3	Sensor de O2 de tipo paramagnético o galvánico o equivalente, siempre que garantice la monitorización continua de FiO_2.
9.4	Sensor de flujo reusable.
9.5	Compensación de compliancia del circuito paciente.
	SE SUPRIME.
9.6	Compensación de fugas flujo máximo de 60 l/min o mayor
9.7	Pantalla TFT en color de 15" o mayor de brillo ajustable con resolucion 1366x768 o mas, para la visualización de curvas en tiempo real, parámetros monitoreados y alarmas.
9.8	Bloqueo de pantalla
9.9	Todo el sistema en idioma español.
9.10	Control mediante pantalla táctil.
9.11	Perilla selectora para ajuste de valores de los parámetros de control y/o pantalla táctil (touch Screen).
9.12	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).
9.13	Interfaz de comunicación RS-232, conector de llamada de enfermera, puerto USB y Ethernet
9.14	Congelamiento de pantalla con posibilidad de medición de parametros mientras este en este modo.
9.15	Función captura de pantalla con almacenamiento de hasta 40 capturas y exportación de las capturas
9.16	Comprobación del sistema, autotest o función de verificación de buen funcionamiento.
	SE SUPRIME.
9.17	Tecnología de turbina o compresor

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

PUNTO	ESPECIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN
10	**Accesorios incluidos (por cada equipo)**
10.1	Brazo soporte para circuito paciente. Cantidad mínima: 2 (dos)
10.2	Base rodante original con al menos cuatro ruedas y freno.
10.3	Batería Interna con tiempo de funcionamiento de 90 min o mayor
10.4	Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos.
	SE SUPRIME.
10.5	Veinte circuitos de doble rama calefaccionada descartables (Incluye adaptadores, conectores y trampas de agua. Debe ser compatible con el humidificador de doble rama servocontrolado).
10.6	Al menos 1 accesorios completos para nebulización (compatibles con el equipo y los circuitos pacientes de este ítem).
10.7	Se deberán incluir 2 (dos) conjuntos de cartuchos exhalatorios o filtro o cassettes exhalatorio o válvula exhalatoria o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización.
	SE SUPRIME.
10.8	Pulmón de prueba: 5 por la totalidad del lote.
	SE SUPRIME.
	SE SUPRIME.
10.9	Manómetro aneroide manual para medición y control de presión del balón/manguito (cuff) de tubos endotraqueales y cánulas de traqueostomía: 1 por equipo
10.10	**Máscaras de ventilación no invasiva tipo nasobucal compatible con sello para sonda nasogástrica/nasoregional que evita fugas masivas de tamaño: Uno (01) pequeño, Tres (03) medianos y dos (02) grande.**
11	**Humidificador**
11.1	Humidificador de doble rama calefaccionada, servocontrolado, compatible para uso con el ventilador de este ítem. Junto con 2 juegos de los sensores y calefaccionadores necesarios para su correcto funcionamiento.
11.2	Soporte al ventilador o a la base rodante. Con frenos deacuerdo a la marca y modelo ofertados
11.3	Cámara de humidificación reusable adulto. Cantidad: al menos 2 (DOS).
11.4	Alimentación eléctrica: 220V CA ±10% / 50Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko).

3- En Sección condiciones contractuales, formas y condiciones de pago - Indicadores de Cumplimiento de Contrato - Solicitud de Pago de Anticipo, se realizan las siguientes modificaciones;

DONDE DICE

Los pagos de la presente Licitación realizará vía acreditación en cuenta bancaria se realizará por lo efectivamente entregado dentro de los sesenta (60) días calendario, de la presentación de los documentos aceptados, exigidos para el pago. La solicitud deberá ser aceptada o rechazada, a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

Documentos exigidos para el pago:

Para el Primer pago del 15% se obtendrá presentación del Acta de Recepción Provisoria presentada por el oferente

1. Nota de Solicitud de Pago (NSP) conforme al modelo adjunto.
2. Póliza de Garantía de Anticipo.
3. Factura Crédito.
4. Certificado de Cumplimiento Tributario.
5. Nota de Remisión con la conformidad de la Sección Administración de Equipos e Insumos dependiente del Departamento de Electromedicina.

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

6. Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social vigente.

Para el segundo pago del 70% se requiere la presentación del Acta de Recepción Provisoria que debe ser emitida como máximo a los 180 días

1. Nota de Solicitud de Pago (NSP) conforme al modelo adjunto.

2. Copia de la póliza de seguro de fiel cumplimiento de contrato.

3. Factura Crédito.

4. Certificado de Cumplimiento Tributario.

6. Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social vigente.

7. Acta de Recepción Provisoria debidamente firmada por el Administrador del Contrato que debe ser emitida como máximo a los 180 días.-

Para el tercer pago del 15% se requiere la presentación del Acta de Recepción Definitiva al final del periodo de garantía

1. Nota de Solicitud de Pago (NSP) conforme al modelo adjunto.

2. Copia de la póliza de seguro de fiel cumplimiento de contrato.

3. Factura Crédito.

4. Certificado de Cumplimiento Tributario.

5. Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social vigente.

