



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.  
Av. Calchaquí 5401  
CUIT: 30-71084735-1  
IVA: Exento  
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:1 /6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**  
**LICITACION PUBLICA**  
**8 - 0001 - 2010**  
Tipo Número Año

Expediente: 2915-1445/2010  
Emisión: 05/01/2010  
P.P.: 4

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MIÉRCOLES , 10 DE MARZO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingeniería Clínica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº	1 SISTEMA DE EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO CARDIOPULMONAR (42636)	1	UNIDAD.	

Detalle: Deberá ser un sistema que permita evaluar en forma integrada el funcionamiento de todo el sistema cardiopulmonar.

El sistema debe permitir realizar:

- **Espiro**

(FVC, FEV1, PEFR, FEV6, Volúmenes Pulmonares Estáticos, SVC,

IC, ERV, Máxima Ventilación Voluntaria, MVV, RR, Rulo de Flujo-Volumen Parciales, M/P ratio, Marcador de límite IC, VC lento/ VC forzado

Combinación con volúmenes pulmonares estáticos

- **Mediciones en ejer**

Intercambio de Gas (Respiración a Respiración) , VO2, VCO2

Intercambio de Gas (Cámara de mezclado), VO2, VCO2

Rulos de Flujo-Volumen respiratorio Tidal

IC Dinámica

Respuesta respiratoria al CO2 (Seguimiento de CO2 )

- **Calorimetría Indirecta y Respiración Espontánea (Respiración a Respira**

Deberá poder realizar reportes a ser determinados por cada usuario

Deberá poder realizar calibraciones en forma simple

El sistema deberá tener una cámara de mezclado que realice mediciones

respiración a respiración, analizando los gases inspirados y espirados.

El sistema deberá tener la posibilidad de instalar, de forma opcional, un dispositivo para realizar pruebas de "Reto Bronquial" con las siguientes características:

- Software y hardware integrados al si
- Las dosis deben ser programadas por el operador utiliza
- Software y deben ser aplicadas siguiendo el protocolo programado por el us
- Los protocolos deben tener al menos 16 niveles a prog
- La aplicación de las dosis deben aparecer en pantalla en tiempo

El sistema deberá permitir realizar test de ejercicio con las siguientes características:

Sistema de ECG de 12 derivaciones

Debe tener la posibilidad de realizar bucles de flujo volumen.

Debe tener la posibilidad de realizar espirometría durante el ejercicio.

Debe tener la posibilidad de agregar datos sobre el estudio luego de haber finalizado el mismo.

Debe tener un modulo de 8 entradas analógicas para conexión de ciclo ergómetro, medidor de saturación de oxígeno y/o presión arterial no invasiva

Debe tener la posibilidad de poder elegir entre diferentes métodos para el cálculo de VO2.

El sistema tiene que tener la posibilidad de personalizar los reportes, agregar datos, sacar datos, agregar comentarios luego del test, etc.

El sistema deberá incluir:

- Modulo analizador de gases con su modulo ambiental integrado (no sep
- Computadora de escri
- Software para análisis de

Transporte...

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.  
Av. Calchaquí 5401  
CUIT: 30-71084735-1  
IVA: Exento  
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:2 /6

<b>PEDIDO DE COTIZACIÓN</b>		
<b>LICITACION PUBLICA</b>		
<b>8</b>	<b>- 0001</b>	<b>- 2010</b>
Tipo	Número	Año

Expediente: 2915-1445/2010

Emisión: 05/01/2010

P.P.: 4

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MIÉRCOLES , 10 DE MARZO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingeniería Clínica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:2/6

Ejercicio: 2010

- Impr
  - Sensor de flujo de masa reu
  - Cilindros de gases para el correcto funcionamiento del si
- El sensor de flujo (masa) reusable deberá tener las siguientes especificaciones:
- Rango de medición de 0 a
  - La resolución deberá ser de al menos 0.003 LPS entre 0.20 a
  - La precisión de la lectura de flujo deberá ser de al menos  $\pm 3\%$  o 0.25 LPS (el mayor) en el rango de 0.2 a
  - La precisión de la lectura de volumen deberá ser de al menos  $\pm 3\%$  o 0.05 L (el
  - La resistencia deberá ser menor a 1.5 cmH<sub>2</sub>O/LPS a
  - Deberá poseer un sistema de corrección en tiempo real de

El analizador de Oxígeno deberá tener las siguientes especificaciones:

- Celda electroquímica de fácil ree
- Rango de medición de 0
- Resolución de al menos
- Precisión de lectura de al menos
- 

El analizador de CO<sub>2</sub> deberá tener las siguientes especificaciones:

- Infrarrojo no disp
- Rango de medición de al menos 0
- Resolución de al menos
- Precisión de lectura de al menos  $\pm 0.02\%$  en el rango de 0

El Medidor de Presión Barométrica/Atmosférica (BP) deberá tener las siguientes especificaciones:

Rango entre al menos 300 – 800 mm Hg  
Precisión de al menos  $\pm 3$  mm Hg

El Medidor de Temperatura deberá tener las siguientes especificaciones:

Rango de al menos entre 0 – 40°C  
Precisión de al menos  $\pm 1$ °C

Debe poseer la posibilidad de comunicación entre equipos similares teniendo la posibilidad de trabajar con una única base de datos

Deberá tener la posibilidad de ser conectado a una red interna, además de poder conectarse a otros sistemas de computadoras de gran porte. Con capacidad de que se comuniquen con un sistema de información hospitalaria (HIS) y sistemas de administración, descarga y de transferencia (ADT).

**DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO**

Deberá presentar el registro de ANMAT, y en caso de ser importado, la habilitación del país de origen, (FDA, CE, ANVISA, etc.).

Transporte...

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.  
 Av. Calchaquí 5401  
 CUIT: 30-71084735-1  
 IVA: Exento  
 Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:3 /6

PEDIDO DE COTIZACIÓN		
LICITACION PUBLICA		
<b>8</b>	<b>- 0001</b>	<b>- 2010</b>
Tipo	Número	Año

Expediente: 2915-1445/2010  
 Emisión: 05/01/2010  
 P.P.: 4

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MIÉRCOLES , 10 DE MARZO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingeniería Clínica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:3/6

Ejercicio: 2010

*Deberá entregarse el manual de usuario y brindar la capacitación correspondiente al personal del servicio del hospital. Deberá entregarse el manual de servicio técnico con los circuitos eléctricos, electrónicos y de despiece, las claves de acceso al menú de servicio técnico al Servicio de Ingeniería Clínica, el no cumplimiento dará lugar a la anulación de la orden de compra.*

*La garantía del equipo será de al menos de 12 meses, con servicio técnico incluido (trabajos, materiales e insumos indicados por el protocolo del fabricante). Esta comenzara a partir de la puesta en marcha real del equipo (una vez finalizada la capacitación al personal del servicio correspondiente).*

*Cuando el equipo quedare sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía o por demoras superiores a las 24 Hs de comunicación fehaciente realizada por el hospital, este tiempo se adicionara al tiempo de garantía.*

*Se deberá garantizar la provisión de repuestos y accesorios por el término de diez años a partir de la compra*

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°	1 SISTEMA PARA ANÁLISIS DE FUNCIÓN PULMONAR CON CABINA PLETISMOGRÁFICA (42637)	1	UNIDAD.	

**Detalle:** Deberá ser un sistema que permita realizar una comprobación de la función pulmonar y mediciones de la mecánica respiratoria.

Deberá poder realizar las siguientes mediciones y/o procedimientos:  
 Espirometría Lenta e Forzada (Curva Flujo-Volumen inspiratoria e espiratoria).

Programa de incentivo F/V con los siguientes parámetros:

- Espirometría Lenta: VT, BF, MV, ERV, IC, IRV, VCin, VCex, VCmáx., TI, TE,
- Curva F/V: FVC, FEV1, FEV.5, FEV2, FEV3, FEV1%Vcmax, FEV1%FVC, PEF, MEF75, MEF50, MEF25, MMEF, FEF75, FEF50, MEF50%MIF50...

- Ventilación Voluntaria Máxima: MVV, BF\_MVV, V

- Sub-volúmenes Pulmonares: Capacidad Respiratoria Funcional (FRC), Volumen Residual (RV) e Capacidad Pulmonar (TLC).

Deberá contar con un sistema para bronco provocación con programa que muestra gráficos de respuesta de on-line y calcula automáticamente el límite PD/PC, con dosímetro y compresor controlado por el software.

Deberá poder realizar mediciones de Volúmenes por lavado de nitrógeno

Deberá poder realizar mediciones de DLCO. por Difusión con las siguientes características:

- Respiración única en tiempo
- Capacidad de difusión, single
- Estudios Intra-
- Distri
- Mecánica respir
- Estudios respiración a respi
- Método de medición sin insumos o descartables. Infrarrojo no dispe
- Método de lectura directo. De un sol

Especificaciones Técnicas de las mediciones de Flujo/Volúmenes/Gas:

Transporte...

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.  
Av. Calchaquí 5401  
CUIT: 30-71084735-1  
IVA: Exento  
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:4 /6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**  
**LICITACION PUBLICA**  
**8 - 0001 - 2010**  
Tipo Número Año

Expediente: 2915-1445/2010  
Emisión: 05/01/2010  
P.P.: 4

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MIÉRCOLES , 10 DE MARZO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingeniería Clínica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:4/6

Ejercicio: 2010

*Sensor de Flujo de Masa*

*Rango 0 – 16 L*

*Resolución de al menos 0,003 LPS de 0,20 – 16 LPS*

*Precisión de Flujo al menos  $\pm 3\%$  de la lectura o 0,25 LPS, para valores mayores, en un rango de 0,2 a 12 LPS*

*Precisión de Volumen al menos  $\pm 3\%$  de lectura o 0,050 L, para valores mayores*

*Resistencia < 1,5 cmH<sub>2</sub>O/LPS a 12*

*Analizador de O<sub>2</sub>:*

- *Tipo Celda elect*

- *Rango*

- *Resolución de al menos*

- *Precisión de al menos*

*Analizador de CO<sub>2</sub>:*

- *Tipo Infrarrojo no dispersivo,*

- *Rango*

- *Resolución al menos*

- *Precisión de al menos  $\pm 0,02\%$  CO<sub>2</sub> de rango de 0*

*Multi-Gas:*

- *Tipo Infrarrojo no dispersivo,*

- *Rango 0 – 0,33% CO, 0 – 0,33% CH<sub>4</sub>, 0 – 0*

- *Resolución de al menos 0,0005% CO, 0,0005% CH<sub>4</sub>,*

- *Precisión de al menos  $\pm 0,003\%$  CO,  $\pm 0,003\%$  CH<sub>4</sub>,*

*Transductores:*

*Rango de Dirección de Flujo (DIR):  $\pm 2$  cmH<sub>2</sub>O*

*Presión da Boca (PM)*

- *Rango  $\pm 30$*

- *Precisión de al menos  $\pm 3$*

*Presión Barométrica/Atmosférica (BP)*

- *Rango 300 – 8*

- *Precisión de al menos  $\pm$*

*Temperatura*

- *Rango*

- *Precisió*

*Bomba de Dilución*

*0 – 80 LPM*

*Alarmas de rango Alta/Baja de O<sub>2</sub>/CO<sub>2</sub>*

*Deberá contar con un Calibrador de Jeringa de Gas para Garantía de Calidad Interna con las siguientes características:*

Transporte...

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.  
Av. Calchaquí 5401  
CUIT: 30-71084735-1  
IVA: Exento  
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:5 /6

<b>PEDIDO DE COTIZACIÓN</b>		
<b>LICITACION PUBLICA</b>		
<b>8</b>	<b>- 0001 -</b>	<b>2010</b>
Tipo	Número	Año

Expediente: 2915-1445/2010

Emisión: 05/01/2010

P.P.: 4

**PRESENTACIÓN DE OFERTAS: DÍA MIÉRCOLES , 10 DE MARZO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

**ASUNTO: Ingeniería Clínica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:5/6

Ejercicio: 2010

- Rango de VE estable y constante de VO<sub>2</sub>/VCO<sub>2</sub>: Integrador Temporal de Sistema de Verificación do Alineamiento 100 LPM

Deberá contar con un Pletismógrafo Corporal Digital de volumen constante de presión variable; Espirometría (CVF, VVM); Volumen Pulmonares (TLC, IC, VER, SVC, FRC, RV); Volumen de gas torácico (VTG); Resistencia de vías aéreas (Raw); Conductancia específica (SGaw).

Especificaciones:

Rangos

- Rango
- Precisión 0.2 - 12 L/s
- Resistencia : <0.05 kPa/(L/s) at
- Resolución: de al menos

Volumen

- Tipo integración d

-

- Resolución de

Presión

- Transductor tipo piezo res
- Error menor o igual a ±
- Precisión de al menos
- Presión da
- Transductor tipo piezo res
- Error menor o igual a
- Precisión de al menos

La Cabina deberá ser de aluminio/acrílico con las siguientes características:

- Principio: volumen-con
- Volumen
- Calibración automática con bomba de

El sistema deberá incluir:

- 2 sensores de flujo de masa.
- 500 filtros antibacterianos.

**DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO**

Deberá presentar el registro de ANMAT, y en caso de ser importado, la habilitación del país de origen, (FDA, CE, ANVISA, etc.).

Deberá entregarse el manual de usuario y brindar la capacitación correspondiente al personal del servicio del hospital.

Deberá entregarse el manual de servicio técnico con los circuitos eléctricos, electrónicos y de despiece, las claves de acceso al menú de servicio técnico al Servicio de Ingeniería Clínica, el no cumplimiento dará lugar a la anulación de la orden de compra.

La garantía del equipo será de al menos de 12 meses, con servicio técnico incluido (trabajos, materiales e insumos indicados)

Transporte...

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.  
Av. Calchaquí 5401  
CUIT: 30-71084735-1  
IVA: Exento  
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:6 /6

<b>PEDIDO DE COTIZACIÓN</b>		
<b>LICITACION PUBLICA</b>		
<b>8</b>	<b>- 0001</b>	<b>- 2010</b>
Tipo	Número	Año

Expediente: 2915-1445/2010

Emisión: 05/01/2010

P.P.: 4

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MIÉRCOLES , 10 DE MARZO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:6/6

Ejercicio: 2010

*por el protocolo del fabricante). Esta comenzara a partir de la puesta en marcha real del equipo (una vez finalizada la capacitación al personal del servicio correspondiente).*

*Cuando el equipo quedare sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía o por demoras superiores a las 24 Hs de comunicación fehaciente realizada por el hospital, este tiempo se adicionara al tiempo de garantía.*

*Se deberá garantizar la provisión de repuestos y accesorios por el término de diez años a partir de la compra.*

Condiciones de Contratación:

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello