Asunción, 25 de Julio de 2013.-

Señores
Participantes de la Licitación Pública Nacional N° 03 /13
"ADQUISICION DE EQUIPOS DE SALUD PARA EL NUEVO HOSPITAL DE CLINICAS.- AD REFERENDUM AMPLIACIÓN PRESUPUESTARIA"

Presente
El Departamento de Contrataciones Públicas dependiente de la Dirección de Administración y Finanzas de la Facultad de Ciencias Médicas Comunica la Adenda N° 6

Se realiza una prórroga de fecha de Consultas, Presentación y Apertura de Ofertas, quedando de la siguiente manera:

IAO 7.1	Para **aclaraciones de las ofertas,** solamente, la dirección de la Convocante es: Atención: C.P. LILIAN SUAREZ MACIEL Dirección: **DR. MONTERO Y LA GERENZA N° 658** Ciudad: **ASUNCION - PARAGUAY** Teléfono: 021 - 421.162. Fax: 021 - 421.162. Dirección de correo electrónico: **uoc@med.una.py** **La fecha y hora tope para realizar consultas es:** Fecha: **29 de Julio de 2013** Hora: **09:00 a.m.** **LAS ACLARACIONES SE REMITIRAN POR ESCRITO.**
	D. Presentación y Apertura de Ofertas
IAO 23.1	**Para propósitos de la presentación de las ofertas**, la dirección de la Convocante es: Atención: **C.P. LILIAN SUÁREZ** Dirección: **DR. MONTERO Y LAGERENZA N° 658** Ciudad: **ASUNCIÓN - PARAGUAY** La fecha límite para presentar las ofertas es: Fecha: **05 de Agosto de 2013** Hora: **09:00 a.m.**
IAO 26.1	La **apertura de las ofertas** tendrá lugar en: Dirección: **DR. MONTERO Y LAGERENZA N° 658** Ciudad: **ASUNCIÓN - PARAGUAY** Fecha: **05 de Agosto de 2013** Hora: **09:15 a.m.**

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

En la Sección III. Suministros Requeridos- ESTERILIZADORA POR GAS PLASMA
Donde dice:

1.1.2	*Concentración para realizar ciclos de 58% de Peróxido de Hidrógeno*

Queda establecido de la siguiente manera

1.1.2	*Se podrá cotizar con el porcentaje de Peróxido de hidrógeno de cada marca, demostrando con certificados que dicho porcentaje es el adecuado para correcta esterilización.-*

Donde dice:

1.1.6	*Para consolidar la seguridad del personal a cargo del funcionamiento del equipo, los cassettes utilizados para los ciclos de esterilización, deberán contener un indicador químico de fuga en cada lado del paquete, en caso de fuga deberá cambiar de color y una vez insertado en el equipo debe ser automáticamente avanzado por el esterilizador.-*

Queda establecido de la siguiente manera:

1.1.6	*Se podrá ofertar cassettes con sistemas de seguridad propias de cada marca.-*

Donde dice:

1.2	*Dimensiones*
1.2.1	*Ancho; desde 765mm*
1.2.2	*Largo; desde 1660mm*
1.2.3	*Profundidad desde 1020mm*
1.2.4	*Capacidad; desde 100 litros*
1.2.5	*Peso: hasta 325 Kg.*
1.2.6	*Longitud interna; desde 810mm*
1.2.7	*Diámetro interno; desde 510mm*
1.2.8	*Capacidad para incorporar 2 (dos) bandejas con dimensiones de*
1.2.9	*Superior desde 70 cm. X 42 cm*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

1.2.10	*Inferior desde 76cm. X 32 cm*
1.2.11	*Deberá poder operarse en condiciones ambientales de presión atmosférica desde 700Hpa hasta 1060Hppa, humedad de 0 a 95%.*
1.2.12	*Deberá poder almacenarse en condiciones ambientales de presión atmosférica desde 500Hpa hasta 1060Hppa, humedad de 10 a 100%.*
1.2.13	*Al término de cada ciclo deberá imprimirse un registro del proceso optimizando su correcto proceso de esterilización, indicando los parámetros alcanzados en cada etapa, si el ciclo fuera cancelado la impresión deberá registrar la causa del mal funcionamiento o error cometido por el operador. Debe aprovisionarse de una carpeta anotador para que se pueda llevar un detalle de los ciclos realizados, así contar con antecedentes de datos de las distintas esterilizaciones llevadas a cabo.*

Queda establecido de la siguiente manera:

1.2	***Dimensiones***
1.2.1	*Ancho; desde 765mm*
1.2.2	*Largo; desde 1660mm*
1.2.3	*Profundidad desde 1020mm*
1.2.4	*Capacidad; desde 100 litros*
1.2.5	*Peso: hasta 325 Kg.*
1.2.6	*Longitud interna; desde 810mm*
1.2.7	*Diámetro interno; desde 510mm*
1.2.8	*Capacidad para incorporar 2 (dos) bandejas con dimensiones de*
1.2.9	*Superior desde 70 cm. X 42 cm, Se considerarán ofertas con variación de más o menos 10 cm ya que el equipo no debe ocupar mucho espacio*
1.2.10	*Inferior desde 76cm. X 32 cm, Se considerarán ofertas con variación de más o menos 10 cm ya que el equipo no debe ocupar mucho espacio.-*
1.2.11	*Deberá poder operarse en condiciones ambientales de presión atmosférica desde 700Hpa hasta 1060Hppa, humedad de 0 a 95%.*
1.2.12	*Deberá poder almacenarse en condiciones ambientales de presión atmosférica desde 500Hpa hasta 1060Hppa, humedad de 10 a 100%.*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

1.2.13	*Al término de cada ciclo deberá imprimirse un registro del proceso optimizando su correcto proceso de esterilización, indicando los parámetros alcanzados en cada etapa, si el ciclo fuera cancelado la impresión deberá registrar la causa del mal funcionamiento o error cometido por el operador. Debe aprovisionarse de una carpeta anotador para que se pueda llevar un detalle de los ciclos realizados, así contar con antecedentes de datos de las distintas esterilizaciones llevadas a cabo.*
Obs:	***Se pueden cotizar equipos con variación +- 10 cm***

ESTERILIZADORA POR GAS PLASMA
1.3 Cámara circular
Donde dice:

1.3	*Cámara circular de:*
1.3.1	*Volumen: 173 litros*
1.3.2	*Volumen utilizable: 100 litros*
1.3.3	*Longitud interna: 810 mm*
1.3.4	*Diámetro interno: 510 mm*
1.3.5	*Puerta con cierre y apertura automática*
1.4	*Requerimientos eléctricos*
1.4.1	*380 Volts 50 Hz. Se debe provisionar 5 cables con un térmico de 10A (3 fases + neutro + tierra)*
1.5	*Cálculo de potencia*
1.5.1	*Aproximadamente 600 Watt -Hora por ciclo*
1.5.2	*Generación de calor 1919 Btu por ciclo*
1.6	*Accesorios e insumos para ciclos*
1.6.1	*Cassettes de H2O2 para únicamente cinco ciclos cada cassettes*
1.6.2	*Incubadora de ampollas de Bacilus Stearothermofulis (control biológico) - no incorporado en la máquina sino por separado.*
1.6.3	*Control biológico en ampollas "BACILUS STEAROTHERMOFILUS"*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

1.6.5	*Tiras indicadoras químicas*
1.6.6	*Cintas testigos*
1.6.7	*Rollos con indicador químico*
1.6.8	*Hojas de polipropileno*
1.6.9	*Intensificadores para lúmenes*
1.6.10	*Adaptadores de 1mm., 3mm., 5mm*
1.6.11	*Cajas para esterilización fenestradas con esponja*
1.6.12	*Sellador compatible para sistema Tyvek*
1.6.13	*Kit de validación del sistema*
1.6.14	*Manual de operación de usuario*
1.6.15	*Capacitación al personal*
1.6.16	*Como mínimo Certificado FDA*
1.6.17	*Estudios que avalen la efectividad del sistema libre de toxicidad*
1.6.18	*Experiencia de venta en el mercado del producto ofertado.*
	Todos los insumos y partes deben ser de la misma marca.

Queda establecido de la siguiente manera:

1.3	*Cámara circular de:*
1.3.1	*Volumen: 173 litros*
1.3.2	*Volumen utilizable: 100 litros*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

1.3.3	*Longitud interna: 810 mm*
1.3.4	*Diámetro interno: 510 mm*
1.3.5	*Puerta con cierre y apertura automática*
Obs.:	*Se podrán ofertar equipos de diferentes marcas que tengan 100 litros útiles como mínimo*
1.4	*Requerimientos eléctricos*
1.4.1	*380 Volts 50 Hz. Se debe provisionar 5 cables con un térmico de 10A (3 fases + neutro + tierra)*
1.5	*Cálculo de potencia*
1.5.1	*Aproximadamente 600 Watt -Hora por ciclo*
1.5.2	*Generación de calor 1919 Btu por ciclo*
1.6	*Accesorios e insumos para ciclos*
1.6.1	*Cassettes de H2O2 para únicamente cinco ciclos cada cassettes*
Obs.:	*Se podrán cotizar cassettes con cantidad de ciclos propios de cada marca ofertada. Debe presentar respaldo documental (certificados o constancias del fabricante) de cuantos ciclos tiene cada cassete de modo a que la Convocante pueda evaluar la cantidad de cassettes a adquirir en futuras compras.*
1.6.2	*Incubadora de ampollas de Bacilus Stearothermofulis (control biológico) - no incorporado en la máquina sino por separado.*
1.6.3	*Control biológico en ampollas "BACILUS STEAROTHERMOFILUS"*
1.6.5	*Tiras indicadoras químicas*
1.6.6	*Cintas testigos*
1.6.7	*Rollos con indicador químico*
1.6.8	*Hojas de polipropileno*
1.6.9	*Intensificadores para lúmenes*
Obs.:	*Se podrá obviar la cotización de dichos insumos siempre y cuando se demuestre con documentación* ***(constancia o certificado del fabricante)*** *que el equipo esterilice Lúmenes.*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

1.6.10	*Adaptadores de 1mm., 3mm., 5mm*
Obs.:	*Se podrá obviar la cotización de dichos insumos siempre y cuando se demuestre con documentación (**constancia o certificado del fabricante**) que el equipo esterilice Lúmenes.*
1.6.11	*Cajas para esterilización fenestradas con esponja*
1.6.12	*Sellador compatible para sistema Tyvek*
1.6.13	*Kit de validación del sistema*
1.6.14	*Manual de operación de usuario*
1.6.15	*Capacitación al personal*
1.6.16	*Como mínimo Certificado FDA*
1.6.17	*Estudios que avalen la efectividad del sistema libre de toxicidad*
1.6.18	*Experiencia de venta en el mercado del producto ofertado.*
	Todos los insumos y partes deben ser de la misma marca.
Obs:	*Se sugiere solicitar Cámara del tipo rectangular, debido a que con este tipo de cámara se tiene mucho menos volumen muerto o espacio inutilizable, es decir, se optimiza el espacio para la esterilización de los paquetes.* *O, en último caso, que se permita la cotización de cámaras rectangulares.* *1.4.1 380Volts – 50Hz.* ***Se pueden cotizar equipos con cámara de 100 litros útiles como mínimo.***

Para eso se solicitan los intensificadores, se pueden cotizar equipos que tengan esa capacidad de penetración.-

Consideraciones finales de Especificaciones técnicas -RESONANCIA MAGNETICA

El equipo deberá ser entregado con 100 % de helio y frio.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

El vendedor se encargara de la instalación, puesta en marcha, calibración y mantenimiento del equipo, de los sistemas de enfriamiento, aire acondicionado, refrigeración de la sala del magneto y de la sala de las computadoras por 5 años.
El vendedor se encargara de colocar la jaula de Faraday y otras protecciones necesarias en la sala para el buen funcionamiento del magneto, así como también el revestido y la terminación de la jaula.
Dentro de la oferta se deberá incluir: Sistemas de oxígeno y Vacio (Aspiración) dentro de la sala de resonancia. El proveedor también equipara con un sistemas de monitoreo del paciente (oximetro de pulso) apto para resonancia magnética.
Bomba inyectora de contraste de doble cabezal, apta para resonancia magnética y operación remota.
El oferente deberá dotar a toda la instalación de carteles informativos de Atención Campo Magnético, Marcapasos, Incendio.
El oferente deberá proveer en comodato dos camillas de trasporte de pacientes para uso dentro de la sala de resonancia magnética.
El proveedor deberá proveer en comodato dos sillas de ruedas también para uso con pacientes dentro de la sala de resonancia magnética
El proveedor deberá colocar un sistema de sensores con alarma en los casos de disminución de oxigeno o perdida de necesidad.
Mantenimiento preventivo y correctivo dentro de la garantía (12) meses incluyendo repuestos.
Mantenimiento por 5 años no incluye repuestos para el magneto y computadora, entiéndase que los sistemas de frio y con aplicadores aprobados por la jefatura de imágenes.
Se incluirá el entrenamiento de dos médicos (dos semanas cada uno) en países como Argentina, Brasil o Chile. Lugar y centros aprobados por la Jefatura de imágenes.
Entrenamiento para un médico de dos semanas en países como EE.UU, México o Europa, aprobados por la Jefatura de Imágenes.

Equipo de resonancia magnética
Donde dice:

1. *1.1. MAGNETO:*
   - *Consumo de Helio: 30 ML/H o menor consumo;*
   - *Equipo completamente digital para que la imagen se procese en el magneto*

Queda establecido de la siguiente manera:

- *Consumo de Helio, el vendedor se encargará de mantener el consumo de mantener el consumo de helio por 5 años.*
- *Con respecto al sistema digital, la Cátedra recomienda la compra de un equipo digital con trasmisión por fibra óptica desde la bobina. (Posterior procesado y enviado a la consola. Todo digital y fibra óptica de un mínimo de ocho canales).-*

3-Equipo de resonancia magnética
Equipamiento para Resonancia Magnética de 1.5 T
Donde dice:
1.5 Parámetros para secuencia de pulso:

- *Mínimo tempo de repetición (TR) para secuencia 2D Spin Echo (256 X 256): 11.4 ms o menor;*
- *Mínimo TE para a secuencia 2D Spin Echo (256 X 256) – 2,3 ms menor o igual;*
- *Mínimo tiempo de repetición (TR) para secuencia 3D Fast Gradiente Echo (256 X 256): 1,3 ms o menor;*
- *MÍNIMO TE PARA SECUENCIA 3D FAST GRADIENTE ECO: MENOR O IGUAL A 0,5 MS.*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

- *FOV Mínimo: 40 mm o menor;*
- *FOV Máximo: 480 mm o mayor nos 3 ejes;*
- *Espesor de corte 2D: 1 mm o menor;*
- *Espesor de corte 3D: 0,5 mm o menor;*
- *Adquisiciones 2D e 3D;*
- *Matriz de adquisición de 64X64 hasta 1024X1024;*
- *Valor mínimo de b-VALUE posible para secuencia DWI-EPI 3.000 s/mm2;*
- *Secuencia de Difusión Tensor de mínimo en 32 direcciones*

Queda establecido de la siguiente manera:

- *Mínimo tempo de repetición (TR) para secuencia 2D Spin Echo (256 X 256): 11.4 ms o menor;*
- *Mínimo TE para a secuencia 2D Spin Echo (256 X 256) – 2,3 ms menor o igual;*
- *Mínimo tiempo de repetición (TR) para secuencia 3D Fast Gradiente Echo (256 X 256): 1,3 ms o menor;*
- *MÍNIMO TE PARA SECUENCIA 3D FAST GRADIENTE ECO: MENOR O IGUAL A 0,5 MS.*
- *FOV Mínimo: 40 mm o menor;*
- *FOV Máximo: 480 mm o mayor nos 3 ejes;*
- *Espesor de corte 2D: 1 mm o menor;*
- *Espesor de corte 3D: 0,5 mm o menor;*
- *Adquisiciones 2D e 3D;*
- *Matriz de adquisición de 64X64 hasta 1024X1024;*
- *Valor mínimo de b-VALUE posible para secuencia DWI-EPI 3.000 s/mm2;*
- *Secuencia de Difusión Tensor de mínimo en 32 direcciones*

OBS: Este ítem es solo referencial y pueden presentarse parámetros diferentes como mínimo

Equipamiento para Resonancia Magnética de 1.5 T
Donde dice:
2. Consola de Operación:
- *Consola de Operador;*
- *Monitor color de alta resolución, LCD, COLOR, con un mínimo de 23 pulgadas, pantalla plana, alta definición (1920X1200);*

Queda establecido de la siguiente manera
- *Consola de Operador;*
- *Monitor color de alta resolución, LCD, COLOR, con un mínimo de 23 pulgadas, pantalla plana, alta definición (1920X1200);*

Consola de operación, donde se solicita cotizar monitores de 19 pulgadas, se acepta esta sugerencia, en cuanto al tamaño, conservando todos los otros requisitos del monitor (Alta resolución, LCD, color, pantalla plana, alta definición 1920X1200)

El oferente del equipo se encargará de la construcción de la sala donde estará ubicado el magneto y la sala de computadoras, así como: tablero eléctrico, jaula de Faraday, tubo de Quench, refrigeración de ambas salas, mantenimiento de humedad y condiciones adecuadas, enfriador de agua o chiller, aislaciones contra humedad, protección contra artefactos de la vecindad y otros mencionados posteriormente, incluir mediciones de radiofrecuencia, vibraciones y mediciones electromagnéticas.

El horario de atención deberá ser de 08:00 a 17:00 hs. de lunes a viernes, y el tiempo máximo de respuesta deberá ser no mayor a 4 horas.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

Donde dice:

- *Homogeneidad mínima para el Magneto de: menor que 0,1 PPM (V-RMS) para un FOV de 30X30X30 Cm*

Queda establecido de la siguiente manera:

- *Homogeneidad mínima para el magneto menor a 0.2 ppm (V-RMS) para un FOV de 30x30x30 cm.*

Donde Dice:

1.5 Parámetros para secuencia de pulso:

- *Mínimo TE para a secuencia 2D Spin Echo (256 X 256) – 2,3 ms menor o igual;*

Queda establecido de la siguiente manera:

1.5 Parámetros para secuencia de pulso:

- *Mínimo TE para a secuencia 2D Spin Echo (256 X 256) – 2,3 ms menor o igual;* ***las secuencias se adaptarán a las secuencias de cada fabricante y son referenciales como mínimo.-***

Donde Dice:

1.6. BOBINAS:

- *Bobina para estudios de Rodilla con la tecnología Phased Array de como mínimo 8 Canales, compatible con adquisición paralela.-*

Queda establecido de la siguiente manera:

El Departamento de medicina de imágenes recomienda una bobina para estudios de rodilla con tecnología Phased Array, de como mínimo 8 canales.

Donde dice:

- *Secuencia Turbo y Fast Spin Echo con adquisición isotrópica en las ponderaciones T1, T2, DP;*

Queda establecido de la siguiente manera

- *Secuencia Turbo y Fast Spin Echo con adquisición isotrópica en las ponderaciones T1, T2, DP;* ***se aceptan secuencias isotrópicas, incluyendo Flair.-***

Donde dice:

2. Consola de Operación:

- *Velocidad mínima de reconstrucción (256 X 256) de 2400 reconstrucciones FFT/seg*

Queda establecido de la siguiente manera

- *Velocidad mínima de reconstrucción (256 X 256) de 1250 reconstrucciones FFT/seg como mínimo*

Donde dice:

2.1. Protocolos de Comunicación

INTERFACE DICOM 3.0 – consola de operación con o mínimo de:

§ DICOM VERIFICATION

Queda establecido de la siguiente manera

El oferente deberá desestimar este numeral

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

Donde dice:
DICOM VERIFICATION en estación de trabajo

Queda establecido de la siguiente manera
El oferente deberá desestimar este numeral

Donde dice:
4.3. ORTOPEDIA
- *Técnica de excitación de agua selectiva*

Queda establecido de la siguiente manera
4.3. ORTOPEDIA
- *Técnica de excitación de agua selectiva,* ***la característica puede ser opcional.-***

Donde dice:
4.8 CARDIOLOGIA
- *Estudio Miocárdico Funcional, evaluando función global y segmental;*
- *Estudio de Miocardio y vasos próximos;*

Queda establecido de la siguiente manera
4.8 CARDIOLOGIA
- *Estudio Miocárdico Funcional, evaluando función global y segmental;*
- *Estudio de Miocardio y vasos próximos;*

Un paquete cardiológico avanzado, con difusión perfusión y otras técnicas.

El Oferente del equipo se encargará de la construcción de la sala donde estará ubicado el magneto y la sala de computadoras, así como: tablero eléctrico, jaula de Faraday, tubo de Quench, refrigeración de ambas salas, mantenimiento de humedad y condiciones adecuadas, enfriador de agua o chiller, aislaciones contra humedad, protección contra artefactos de la vecindad y otros mencionados posteriormente.

Jaula Faraday
El Oferente del equipo se encargará de la construcción de la sala donde estará ubicado el magneto y la sala de computadoras, así como: tablero eléctrico, jaula de Faraday, tubo de Quench, refrigeración de ambas salas, mantenimiento de humedad y condiciones adecuadas, enfriador de agua o chiller, aislaciones contra humedad, protección contra artefactos de la vecindad y otros mencionados posteriormente.

Enfriador de agua o chiller
El Oferente del equipo se encargará de la construcción de la sala donde estará ubicado el magneto y la sala de computadoras, así como: tablero eléctrico, jaula de Faraday, tubo de Quench, refrigeración de ambas salas, mantenimiento de humedad y condiciones adecuadas, enfriador de agua o chiller, aislaciones contra humedad, protección contra artefactos de la vecindad y otros mencionados posteriormente.

Tablero de Electricidad y Luces de la Sala del Magneto
El Oferente del equipo se encargará de la construcción de la sala donde estará ubicado el magneto y la sala de computadoras, así como: tablero eléctrico, jaula de Faraday, tubo de Quench, refrigeración de ambas salas, mantenimiento de humedad y condiciones adecuadas, enfriador de agua o chiller, aislaciones contra humedad, protección contra artefactos de la vecindad y otros mencionados posteriormente.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

1. ***Cama Eléctrica***

Donde dice:

Altura mínima de la cama: Rango entre 40 cm a 50 cm

Queda establecido de la siguiente manera:

Se podrá cotizar camas con altura mínima de 35cm a 50cm

Donde dice

Movimiento de Trendelemburg: 12°, con indicador de Angulación ubicado en ambos lados de la cama.

Queda establecido de la siguiente manera

Movimiento de Trendelenburg ***inverso:*** *12° grados con indicador de angulación ubicado en ambos lados de la cama.*

Equipo de resonancia magnética

1. *Especificaciones Técnicas*
   Características
   1.1.MAGNETO:

Donde dice:

• *Equipo completamente digital para que la imagen se procese en el magneto*

Queda establecido de la siguiente manera

* *Equipo completamente digital para que la imagen se procese en el magneto*
* *Equipo digital con trasmisión por fibra óptica desde la bobina. (Posterior procesado y enviado a la consola. Todo digital y fibra óptica de un mínimo de ocho canales)*

Donde dice:

1. *Características*
   1.3 Transmisión y Recepción de Radio Frecuencia:
   • *El sistema debe permitir la conexión simultánea de bobinas de Cerebro, Cuello, Columna Total (neuroeje);*

Queda establecido de la siguiente manera

1. *Características*
   1.3 Transmisión y Recepción de Radio Frecuencia

• *El sistema debe permitir la conexión simultánea de bobinas de Cerebro, Cuello, Columna Total (neuroeje),* ***Se acepta sistema que permita conexión simultánea de varias bobinas.***

Donde dice:

1.5 Parámetros para secuencia de pulso:

• *Mínimo TE para a secuencia 2D Spin Echo (256 X 256) – 2,3 ms menor o igual;*

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

Queda establecido de la siguiente manera
1.5 Parámetros para secuencia de pulso:
• Mínimo TE para a secuencia 2D Spin Echo (256 X 256) – 2,3 ms menor o igual; Este ítem es solo referencial y pueden presentarse parámetros diferentes como mínimo.-

Donde dice:
Parámetros para secuencia de pulso:
• Mínimo tiempo de repetición (TR) para secuencia 3D Fast Gradiente Echo (256 X 256): 1,3 ms o menor;

Queda establecido de la siguiente manera
Parámetros para secuencia de pulso:
• Mínimo tiempo de repetición (TR) para secuencia 3D Fast Gradiente Echo (256 X 256): 1,3 ms o menor; Este ítem es solo referencial y pueden presentarse parámetros diferentes como mínimo.-

Donde dice:
Parámetros para secuencia de pulso:
• MÍNIMO TE PARA SECUENCIA 3D FAST GRADIENTE ECO: MENOR O IGUAL A 0,5 MS.

Queda establecido de la siguiente manera
Parámetros para secuencia de pulso:
• MÍNIMO TE PARA SECUENCIA 3D FAST GRADIENTE ECO: MENOR O IGUAL A 0,5 MS. Este ítem es solo referencial y pueden presentarse parámetros diferentes como mínimo.-

Donde dice:
BOBINAS:
• Las bobinas deben ser capaces de conectarse entre sí para obtener cobertura extendida del encéfalo hasta la sección lumbar sin mover al paciente

Queda establecido de la siguiente manera
BOBINAS:
• Las bobinas deben ser capaces de conectarse entre sí para obtener cobertura extendida del encéfalo hasta la sección lumbar sin mover al paciente; ***Se acepta sistema que permita conexión simultánea de varias bobinas.***

Donde dice:
Estación de trabajo multimodalidad (CT Y MR)

Queda establecido de la siguiente manera
Estación de trabajo multimodalidad (CT Y MR)
• 2 (dos) monitores color con pantalla plana de mínimo de 23 pulgadas cada uno.

En ningún caso el equipo quedará depositado en el Hospital de Clínicas, o a cargo y por cuenta del Hospital de Clínicas. El almacenaje y depósito quedará a cargo y por cuenta del oferente con las debidas garantías.-

Fecha, día y hora de visita al lugar
De lunes a Viernes hasta 7 días previos al acto de apertura de 09:00 hs a 11:00 hs, en la Administración del Hospital de Clínicas.-

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

- *Con respecto al sistema digital, se requiere un equipo digital con trasmisión por fibra óptica desde la bobina. (Posterior procesado y enviado a la consola. Todo digital y fibra óptica de un mínimo de ocho canales)*
- *El oferente del equipo se encargará de la construcción de la sala donde estará ubicado el magneto y la sala de computadoras, así como: tablero eléctrico, jaula de Faraday, tubo de Quench, refrigeración de ambas salas, mantenimiento de humedad y condiciones adecuadas, enfriador de agua o chiller, aislaciones contra humedad, protección contra artefactos de la vecindad y otros mencionados posteriormente.*

3- Sección IV. Condiciones Especiales del Contrato (CEC)

Donde dice:

CGC 14.1; 14.2 y 14.3	Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes: El pago del suministro será efectuado en moneda nacional por la Facultad de Ciencias Médicas, de acuerdo a transferencias del Ministerio de Hacienda F.F.30 de acuerdo a Plan Financiero solicitado por la institución y en base a Órdenes de Compras y/o servicios totalmente provisionadas en cantidad mencionadas en la misma. Las Órdenes de Compras y/o Servicios serán confeccionadas por las Administración/es de la Facultad de Ciencias Médicas - Hospital de Clínicas por el monto total adjudicado. A los efectos de este contrato en aplicación del Art. 41 de la Ley 3439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes. Así mismo las retenciones correspondientes s/ reglamentaciones vigentes del Impuesto al Valor Agregado e Impuesto a la Renta. El Proveedor presentará al Contratante en forma mensual las solicitudes de pago por escrito y adjuntara a dichas solicitudes las facturas correspondientes que describan los bienes que le fueron suministrados y los servicios conexos prestados luego de haber cumplido con todas las obligaciones s/ Orden de Compra y/o Servicio, hasta el día 15 de cada mes. Lugar de Entrega: Administración/es de la Facultad de Ciencias Médicas - Hospital de Clínicas El contratante efectuara los pagos en un plazo máximo de sesenta (60) días a partir de la fecha en que el proveedor haya presentado una factura o solicitud de pago.

Queda establecido de la siguiente manera

CGC 14.1; 14.2 y 14.3	*Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes:* ***Se otorgará anticipo que será de un monto del 50 % del valor del contrato de conformidad a lo dispuesto en el Art. 20, inciso q, de la Ley N° 2051/03 de Contrataciones Públicas el cual será abonado en un plazo no mayor a 30 (treinta) días despues de la***

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

	recepción de la factura de anticipo y obligación en el SICO *El pago del suministro será efectuado en moneda nacional por la Facultad de Ciencias Médicas, de acuerdo a transferencias del Ministerio de Hacienda F.F.30 de acuerdo a Plan Financiero solicitado por la institución y en base a Órdenes de Compras y/o servicios totalmente provisionadas en cantidad mencionadas en la misma. Las Órdenes de Compras y/o Servicios serán confeccionadas por las Administración/es de la Facultad de Ciencias Médicas - Hospital de Clínicas por el monto total adjudicado.* *A los efectos de este contrato en aplicación del Art. 41 de la Ley 3439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes.* *Así mismo las retenciones correspondientes s/ reglamentaciones vigentes del Impuesto al Valor Agregado e Impuesto a la Renta.* *El Proveedor presentará al Contratante en forma mensual las solicitudes de pago por escrito y adjuntara a dichas solicitudes las facturas correspondientes que describan los bienes que le fueron suministrados y los servicios conexos prestados luego de haber cumplido con todas las obligaciones s/ Orden de Compra y/o Servicio, hasta el día 15 de cada mes.* *Lugar de Entrega: Administración/es de la Facultad de Ciencias Médicas - Hospital de Clínicas* *El contratante efectuara los pagos en un plazo máximo de sesenta (60) días a partir de la fecha en que el proveedor haya presentado una factura o solicitud de pago.*

- Sección VII Anexos

Anexo N° 1
Donde dice:
Cualquier otro documento adicional requerido.

b) *Se deberá acreditar que es fabricante, representante oficial o distribuidor autorizado para el Paraguay de las marcas de los bienes ofertados con vigencia año 2012.*

En caso de representante o distribuidor, deberá presentar declaración jurada en la cual se declare:

a.- Que el oferente está debidamente capacitado y certificado por el fabricante para proveer, instalar y respaldar posteriormente los equipos ofertados.

b.- Que el oferente posee toda la infraestructura necesaria, así como el personal técnico para proveer servicios y asistencia técnica de los equipos ofertados. Se deberá acompañar la nómina del personal técnico con sus certificaciones.

c.- Que el oferente dispone localmente de repuestos, partes y accesorios de los equipos ofertados, de modo a solucionar en forma inmediata cualquier inconveniente que puedan surgir con los equipos ofertados.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

d.- Certificado de habilitación local comercial para comercializar productos médicos expedidos por el MSP y BS.-

e.- Constancia de fiscalización del local comercial por parte de funcionarios del MSP y BS.-

Queda establecido de la siguiente manera

b) *Se deberá acreditar que es fabricante, representante oficial o distribuidor autorizado para el Paraguay de las marcas de los bienes ofertados con vigencia* ***año 2013.***

En caso de representante o distribuidor, deberá presentar declaración jurada en la cual se declare:

a.- Que el oferente está debidamente capacitado y certificado por el fabricante para proveer, instalar y respaldar posteriormente los equipos ofertados. ***(Presentar los certificados correspondientes)***

b.- Que el oferente posee toda la infraestructura necesaria, así como el personal técnico para proveer servicios y asistencia técnica de los equipos ofertados. Se deberá acompañar la nómina del personal técnico con sus certificaciones. ***(Presentar los certificados correspondientes)***

c.- Que el oferente dispone localmente de repuestos, partes y accesorios de los equipos ofertados, de modo a solucionar en forma inmediata cualquier inconveniente que puedan surgir con los equipos ofertados ***(presentar documentos)***

c) Certificado de Registro y Habilitación correspondiente a Importadora y Distribuidora de Dispositivos Médicos (Equipos médicos), vigente, emitido por el MSPyBS

d) Constancia de contar con habilitación de Servicio Técnico, vigente, emitido por el MSPByS.

e) Constancia de fiscalización del local comercial por parte de funcionarios del MSP y BS.-

En la Sección VII Anexos

Donde dice:

Documentos adicionales a la oferta que demuestren que los Bienes o Servicios ofertados cumplen con las especificaciones de la Sección III, Suministros Requeridos.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

Se deberá acreditar que es fabricante, representante oficial o distribuidor autorizado para el Paraguay de las marcas de los bienes ofertadas. Para los casos de representante o distribuidor, el oferente deberá presentar Autorización del Fabricante con fecha vigente al momento de la apertura de sobres debidamente membretada y firmada por una autoridad del mismo con vigencia año 2012.		

Queda establecido de la siguiente manera:

Documentos adicionales a la oferta que demuestren que los Bienes o Servicios ofertados cumplen con las especificaciones de la Sección III, Suministros Requeridos.		
Se deberá acreditar que es fabricante, representante oficial o distribuidor autorizado para el Paraguay de las marcas de los bienes ofertadas. Para los casos de representante o distribuidor, el oferente deberá presentar Autorización del Fabricante con fecha vigente al momento de la apertura de sobres debidamente membretada y firmada por una autoridad del mismo con vigencia año **2013.**		

Formulario N° 8: Queda establecido de la siguiente manera:

FORMULARIO N° 8

Garantía de Anticipo

[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]

Fecha: _____

LPN No.: _____

A: _____*[nombre completo de la Convocante]*

De acuerdo con lo establecido en el Contrato, en relación con pagos de anticipos, _____ *(en lo sucesivo denominado "el Proveedor") suministrará al Contratante una garantía* _____*, para asegurar el fiel cumplimiento de las obligaciones del Contrato, por la suma de* _____ _____.

Nosotros los suscritos _____*, de* _____*, con domicilio legal en* _____ *(en lo sucesivo denominado "el Garante"), en cumplimiento de instrucciones recibidas del Proveedor, nos obligamos incondicional e irrevocablemente a garantizar, en calidad de obligados principales y no como simple fiadores, a pagar al Contratante, contra su solicitud y sin derecho a objeción alguna de nuestras partes y sin que la Contratante tenga que presentar primero una reclamación ante el Proveedor, una suma que no excederá de* _____.

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay

Esta garantía permanecerá válida y en pleno vigor desde la fecha en que el Proveedor reciba el anticipo en virtud del Contrato hasta el día _____ de _____ de _____.

Nombre _____
En calidad de _____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de

_____

El día _____ del mes de _____ de _____

En espera de vuestra participación en dicho acto, me es grato saludarlo (s) muy atentamente.

Lic. Lilian Suárez
Jefa Interina
Unidad Operativa de Contrataciones
Facultad de Ciencias Médicas - una

Tel.: 421-162
uoc@med.una.py
Avda. Dr. Montero N° 658
Asunción - Paraguay