

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"
 "Markantsik allí Kananpaq urayay, hina llapantsikpa yanapakuynintsik allíyananpaq wata"

REG. DOC: 03912033
 REG. EXP: 02359775

NOTA INFORMATIVA Nº 0274 -2026-GRA-GRDS-DIRES-A-DESI/DAISCS/D.

A : Eco. Edvar MORENO COTRINA.
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION - DIRESA.

ASUNTO : Adquisición de Equipos para el Tamizaje Neonatal.

REF. : NOTA INFORMATIVA Nº 0015-2026-GRA-GRDS-DIRES-A-DESI/DAISCS/PP002/COMP.NEO.

FECHA : Huaraz, 12 de junio del 2026.

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente y a la vez remito a su despacho el documento de la referencia, emitido por la Coordinadora Regional de Componente Neonatal - DAISCS, a través del cual solicita la adquisición de Equipos para el Tamizaje Neonatal que permitirá mejorar los indicadores regionales y garantizar la atención integral; en tal sentido, agradeceré se gestione la disponibilidad presupuestal para la adquisición de los equipos descritos en el documento adjunto.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

OFICINA DE LOGÍSTICA

PARA: *ADG*

Atentamente,

Su Conocimiento

Opinión e Informe

Acción Inmediata

Archivar

Otros: _____

Fecha: *12 de junio*



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH

Obst. Gisela Espinoza Castromonte
 COP: 9925
 DIRECTORA DE ATENCIÓN INTEGRAL, SERVICIOS Y CALIDAD EN SALUD



DAISCS/GAEC.
 ymb.
 C.c.
 - Archivo.

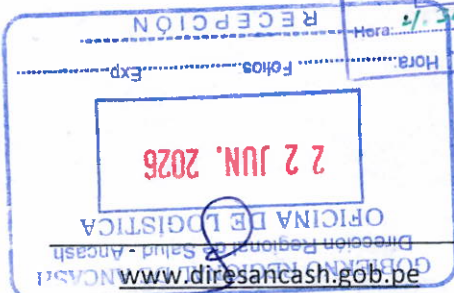
PARA: *Logística (Unidad de Adquisición de Equipos)*

- Atención
- Su Conocimiento
- Opinión e Informe
- Acción Inmediata
- Según Solicitado
- Archivar

Obs: _____

Fecha: *22 JUN 2026*

Firma: _____



MESA DE PARTES
 VIRTUAL

N° DE REGISTRO **03911598**
 N° DE EXPEDIENTE **02359775**

INFORME N°0000015-2026-GRA-GRDS-DIRES-A-DESI/DAISCS/PP002/COMP.NEO

A : Lic. Obst. Gisel ESPINOZA CASTROMONTE
Directora de Atención Integral, Servicios y Calidad en Salud
Dirección Regional de Salud Ancash

DE : Lic. Andrea Bocanegra Saboya
Coord. Regional del Comp. Neonatal

ATENCION : Eco. Edvar MORENO COTRINA
Director Ejecutivo de Administración-Diresa Ancash

ASUNTO : Adquisición de equipos para el tamizaje neonatal

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de salud - Ancash
 Dirección de Atención Integral
 Servicios y Calidad en Salud
12 JUN. 2026
CONTROL DE RECEPCIÓN
 Exp. N°: Hora: **12:03**
 Folios: Firma: 

I. ANTECEDENTES

El tamizaje neonatal constituye una estrategia prioritaria para la detección temprana de alteraciones congénitas y condiciones que pueden generar discapacidad, enfermedad grave o muerte prevenible. En el marco del cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N° 154-MINSA/2019/DGIESP para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita; los establecimientos de salud deben garantizar el acceso a estos tamizajes oportunamente. Actualmente, en la Región Ancash no cuenta con pulsioxímetros neonatales, oftalmoscopios directos ni equipo de emisiones otacústicas, o los existentes se encuentran inoperativos/obsoletos, lo cual limita la adecuada implementación de estas intervenciones.


II. SITUACION ACTUAL DEL TAMIZAJE NEONATAL EN LA REGION ANCASH

Durante el año 2025, en la Región Ancash se registraron **7,906** nacimientos en el Certificado de Nacido Vivo (CNV). De este total, **6,641** recién nacidos fueron **sometidos a tamizaje neonatal**, alcanzando una cobertura del **84%**. Asimismo, en el período comprendido entre **enero y junio de 2026**, se registraron **3,411** nacimientos en el CNV, de los cuales **2,851** recién nacidos recibieron **tamizaje neonatal**, lo que representa una cobertura del **84%**. Estos resultados evidencian que la cobertura de tamizaje neonatal en la región se ha mantenido estable durante

DAISCS
 DGA
 Atención
 Su Conocimiento
 Aprobación
 Opinión e Informe
 Acción Inmediata
 Para Conversar
 Archivar

DS:
 fecha: **10/06/2026**
 firma:



	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL, SERVICIOS Y CALIDAD EN SALUD	COMPONENTE NEONATAL
---	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------------	--	---------------------

ambos períodos, alcanzando al 84% de los recién nacidos registrados. No obstante, es necesario fortalecer las acciones de seguimiento y monitoreo para incrementar la cobertura y garantizar el acceso oportuno a esta intervención preventiva en la totalidad de los recién nacidos. Actualmente en la Región Ancash, se tiene un déficit de **equipamiento esencial para el tamizaje neonatal**, lo que reduce la capacidad de detección precoz de anomalías y retrasa la intervención oportuna. La falta de estos equipos genera brechas en los indicadores regionales vinculados a mortalidad neonatal, discapacidad auditiva no diagnosticada, y cardiopatías congénitas críticas.

III. JUSTIFICACION TECNICA

1. Pulsioxímetro neonatal

Indispensable para el **tamizaje de cardiopatía congénita crítica**, procedimiento obligatorio que permite la detección temprana de malformaciones cardíacas que podrían no ser identificadas solo con evaluación clínica.

Beneficios:

- Identificación inmediata de hipoxemia.
- Prevención de complicaciones graves.
- Cumplimiento de la normativa nacional de tamizaje.


2. Oftalmoscopio directo

Herramienta esencial para la evaluación ocular básica en el recién nacido y la detección temprana de alteraciones como:

- Catarata congénita
- Retinoblastoma
- Anomalías estructurales

Su ausencia limita la capacidad diagnóstica e impacta en el pronóstico visual del recién nacido.



	GÓBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL, SERVICIOS Y CALIDAD EN SALUD	COMPONENTE NEONATAL
---	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------------	--	---------------------

3. Equipo de emisiones otoacústicas (EOA)

Equipo fundamental para el **tamizaje auditivo universal**, que permite identificar hipoacusia congénita en las primeras horas de vida.

La detección precoz reduce drásticamente las secuelas en lenguaje, desarrollo cognitivo y social.

Beneficios:

- Detección inmediata y no invasiva.
- Procedimiento rápido, preciso y obligatorio en establecimientos con nacimientos.

IV. OBJETIVO

Garantizar la adecuada implementación de los tamizajes neonatales mediante la adquisición de equipos esenciales que permitan mejorar la calidad de atención, fortalecer las capacidades diagnósticas y cumplir con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.


V. EQUIPAMIENTO REQUERIDO

Equipo	Cantidad	Características mínimas
Pulsioxímetro neonatal	12 unidades	Sensor reusable y neonatal, lectura rápida, alarma de saturación.
Oftalmoscopio directo	12 unidades	Luz LED, múltiples lentes, sistema antirreflejo.
Equipo de emisiones otoacústicas (EOA)	12 unidades	Sistema portátil, interfaz digital, sonda neonatal

VI. CONCLUSIONES

1. El establecimiento presenta brechas significativas en equipamiento para tamizaje neonatal.
2. La adquisición de los equipos solicitados permitirá mejorar los indicadores regionales y garantizar la atención integral del recién nacido.



	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	DIRECIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL, SERVICIOS Y CALIDAD EN SALUD	COMPONENTE NEONATAL
---	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------------	---	---------------------


3. La implementación de estos equipos es prioritaria y está alineada con las políticas nacionales de reducción de morbilidad neonatal y prevención de la discapacidad.

VIII. RECOMENDACIÓN

Se recomienda brindar un presupuesto, para la adquisición de los equipos de tamizaje neonatal considerando su carácter esencial para la atención neonatal y el cumplimiento de las normativas vigentes.

Sin otro particular, quedo de usted

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH

Mag. Andrea Boganegra Saboya
Coord. Del Comp. Neonatal
CEP 54613

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OXIMETRO DE PULSO DE SOBREMESA

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN:

Denominación técnica: OXIMETRO DE PULSO DE SOBREMESA
Unidad de medida : Unidad
Descripción general : Equipo no invasivo, que está compuesto por un dedal y un dispositivo que grafica la saturación, realiza la monitorización de la saturación de oxígeno de la sangre que es expresada como porcentaje con tecnología de procesamiento digital de señal, con capacidad de medición durante el movimiento y baja perfusión de los pacientes. Aplica a las siguientes denominaciones: oxímetro de pulso neonatal oxímetro de mesa, pulsioxímetro y oxímetro de pulso pediátrico – neonatal.

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN:

2.1. Características y Especificaciones

GENERALES

N°	Características	Especificaciones
1	De sobremesa	Si
2	Capacidad de almacenamiento de información o tendencias.	Mínimo 24 horas.
3	Capacidad de medición durante el movimiento y baja perfusión del paciente	si
4	Tecnología de procesamiento digital de señal.	
5	Pantalla de visualización	De parámetros de medición y de la onda plestimográfica

PARAMETROS DE MEDICIÓN:

6	Saturación arterial de oxígeno (SPO2).	En el rango de 1% a 99% o más amplio
7	Precisión de la saturación arterial de oxígeno (SOP2)	En el rango de 70 a 99% con una precisión de +/- 2% o mejor.
8	Frecuencia de pulsaciones (BPM o LPM)	Mínimo de 30 BPM o menos a 240 BPM o mas
9	Barra y/o valor numerico, del índice.	-Índice de perfuaion -Índice de calidad de pulso

ALARMAS AUDIOVISUALES

6	Saturación arterial de oxígeno (SPO2).	En el rango de 1% a 99% o más amplio
7	Precisión de la saturación arterial de oxígeno (SOP2)	En el rango de 70 a 99% con una precisión de +/- 2% o mejor.
8	Frecuencia de pulsaciones (BPM o LPM)	Mínimo de 30 BPM o menos a 240 BPM o mas
9	Barra y/o valor numerico, del índice.	• Índice de perfuaion -Índice de calidad de pulso

ALARMAS AUDIOVISUALES

10	De SPO2	Nivel alto y bajo
11	De BPM	Nivel alto y bajo
12	Indicador de batería baja	Si
13	Con silenciador de alarma	Si
14	Sensor desconectado en mal estado	si

SISTEMA DE ALIMENTACION DE ENERGIA Y ACCESORIOS

15	Voltaje de funcionamiento	220 VAC (nominal)
16	Frecuencia de funcionamiento	60 Hz.
17	Batería recargable y de recambio (02 juegos)	Con autonomía mínima de 4 horas
18	Dos (02) sondas o transductores para pruebas para pacientes neonatos.	Si
19	Un (01) protector auricular descartable	Si
20	Una (01) impresora térmica integrada o externa	Si
21	Doce (12) rollos de papel para impresora térmica.	Si
22	Batería / pila de recambio (02 juegos) de acuerdo a la necesidad del equipo	Si

REQUERIMIENTOS OBLIGATORIOS

23	Registro sanitario	presentar
24	Certificado de seguridad eléctrica	presentar

LOS REFERIDOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEBERÁN CUMPLIR LO NORMADO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD, ASÍ COMO SER CAPACES DE FUNCIONAR SIN TRANSFORMADOR EXTERNO, CON EL VOLTAJE DE LA ENERGÍA QUE ALIMENTA EL CENTRO ASISTENCIAL DE DESTINO, SALVO QUE SE INDIQUE LO CONTRARIO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS RESPECTIVAS.



Oxímetro de pulso de sobremesa

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

FAMILIA	60.22.3644 EQUIPO DE EMISIONES OTOACÚSTICAS
DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD	EQUIPO DE EMISIONES OTOACÚSTICAS
CÓDIGO CATÁLOGO MEF	60.22.3644.0001

A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 EQUIPO ELECTRÓNICO UTILIZADO PARA EFECTUAR PRUEBAS OBJETIVAS DE TAMIZ AUDITIVO EN PACIENTES NEONATOS, BASADO EN LA ESTIMULACIÓN DE LA ZONA COCLEAR PARA REGISTRAR LAS SEÑALES DE RESPUESTA ACÚSTICA EMITIDAS POR ESTA ÁREA.
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	<p>GENERALES</p> <p>B01 EQUIPO PORTÁTIL CON BASE DE SOPORTE. B02 CON SISTEMA DE VISUALIZACIÓN DE DATOS REGISTRADOS Y PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO. B03 PROGRAMACIÓN A TRAVÉS DE TECLADO O PANEL DE MEMBRANA DE FACIL LEGIBILIDAD. B04 RANGO DE FRECUENCIAS POR DPOAE: 1.5 A 4 KHz. B05 RANGO DE FRECUENCIAS POR TEOAE: 0.7 A 4 KHz. B06 INTENSIDAD DE ESTÍMULO: RANGO DE 40 dB A 70 dB PARA DPOAE O MAYOR. VALOR DENTRO DEL RANGO DE 80 dB A 90 dB PARA TEOAE. B07 CON SISTEMAS DE ALARMAS AUDIOVISUALES O REGISTROS DE MENSAJES DE ERRORR DE SOFTWARE O HARDWARE. B08 CON SOFTWARE DE REGISTRO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN REGISTRADA, CON CAPACIDAD DE EMITIR DIAGNÓSTICOS MÍNIMOS PARA PARÁMETROS DETERMINADOS. B09 REGISTRO DE RESULTADOS AUTOMÁTICOS ("PASS" PARA APTO, "REFER" O "NO PASS" PARA NO APTO, O SUS EQUIVALENTES EN ESPAÑOL. B10 CON INTERFASE PARA CONEXIÓN CON COMPUTADORA PARA REGISTRO DE TENDENCIAS, ALARMAS Y COMUNICACIÓN PARA ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE, POR USB O PUERTO SERIAL.</p>
C. ACCESORIOS (REFERENCIAL, SE PUEDE VARIAR DE ACUERDO A LA NECESIDAD)	<p>C01 DOS(02) SONDAS O TRANSDUCTORES PARA PRUEBAS PARA PACIENTES NEONATOS. C02 UN (01) PROTECTOR AURICULAR DESCARTABLE. C03 UNA (01) IMPRESORA TÉRMICA INTEGRADA O EXTERNA. C04 DOCE (12) ROLLOS DE PAPEL PARA IMPRESORA TÉRMICA. C05 BATERIA/PILA DE RECAMBIO (02 JUEGOS) DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL EQUIPO.</p>
D. REQUERIMIENTO DE ENERGIA	D01 220 V/ 60 Hz (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CODIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD) Y CAPACIDAD PARA FUNCIONAMIENTO CON PILAS O BATERIAS RECARGABLES.
E. REQUERIMIENTOS OBLIGATORIOS	<p>NORMATIVIDAD</p> <p>E01 REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO, PARA LOS EQUIPOS PRINCIPALES OBJETO DE LA CONVOCATORIA, SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE DE DIGEMID. DICHO(S) REGISTRO(S) DEBEN ESTAR VIGENTE(S) A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD (DIGEMID), A NOMBRE DEL POSTOR O DE TERCEROS. LOS DATOS EXPRESADOS EN LA OFERTA PRESENTADA, DEBEN COINCIDIR CON LOS DATOS INDICADOS EN EL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO OFERTADO. LAS EMPRESAS DISTRIBUIDORAS DE PRODUCTOS NACIONALES O IMPORTADOS, PODRÁN PRESENTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO. NO SE ACEPTARÁ EXPEDIENTES EN TRÁMITE PARA LA OBTENCIÓN DEL REGISTRO. DEBEN SER ACREDITADOS CON COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE. OBLIGATORIO</p> <p>E02 CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA (CUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES): UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA., PARA EL EQUIPO</p>

PRINCIPAL OBJETO DE LA ADQUISICIÓN. SE ADJUNTARÁ COPIA DEL CERTIFICADO CORRESPONDIENTE PARA LOS EQUIPOS OFERTADOS; ALTERNATIVAMENTE, SE ACEPTARÁN CERTIFICACIONES (DE CUALQUIERA DE LOS ESTÁNDARES ANTERIORES) PLENAMENTE DEMOSTRADAS, YA SEA EN CATÁLOGO, MANUAL, FOLLETOS U OTROS DOCUMENTOS DEL FABRICANTE (COPIA SIMPLE). ASÍ MISMO, PODRÁN PRESENTAR OTROS ESTÁNDARES O CERTIFICADOS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS, DEPENDIENDO DEL PAÍS DE ORIGEN, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTE DEMUESTRE FEHACIEMENTAMENTE QUE SE REFIERE A LA SEGURIDAD ELÉCTRICA DEL EQUIPO OFERTADO. **OBLIGATORIO**

E03 PARA EQUIPOS DE FABRICACIÓN NACIONAL, EL POSTOR DEBERÁ PRESENTAR UNA **COPIA DEL CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA SEGÚN LA NORMA NTP 60601-1-2010 "REQUISITOS GENERALES PARA LA SEGURIDAD BÁSICA Y FUNCIONAMIENTO ESENCIAL DE LOS EQUIPOS MÉDICOS ELÉCTRICOS"**, EMITIDO POR UNA INSTITUCIÓN COMPETENTE.

LOS REFERIDOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEBERÁN CUMPLIR LO NORMADO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD, ASÍ COMO SER CAPACES DE FUNCIONAR SIN TRANSFORMADOR EXTERNO, CON EL VOLTAJE DE LA ENERGÍA QUE ALIMENTA EL CENTRO ASISTENCIAL DE DESTINO, SALVO QUE SE INDIQUE LO CONTRARIO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS RESPECTIVAS.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

FAMILIA	53.22.8522: OFTALMOSCOPIO
DENOMINACIÓN ESTANDARIZADA DE EQUIPAMIENTO EN SALUD	OFTALMOSCOPIO DIRECTO
CÓDIGO CATÁLOGO MEF	53.22.8522.0004

A. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	A01 EQUIPO QUE PERMITE VISUALIZAR DE MANERA AMPLIA EL FONDO DEL OJO DE UN PACIENTE, OFRECE UNA IMAGEN DIRECTA, NO INVERTIDA DE LA RETINA, PARA EXAMENES DE REVISIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS. MEDIANTE ESTA TÉCNICA SE PUEDE OBSERVAR EL FONDO DE OJO (MACULA, PUPILA, VASOS) PERO TAMBIÉN EL RESTO DE ESTRUCTURAS OCULARES (PARPADOS, SEGMENTO ANTERIOR, MEDIOS INTRAOCULARES).
B. CARACTERÍSTICA GENERAL	<p>B01 FUENTE DE ILUMINACIÓN HALOGENA O LED DE ALTO RENDIMIENTO Y BRILLO.</p> <p>B02 COMPENSACIÓN DE REFRACCIÓN CON BANCO DE LENTES EN AL MENOS 28 DIOPTRÍAS DIFERENTES (SIN COMBINACIÓN DE LENTES).</p> <p>B03 APERTURA PARA ILUMINACIÓN DE HENDIDURA Y DE FIJACIÓN.</p> <p>B04 FILTRO PARA ILUMINACIÓN LIBRE DE ROJO (FILTRRO VERDE) Y PARA USO DE FLUORESCENCIA (FILTRRO AZUL COBALTO).</p> <p>B05 BANCO DE DIAGRAMAS PARA USO EN PUPILAS PEQUEÑAS Y DILATADAS.</p> <p>B06 MANGO DE CONTROL DE NIVEL DE ILUMINACIÓN, A 3.5 VOLTIOS, CON BATERIA RECARGABLE INCLUIDA.</p>
C. ACCESORIOS	<p>C01 UN (01) CABEZAL DE OFTALMOLOGÍA CON SISTEMA DE ILUMINACIÓN.</p> <p>C02 UN (01) MANGO PARA OFTALMOLOGÍA GRANDE O MEDIANO CON CONTENEDOR DE BATERÍAS RECARGABLES ESTANDAR.</p> <p>C03 DOS (02) LÁMPARAS DE ILUMINACIÓN PARA OFTALMOSCOPIO. UNA PRINCIPAL Y OTRA DE REPUESTO.</p> <p>C04 UN (01) CARGADOR DE BATERÍAS APTO PARA TRABAJO A 220 VOLTIOS (PUEDE SER INTEGRADO AL MANGO).</p> <p>C05 UN (01) ESTUCHE PORTA EQUIPO.</p>
D. REQUERIMIENTO DE ENERGÍA	D01 220 V/ 60 Hz (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CODIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD), CONECTADO A SISTEMA DE PUESTA A TIERRA Y CAPACIDAD PARA FUNCIONAMIENTO CON PILAS O BATERIAS RECARGABLES.
E. REQUERIMIENTOS OBLIGATORIOS	<p>NORMATIVIDAD</p> <p>E01 REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO, PARA LOS EQUIPOS PRINCIPALES OBJETO DE LA CONVOCATORIA, SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE DE DIGEMID. DICHO(S) REGISTRO(S) DEBEN ESTAR VIGENTE(S) A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD (DIGEMID), A NOMBRE DEL POSTOR O DE TERCEROS. LOS DATOS EXPRESADOS EN LA OFERTA PRESENTADA, DEBEN COINCIDIR CON LOS DATOS INDICADOS EN EL REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO OFERTADO. LAS EMPRESAS DISTRIBUIDORAS DE PRODUCTOS NACIONALES O IMPORTADOS, PODRÁN PRESENTAR COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO. NO SE ACEPTARÁ EXPEDIENTES EN TRÁMITE PARA LA OBTENCIÓN DEL REGISTRO. DEBEN SER ACREDITADOS CON COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO VIGENTE. OBLIGATORIO</p> <p>E02 CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA (CUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES): UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA., PARA EL EQUIPO PRINCIPAL OBJETO DE LA ADQUISICIÓN. SE ADJUNTARÁ COPIA DEL CERTIFICADO CORRESPONDIENTE PARA LOS EQUIPOS OFERTADOS; ALTERNATIVAMENTE, SE ACEPTARÁN CERTIFICACIONES (DE CUALQUIERA DE LOS ESTÁNDARES ANTERIORES) PLENAMENTE DEMOSTRADAS, YA SEA EN CATÁLOGO, MANUAL, FOLLETOS U OTROS DOCUMENTOS DEL FABRICANTE (COPIA SIMPLE). ASÍ MISMO, PODRÁN PRESENTAR OTROS ESTÁNDARES O CERTIFICADOS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS, DEPENDIENDO DEL PAÍS DE ORIGEN, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTE DEMUESTRE FIDELMENTE QUE SE REFIERE A LA SEGURIDAD ELÉCTRICA DEL EQUIPO OFERTADO. OBLIGATORIO</p>

E03 PARA EQUIPOS DE FABRICACIÓN NACIONAL, EL POSTOR DEBERÁ PRESENTAR UNA COPIA DEL CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELÉCTRICA SEGÚN LA NORMA NTP 60601-1-2010 "REQUISITOS GENERALES PARA LA SEGURIDAD BÁSICA Y FUNCIONAMIENTO ESENCIAL DE LOS EQUIPOS MÉDICOS ELÉCTRICOS", EMITIDO POR UNA INSTITUCIÓN COMPETENTE.

LOS REFERIDOS EQUIPOS MÉDICOS DEBERÁN CUMPLIR LO NORMADO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD, ASÍ COMO SER CAPACES DE FUNCIONAR SIN TRANSFORMADOR EXTERNO, CON EL VOLTAJE DE LA ENERGÍA QUE ALIMENTA EL CENTRO ASISTENCIAL DE DESTINO, SALVO QUE SE INDIQUE LO CONTRARIO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS RESPECTIVAS.