

Consultas Realizadas

Licitación 235364 - LPN No. 05/12 - Adquisición de Equipos e Instrumentales Médicos

Consulta 1 - Ítem 6 Torre de Video Endoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	30-08-2012
En el Ítem 6 Torre de Video Endoscopia solicitan dentro de las especificaciones técnicas del Videocolonoscopio adulto : Diámetro interior del canal de biopsia: 3,2 mm. Puede ser este de 3,8 mm ya que la mayoría de los videocolonoscopios poseen este tamaño de canal para realizar procedimientos terapéuticos?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Se procederá a la modificación mediante adenda, del punto cuestionado, modificándose: Diámetro interior del canal de biopsia: 3,2 a 3,8 mm		

Consulta 2 - En el ítem 1 Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	30-08-2012
1- ¿La unidad Power Shaver debe permitir la activación opcional mediante control manual, mediante control por pedal o desde la consola mediante la pantalla, es decir permitir las 3 opciones? 2- ¿El monitor debe ser Led con pantalla Touch Screen?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
1. Tal como lo establece el P.B.C. el control debe ser por pedal. 2. No se solicita que el monitor sea LED con pantalla Touch Screen.		

Consulta 3 - En el Ítem 3 Cistoureteroscopia

Consulta	Fecha de Consulta	30-08-2012
1- ¿Se puede cotizar de 7.5 a 8 French, con punta distal de 7 French? 2- ¿Se puede cotizar de 40 a 45 cm de longitud? 3- ¿El canal de trabajo puede ser de 5 French, para utilizar con instrumentos de 4 French? 4- ¿Se debe cotizar con entrada para 1 y 2 instrumentales? 5- ¿Las pinzas solicitadas pueden ser de 4 a 4.5 French y longitud de 55 a 65 cm? Solicitan pinzas flexibles, creemos que esto se debe a un error en la redacción pues lo solicitado es Cistoureteroscopia rígido para lo cual sólo se necesitan instrumentos rígidos, los flexibles serían para usar en el caso de solicitar Cistoureteroscopios flexibles: A fin de garantizar la funcionalidad del equipo solicitado, proponemos modificar las pinzas por: 1 (una) Pinza rígida, para el agarre de grandes cálculos 1 (una) Pinza rígida, para el agarre de fragmentos de cálculos. 1 (una) Pinza rígida, para biopsia. 1 (una) Pinza rígida de PEREZ-CASTRO, para cálculos dispuestos en secuencia 1 (una) Tijera rígida para incisión de ureter 6- ¿En los dilatadores se pueden cotizar con un rango de variación de +/-0.5French en las medidas? 7- ¿El conector de entrada y de salida debe ser con llave de dosificación precisa?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
1. Siempre que el canal de trabajo sea de 5 Fr como mínimo, se puede cotizar. 2. Si, se puede.- 3. Si. Ver adenda. 4. Es preferible de 2, igualmente no excluye que tenga solo 1.- 5. En la práctica se utilizan pinzas rígidas y flexibles, por dicho motivo están solicitadas de ese tipo de pinzas.-		

Consulta 4 - En el ítem 5 Torre de Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	30-08-2012
1- En el cabezal de cámara solicitamos incluir al menos 15 unidades de funda de cámara enrollada, a modo de facilitar el proceso de esterilización de la misma. 2- En el Insuflador: ¿Se puede cotizar con Flujo de gas: 1l/min (o menor) - 30l/min (o mayor) con sistema calefactor de gas, a fin de mantener la misma temperatura corporal del paciente? 3- En el insuflador: además de los filtros de gas solicitados en el PBC, solicitamos incluir al menos 10 filtros de gas con manguera, de uso único, a los efectos de evitar la contaminación paciente-equipo-paciente 4- En el set de instrumentales para cirugía laproscópica: a- ¿Los instrumentales deben ser desmontables en tres partes, para facilitar su limpieza y esterilización?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
1. Remitirse al P.B.C. Debe ser ofertado según lo solicitado.- 2. Remitirse al P.B.C. Debe ser ofertado según lo solicitado.- 3. Remitirse al P.B.C. Debe ser ofertado según lo solicitado.- 4. Los instrumentales debe ser desmontables en tres partes.-		

Consulta 5 - En el ítem 7 Resectoscopio

Consulta	Fecha de Consulta	30-08-2012
1- La óptica puede ser de 30 cm de longitud y 4mm de diámetro. 2- El elemento de trabajo, ¿En posición de reposo, el electrodo debe encontrarse dentro de la vaina? 3- El cable de luz, ¿puede ser de 3.5mm de diámetro y 200 a 300 cm de longitud? 4- El puente de conexión, ¿debe ser de 1 o 2 entradas? 5- Con electrobisturí de alta frecuencia, ¿se refieren al cable de alta frecuencia para uso con el electrobisturí o se debe cotizar un equipo electrobisturí?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
1. Si puede ser ofertada de esa manera.- 2. Si debe encontrarse en la vaina.- 3. Si, puede ser.- 4. El puente debe ser de 2 entradas.- 5. Se refiere al cable de alta frecuencia.-		

Consulta 6 - Ítem 4 electrobisturí

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Certificaciones internacionales, en las EETT se solicita que el equipo cuente con certificaciones CE, FDA, TUV, UL, mercosur (al menos una de ellas) y en punto siguiente se requiere específicamente que cuente con certificación FDA (USA), solicitamos que en este punto, para favorecer la participación de la mayor cantidad posible de oferentes, se solicite que el equipo cuente con al menos una certificación internacional de calidad.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Se elimina el punto Certificación de calidad FDA, ya que al inicio de las especificaciones técnicas ya se detallan las certificaciones solicitadas al menos una de ellas.-		

Consulta 7 - Ítem 4 electrobisturí

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Tecnología de sistema de respuesta instantánea Este sistema es propietario y exclusivo de una marca (Instant Response) y por lo tanto excluyente, solicitamos cambiar por Tecnología que permita limitar la potencia entregada por el electrobisturí		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Cada cirujano utiliza distinta cantidad de potencia, por lo que no se puede limitar la misma.		

Consulta 8 - Ítem 4 electrobisturí

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Sistema de seguridad REM El sistema REM es una tecnología propietaria de una marca y por lo tanto excluyente, solicitamos cambiar a Sistema de monitoreo de calidad de contacto de la placa neutra o placa paciente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Se modifica la descripción, ver Adenda a ser publicada.		

Consulta 9 - Item 4 electrobisturi

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Accesorios: 2 placas REM		
Recomendamos solicitar placas neutras o paciente del tipo divididas reutilizables, esto significaría una gran ventaja para la institución al contar con un sistema de seguridad y a la vez no depender de las placas descartables que acarrearán un mayor costo con el tiempo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Se modificarán las ET quedando en 2 dos placas reutilizables. (Ver adenda a ser publicada.)		

Consulta 10 - Item 4 electrobisturi

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Accesorios: 2 placas REM		
Recomendamos solicitar placas neutras o paciente del tipo divididas reutilizables, esto significaría una gran ventaja para la institución al contar con un sistema de seguridad y a la vez no depender de las placas descartables que acarrearán un mayor costo con el tiempo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Ver respuesta a consulta anterior, ya que es la misma consulta.		

Consulta 11 - ITEM 1 ARTROSCOPIO

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Accesorios: 2 placas REM		
Recomendamos solicitar placas neutras o paciente del tipo divididas reutilizables, esto significaría una gran ventaja para la institución al contar con un sistema de seguridad y a la vez no depender de las placas descartables que acarrearán un mayor costo con el tiempo.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
En ésta consulta, aparentemente hay un error ya que no fueron solicitadas placas REM.		

Consulta 12 - ITEM 5 TORRE DE VIDEOLAPAROSCOPIA

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Consultamos a la convocante si el Grabador/reproductor de DVD con cables de conexión debe ser original de fábrica y de grado médico, con capturador de datos en FULL HD integrado, Almacenamiento Digital de imágenes, videos y datos de pacientes con opciones de búsquedas de imágenes existentes, videos y datos de pacientes, ofreciendo también una impresión de informe de la intervención?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Si, debe ser de grado médico y original de fábrica. Ver modificaciones en la Adenda a ser publicada.		

Consulta 13 - ITEM 8 CLAVO DE SCHANZ

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
----------	-------------------	------------

Favor aclarar la descripción: "ISO 5832 ASTM F139" Son Certificaciones de calidad o sus equivalentes?

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
-----------	--------------------	------------

Se refiere a certificaciones de calidad.

Consulta 14 - ITEM 9 e ITEM 10 DESTORNILLADOR QUIRURGICO

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
----------	-------------------	------------

Favor aclarar a que se refiere con la descripción: "ISO 5834-2 ATMF 648" Son Certificaciones de calidad o sus equivalentes?

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
-----------	--------------------	------------

RESPUESTA: Se refieren a Certificaciones de calidad.-;RESPUESTA: Son certificaciones de calidad.-

Consulta 15 - ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
----------	-------------------	------------

ITEM 6

Donde Dice: Procesador de Video Digital
Salida de Video Digital (DVI)

Consulta: Normalmente los procesadores de Video con salida DVI son de alta definición HD 1280x1024 pixeles (de costo muy elevado). Para que la imagen de video sea HD los endoscopios también deben ser de tecnología HD (CCD HD). En los Videoendoscopios solicitados en este ítem 6, se habla de Alta Resolución, pero no se especifica que deban ser de tecnología HD, por tal motivo sugerimos soliciten procesadores sin salida DVI y videoendoscopios normales (Alta Resolución).

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
-----------	--------------------	------------

Se solicita procesador de Video Digital (Salida del procesador: DVI) para transmitir una imagen digital a un monitor digital (Entrada en el Monitor: DVI) También aceptamos la posibilidad de interfaz Firewall tipo IEEE o similar, abriendo ambas posibilidades a la obtención de imágenes o captación de imágenes.

Consulta 16 - ITEM 11 MANDRIL DE ANCLAJE e ITEM 13 PINZA TRAUMATOLOGICA

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
----------	-------------------	------------

Favor aclarar a que se refiere con la descripción: "Código en uso ISO INOX 5832-1 ASTM F 138" Son Certificaciones de Calidad o sus equivalentes?

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
-----------	--------------------	------------

Son certificaciones de calidad.

Consulta 17 - ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia Donde Dice: Video Colonoscopio Adulto Tubo de inserción con diámetro exterior de 12,8 mm Consulta: Los Videoendoscopios con tecnología HD normalmente son un poco más gruesos por la tecnología misma, por tal motivo solicitamos que se permita cotizar equipos con tubo de inserción de 13,2 mm, la diferencia entre lo solicitado en el pliego y nuestro endoscopio es de 0,4 mm, es despreciable.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Se procederá a la modificación mediante Adenda, quedando de la siguiente manera: Tubo de Inserción con diámetro exterior de 12,8 a 13,2		

Consulta 18 - ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia Donde Dice: VideogastroscoPIO Adulto Tubo de inserción con diámetro exterior de 9,3 a 9,4 mm Consulta: Los VideogastroscoPIO con tecnología HD normalmente son un poco más gruesos por la tecnología misma, por tal motivo solicitamos que se permita cotizar equipos con tubo de inserción de 9,8 mm, la diferencia entre lo solicitado en el pliego y nuestro endoscopio es de 0,4 mm, es despreciable.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Se procederá a la modificación mediante Adenda. Se modifica por: Tubo de inserción con diámetro exterior de 9,3 a 9,4 mm.		

Consulta 19 - ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia Donde Dice: VideogastroscoPIO Adulto Longitud útil de inserción 1.100 mm. Consulta: Normalmente los VideogastroscoPIO adulto tienen un largo útil de 1050 mm, Solicitamos permitan cotizar equipos con longitud útil de inserción de 1.050 mm debido a que dicha diferencia es despreciable y no afecta el procedimiento.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Se modificará mediante Adenda. Debe decir: Longitud útil de inserción de 1.050 a 1100 mm.		

Consulta 20 - ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
ITEM 6 - Torre de Videoendoscopia Donde Dice: Videocolonoscopio Pediátrico Diámetro Interior del canal de Biopsia: 3,2 mm Consulta: Normalmente los Videocolonoscopios pediatricos tienen un diámetro del tubo de inserción menor por tratarse de equipos para pediatría, el equipo que tenemos la intención de cotizar tiene un diámetro exterior de tan solo 9,8 mm y por tal motivo el canal de trabajo tiene un diámetro de 2,8 mm, ya que en el pliego solicitan Forcep de Biopsia con los equipos, solicitamos permitan cotizar equipos con canal de biopsia de 2,8 mm.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Ajustarse al P.B.C.		

Consulta 21 - En el ítem 5 Torre de videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Además de las ópticas de visión de 0° y 30°, el estándar en la cirugía laparoscópica actual exige la inclusión de una óptica de visión variable, que permite cubrir todas las necesidades posibles de visualización, y facilita las cirugías más complejas. ¿Se debe ofertar adicionalmente una óptica rígida de visión variable, con selección del grado de visión de 0°, 30°, 45°, 70° y 120°, 10 mm o mayor de diámetro, longitud 30 cm o mayor. Esterilizable en autoclave?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Sería útil pero no es un criterio excluyente. El oferente puede ofertarlo, pero no significa que otros que no lo hagan no puedan competir.		

Consulta 22 - En el ítem 12 Pinza Kerrison

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
Es correcta la longitud solicitada pues por lo general tienen una longitud no mayor a 230mm		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
Es correcta la longitud.		

Consulta 23 - Item N° 6 Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se consulta si los Manuales del Usuario y Manuales Técnicos pueden ser presentados en caso de la adjudicación de los equipos y no ya con las ofertas ya que son entregados normalmente solamente con los equipos. 2. Se consulta si los Manuales del Usuario y Manuales Técnicos pueden ser entregados en forma digital en CD's. 3. Se solicita ¿Salida de Video Digital (DVI)? Más abajo se repite esta misma exigencia (?). Sin embargo, al final de las especificaciones técnicas, se solicita también un ¿Sistema de captador de imágenes y video que debe incluir una computadora con disco duro externo de memoria de 500MB a 1T?, es decir, se pide la capacidad del equipo de grabar los estudios del examen directamente a una computadora. Aclaramos que la salida digital DVI, mencionada arriba no puede cumplir con esta exigencia ya que es una interfaz visual digital (?digital visual interface?) que es solamente una interfaz de video diseñada para obtener la máxima calidad de visualización posible en pantallas digitales. Solicitamos modificar este requerimiento pidiendo una interfaz ¿Firewall?, tipo IEEE1394 o similar que es una de las formas más utilizadas hoy en día para grabaciones de video digital en tiempo real, para poder cumplir con esa exigencia y que se solicita también para el ítem N° 5 ¿Torre de Videolaparoscopia?. 4. Ref. a la ¿Fuente de Luz Fría Universal?, se solicita ¿Lámpara principal XENON de 150W a 300W?. Consultamos si se puede ofrecer también ¿Lámpara Principal de Halógeno de 150W.? Tanto para la ¿Lámpara Principal? como para la ¿Lámpara de Emergencia?. Gracias a tecnologías avanzadas de nuevos sistemas ópticos, el rendimiento de la lámpara de halógeno da una iluminación		

óptima para las Fuentes de Luz para videoendoscopia. Además este tipo de lámpara de halógeno se consigue también en nuestro mercado local.

Desde el punto de vista económico, comparando los costos de una lámpara de halógeno (aprox. US\$ 50,-) con el costo de una lámpara de xenon (entre US\$ 500,- y US\$ 600,-) consideramos mucho más ventajoso para el Hospital utilizar una Fuente de Luz con Lámpara de Halógeno que de Xenon.

5. Con respecto al ?Cambiador automático de lámpara en casos de falla de la lámpara principal? solicitamos que se permita también realizar este ?Cambio de la Lámpara? manualmente.

6. Con respecto al ?Videocolonoscopio Adulto? se solicita un canal de biopsia con diámetro de 3.2mm. Consultamos si el canal podría ser también de 3.7mm que sería más ventajoso al permitir la aspiración de secreciones de mayor cantidad y la utilización de más instrumentos endoscópicos.

7. Ref. al ?Videogastroscoپیo Adulto?, se solicita una ?Profundidad de campo cercano de 4.0mm. Lejano de 100 mm?. Consultamos si se podría cambiar esta especificación a un ?campo cercano de 3.0mm?, lo que sería más ventajoso ya que permitiría un acercamiento mayor al objeto manteniendo todavía una imagen nítida.

8. Ref. al ?Tubo de inserción y punta distal con diámetro exterior de 9,3mm a 9,4mm? consultamos si el diámetro podría ser también de 9.2mm, ya que un tubo más fino brinda más confort y menos molestias para el paciente.

9. Con respecto a las longitudes del ?Videogastroscoپیo Adulto?, solicitamos poder ofrecer también una ?Longitud total del tubo de inserción entre 1.345mm y 1.400mm? y una ?longitud útil entre 1.030mm y 1.100mm?.

10. Con respecto a los diámetros del ?Tubo de Inserción y de la Punta Distal? del ?Videocolonoscopio Pediátrico? consultamos si el primero podría ser hasta 11.5mm y el segundo hasta 11.3mm y si la ?longitud total del tubo de inserción? podría ser mayor hasta 2.005mm.

11. Ref. al ?Videogastroscoپیo Pediátrico? consultamos si el ?Tubo de inserción y punta distal con diámetro exterior de 5,9mm? podría ser también menor, de 5.5mm, ya que un tubo más fino brinda más confort y menos molestias para el paciente.

12. Con respecto a la longitud del ?Videogastroscoپیo Pediátrico?, solicitamos poder ofrecer también una ?Longitud total del tubo de inserción entre 1.400mm y 1.420mm?.

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
<p>RESPUESTA: 1. Se debe presentar al menos catálogos de los modelos cotizados y ofertados. Los manuales del usuario y técnicos pueden ser presentados en caso de adjudicación.-</p> <p>2 - Si se puede entregar en formato digital CD.</p> <p>3.- Se solicita procesador de video digital (Salida del procesador DVI) para transmitir una imagen digital a un monitor digital (entrada en el monitor: DVI) También aceptamos la posibilidad de interfaz Firewall tipo IEEE o similar, abriendo ambas posibilidades.;RESPUESTA: 4 - En cuánto a la lámpara, el oferente deberá ofertar Lámpara de Xenón.-</p> <p>5 - Se acepta la posibilidad ofertar con cambio manual de lámpara.-</p> <p>6 - Se modifica por: Diámetro interior del canal de biopsia 3,2 a 3,8 mm.</p> <p>7 - Se modifica por. Profundidad de campo cercano de 3 a 4.0 mm. Lejao de 100 mm.</p> <p>8 - SE modifica por Tubo de inserción y punta distal con diámetro de 9,2mm a 9.8mm.</p> <p>9 - Se modifica por: "Longitud total del tubo de inserción entre 1345 a 1400 mm". "Longitud útil de inserción entre 1.030 a 1.100 mm.</p> <p>10. Se modifica por: "Tubo de inserción y punta distal con diámetro exterior entre 11.0 a 11.5 mm" - "Longitud Total del tubo de inserción: 1990 a 2005 mm".-</p> <p>11. Se modifica por: "Tubo de inserción y punta distal con diámetro exterior de 5,5 a 5,9mm.</p> <p>12 - SE modifica por: "Longitud total del tubo de inserción entre 1.400 a 1.420 mm"</p> <p>Todas las modificaciones serán realizadas mediante adendas a ser publicadas.</p>		

Consulta 24 - Ítem N° 6 Torre de Videoendoscopia

Consulta	Fecha de Consulta
	31-08-2012
<p>1. Se consulta si los Manuales del Usuario y Manuales Técnicos pueden ser presentados en caso de la adjudicación de los equipos y no ya con las ofertas ya que son entregados normalmente solamente con los equipos.</p> <p>2. Se consulta si los Manuales del Usuario y Manuales Técnicos pueden ser entregados en forma digital en CD's.</p> <p>3. Se solicita ?Salida de Video Digital (DVI)?. Más abajo se repite esta misma exigencia (?). Sin embargo, al final de las especificaciones técnicas, se solicita también un ?Sistema de captador de imágenes y video que debe incluir una computadora con disco duro externo de memoria de 500MB a 1T?, es decir, se pide la capacidad del equipo de grabar los estudios del examen directamente a una computadora. Aclaramos que la salida digital DVI, mencionada arriba no puede cumplir con esta exigencia ya que es una interfaz visual digital (?digital visual interface?) que es solamente una interfaz de video diseñada para obtener la máxima calidad de visualización posible en pantallas digitales. Solicitamos modificar este requerimiento pidiendo una interfaz ?Firewall?, tipo IEEE1394 o similar que es una de las formas más utilizadas hoy en día para grabaciones de vídeo digital en tiempo real, para poder cumplir con esa exigencia y que se solicita también para el ítem N° 5 ?Torre de Videolaparoscopia?.</p> <p>4. Ref. a la ?Fuente de Luz Fría Universal?, se solicita ?Lámpara principal XENON de 150W a 300W?. Consultamos si se puede ofrecer también ?Lámpara Principal de Halógeno de 150W.? Tanto para la ?Lampara Principal? como para la ?Lámpara de Emergencia?.</p> <p>Gracias a tecnologías avanzadas de nuevos sistemas ópticos, el rendimiento de la lámpara de halógeno da una iluminación óptima para las Fuentes de Luz para videoendoscopia. Además este tipo de lámpara de halógeno se consigue también en nuestro mercado local.</p> <p>Desde el punto de vista económico, comparando los costos de una lámpara de halógeno (aprox. US\$ 50,-) con el costo de una lámpara de xenon (entre US\$ 500,- y US\$ 600,-) consideramos mucho más ventajoso para el Hospital utilizar una Fuente de Luz con Lámpara de Halógeno que de Xenon.</p> <p>5. Con respecto al ?Cambiador automático de lámpara en casos de falla de la lámpara principal? solicitamos que se permita también realizar este ?Cambio de la Lámpara? manualmente.</p> <p>6. Con respecto al ?Videocolonoscopio Adulto? se solicita un canal de biopsia con diámetro de 3.2mm. Consultamos si el canal podría ser también de 3.7mm que sería más ventajoso al permitir la aspiración de secreciones de mayor cantidad y la utilización de más instrumentos endoscópicos.</p> <p>7. Ref. al ?Videogastroscoپیo Adulto?, se solicita una ?Profundidad de campo cercano de 4.0mm. Lejano de 100 mm?. Consultamos si se podría cambiar esta especificación a un ?campo cercano de 3.0mm?, lo que sería más ventajoso ya que permitiría un acercamiento mayor al objeto manteniendo todavía una imagen nítida.</p> <p>8. Ref. al ?Tubo de inserción y punta distal con diámetro exterior de 9,3mm a 9,4mm? consultamos si el diámetro podría ser también de 9.2mm, ya que un tubo más fino brinda más confort y menos molestias para el paciente.</p> <p>9. Con respecto a las longitudes del ?Videogastroscoپیo Adulto?, solicitamos poder ofrecer también una ?Longitud total del tubo de inserción entre 1.345mm y 1.400mm? y una ?longitud útil entre 1.030mm y 1.100mm?.</p> <p>10. Con respecto a los diámetros del ?Tubo de Inserción y de la Punta Distal? del ?Videocolonoscopio Pediátrico? consultamos si el primero podría ser hasta 11.5mm y el segundo hasta 11.3mm y si la ?longitud total del tubo de inserción? podría ser mayor hasta 2.005mm.</p> <p>11. Ref. al ?Videogastroscoپیo Pediátrico? consultamos si el ?Tubo de inserción y punta distal con diámetro exterior de 5,9mm? podría ser también menor, de 5.5mm, ya que un tubo más fino brinda más confort y menos molestias para el paciente.</p> <p>12. Con respecto a la longitud del ?Videogastroscoپیo Pediátrico?, solicitamos poder ofrecer también una ?Longitud total del tubo de inserción entre 1.400mm y 1.420mm?.</p>	

Respuesta	Fecha de Respuesta
	11-09-2012
<p>1 y 2- Como minimo deben entregarse los catálogos, los manuales pueden ser entregado en CD.</p> <p>3 - Ver Adenda.</p> <p>4- Remitirse al PBC.</p> <p>5 - Ver Adenda.</p> <p>6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 - Ver Adenda.</p>	

Consulta 25 - Ítem 5 ? Torre de Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	31-08-2012
1. Consultamos si el Flujo Máximo del Insuflador de CO2 podría ser también de 35l. 2. Consultamos si el diámetro de la Óptica de 30° podría ser también de 5.4mm. 3. Consultamos si los diámetros de las dos Camisas de Reducción podrían ser también 10 a 5 y 13 a 5. 4. Consultamos si los diámetros de los 4 trocares podrían ser también de 5.0mm a 5.5mm. 5. Consultamos si las longitudes de los 4 trocares podrían ser también de 11.0mm.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-09-2012
En todos los puntos, remitirse al P.B.C.		

Consulta 26 - ITEM 8 CLAVO DE SCHANZ

Consulta	Fecha de Consulta	04-09-2012
Deben ser los clavos con terminación triangular?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Si, deben ser con terminación triangular. (Ver Adenda a ser publicada)		

Consulta 27 - ITEM 10 DESTORNILLADOR QUIRURGICO

Consulta	Fecha de Consulta	04-09-2012
DESTORNILLADOR HEXONAL SE REFIERE A SISTEMA 3,5 0 TORNILLOS 3,5-4,0mm PF?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Se refiere al sistema de 2.0 para microfragmentos.		

Consulta 28 - ITEM 11 MANDRIL DE ANCLAJE

Consulta	Fecha de Consulta	04-09-2012
DESTORNILLADOR HEXONAL SE REFIERE A SISTEMA 3,5 0 TORNILLOS 3,5-4,0mm PF?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Es la misma consulta anterior.		

Consulta 29 - ITEM 12 PINZA KERRISON

Consulta	Fecha de Consulta	04-09-2012
es correcta la medida del vastago?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Es correcta la medida establecida.		

Consulta 30 - ÍTEM 13 PINZA TRAUMATOLOGICA

Consulta	Fecha de Consulta	04-09-2012
considerar variacion de las medidas en la longitud del instrumental. Consultamos tambien para que grosor de alambre debe ser?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	06-09-2012
Son alambres para cerclaje, hilos de acero y alambres de Harchil.-		

Consulta 31 - Ítem 1 ? Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Item 1 Consulta 1: Se consulta si todas las fresas solicitadas deben ser autoclavables.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	11-09-2012
Si, todas las fresas deben ser autoclavables.		

Consulta 32 - Ítem 1 ? Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Item 1 Consulta 2: Se consulta si la pieza de mano (mango shaver) debe ser autoclavable.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Si, deben ser autoclavables.		

Consulta 33 - Ítem 5 ? Torre de Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Item 5 Consulta 1: Se consulta si la Grabador/reproductor de DVD con cables de conexión y al menos 100 (cien) discos DVD debe ser un equipo de grado médico o debe ser un grabador/reproductor del tipo domiciliario. Porque la diferencia de precio entre ambos es muy considerable. También considerar que: no vale la pena invertir en un grabador grado médico si las imágenes de la cámara tienen una resolución de 768 x 494 pixeles como lo solicita el PBC.		

Item 5 Consulta 2: No se detallaron las especificaciones de la unidad electroquirúrgica. Para procedimientos laparoscópicos se recomienda: Totalmente microprocesado, control electrónico con indicadores digitales. Modo monopolar de corte puro, coagulación y al menos dos mezclas. Modo Bipolar. Sistema de monitorización de placa neutra. Pedal doble para corte y coagulación y bipolar. Alarmas audibles y visuales. Potencia máxima de corte monopolar 100W o mayor Potencia máxima de corte coagulación 70W o mayor. Potencia máxima en modo bipolar 50W o mayor. Electrodo neutro de doble campo descartable con cable de conexión al equipo,cantidad mínima: 100 unidades. Lápiz de comando manual reutilizable para corte y coagulación con cable de conexión del equipo, cantidad mínima: 2 unidades. Favor considerar si corresponde.

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
1 - El grabador debe ser común, no es necesario que sea de grado médico, ya que éste eleva el costo del equipo.- 2 - Se elimina del ítem la unidad electroquirúrgica.		

Consulta 34 - Item 7 ? Resectoscopio.

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
<p>Item 7 Consulta 1: No se detallaron las especificaciones de la electrobisturi de alta frecuencia. Para procedimientos laparoscópicos se recomienda: Totalmente microprocesado, control electrónico con indicadores digitales. Modo monopolar de corte puro, coagulación y al menos dos mezclas. Modo Bipolar. Sistema de monitorización de placa neutra. Pedal doble para corte y coagulación y bipolar. Alarmas audibles y visuales. Potencia máxima de corte monopolar 100W o mayor Potencia máxima de corte coagulación 70W o mayor. Potencia máxima en modo bipolar 50W o mayor. Electrodo neutro de doble campo descartable con cable de conexión al equipo, cantidad mínima: 100 unidades. Lápiz de comando manual reutilizable para corte y coagulación con cable de conexión del equipo, cantidad mínima: 2 unidades. Favor considerar si corresponde. Es importante mencionar que este equipo eleva considerablemente el costo del resectoscopio.</p> <p>Item 7 Consulta 2: Favor especificar las características técnicas del evacuador. Se trata de un evacuador de humo para electrobisturí?. Favor especificar con detalles. Es importante mencionar que este equipo eleva considerablemente el costo del resectoscopio.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	07-09-2012
<p>en lo que respecta al electrobisturí, no se solicita un equipo, sino cable de alta frecuencia. La Consulta 2 será respondida en la adenda respectiva.</p>		

Consulta 35 - Item 1 ? Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
<p>Item 1 Consulta 1: Se consulta si todas las fresas deben también autoclavables.</p> <p>Item 1 Consulta 2: Se consulta si la pieza de mano (mango shaver) debe ser autoclavable.</p> <p>Item 1 Consulta 3 Se consulta si el Artroscopio debe estar diseñado para modo de funcionamiento continuo. Es decir sin pausas.</p> <p>Item 1 Consulta 4: Se consulta si el pedal doble debe tener grado de protección a los líquidos IPX8, recomendado para salas de quirófanos.</p> <p>Item 1 Consulta 5: Se consulta si el pedal doble debe tener Interruptor de dirección de giro en sentido contrario a las agujas del reloj e interruptor de dirección de giro en el sentido de las agujas del reloj.</p> <p>Item 1 Consulta 6: Se consulta si el pedal doble debe tener Interruptor de velocidad.</p> <p>Item 1 Consulta 7: Se consulta si el equipo debe poder conectarse también a otras piezas de mano como por ejemplo: Pieza de mano de sierra y Pieza de mano de taladro.</p> <p>Item 1 Consulta 8: Se consulta si el equipo debe tener pantalla LCD para indicar: la velocidad de giro, el sentido de giro y funciones.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
<p>1 y 2 - Las piezas y el mango deben ser autoclavables. Dicha modificación será realizada mediante Adenda. 3 - No, la utilización debe ser a demanda.- 4 - No es necesario.- 5 - No es necesario.- 6 - No es necesario.- 7 - Si, debe conectarse entre sí.- 8 - No es necesaria la pantalla.</p>		

Consulta 36 - Item 1 - Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Mango de shaver estandar de 2000 a 8000 rev/min..."para usar con powershaver SL". A qué se refiere con la expresión SL? Favor aclarar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Se elimina la expresión SL		

Consulta 37 - Item 1 - Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Fresas reusables. Solicitan en el tercer y cuarto subítem la fresa con la misma característica. Favor aclarar cuál es la diferencia entre ambas fresas?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
RESPUESTA: Se elimina uno de ellos ya que hubo una duplicación errónea del ítem. Ver Adenda a ser publicada.;RESPUESTA: Existe un error en las especificaciones técnicas, será modificado ese punto, eliminando una de las fresas de diámetro 4,2.-		

Consulta 38 - Item 1 - Artroscopio

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: la expresión "Fresas reusables" Solicitamos a la convocante considerar pedir Fresas descartables ya que los mismos están en contacto con sangre y obloga al personal a la minuciosa limpieza y esterilización por el riesgo que significa utilizar la misma sin la correcta limpieza en varios pacientes dando la posibilidad de infección. Estos dispositivos según el reglamento técnico en salud no está clasificado como "reusable" ya que para que sea reusable no debe estar conectado a ningún dispositivo médico activo. Y las fresas sí están conectadas a un dispositivo activo que en este caso sería la unidad de powershaver. Favor considerar este requerimiento.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Remitirse alas Especificaciones Técnicas y Adenda respectiva. Se solicitan fresas reusables autoclavables.		

Consulta 39 - Item 4 - Electrobisturí

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Peso: desde 8 Kg. Solicitamos a la convocante abrir las EETT y que podamos cotizar un equipo desde 4,1 Kg.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Remitirse a las Especificaciones Técnicas		

Consulta 40 - Item 4 - Electrobisturí

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Sistema de seguridad REM y Placa REM. La terminología REM corresponde a la marca Valleylab. Se solicita a la convocante colocar únicamente: Sistema de monitoreo de estado de paciente y Placa paciente respectivamente.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	07-09-2012
En la Adenda respectiva será modificada la terminología		

Consulta 41 - Item 5 - Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Salida de video: Se puede cotizar con la característica DVI-I?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
Ver Adenda.		

Consulta 42 - Item 5 - Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Balón de CO2. Favor aclarar de cuántos litros se debe cotizar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	10-09-2012
El balón deberá ser de 3 a 6 metros cúbicos		

Consulta 43 - Item 5 - Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Unidad electroquirúrgica: Favor dar más especificaciones de qué tipo de unidad electroquirúrgica solicitan.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	11-09-2012
Se eliminarán de las Especificaciones Técnicas la Unidad Electroquirúrgica		

Consulta 44 - Item 5 - Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Camisa de reducción: Se puede cotizar camisa con medida 10/5 mm?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	11-09-2012
Ver Adenda a ser publicada.		

Consulta 45 - Item 5 - Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Dos trocares de 13 mm, los mismos no son de uso frecuente. Favor considerar pedir trocar de 12 mm.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	11-09-2012
RESPUESTA: Se procederá a la modificación, pudiéndose de 5 mm, 10 mm, 11 mm, 12 mm y 13 mm.-;RESPUESTA: Remitirse a las Especificaciones Técnicas del PBC.		

Consulta 46 - Item 5 - Videolaparoscopia

Consulta	Fecha de Consulta	06-09-2012
Donde dice: Pinza endoscópica de coagulación bipolar. Se puede cotizar pinza de 5 x 330 mm?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	11-09-2012
Remitirse al P.B.C.		