6. Acta de Recepción Provisoria debidamente firmada por el Administrador del Contrato

7. Acta de Recepción Definitiva, debidamente firmada por el Administrador del Contrato.

DEBE DECIR:

Para anticipo del 15%:

- Nota de solicitud de pago del proveedor conteniendo dentro de los 15 (quince) días posteriores a la Firma del Contrato
    i. Nota de solicitud de Pago (NSP) conforme al modelo adjunto.
    ii. Póliza de Garantía de Anticipo.
    iii. Factura Crédito.
    iv. Certificado de Cumplimiento Tributario.
    v. Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social Vigente.

Para el primer pago de 95 % (en caso de no solicitar anticipo) o del 80% (los que solicitaron anticipo) con la presentación del Acta de Recepción Provisoria

- Nota de solicitud de pago del proveedor conteniendo.
    i. Número de resolución que lo adjudica como prestador.
    ii. Número de Contrato vigente.
    iii. Número de factura.
    iv. Monto solicitado en guaraníes.
- Nota de Remisión con la conformidad de la Sección Administración de Equipos e Insumos dependiente del Dpto. de Electromedicina.
- Factura de Crédito.
- Certificado de Cumplimiento Tributario.
- Acta de **Recepción Provisoria,** debidamente firmada por el Administrador del Contrato.

- **Para el 3% con la presentación del Acta de Conformidad del Primer Año de garantía.**

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ING. CARLOS RODRIGUEZ
GERENTE DE ABASTECIMIENTO

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Ing. Luis Alcalde De Oliveira
DIRECTORA

83

- Nota de solicitud de pago del proveedor conteniendo.
  - i. Número de resolución que lo adjudica como prestador.
  - ii. Número de Contrato vigente.
  - iii. Número de factura.
  - iv. Monto solicitado en guaraníes.
- Factura de Crédito.
- Certificado de Cumplimiento Tributario.
- Acta de Conformidad de Mantenimiento del **Primer Año**, acompañada de los protocolos de mantenimiento de fábrica debidamente firmada por el Administrador del Contrato.

- Para el 2% con la presentación del Acta de recepción Definitiva segundo año de garantía.

- Nota de solicitud de pago del proveedor conteniendo.
  - i. Número de resolución que lo adjudica como prestador.
  - ii. Número de Contrato vigente.
  - iii. Número de factura.
  - iv. Monto solicitado en guaraníes.
- Factura de Crédito.
- Certificado de Cumplimiento Tributario.
- Acta de **Recepción Definitiva**, acompañada de protocolos de mantenimiento de fábrica del segundo año, debidamente firmada por el Administrador del Contrato.

DONDE DICE

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACION - A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO
ANTICIPO	NOTA DE SOLICITUD	DENTRO DE LOS 15 DIAS DE LA FIRMA DEL CONTRATO
ACTA DE CONFORMIDAD	ACTA PROVISORIA	COMO MAXIMO A LOS 180 DIAS DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS
ACTA DE CONFORMIDAD	ACTA DEFINITIVA	720 DÍAS AL CULMINAR EL PERIODO DE GARANTIA

DEBE DECIR

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA
Anticipo	Nota de solicitud	15 días de la fecha de la firma del contrato
Acta de Recepción Provisoria	Acta provisoria	180 días de la fecha de la firma de contrato
Acta de Recepción Provisoria	Acta provisoria	365 días de la fecha de firma del contrato
Acta de Recepción Definitiva	Acta definitiva	720 días de la fecha de la firma de contrato

Resolución C.A. - Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABG. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

84

DONDE DICE:

El pago del anticipo será de hasta el 15% del valor del total adjudicado, a ser efectuado dentro de los 60 días corridos desde la solicitud. A tal efecto el contratista deberá indefectiblemente solicitar el mismo, mediante Nota deberá dirigida a la Dirección General de Administración y Finanzas, dicha nota deberá ser presentada en la Mesa de entrada General del IPS (Sito en Constitucion y Herrera), dentro de los 15 (quince) días posteriores a la Firma del Contrato, adjuntando la Factura y una póliza por valor del 100% del Anticipo, con la misma vigencia de la Póliza de Fiel Cumplimiento de Contrato.

Amortización del Anticipo: El importe del Anticipo, será deducido de la 1era. entrega conforme a los plazos establecidos en el PBC.

DEBE DECIR:

El pago del anticipo será de hasta el 15% del valor del total adjudicado, a ser efectuado dentro de los 60 días corridos desde la solicitud. A tal efecto el contratista deberá indefectiblemente solicitar el mismo, mediante Nota deberá dirigida a la Dirección General de Administración y Finanzas, dicha nota deberá ser presentada en la Mesa de
entrada General del IPS (Sito en Constitucion y Herrera), dentro de los 15 (quince) días posteriores a la Firma del Contrato, adjuntando la Factura y una póliza por valor del
100% del Anticipo, con la misma vigencia de la Póliza de Fiel Cumplimiento de Contrato.
Amortización del Anticipo: El importe del Anticipo, será deducido por el 15% del valor del total adjudicado.

Resolución C.A.- Página Web IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion