

---

**ACTA DE REUNIÓN DE ACLARACIÓN**

---

**INVITACIÓN PUBLICA ON-IP-06-2023**

**“PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS – PRIMERA CONVOCATORIA”**

En las oficinas de la Caja de Salud de la Banca Privada, ubicadas en la Calle Reyes Ortiz Edf. Gundlach Torre Oeste piso 22, a horas 11:00 de la mañana del día 11 de abril del año 2023, se realizó la reunión de aclaración INVITACIÓN PUBLICA ON-IP-06-2023: **“PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS”** Primera Convocatoria

La Reunión de Aclaración se realizó con la participación de los siguientes representantes de la Caja de Salud de la Banca Privada:

- Ing. Jose Luis Ramírez                      Unidad Solicitante Reg. La Paz
- Dr. Victor Gutiérrez Condori            Unidad Solicitante Reg. Oruro
- Lic. Elvania Rivero Barba                Unidad Solicitante Reg. Trinidad
- Ing. Jose Luis Magne                      Área Administrativa Oficina Nacional
- Lic. Yessica Montoya                      Área Administrativa Oficina Nacional
- Ing. Raúl Lara                                Área Administrativa Oficina Nacional

**1. CONSULTAS ESCRITAS**

De acuerdo a lo establecido en la convocatoria, el plazo de recepción de consultas escritas fue hasta el 10/04/2023 hasta Hrs. 15:00, vía correo electrónico: [proveedores@csbp.com.bo](mailto:proveedores@csbp.com.bo)

Al respecto, se debe señalar que se recibieron Consultas Escritas hasta la fecha y hora establecida en el Pliego de Condiciones, según se detalla a continuación:

**EMPRESA HANSA**                      Fecha de Envío: 10/04/2023    11:52

**ITEM 5: MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL (LA PAZ)**

**Pregunta 1:**

**Requisito NIBP:** Precisión:  $\pm 3$  lpm o 3.5% (el que sea superior) Validación: SP10:2002

**Consulta:** Solicitamos puedan incluir que la “Validación: SP10:2002” sea opcional o referencial (puesto que igual se solicitan certificaciones del equipo ofertado) para ampliar la participación de otros proponentes.

**Respuesta:** La validación SP10:2002 es un estudio que se realiza a la monitorización de presión arterial de acuerdo a estándares, por lo tanto, esta validación es requerida para los pacientes neonatales. En este entendido, no se puede poner como opcional.

**Pregunta 2:**

**Requisito Otras características:** Revisión de ondas congeladas: 1 hora.

**Consulta:** Solicitamos aclarar que el requisito hace referencia al tiempo configurable de duración de congelación de la pantalla y no así al tiempo máximo de revisión de curvas congeladas (Especificado posteriormente en el mismo punto como "120 s congelación de curvas").

**Respuesta:** Se aclara que este punto es en relación al registro de todas las ondas, tendencias, gráficas o eventos que se revisen durante un tiempo determinado.

**Pregunta 3:**

**Requisito Otras características:** Llamada a enfermería.

**Consulta:** Solicitamos aclarar que el requisito hace referencia a que el monitor incluya un puerto de llamada al personal de enfermería, es decir, que se pueda conectar a un sistema de llamada al personal de enfermería ya existente en el hospital.

**Respuesta:** En relación a la llamada de enfermería, esta función debe realizar el combinado de valores de los parámetros de niveles de alarma, determinando la condición del paciente neonato. Por su parte, la unidad de Infraestructura Tecnológica está realizando las mejoras y actualizaciones de esta función, por ende, es requerido el puerto.

**Pregunta 4:**

**Accesorios requeridos**

**Requisito 5:** 1 Sensor SPO2 reusable, para paciente NEONATAL.

**Consulta:** Solicitamos se pueda ampliar el requisito a "según fabricante" puesto que en la actualidad muchas tecnologías emplean accesorios para paciente neonatal del tipo desechables con el propósito de evitar contaminación cruzada e infecciones intrahospitalarias entre este grupo etario de pacientes que es más propenso a las mismas.

**Respuesta:** Se analizó con la unidad médica beneficiaria que el sensor neonatal que solicitamos sea reusable y de material que pueda ser fácil de esterilizar o limpiar, ya que si solicitamos reciclable tendríamos que mandar la solicitud de compra de los sensores y eso no está contemplado en el POA.

**EMPRESA SALUR**

Fecha de Envío: 10/04/2023 14:23

**ÍTEM 2: DESFIBRILADOR (ORURO)**

**Características específicas del bien**

**Pregunta 5:**

**Indican:** Con Pantalla LCD TFT a color de 8,4" o mayor.

**Se solicita:** Que la pantalla sea desde 7" o mayor para haya una mayor participación de empresas

**Respuesta:** En relación a la consulta, se realizará una enmienda descrita al final de esta Acta

**Pregunta 6:**

**Indican:** Estimulación de marcapasos no invasiva; con forma de onda bifásica y cuadrada, frecuencia de 30 ppm a 180 ppm con precisión de  $\pm 1,5\%$  o mejor.

**Se solicita:** Que se cambie a onda bifásica u onda monofásica para haya una mayor participación de empresas

**Respuesta:** En relación a la consulta, se realizará una enmienda descrita al final de esta Acta

### **ÍTEM 5: MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL (LA PAZ)**

**Características específicas del bien**

**Pregunta 7:**

**Indican:** 13 formas de onda máximo.

**Se solicita:** Que se aclare porque están pidiendo 13 ondas en el monitor.

**Respuesta:** Se aclara que solicita 13 formas de visualización en pantalla la cual debe ser configurable como ejemplo: 12 derivaciones de ECG más SP02 el cual se visualice en pantalla de acuerdo al requerimiento del área médica.

**Pregunta 8:**

**Indican:** Todas las mediciones son exactas.

**Se solicita:** Que se cambie a aproximado, porque dejando de esa manera solo se está cerrando para una empresa

**Respuesta:** No se realizará el cambio, ya que se solicita que las mediciones del paciente sean exactas porque no puede existir variación en lecturas de signos vitales.

## **2. CONSULTAS EN REUNION PRESENCIAL**

Dando lectura a las consultas escritas y sus respuestas, se continuó con la Reunión de Aclaración de acuerdo al siguiente cronograma:

### **CRONOGRAMA PARA LA REUNIÓN DE ACLARACIÓN**

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN
1	CARRO DE CURACIONES
2	DEFIBRILADOR
3	ELECTROCARDIOGRAFO
4	MAPA (MONITOR DE PRESION ARTERIAL 24 HORAS)
5	MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL
6	PIEZA DE MANO DE EQUIPO SHAVER PARA ARTROSCOPIA
7	RESUCITADOR NEONATAL



8 SISTEMA DE CRIOCIRUGIA

Con la participación de las siguientes empresas:

EMPRESA	REPRESENTANTE
GEDESA LTDA.	Diego Sejas, Nicole Álvarez
SALUR S.R.L.	Fabian Morales Bellot, Guido Villarroel
HANSA LTDA.	Daniela Maldonado
BIOELECTRONIK	Israel Villarroel
KOCIENTIFICA	Valeria Soto
BIOTECNO LTDA.	Paola Hurtado
HP MEDICAL	Jhonny García
TSI MEDIC	Elvis Ríos

**CONSULTAS EN SALA**

Dando continuidad al acta de reunión y como corresponde, se dio lugar a las consultas en sala, las consultas técnicas y administrativas expuestas por los representantes de las empresas son las siguientes:

**CONSULTAS TECNICAS**

**ÍTEM 2: DESFIBRILADOR**

**EMPRESA: KOCIENTIFICA**

**Pregunta 1:** Respecto al Rango de medición diastólica en adultos 10 - 200 mmHg  $\pm$  10 mmHg o mayor, solicitamos se amplie el rango en el límite inferior de 20 – 200 mmHg  $\pm$  3 mmHg

**Respuesta:** Se acepta la modificación y se realizará la enmienda correspondiente.

**Pregunta 2:** Respecto a la estimulación de marcapasos no invasiva; con onda bifásica cuadrada en el punto del rango de 30 ppm a 240 ppm ¿Se puede aceptar el rango?

**Respuesta:** En relación a la consulta, se realizará una enmienda descrita al final de esta Acta

**EMPRESA: GEDESA LTDA.**

**Pregunta 1:** Respecto al punto 4 de características: Con diferentes precisiones de energía: 1-10, 15, 20, 30, 50, 70, 100, 120, 150, 170, 200 (Joules). o mayor. ¿Se puede eliminar el valor de 15?

**Respuesta:** Se acepta la modificación y se realizará la enmienda correspondiente quitando el valor 15.

**ÍTEM 4: MAPA (MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL 24 HORAS)**

**EMPRESA: SALUR S.R.L.**

**Pregunta 1:** ¿Se puede modificar el tiempo de entrega a 90 días calendario?

**Respuesta:** No se acepta la solicitud.

#### ÍTEM 5: MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL

**EMPRESA: GEDESA LTDA.**

**Pregunta 1:** En la parte que se encuentra la descripción de pantalla se pide 13 formas de onda máximo, pero están solicitando tipo de onda ECG, de la misma forma piden: Tipo de derivaciones: seleccionable 5/3 derivaciones. En conclusión, con esas derivaciones jamás llegaran a formar las 13 ondas, por ende, se debería pedir un cable de 10 derivaciones como compatible ¿Se podría aceptar que las 13 ondas del ECG sean visualizables?, porque muchos fabricantes lo muestran no como onda sino como valor.

**Respuesta:** Se realiza la enmienda, con modificación de al menos 6 o mejor.

**Pregunta 2:** Respecto al ECG en la parte de Selección de ganancia: Auto, x0.125, x0.25, x0.5, x1, x2, x4. que es la amplitud que va tener la onda, por lo general todos los fabricantes tienen una disposición automática de la amplitud de la onda que se ajusta de acuerdo al tiempo que esta seleccionando el operador. Solicitar si ¿Se podría modificar a solo automática o los parámetros de acuerdo al fabricante?

**Respuesta:** No se puede realizar el cambio de los parámetros de ganancia a solo modalidad automática, debido que este equipo es para pacientes neonatales.

**Pregunta 3:** Dando continuidad a la pregunta anterior, considerando que el equipo es para un neonato la amplitud no va ser muy grande porque de hecho las señales son más pequeñas, entonces, ¿Si quizá podrían quitar el valor más sensible, es decir desde el de x0.125 y trabajar desde x0.25?

**Respuesta:** Se realizará la modificación de este parámetro de es uno de límites inferiores de ganancia.

**EMPRESA: BIOELECTRONIK**

**Pregunta 1:** ¿Si tenemos un equipo que está dentro de los parámetros que están solicitando porque en varios casos ya están solicitando rangos específicos, al estar dentro cumplimos con lo establecido o si o si se deben cumplir con los parámetros mínimos y máximos?

**Respuesta:** Los parámetros se están ampliando en rangos para dar la oportunidad a que participen más empresas, lo importante es que las características de sus equipos cumplan con lo solicitado.

**Pregunta 2:** Solicitar 13 formas de onda como máximo el equipo no va a cumplir porque en la parte de ECG ustedes están pidiendo como tipo de derivaciones: seleccionable 5/3 derivaciones, eso da por lógica que se llegue a máximo 7 u 8 ondas. Ahora en lo que es Rango de medida -2.0 mV~2.0 mV y el rango de alarma lo mismo ¿A qué se refiere con ese punto?



**Respuesta:**

Los rangos de medida son las amplitudes que estamos solicitando, son alarmas que, al tratarse de paciente neonatales, las precisiones deben ser lo más exacto posible. En relación a las ondas y al analizar con la unidad médica beneficiaria, lo ideal de muestras en las ondas simultaneas es lo requerido; sin embargo, a fin de evitar cerrar la solicitud se realiza la enmienda, con modificación de al menos 6 o mejor.

**EMPRESA: KOCIENTIFICA**

**Pregunta 1:** Son tantos los parámetros en el caso de estos monitores que muchas veces se cumple con la mayoría de estos parámetros, pero algún número impide la participación de las empresas ¿Hay la posibilidad de que se acepte en caso de que se cumpla la mayoría de los parámetros, pero no todos los requisitos a cabalidad según los detalles de intervalo y números solicitados?

**Respuesta:** Los equipos deben cumplir con las características solicitadas y para evitar cerrar la participación de otras empresas es que se consideró ampliar los parámetros.

**Pregunta 2:** En la batería piden: Batería recargable Li-ion 14,8V ¿Se puede modificar por: de acuerdo al fabricante? ya la batería va a variar de acuerdo al equipo que se oferte, inclusive no es la misma capacidad de las baterías entre un modelo y otro, incluso del mismo fabricante.

**Respuesta:** Se considerará de acuerdo a fabricante, pero debe cumplir con las características en cuanto a duración de batería y tiempo de carga, se realizará una enmienda.

**Pregunta 3:** Respecto a las ondas de la pantalla ¿Si se puede modificar por 7 tipos de onda o mejor? Por las características y los cables que están solicitando.

**Respuesta:** Al analizar con la unidad médica beneficiaria lo ideal de muestras en las ondas simultaneas es lo requerido; sin embargo, a fin de evitar cerrar la solicitud se realiza la enmienda, con modificación de al menos 6 o mejor.

**ÍTEM 6: PIEZA DE MANO DE EQUIPO SHAVER PARA ARTROSCOPIA**

**EMPRESA: SALUR S.R.L.**

**Pregunta 1:** En la parte que menciona Requerimiento de Energía Funcionará con red eléctrica monofásica, 220 - 230 v, 50 Hz. Esto es un accesorio en realidad, más está enfocado a lo que es el equipo ¿Si pueden aclarar o modificar que esto no es accesorio?

