

## ANEXO UNICO

### PLIEGO DE CONDICIONES PARTICULARES

#### 1-OBJETO.

**1.1** El presente llamado a **Licitación Pública** tiene por objeto la **Adquisición de Respiradores** descriptos en el Pedido de Cotización adjunto, según los requisitos detallados en el presente **Pliego de Condiciones Particulares**

**1.2** Esta licitación está compuesta de **2 renglones de conformidad con lo dispuesto en el Pedido de Cotización adjunto.**

**1.3** Se admitirán cotizaciones por **cantidades parciales**, siempre que no sean inferiores al **cincuenta por ciento (50%)** de las cantidades indicadas para cada Renglón e incluirán en todos los casos, la totalidad de los costos de su entrega en el Hospital (Av. Calchaquí N° 5401, Florencio Varela). El oferente podrá cotizar por uno, varios o todos los Renglones y el Hospital podrá evaluar y adjudicar los renglones sobre la base de su adjudicación integral.

**1.4** Cada oferente podrá participar solamente en una oferta, ya sea por sí solo o como integrante de una Unión Transitoria de Empresas. Se desestimarán todas aquéllas ofertas en las que participe quien transgreda esta prohibición.

**1.5** La Orden de Compra tendrá una vigencia de sesenta **(6) meses** a contar desde su suscripción, pudiendo prorrogarse por **hasta dos (2) meses adicionales**. Durante la vigencia establecida, el Hospital podrá, según las necesidades y demandas del Área Requirente, disponer ampliar o reducir cantidades de conformidad con lo dispuesto en el Punto 15 de estas Condiciones Particulares. El Hospital no efectuará solicitudes fuera del plazo original de la Orden de Compra o de su prórroga.

#### 2-PLAZO MANTENIMIENTO OFERTA.

**2.1** Los Oferentes deben mantener sus Ofertas, por el término de **sesenta (60) días corridos**, contados a partir de la fecha del acto de apertura. Toda oferta con un plazo de mantenimiento menor será rechazada por el Hospital por incumplimiento.

**2.2** En circunstancias excepcionales y antes de que expire el período de mantenimiento de la oferta, el Hospital podrá solicitarle a los Oferentes que extiendan el período de la validez de sus ofertas. Los oferentes no estarán obligados a prorrogar su oferta y lo expuesto no generará la pérdida de la garantía de mantenimiento de oferta. Las solicitudes y las respuestas serán por escrito.

#### 3-RETIRO O ENVIO DE PLIEGO - CONSTITUCIÓN DOMICILIO COMUNICACIONES.

**3.1** Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones:

**3.1.a- Físicamente:** En la oficina de Compras del Hospital, o bien

**3.1.b- Mediante Correo Electrónico:** A [licitaciones@hospitalelcruce.org](mailto:licitaciones@hospitalelcruce.org) informando CUIT de la empresa, razón social, y datos del procedimiento de selección de que se trate.

**3.2** En ambos casos hasta dos (2) días hábiles administrativos anteriores a la fecha de apertura y

previa acreditación del depósito en cuenta corriente del Banco de la Provincia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042, por la suma de **Pesos veinte Mil (\$ 20.000,00)**.

**3.3** En dichas oportunidades, deberán constituir también el “Domicilio de Comunicaciones” y “Dirección de Correo Electrónico” al que el Hospital enviará todas las comunicaciones previas a dicho acto y que hagan al proceso licitatorio.

**3.4** Los interesados podrán consultar el texto del Pliego de Bases y Condiciones accediendo a través de [www.hospitalelcruce.org](http://www.hospitalelcruce.org) (link licitaciones/compras).

#### **4- CONSULTAS Y ACLARACIONES.**

**4.1** Los interesados que necesiten cualquier aclaración podrán solicitarla al Hospital hasta tres (3) días hábiles administrativos anteriores a la fecha de apertura, ante la oficina de Compras del Hospital, en el horario de 09:00 a 13:00 horas o vía correo electrónico a la dirección indicada en el Punto 3.1.b- de estas Condiciones Particulares, hasta las 15:00 horas del último día hábil permitido.

**4.2** El Hospital responderá por escrito a toda solicitud de aclaración a más tardar dos (2) días hábiles administrativos anteriores a la fecha de apertura. El Hospital enviará una copia de su respuesta a todos los que adquirentes de los pliegos, incluyendo una explicación de la consulta, pero sin identificar su procedencia. Las Comunicaciones a quienes hubiesen adquirido el Pliego de Bases y Condiciones, se harán en el “Domicilio de Comunicación” que hayan constituido al efecto – Punto 3 de estas Condiciones Particulares. Será responsabilidad del oferente constatar su corrección e informar cambios, de corresponder. El resto de los interesados podrán conocer el texto de las explicaciones, accediendo a las “Circulares Por Consulta” del Pliego de Bases y Condiciones, a través de [www.hospitalelcruce.org](http://www.hospitalelcruce.org) (link licitaciones/compras).

**4.3** Antes de la fecha límite de presentación de las ofertas, el Contratante podrá modificar el Pliego de Bases y Condiciones, expidiendo enmiendas o bien emitir “Circulares de Oficio” las cuales serán notificadas o publicadas de conformidad con lo dispuesto en el punto anterior.

**4.4** Cualquier enmienda o aclaración será parte del pliego de Bases y Condiciones.

**4.5** El Hospital, si fuera necesario, podrá prorrogar la fecha límite de presentación de ofertas, a fin de dar a potenciales oferentes un plazo razonable para que puedan tomar en cuenta la enmienda en la preparación de sus ofertas.

#### **5- OFERENTES-CONDICIONES REQUERIDAS.**

Podrán formular Oferta quienes reúnan los siguientes requisitos:

**5.1** Estén habilitados por el Registro de Proveedores del Hospital.

**5.2** Los proponentes que formulen ofertas sin estar inscriptos en el Registro de Proveedores del Hospital, deberán presentar junto a la oferta la correspondiente solicitud de inscripción, agregando toda la documentación necesaria hasta el momento en que la autoridad adjudicante proceda a dictar el acto administrativo que corresponda. Para el caso de que la inscripción no haya sido resuelta con anterioridad, en el acto administrativo que disponga la adjudicación, el órgano adjudicante deberá expedirse respecto de la solicitud de inscripción.

### 5.3 Certificado Visita a Instalaciones

CONSTANCIA DE VISITA AL ESTABLECIMIENTO: certificada por el Director Ejecutivo y/o Director de Infraestructura y Tecnología la visita a la dependencia se efectuara únicamente en día y hora que fije la autoridad competente del hospital, coordinada por el Sr. Encargado del Servicio, para todos los interesados. Pasada dicha fecha y hora no se receptaran nuevas visitas al establecimiento. El Director Ejecutivo y/o Director de Infraestructura y Tecnología del hospital conformarán la Visita. El encargado del Servicio acompañará y asesorará a los interesados en la realización de la visita. Por lo tanto, la presentación de la oferta llevará implícito el total conocimiento de las condiciones en las que se desarrollarán las tareas que se le contraten. La falta del Certificado de Visita será causal de rechazo de la oferta. Asimismo, se confeccionara un Acta de Visita que deberán conformar todas las empresas interesadas presentes y el Director Ejecutivo del Hospital.

## 6- OFERTAS - SU PRESENTACIÓN.

6.1 Las propuestas deberán confeccionarse y presentarse conforme al siguiente detalle:

6.1.a- Escritas a máquina.

6.1.b- Por duplicado.

6.1.c- En sobre común sin membrete o en cajas o paquetes si son voluminosos, perfectamente cerrados, identificando claramente:

- Expediente N° : 2915-12718/2022
- Licitación Pública N°:
- Fecha de Apertura:
- Hora Apertura:

6.1.d- Si los sobres o cajas no están sellados e identificados o no son entregados en la Oficina de Compras del Hospital (***NO en la Mesa de Entradas y Salidas General***), el Hospital no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente.

6.1.e- Rubricada por quien detente el uso de la firma social o con poder suficiente para representar a la empresa.

6.1.f- Las enmiendas o raspaduras deberán ser debidamente salvadas por el oferente al pie de la propuesta.

6.1.g- La cotización se efectuará por precio unitario y precio total de cada Renglón. El precio cotizado será el precio final que deba pagar el Hospital por todo concepto. Los precios cotizados deberán incluir, indefectiblemente, el importe correspondiente a la alícuota del Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.). En caso de no hacerse expresa mención a ello en la oferta, quedará tácitamente establecido que dicho valor se halla incluido en la misma. En el caso de presentar ofertas alternativas, las mismas se cotizarán de igual forma.

6.1.h- La presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación de los Pliegos de Condiciones Generales y Particulares, de las Especificaciones Técnicas y el sometimiento a todas sus disposiciones, y a las del Reglamento de Contrataciones del Hospital, **sin que para ello sea necesaria la presentación de los Pliegos de Bases y Condiciones firmados junto con la oferta**. No serán consideradas las ofertas que no se ajusten en un todo a lo establecido en dicho Pliego o Reglamento y/o condicionen sus estipulaciones.

6.1.i- La Oferta presentada deberá estar compuesta por la totalidad de la información o documentos dispuestos en el Puntos 7 de estas Condiciones Particulares y/o cualquier otro

documento requerido en el presente, de corresponder.

**6.1.j-** El Oferente financiará todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su oferta, y el Hospital no estará sujeto ni será responsable en ningún caso por dichos costos, independientemente del resultado del proceso de licitación.

## 7- OFERTAS – FORMA DE COTIZAR - DOCUMENTACIÓN A INTEGRAR.

**7.1** Cuando fueren documentos o constancias emitidas por Contador Público Nacional, su firma debe estar legalizada por el Consejo Profesional respectivo.

**7.2** Aquella documentación que exija este Pliego y no constituya un documento público, revestirá carácter de Declaración Jurada y la omisión de su presentación constituirá causal de inadmisibilidad de la Oferta.

**7.3** La presente Licitación Pública se desarrollará en una (1) etapa.

**7.4** El acto de apertura se cumplirá en acto público y con presencia de los Oferentes que deseen participar.

**7.5** El sobre o paquete de cada oferente deberá contener, la siguiente información y documentación:

SECCION A	CAPACIDAD LEGAL DEL OFERENTE	FOLIOS
1	DDJJ con Denominación de la firma, Domicilios legal y real, Tel, fax y correo electrónico;	
2	DDJJ con Listado de integrantes de la firma (autoridades): Apellido y nombre, DNI y cargo, refrendado por el Representante legal de la Empresa;	
3	Acreditación de la representatividad legal del firmante de la oferta, cuando no surja de la Credencial de Proveedor del Hospital, certificado por Escribano Público y legalizado por el Colegio respectivo;	
4	Contrato/Estatuto, Acta de Reunión de Contrato Social, Acta de Reunión de Socios, o Estatutos y Actas de Asamblea y de Directorio;	
5	Contrato de Unión Transitoria de Empresas o “Compromiso de Constitución de Unión Transitoria de Empresas” que cumpla con las exigencias del pliego de Condiciones Generales; certificado por Escribano Público y Legalizado por el Colegio respectivo;	
SECCIÓN B	HABILITACIÓN DEL OFERENTE	FOLIOS
6	Constancia de Inscripción en el Registro de Proveedores del Hospital o habilitados para el rubro a licitar, por el Registro de Proveedores y Licitadores del Estado Nacional y/o Provincial, en todos los casos de acuerdo con lo previsto en el Punto 5 de estas Condiciones Particulares;	
SECCIÓN C	GARANTIA DE OFERTA	FOLIOS
7	Garantía de Oferta según lo establecido en el Punto 9 de estas Condiciones Particulares;	
SECCIÓN D	ELEGIBILIDAD DEL OFERENTE	FOLIOS

8	Declaración en instrumento privado que indique que no ha sido demandado por la Nación y/o la Provincia de Buenos Aires o sus entidades descentralizadas por causas fiscales o contractuales, exigencia que en el caso de UTE, se extiende a todos sus integrantes. En el caso de existir juicios, el Oferente deberá afianzar los montos totales involucrados, costos y costas;	
9	Constancia de Inscripción en el Registro Provincial de Microempresas, cuando resulte de aplicación el Punto 13 - Micro, Pequeñas y Medianas Empresas - Condiciones Generales;	
10	Certificación del nivel de calidad alcanzado, cuando resulte de aplicación el Punto 14 - Principio de Prioridad y Preferencia en razón de Calidad Certificada - Condiciones Generales;	
11	Declaración en instrumento privado que indique que la firma no utiliza ni utilizará mano de obra infantil en ninguno de los segmentos de sus procesos de conformidad con las normas legales vigentes;	
12	Documentación emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;	
13	Para las empresas con domicilio fiscal en la provincia de Buenos Aires documentación emitida por la Agencia de Recaudación de la Provincia de Buenos Aires (ARBA) dependiente del Ministerio de Economía, que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto sobre los Ingresos Brutos;	
<b>SECCIÓN E</b>	<b>INFORMACIÓN TÉCNICA</b>	<b>FOLIOS</b>
14	La evidencia documentada puede ser en forma de literatura impresa, planos, folletos, brochures o datos, y deberá incluir una descripción detallada de las características esenciales técnicas demostrando conformidad de los mismos con las E.T.	
15	<b>INFORMACIÓN ECONÓMICA</b>	
16	Planilla de Oferta Económica	

**7.6** Al momento de la preadjudicación y adjudicación se verificará que cada empresa cumpla con las condiciones establecidas en la Resolución 4164 emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

### **7.7- Estabilidad y Periodo de Caducidad.**

**7.7.a-** Los estudios de estabilidad realizados por el fabricante y/o importador deberán ponerse a disposición del organismo comprador, previa solicitud, debidamente autorizados.

**7.7.b-** A solicitud del Hospital y de ser necesario, el oferente deberá presentar copia del **prospecto** vigente de cada producto en idioma español a los fines de corroborar presentación y rotulación. Asimismo, el Hospital podrá requerir **muestra** de los Insumos durante el proceso de selección y/o durante la propia ejecución del contrato, de corresponder. El Hospital se reserva el derecho de hacer los análisis que considere conveniente. La no presentación del prospecto o de las muestras, durante el periodo de

evaluación de ofertas, podrá resultar en el rechazo de la oferta.

**7.7.c-** Los oferentes al efectuar las cotizaciones deberán hacerlo sobre la base de unidad de producto que se solicita, cualquiera sea la capacidad de envase que se comercialice, como así también la cotización de cada producto por 100 unidades a fin de facilitar la comparativa de precios.

## **8- DEFECTOS DE FORMA. DESESTIMACIÓN DE OFERTAS. EVALUACIÓN.**

**8.1-** Serán objeto de **desestimación** las ofertas:

**8.a-** Que se aparten de las bases de la contratación.

**8.b-** Que no estén firmadas por el oferente.

**8.c-** Formuladas por firmas no inscriptas en el Registro de Proveedores del Hospital o que no regularicen su situación dentro del plazo establecido en el punto 5.2 de éstas Condiciones Particulares.

**8.d-** Formuladas por firmas dadas de baja, suspendidas o inhabilitadas en dicho Registro.

**8.e-** Que contengan raspaduras o enmiendas en las partes fundamentales, como ser: "precios", "cantidades", "plazo de mantenimiento de oferta", "plazo de entrega", o alguna otra que haga a la esencia del contrato, y no hubieran sido debidamente salvadas.

**8.f-** Que estén escritas con lápiz.

**8.g-** Que no contengan la garantía de oferta o la declaración jurada de mantenimiento de oferta correspondiente, de conformidad con lo estipulado en el Punto 9 de estas Condiciones Particulares.

**8.h-** Que no hayan adquirido y retirado o recibido el pliego en las condiciones previstas en los Puntos 3.1. a, b y 3.2 de estas Condiciones Particulares;

**8.2-** El Hospital podrá solicitar a los oferentes aclaraciones o subsanaciones de sus ofertas, una vez abierta las mismas y hasta la preadjudicación. Las aclaraciones que se pidan y las respuestas que se den, ambas por escrito, no podrán alterar el Pliego de Bases y Condiciones, la esencia de la oferta o su precio, ni violar el principio de igualdad entre los oferentes, razón por la cual no serán tenidas en consideración las respuestas que incurran en transgresión a estos postulados. Las respuestas a las solicitudes de aclaración o subsanación deberán realizarse en el plazo que se estipule en las mismas, el que no será mayor a dos (2) días hábiles, vencido el cual la Oferta podrá ser desestimada por el Comité de Preadjudicación sin más trámite.

**8.3** No se divulgará a los Oferentes, ni a ninguna persona que no esté oficialmente involucrada con el proceso de la licitación, información relacionada con la revisión, evaluación y comparación de las ofertas, ni sobre la recomendación de preadjudicación del contrato hasta que se haya publicada y notificada la misma.

**8.4** Cualquier intento por parte de un Oferente para influenciar al Hospital en la revisión, evaluación y comparación de las ofertas hasta la adjudicación del contrato, podrá resultar en el rechazo de su oferta, sin perjuicio de la aplicación de otras sanciones, de conformidad con lo dispuesto en la cláusula 9 (Prácticas Prohibidas) del Reglamento de Contrataciones

**8.5** No obstante lo anterior, si durante el plazo transcurrido entre el Acto de Apertura y la fecha de preadjudicación, un Oferente desea comunicarse con el Hospital sobre cualquier asunto relacionado con el proceso de la licitación, deberá hacerlo por escrito. El hospital solo procederá a dar respuesta a la comunicación presentada, durante la preadjudicación o con posterioridad a la misma, de corresponder.

## 9- GARANTÍA DE OFERTA.

**9.1** La oferta deberá ser afianzada por el proponente por un importe equivalente al **dos por ciento (2%)** del valor total de la misma. La garantía de oferta deberá presentarse en la forma de:

**9.1.a- Declaración Jurada de Mantenimiento de Oferta** (ofertas menores a \$419.999,99 y en la forma dispuesta en el Anexo I – Condiciones Particulares)

**9.1.b- Fianza o Póliza de Seguro de Caucción o Garantía Bancaria.**

**9.2** En caso de constitución de la garantía mediante Póliza, la misma se deberá presentar en original. La póliza deberá ser extendida por compañías aseguradoras debidamente autorizadas por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

**9.3** La garantía de oferta será devuelta en las siguientes condiciones:

**9.3.a-** Al oferente adjudicatario, se le devolverá su garantía luego de la suscripción de la Orden de Compra. En caso de que un adjudicatario no firme la Orden de Compra por su exclusiva culpa, se le ejecutará la garantía de mantenimiento de oferta o se lo declarará inelegible en los términos del artículo 132 del Reglamento de Contrataciones.

**9.3.b-** A quienes no resultaron adjudicatarios, se le devolverá a su requerimiento, la garantía de oferta, para lo cual deberán concurrir a las oficinas de Compras del Hospital, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes a la notificación de la adjudicación, dejando constancia de dicho retiro en el expediente del proceso de contratación.

## 10- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

**10.1** Su constitución será al momento de la firma de la Orden de Compra y conforme lo dispuesto por el artículo 90 del Reglamento de Contrataciones, por un importe no inferior al **diez por ciento (10%)** del valor total adjudicado.

**10.2** En caso de constitución de la garantía mediante Póliza, la misma se deberá presentar en original. La póliza deberá ser extendida por compañías aseguradoras debidamente autorizadas por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

**10.3** La garantía será devuelta al PROVEEDOR una vez finalizadas las obligaciones contraídas.

**10.4** La garantía de Cumplimiento deberá ser ampliada en el porcentaje respectivo, en oportunidad de ampliarse las cantidades de la Orden de Compra de conformidad con el Punto 15 de las Condiciones Particulares.

## 11- PERFECCIONAMIENTO CONTRATO.

**11.1** El contrato se perfeccionará en el momento de notificarse la respectiva Orden de Compra por algunos de los medios establecidos en el artículo 8 del reglamento de contrataciones de este Hospital, o de suscribirse en instrumento respectivo en los plazos y las modalidades que determina esta reglamentación.

## 12. LUGAR ENTREGA.

12.1 Área de Ingeniería Clínica, Hospital EL CRUCE, Av. Calchaquí N° 5401, Florencio Varela, de lunes a viernes de 8 a 12 hs.

## 13- PLAZO DE ENTREGA.

13.1 El plazo de entrega se establece en lo detallado en cada Renglón - en todos los casos, será el dispuesto en el **Pedido de Cotización**. De manera excepcional (casos de urgencia o emergencia), el Hospital podrá solicitar al proveedor adelantar total o parcialmente una entrega dispuesta.

## 14- PAGO.

14.1 Los precios en Pesos Argentinos que cobre el Proveedor por lo suministrado no podrán ser diferentes de los cotizados en su oferta.

14.2 En cada caso, el PROVEEDOR deberá presentar ante la autoridad competente del Hospital:

### 14.2.a- FACTURA:

- Original y copia, deberá ser tipo "B" o "C", emitida de acuerdo con la Orden de Compra y con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General N° 1415/2003 de la AFIP,
- La factura deberá indicar N° de Expediente que tramitó la contratación y N° de la Orden de Compra correspondiente,
- Todo error cometido en el cuerpo de la misma deberá ser enmendado con firma, aclaración y D.N.I. del responsable o apoderado de la firma,
- En cada una de las facturas que se presenten en esta institución se deberán adjuntar, en caso de corresponder, las constancias de exclusión de retenciones impositivas ya sean totales o parciales según RG 830 art. 38; así mismo se deberá informar la alícuota del impuesto al valor agregado que contiene su prestación, locación, bien o servicio. En caso de no presentación de la información requerida se entenderá que no posee exclusión de retención de ningún impuesto y que la tasa de impuesto al valor agregado es de 21%.

### 14.2.b-REMITO:

- Original debidamente conformado, emitido de acuerdo en la Orden de Compra y con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General N° 1415/2003 de la AFIP, en el que conste la siguiente información: N° de certificado y la identificación de lote o serie de fabricación.

### 14.2.c- ORDEN DE COMPRA PARTICULAR

- Copias firmadas por el Proveedor y por las Autoridades correspondientes del Hospital.

### 14.2.d- DOCUMENTACIÓN IMPOSITIVA

- Copia Inscripción en la AFIP,
- Libre Deuda del Registro de Deudores Alimentarios Morosos,
- En caso de estar incluido en Convenio Multilateral presentar copia del formulario,
- Constancia de IIBB,
- El pago se efectuará dentro de los treinta (30) días corridos de la fecha de

presentación de factura. El plazo comenzara a contarse a partir del día siguiente a la correcta presentación de la factura.

- El término fijado se interrumpirá si existieran observaciones sobre la documentación pertinente u otros trámites a cumplir atribuibles al Proveedor. Cuando se prevea el "pago contra entrega", se entenderá que el pago debe efectuarse después de operada la aceptación definitiva.
- En el caso de contratos con precio invariable hasta la finalización de los mismos, una vez producido el vencimiento del plazo establecido para el pago, el Proveedor podrá reclamarlo a partir del día siguiente, como así también la liquidación de intereses que pudiera corresponderle.
- Si la demora en el pago no obedeciera a causas imputables al Proveedor, dichos intereses se liquidarán a la tasa pasiva establecida por el Banco de la Nación Argentina, los que correrán desde la fecha del vencimiento del plazo para el pago no efectuado en término hasta el momento en que se remita la comunicación fehaciente al Proveedor de que los fondos se encuentran a su disposición.
- La Nota de Débito por intereses podrá ser presentada por el Proveedor hasta treinta (30) días después de haber hecho efectivo el cobro de su crédito. Vencido dicho plazo perderá todo derecho a su reclamo.

## **15- MODIFICACIONES DURANTE LA ADJUDICACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA**

**15.1 Al momento de la adjudicación**, la autoridad competente del Hospital se reserva la facultad de rechazar las ofertas, mediante resolución fundada, así como adjudicar los artículos requeridos por una cantidad mayor hasta un límite de un **veinte por ciento (20%)** o menor hasta el porcentaje dispuesto en el Reglamento de Contrataciones del Hospital.

**15.2 Durante la ejecución de la Orden de Compra**, el Hospital se reserva la facultad de ampliar las cantidades adjudicadas hasta un **treinta por ciento (30%)** o de reducir las mismas hasta un **veinte por ciento (20%)**.

**15.3 En todo momento y previa aceptación del Proveedor**, el Hospital podrá ampliar hasta un **cien por ciento (100%)** las cantidades adjudicadas, cuando el monto contratado resulte más favorable para el Hospital que la realización de una nueva convocatoria. En este caso, las partes podrán prorrogar la vigencia de la Orden de Compra, por hasta igual periodo.

## **16- MULTAS Y SANCIONES POR MORA.**

**16.1** Se aplicará una multa equivalente al **cinco por ciento (5%)** del valor de los efectos no entregados o que habiéndolo entregados fueran rechazadas, por cada cinco (5) días hábiles de atraso, o fracción no menor de tres (3) días hábiles, al Proveedor que no efectúe la provisión dentro de los términos y condiciones estipuladas en la Solicitud de Aprovisionamiento.

**16.2** Se considera la mora por el simple vencimiento del plazo contractual sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial.

**16.3** Ante incumplimientos, el Hospital podrá:

**16.3.a-** Dar por terminada la Orden de Compra por exclusiva culpa del Proveedor,

**16.3.b-** Deducir de los pagos que deban hacerse al Proveedor, los montos establecidos en concepto de liquidación de daños y perjuicios por demoras en la entrega de los medicamentos o productos médicos, entregándose el recibo correspondiente,

**16.3.c-** Ejecutar la Garantía de Cumplimiento a los efectos de cubrir la totalidad del monto establecido, si las deducciones del punto 16.3.b no alcanzaren a cubrir el monto de la liquidación,

**16.3.d-** Iniciar las acciones legales pertinentes,

**16.3.e-** Suspensión de la habilitación del Proveedor en el Registro de Proveedores del Hospital.

## **17- DEVOLUCIÓN DE GARANTÍAS.**

**17.1** Si el Proveedor no concurriera a efectuar el retiro de la garantía presentada, dentro de los seis (6) meses de la citación, el Hospital procederá a la anulación del instrumento presentado (fianza o póliza o garantía bancaria).

## **18- GARANTÍA DE IMPUGNACIÓN A LA PREADJUDICACIÓN DE LAS OFERTAS.**

**18.1** Sera del 3% del monto de la oferta del impugnante por el renglón o los renglones observados mediante póliza de caución emitida al efecto a favor del Hospital, la cual se presentará en forma conjunta con la impugnación a que se refiera en los mismos términos y condiciones que la Garantía de oferta establecida en el Punto 9 de las Consideraciones Particulares.

**18.2** Los importes correspondientes a esta garantía serán reintegrados al impugnante si la presentación que avala es resuelta favorablemente. Lo anterior será aplicado sin perjuicio de lo establecido en el Reglamento de Contrataciones del Hospital.

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### **RENGLÓN 1 - RESPIRADOR DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ALTA COMPLEJIDAD NEO-ADULTO**

Ventilador controlado por microprocesador con los siguientes componentes primarios:

- Deberá tener pantalla sensible al tacto de al menos 15 pulgadas.
- Deberá tener válvula de exhalación activa de alta velocidad que permita liberaciones de presión y un gran nivel de sincronismo paciente/ventilador. La misma deberá permitir la posibilidad de ser extraída por el usuario para su desinfección.
- Deberá tener filtro espiratorio categoría N100 calefaccionado para eliminar humedad con protección contra SARS - Influenza - TBC - etc.
- Deberá tener diseño de ventilador que prevenga el uso sin filtro exhalatorio.
- Deberá tener sensor de flujo proximal descartable para neonatología que mida por diferencial de presión permitiendo el uso del ventilador sin la utilización de este.
- Deberá tener sensor de flujo distal de hilo caliente incorporado al equipo.
- Deberá tener sensor de oxígeno interno.
- Deberá tener compensación automática de pérdidas de volumen por distensibilidad de las tubuladuras y corrección de temperatura y presión. Que ejecute testeos automáticos para detectar pérdidas en el circuito y la resistencia de los filtros.
- Se valorarán funciones que ejecuten pruebas automáticas para uso del servicio técnico con indicación de los códigos de error.
- Ingreso de PIC (Peso Ideal Corporal) para la rápida configuración de parámetros y alarmas acorde a la talla del paciente. (0.3 kg a 150 kg)
- Deberá contar con sistema de ventilación de emergencia y de puesta en marcha rápida - con parámetros automáticos al ingresar el peso ideal del paciente.
- Deberá contar con sistema de Stand By o pausa y detección automática del paciente para el inicio de la ventilación.
- Deberá incluir una pantalla adicional o secundaria que permita monitorizar el paciente ante falla de la pantalla principal.
- Deberá contar con sistema de baterías con duración de al menos 2 horas. Las mismas deben permitir ser extraídas por el usuario cuando se agoten sin que se interrumpa la ventilación a fin de colocar baterías cargadas y prolongar el uso del equipo en caso de emergencia.
- Deberá contar con sistema de alarmas que permita identificar el nivel de prioridad de las alarmas tanto con indicadores lumínicos de diferentes colores visible a 360°. También con diferentes tonos sonoros - indicando en pantalla la posible fuente de alerta/alarma.
- Deberá contar con Modo BiLevel para ventilación en dos niveles de presión permitiendo ventilación convencional y liberación de presión APRV con una alta sincronización en todas las transiciones de presión.
- Se valorará que contenga software para ventilación por presión asistida o controlada con Vt asegurado (volumen control ó volumen objetivo) diferenciando el esfuerzo del paciente.

- Período de mantenimiento preventivo cada al menos 10.000 horas de uso según su manual de servicio técnico.
- Deberá presentar tendencias de 72 hs de almacenamiento de parámetros permitiendo la visualización en tablas y gráficos de todos los parámetros. Que tenga la posibilidad de realizar una captura de pantalla y descargar la misma mediante un puerto USB.
- Deberá permitir la selección de curva de flujo (Cuadrada o desacelerada) para modos controlados por volumen.
- Deberá contar con Software de Compensación automática de fugas - con compensación de hasta 15 lpm (neonatal) - 40 lpm (pediátrico) y 65 lpm (adulto)
- Medición y visualización del volumen de fuga durante la inspiración con el software de compensación de fuga.
- Deberá contar con Ventilación Proporcional Asistida. Modalidad de ventilación donde se amplifica el esfuerzo inspiratorio, ya sea por sensado de flujo o presión en ciclo espiratorio u otro sistema de control a lazo cerrado.
- Deberá proporcionar la posibilidad de acceso remoto para ajustar los parámetros del ventilador.
- Deberá contar con Modo Neonatal. Para ventilación neonatal a partir de 2 ml de Vt (pacientes a partir de 0 -3 kg de peso).
- Deberá contar con medición de capnografía mainstream.
- Deberá permitir integración de datos con monitores multiparamétricos marca Philips modelo MX750 existentes en el hospital.

#### Control de parámetros:

- Frecuencia respiratoria: 1 a 150 rpm
- Volumen corriente: 2 a 2500 ml
- Flujo: 1 a 150 lpm
- Patrón de flujo: cuadrado o descendiente
- Tiempo plateau: 0 a 2 -0 seg PEEP: 0 a 45 cmH<sub>2</sub>O
- Presión Inspiratoria: 5 a 90 cmH<sub>2</sub>O
- Presión de soporte: 0 a 70 cmH<sub>2</sub>O
- Rise Time: 1-100%
- Tiempo Inspiratorio: 0 -2-8 -0 seg
- Relación I:E: 1:299 - 149:1
- Sensibilidad de disparo: Presión: 0 -1 a 20 cmH<sub>2</sub>O Flujo: 0 -1 a 20 lpm
- Sensibilidad espiratoria: 1-80% pico flujo inspiratorio
- Fio<sub>2</sub>: 21-100%
- Compensación automática de tubo: 10-100%

#### Parámetros monitoreados

- Presión pico - plateau y media
- Presión inspiratoria final

- PEEP / CPAP
- Concentración inspirada de O<sub>2</sub>
- Relación I:E
- Frecuencia respiratoria total
- Tiempo inspiratorio y espiratorio
- Tiempo total del ciclo
- Tiempo inspiratorio espontáneo
- Volumen corriente inspirado y espirado
- Volumen corriente mandatorio espirado
- Volumen corriente espontáneo espirado
- Volumen minuto espirado
- Volumen minuto espirado espontáneo
- Fuga (% en ml)
- Relación fr/VT
- Índice Ti/Ttot
- Flujo espiratorio final
- Pico de flujo espiratorio
- Pico de flujo inspiratorio espontáneo
- Complacencia: estática y dinámica
- Complacencia inspiratoria C<sub>20</sub>/C
- Resistencia: estática y dinámica PEEP intrínseca y total
- Trabajo respiratorio
- EtCO<sub>2</sub>

#### Curvas:

Hasta 5 curvas simultáneas

- Volumen vs. Tiempo
- Flujo vs. Tiempo
- Presión vs. Tiempo
- CO<sub>2</sub> vs. Tiempo

#### Bucles:

- Volumen vs. Presión
- Flujo vs. Volumen

#### Maniobras:

- NIF P0.1

- Capacidad vital
- Pausa inspiratoria
- Pausa espiratoria

#### Modos ventilatorios

- Mandatorios
- Volumen control
- Presión control
- Presión controlada con volumen objetivo

#### BILEVEL

- Espontáneos
- Presión de soporte
- Presión de soporte con volumen objetivo
- Ventilación asistida proporcional
- Compensación de tubo
- CPAP

Deberá incluir los siguientes accesorios:

- 1 carro rodante y 1 soporte para circuito paciente.
- 1 manguera de Aire comprimido
- 1 manguera de Oxígeno
- 1 Sensor de capnografía de ser necesario
- 2 filtros reutilizables exhalatorios o 24 filtros descartables exhalatorios
- 2 filtros reutilizables inspiratorios o 24 filtros descartables inspiratorios
- 30 circuitos pacientes descartables de PVC e interior liso (tamaño adulto - pediátrico o neonatal)

El proveedor deberá poseer base instalada comprobable de los 2 (dos) últimos años en el sector público o privado.

El proveedor deberá contar con servicio técnico oficial autorizado por el fabricante.

#### **CONDICIONES GENERALES PARA TODOS LOS EQUIPOS**

- Deberá presentar el registro de ANMAT, y en caso de ser importado, la habilitación del país de origen (FDA, CE, ANVISA, etc.).
- La garantía del equipamiento será de un (1) año.
- Deberá entregarse el manual de usuario.

- Deberá entregarse el manual de servicio técnico con los circuitos eléctricos, electrónicos y de despiece, y las claves de acceso al menú de servicio técnico al área de Ingeniería Clínica del hospital.
- Deberán incluirse todos los elementos necesarios para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos (software, herramientas especiales, cables especiales, etc.).
- Se deberá garantizar la provisión de repuestos, kits de mantenimiento preventivo y accesorios por el término de diez años a partir de la entrega de los equipos. Esto también incluye todo lo referido al software del equipo. Deberá presentar una declaración jurada garantizando esta situación.
- En caso de que el equipo quedase sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía, este tiempo se adicionará al tiempo de garantía.
- Durante el período de garantía deberán estar incluidos todos los mantenimientos preventivos recomendados por el fabricante, incluido el mantenimiento preventivo que corresponda al primer mes luego de la finalización de la garantía. Además, deberán estar incluidas todas las actualizaciones de fábrica. Deberá indicarse en la oferta el cronograma de mantenimiento preventivo durante los años de garantía.
- Se deberá adjuntar a la cotización una lista de precios de los insumos, repuestos, accesorios y licencias de software del equipo, indicando cuáles deben ser cambiados durante su funcionamiento de acuerdo con el manual de servicio técnico.
- La garantía del equipo comenzará a partir de la puesta en marcha real del mismo, la cual implica que el equipo pueda ponerse en marcha con todas las especificaciones y accesorios solicitados, y la realización de la capacitación inicial al personal usuario. Esta condición será verificada mediante la recepción de una nota firmada por el jefe del servicio correspondiente asegurando que se ha cumplido lo solicitado.

## **CAPACITACIONES**

- **CAPACITACIÓN DE USUARIOS:** Se deberán realizar capacitaciones a los usuarios del equipo coordinadas con el área de Ingeniería Clínica del hospital de acuerdo al siguiente cronograma:
  - Capacitación inicial al hacer la puesta en marcha del equipo.
    - Esta capacitación es condición indispensable para el comienzo de la garantía.
    - Se deberán detallar los contenidos y tiempos para la capacitación.
    - Se deberá presentar un informe al área de Ingeniería Clínica sobre los resultados de dicha capacitación.
- **CAPACITACIÓN TÉCNICA:** Deberá brindarse una capacitación técnica nivel fábrica al personal del área de Ingeniería Clínica, que garantice que tanto los mantenimientos preventivos, correctivos y actualizaciones de software de todos los equipos adquiridos puedan ser realizados por dicho personal.
  - La capacitación deberá incluir al menos dos técnicos del área.
  - Deberán entregarse certificados a los participantes con motivo de dicha capacitación técnica.

- Se deberán detallar los contenidos y tiempos de la capacitación.

## **RENLÓN 2 - RESPIRADOR DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ALTA COMPLEJIDAD PEDIÁTRICO - ADULTO**

Deberá permitir suministrar ventilación invasiva y no invasiva en pacientes adultos y pediátricos; deberá ser microprocesado; ciclado por tiempo, volumen y flujo; controlado por volumen y por presión con las siguientes especificaciones:

**El equipo deberá contar al menos con los siguientes modos ventilatorios invasivos:**

- Control por volumen (CV).
- Control por presión (CP).
- Volumen Controlado con Regulación de la Presión (VCRP)
  - Ventilación obligatoria intermitente sincronizada (SIMV (VC) + PS)
  - Ventilación obligatoria intermitente sincronizada (SIMV (PC) + PS)
  - Ventilación obligatoria intermitente sincronizada (SIMV (PRVC) + PS)
- Ventilación de liberación de presión de las vías respiratorias (Presión positiva binivel en la Vía Aérea/APRV).
- Presión de Soporte (PS)
- CPAP (Presión positiva continua en las vías respiratorias)
- Volumen Soporte (VS)

**El equipo deberá contar al menos con los siguientes modos Ventilatorios No Invasivos (VNI):**

- Presión Controlada (PC-VNI)
- Presión Soporte (PS-VNI)

**El equipo deberá contar con las siguientes características:**

- Deberá permitir ajustes programables para pacientes adultos y pediátricos, que permita ventilar rangos de peso del paciente de 3 a 250 kg.
- Deberá permitir la integración de sus datos a los monitores multiparamétricos marca Philips modelo MX750 existentes en el hospital .
- El equipo deberá permitir ajustar la sensibilidad de disparo por flujo y por presión.

- Deberá contar con pantalla táctil tipo capacitiva a color de al menos 15 pulgadas, con capacidad de ajustar su inclinación y permitir rotación 360° para mejorar su visualización desde cualquier ángulo.
- No deberá poseer botones o perillas para facilitar la limpieza del equipo y evitar tener que hacer mantenimiento o recambio de estas piezas mecánicas.
- El equipo deberá tener el software de la interfaz de usuario en idioma español.
- El equipo deberá contar con un sensor de flujo, no consumible, interno, distal, con tecnología ultrasónica y que permita ser esterilizado por autoclave.
- Deberá contar con un modo de auto-diagnóstico semi-automático al encender el equipo con una duración no superior a los 5 minutos, para la evaluación del estado completo del ventilador, que incluirá el chequeo de la válvula de seguridad, baterías, suministro de gas, calibración de celda de oxígeno, estado de alarmas, transductor de flujo, y deberá realizar el cálculo para la compensación de la compliancia en el circuito del paciente y verificar fugas en el mismo.
- Deberá permitir además ejecutar un test corto para evaluar en forma independiente el circuito paciente para verificar fugas en el mismo y calcular la compensación de la compliancia del circuito.
- En caso de falta del suministro de oxígeno o de aire, el ventilador deberá poder continuar la ventilación del paciente con el gas que queda disponible sin alterar los parámetros de ajustes, excepto el de FiO<sub>2</sub>.
- El equipo deberá permitir ajustar la FiO<sub>2</sub> del 21% a 100% con celda de oxígeno galvánica o similar y tener alarmas.
- Deberá ser posible seleccionar distintos modos de visualización de pantalla. Deberá estar disponible una pantalla que permita visualizar en forma simultánea hasta cinco curvas y tres bucles, y deberá estar disponible una vista de pantalla que minimice la información visualizada para usarse cuando los familiares visiten al paciente.
- Deberá poseer un rack porta módulos integrado para agregar módulos que permitan ampliar las capacidades de monitorización de parámetros y aumentar la cantidad de módulos de baterías.
- El equipo deberá permitir ingresar los datos de peso, altura, sexo del paciente.
- Deberá ser posible visualizar continuamente en pantalla el valor de Volumen Corriente por Unidad de Peso Corporal ideal del paciente (V<sub>c</sub>/PBW) respiración a respiración.
- El equipo deberá poseer alarmas visuales y auditivas clasificadas en tres colores de acuerdo a la gravedad del evento; deberá permitir su visualización en 360°. Deberá permitir el autoajuste de límites de alarmas en base a los valores actuales de los parámetros. Cuando ocurre una alarma, el equipo deberá proporcionar al usuario recomendaciones de como corregir la causa de la alarma.
- El equipo deberá contar con baterías recargables desmontables tecnología plug&play que le otorguen una autonomía mínima de 60 minutos, deberá permitir ser ampliable a futuro hasta 180 minutos agregando módulos de baterías extra; y deberá mostrar la información en la pantalla del tiempo de energía restante indicado en minutos.
- Alimentación eléctrica: 100-240V y 50/60Hz.
- El equipo deberá contar con una conexión para permitir su alimentación con una fuente de 12 VCC externa.

- El intervalo de mantenimiento preventivo del equipo no deberá ser menor a 5000 horas de funcionamiento o de un mantenimiento preventivo por año. El equipo deberá poseer un indicador de las horas de operación para realizar el control de mantenimiento preventivo.
- El equipo deberá contar con al menos las siguientes conexiones: un puerto USB, dos puertos RS232, un puerto LAN, un puerto VGA para conexión de pantalla remota.
- Deberá contar con el registro de la historia de los informes de mantenimiento preventivo.
- Deberá poder montarse el equipo en un carro móvil o un estante.
- El equipo deberá poder almacenar al menos 40 capturas de pantalla y 40 grabaciones de 30 segundos de registros de curvas continuas, 72 horas de tendencias con una resolución mínima de una medición por minuto; y registro de eventos y alarmas; toda esta información deberá poder ser exportada a una memoria USB.
- El equipo deberá contar con nebulizador integrado el cual deberá ser comandado desde la pantalla de usuario. Debe permitir realizar nebulización continua o intermitente. El nebulizador no deberá introducir volúmenes de gas adicional a la ventilación y deberá poder usarse en forma independiente del régimen de ventilación ajustado en el ventilador.
- El equipo deberá poseer una herramienta para facilitar realizar maniobras de aspiraciones abiertas con desconexión del circuito paciente. Esta herramienta deberá permitir desactivar las alarmas y el ciclado durante la fase de aspiración y deberá permitir la reactivación automática con la reconexión del paciente. Esta herramienta deberá constar de 3 etapas: preoxigenación, aspiración y postoxigenación con ajuste de FiO2 entre 22% y 100% para la pre- y post-oxigenación.
- El equipo deberá poder compensar en Ventilación No Invasiva fugas de como mínimo 200 L/min en fase inspiratoria y 65 L/min en fase espiratoria.
- El volumen entregado en la conexión al paciente debe ser compensado con respecto a la compliance del sistema respiratorio y BTPS.
- El equipo deberá tener un mecanismo de seguridad que prevenga al usuario de realizar el ajuste inadvertido de parámetros en valores potencialmente peligrosos.

**El equipo deberá permitir ajustar los siguientes rangos mínimos de parámetros:**

- Volumen corriente de 10 ml a 4000 ml
- Volumen Minuto: 0,3 a 60 l/min
- Rango de Flujo inspiratorio: 0 - 200 l/min
- Tiempo de apnea de 2 a 45 seg
- Presión sobre PEEP: de 0 a 119 cmH2O
- PEEP de 0 a 50 cmH2O
- Frecuencia respiratoria de 4 a 150 lpm
- FiO2 de 21 a 100%
- Relación I:E de 1:10 a 4:1
- Tiempo inspiratorio: 0,1 a 5 seg
- Disparo por flujo de 0 a 2 l/min
- Disparo por presión de -20 a -1 cmH2O

- Tiempo de subida (rise time) ajustable tanto en modalidades por presión como por volumen, de 0 a 20% del ciclo respiratorio o de 0 a 0,4 seg
- Ciclado espiratorio de 1 a 70% del flujo de pico en ventilación invasiva
- Ciclado espiratorio de 10 a 70% del flujo de pico en VN
- Función de aumento de oxígeno durante un minuto: 21 a 100% ajustable, con desactivación automática o manual.

**El equipo deberá contar con alarmas audiovisuales para los siguientes eventos:**

- Presión inspiratoria alta
- Frecuencia respiratoria baja/alta
- Volumen minuto bajo/alto
- PEEP baja/alta
- Apnea
- Presión continua alta
- Concentración de Oxígeno alta/baja
- Falla técnica
- Baja Presión de Suministro de gas
- Funcionamiento a batería / Baja capacidad de batería / No queda carga de batería

**El equipo deberá poder monitorizar los siguientes parámetros:**

- Relación del Volumen corriente y el peso corporal ideal ( $V_c/PBW$ ) respiración a respiración.
- Mecánica ventilatoria que deberá incluir los siguientes valores: resistencia inspiratoria, resistencia espiratoria, características dinámicas, compliance estática, cálculo de P0.1 en forma continua sin necesidad de realizar maniobras, índice de destete (SBI) automático sin necesidad de realizar maniobras, trabajo ventilatorio del paciente, trabajo ventilatorio del equipo y PEEP total.
- Presión pico de vías aéreas.
- Presión plató o de pausa.
- Presión media.
- Frecuencia respiratoria.
- Relación I:E.
- Flujo inspiratorio.
- Volumen corriente inspirado y espirado.
- Volumen minuto inspirado y espirado.
- $FiO_2$ .

**El equipo deberá contar con la posibilidad de incorporar a futuro al menos las siguientes funcionalidades:**

- Terapia de oxígeno de Alto flujo.
- Ventilación proporcional a la actividad eléctrica del diafragma para facilitar neuro acoplamiento.
- Medición directa (electromiograma del diafragma) de los esfuerzos respiratorios del paciente.
- Monitorización de presión transpulmonar y esofágica, con visualización de sus curvas y valores de parámetros en pantalla. Preferentemente deberá permitir usar catéteres de presión esofágica compatibles con otros equipos de medición de mecánica pulmonar como por ejemplo FluxMed.
- Función que permite alternar en forma automática entre modos de Control y de Soporte según la necesidad del paciente. Debe ser posible usarlo tanto en modos por presión y en modos por volumen para facilitar de esta forma procesos de destete.
- Herramienta que permite realizar en forma automática el reclutamiento alveolar por pasos.
- Herramienta de visualización gráfica de los valores de presión de meseta o impulso y los valores de volumen corriente por peso corporal, que facilite la detección rápida de desviaciones respecto de valores objetivo.
- Sensor de oxígeno no consumible
- Módulo intercambiable para monitorización de Capnografía con tecnología Mainstream, que no requiera insumos descartables.
- Módulo que permite la medición de flujo y presión proximal.
- Debe permitir ser actualizado para ventilar neonatos desde 300 gramos de peso.
- Posibilidad de agregar un accesorio de anclaje para posicionar la pantalla lejos de la unidad de paciente en casos de tratamiento de pacientes aislados.
- Deberá permitir a futuro exportar sus datos a monitores multiparamétricos para centralizar así la información del ventilador.
- Deberá contar con la posibilidad futura de conectividad con el estándar HL7.

**Cada equipo deberá contar con los siguientes accesorios:**

- 1 (Una) Base móvil con 4 ruedas y frenos en cada una de ellas.
- 1 (Un) Brazo articulado para soporte de circuito de paciente.
- 1 (Un) Soporte para calentador/humidificador.
- 1 (Un) Manguera de oxígeno con acople norma DISS.
- 1 (Un) Manguera de aire con acople norma DISS.
- 1 (Un) Kit de Nebulizador.
- 1 (Un) pulmón de prueba.
- Manual de usuario en español

Además deberán entregarse 4 módulos (en total, no por respirador) que permitan monitorizar la señal eléctrica del diafragma para gatillado de la fase inspiratoria. Se deberán entregar los consumibles asociados a esta especificaciones necesarios para al menos 10 pacientes (en total).

El proveedor deberá poseer base instalada comprobable de los 2 (dos) últimos años en el sector público o privado.

El proveedor deberá contar con servicio técnico oficial autorizado por el fabricante.

## **CONDICIONES GENERALES PARA TODOS LOS EQUIPOS**

- Deberá presentar el registro de ANMAT, y en caso de ser importado, la habilitación del país de origen (FDA, CE, ANVISA, etc.).
- La garantía del equipamiento será de un (1) año.
- Deberá entregarse el manual de usuario.
- Deberá entregarse el manual de servicio técnico con los circuitos eléctricos, electrónicos y de despiece, y las claves de acceso al menú de servicio técnico al área de Ingeniería Clínica del hospital.
- Deberán incluirse todos los elementos necesarios para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos (software, herramientas especiales, cables especiales, etc.).
- Se deberá garantizar la provisión de repuestos, kits de mantenimiento preventivo y accesorios por el término de diez años a partir de la entrega de los equipos. Esto también incluye todo lo referido al software del equipo. Deberá presentar una declaración jurada garantizando esta situación.
- En caso de que el equipo quedase sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía, este tiempo se adicionará al tiempo de garantía.
- Durante el período de garantía deberán estar incluidos todos los mantenimientos preventivos recomendados por el fabricante, incluido el mantenimiento preventivo que corresponda al primer mes luego de la finalización de la garantía. Además, deberán estar incluidas todas las actualizaciones de fábrica. Deberá indicarse en la oferta el cronograma de mantenimiento preventivo durante los años de garantía.
- Se deberá adjuntar a la cotización una lista de precios de los insumos, repuestos, accesorios y licencias de software del equipo, indicando cuáles deben ser cambiados durante su funcionamiento de acuerdo con el manual de servicio técnico.
- La garantía del equipo comenzará a partir de la puesta en marcha real del mismo, la cual implica que el equipo pueda ponerse en marcha con todas las especificaciones y accesorios solicitados, y la realización de la capacitación inicial al personal usuario. Esta condición será verificada mediante la recepción de una nota firmada por el jefe del servicio correspondiente asegurando que se ha cumplido lo solicitado.

## **CAPACITACIONES**

- **CAPACITACIÓN DE USUARIOS:** Se deberán realizar capacitaciones a los usuarios del equipo coordinadas con el área de Ingeniería Clínica del hospital de acuerdo al siguiente cronograma:
  - Capacitación inicial al hacer la puesta en marcha del equipo.
    - Esta capacitación es condición indispensable para el comienzo de la garantía.
    - Se deberán detallar los contenidos y tiempos para la capacitación.
    - Se deberá presentar un informe al área de Ingeniería Clínica sobre los resultados de dicha capacitación.
  
- **CAPACITACIÓN TÉCNICA:** Deberá brindarse una capacitación técnica nivel fábrica al personal del área de Ingeniería Clínica, que garantice que tanto los mantenimientos preventivos, correctivos y actualizaciones de software de todos los equipos adquiridos puedan ser realizados por dicho personal.
  - La capacitación deberá incluir al menos dos técnicos del área.
  - Deberán entregarse certificados a los participantes con motivo de dicha capacitación técnica.
  - Se deberán detallar los contenidos y tiempos para la capacitación.

## ANEXO I

### FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

*[El siguiente formulario deberá ser completado por el Oferente, únicamente en ofertas totales menores a \$419.999,99]*

Fecha: \_\_\_\_\_

Licitación Pública: \_\_\_\_\_

Nosotros, declaramos que:

Entendemos que, de acuerdo con lo dispuesto en las Condiciones Particulares, las ofertas deberán estar respaldadas por una Declaración Jurada de Mantenimiento de la Oferta.

Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier otro proceso de compras o contrataciones del Hospital por un período de hasta doce (12) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas, si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:

(a) retiráramos nuestra oferta durante el período de vigencia de la oferta especificado por nosotros en nuestra Oferta; o

(b) si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra oferta durante el período de validez de la misma,

(i) no ejecutamos o rehusamos ejecutar el Contrato, si es requerido; o

(ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Particulares.

Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Oferta expirará si no somos los seleccionados, y cuando ocurra el primero de los siguientes hechos:

(1) si recibimos comunicación con el nombre del Oferente seleccionado; o

(2) vencido el plazo de nuestra oferta.

Firmada: *[firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican].*

En calidad de: *[indicar la capacidad jurídica de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]*

Nombre: *[nombre completo de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[nombre completo del oferente]*