**Respuesta:** En aclaración el ítem solicitado es un accesorio de conexión directo a un módulo, el cual no requiere un suministro de energía y a la vez se realizaron la inspección previa correspondiente aquellos proponentes interesados, sin embargo, se realiza la enmienda correspondiente.

No se obtuvo consultas en sala para los ítems 1, 3, 7 y 8.

### **3. ENMIENDAS**

Producto de las consultas y la reunión de aclaración llevada adelante, se efectuarán las siguientes enmiendas al Pliego de Condiciones:

#### **ENMIENDA 1.**

##### **ÍTEM 5: MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL**

Donde solicita:

###### **PANTALLA**

- 13 formas de onda máximo

Se modifica a:

###### **PANTALLA**

- 6 formas de onda o superior.

#### **ENMIENDA 2.**

##### **ÍTEM 5: MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL**

Donde solicita:

###### **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA**

- *Batería: Batería recargable Li-ion 14,8V*

Se modifica a:

###### **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA**

- *Batería: Batería recargable, acuerdo a fabricante.*

#### **ENMIENDA 3.**

##### **ÍTEM 5: MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL**

Donde solicita:

###### **ECG**

*Selección de ganancia: Auto, x0.125, x0.25, x0.5, x1, x2, x4.*

Se modifica a:

###### **ECG**

*Selección de ganancia: Auto, x0.25, x0.5, x1, x2, x4 o mejor.*

#### **ENMIENDA 4.**

##### **ÍTEM 6: PIEZA DE MANO DE EQUIPO SHAVER PARA ARTROSCOPIA (LA PAZ)**

Donde solicita:

###### **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA**

- *Funcionará con red eléctrica monofásica, 220 - 230 v, 50 Hz.*



Se modifica a:

**REQUERIMIENTOS DE ENERGIA**

- *No requiere de alimentación eléctrica.*

**ENMIENDA 5.**

**ÍTEM 2: DESFIDRILADOR (ORURO)**

Donde solicita:

**CARACTERISTICAS**

- *Con Pantalla LCD TFT a color de 8,4". o mayor.*

Se modifica a:

**CARACTERISTICAS**

- *Con Pantalla LCD TFT a color de 7". o mayor.*

**ENMIENDA 6.**

**ÍTEM 2: DESFIDRILADOR (ORURO)**

Donde solicita:

**CARACTERISTICAS**

- *Con diferentes precisiones de energía: 1-10,15,20, 30, 50, 70, 100, 120, 150, 170, 200 (Joules), o mayor.*

Se modifica a:

**CARACTERISTICAS**

- *Con diferentes precisiones de energía: 1-10,20, 30, 50, 70, 100, 120, 150, 170, 200 (Joules), o mayor.*

**ENMIENDA 7.**

**ÍTEM 2: DESFIDRILADOR (ORURO)**

Donde solicita:

**CARACTERISTICAS**

- *Rango de medición diastólica en adultos 10 - 200 mmHg  $\pm$  10 mmHg o mayor*

Se modifica a:

**CARACTERISTICAS**

- *Rango de medición diastólica en adultos 20 - 200 mmHg  $\pm$  10 mmHg o mayor*

**ENMIENDA 8.**

**ÍTEM 2: DESFIDRILADOR (ORURO)**

Donde solicita:

**CARACTERISTICAS**





- Estimulación de marcapasos no invasiva; con forma de onda bifásica y cuadrada, frecuencia de 30 ppm a 180 ppm con precisión de  $\pm 1,5\%$  o mejor.

Se modifica a:

**CARACTERISTICAS**


- Estimulación de marcapasos no invasiva; con forma de onda bifásica y cuadrada, frecuencia de 30 ppm a 240 ppm con precisión de  $\pm 1,5\%$  o mejor.

**ENMIENDA 9.**

Se modifica la fecha de presentación de ofertas al 20/04/2023 a Hrs. 15:00 y la Apertura de Ofertas que se llevará a cabo el 20/04/2023 a Hrs. 15:30.

Sin tener más consultas y/o aclaraciones se concluye la Reunión de Aclaración a horas 11:45 del mismo día.

La Paz, 14 de Abril de 2023



Dr. Victor Gutierrez C.  
MEDICINA INTERNA  
PAT. G-650 C.M.C. 906



Ing. José Luis Romírez M.  
INGENIERÍA BIOMÉDICA  
Caja de Salud De La Banca Privada  
S.L.B. R.N.L. 96806



José Luis Magne Zarate  
ANALISTA DE EQUIPAMIENTO MÉDICO  
CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA