

Partida 2018:

53101

Clave de cuadro estatal 2018:

913

052

0221

**ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO PARA DENTAL Y MAXILOFACIAL.**

|   |  |  |  |  |                   |                                  |
|---|--|--|--|--|-------------------|----------------------------------|
| Descripción Técnica:  | 1.Equipo semiportátil para esterilizar instrumental y material, por medio de vapor autogenerado, con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: controlado por microprocesador.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | 2.Tipo gabinete o sobremesa.   |  |  |  |                   |                                  |
|   | 3.Con depósito de agua. Salida manual del agua a drenaje.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | 4.Cámara, puerta y charolas perforadas.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | 4.1 Capacidad y material de la cámara.   |  |  |  |                   |                                  |
|   | 5. Despliegue digital de: presión, temperatura y tiempo de esterilización.   |  |  |  |                   |                                  |
|   | 6. Temperaturas de control Selector del modo de operación para líquidos, instrumentos y paquetes.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | 6.1 Control para el tiempo de esterilización.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | 6.2 Control automático de todo el proceso de esterilización. Indicadores del proceso de esterilización y de fin de ciclo. Sistema de seguridad: que impida la apertura de la puerta durante el ciclo, válvula de seguridad por exceso de presión, que indique falla durante el ciclo y baja en el nivel de agua. |  |  |  |                   |                                  |
|   | 7. Con prevacío y postvacío a través de bomba de vacío.  |  |  |  |                   |                                  |
| 8.Programas para el ciclo de esterilización, que incluya el secado. |  |  |  |  |                   |                                  |
| Accesorios  | Cant   | Descripción  |  |  |                   |                                  |
|   |  | Funda de protección.   |  |  |                   |                                  |
| Instalación de la unidad solicitada:                                | Cant   | Descripción  |  |  | Nivel de atención |                                  |
|   | 1  | Alimentación eléctrica grado médico con tierra física.   |  |  | Primer            | <b>Segundo</b> <del>Tercer</del> |
| Documentos a entregar y requisitos de evaluación técnica            | Manual de usuario y guía rápida en español   |  |  |  |                   |                                  |
|   | Copia simple del registro sanitario vigente o justificación sustentada del licitante en caso de que no aplique   |  |  |  |                   |                                  |
|   | Original de catálogos, folletos, manuales, guías u otro necesario para indicar las referencias técnicas solicitadas  |  |  |  |                   |                                  |
|   | Carta compromiso original para garantía del distribuidor y/o fabricante que incluya las visitas de mantenimiento preventivo con refacciones y visitas de mantenimiento correctivos necesarios por al menos <div>1</div> años.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | Carta compromiso original del distribuidor y/o fabricante donde garantice la instalación, puesta en funcionamiento y adiestramiento al personal usuario en la cual se incluyan las evaluaciones correspondientes.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | Carta compromiso original del distribuidor y/o fabricante para soporte técnico y refacciones garantizando al menos 5 años.   |  |  |  |                   |                                  |
|   | Carta compromiso original del distribuidor y/o fabricante que garantice la entrega de equipo nuevo.  |  |  |  |                   |                                  |
|   | Productos de origen nacional   | Copia simple de carta de buenas prácticas de fabricación COFEPRIS y/o ISO 9001:2008 y 13485:2003 del fabricante incluyendo el alcance del bien ofertado. |  |  |                   |                                  |
|   |  | Carta original de apoyo solidario en la licitación del fabricante o,   |  |  |                   |                                  |
|   |  | Carta de apoyo del distribuidor principal y copia de la carta de distribución del fabricante vigente.  |  |  |                   |                                  |
|   | Productos de origen extranjero   | Demostrar cumplir con los certificados de calidad en documentos:   |  |  |                   |                                  |
|   |  | Copia simple de certificado ISO 9001:2008 y 13485:2003 del fabricante incluyendo el alcance del bien ofertado  |  |  |                   |                                  |
|   |  | Carta original de apoyo solidario en la licitación del fabricante o,   |  |  |                   |                                  |
|   |  | Carta de apoyo del distribuidor principal y copia de la carta de distribución del fabricante vigente.  |  |  |                   |                                  |
|   |  | Demostrar cumplir con los certificados de calidad en documentos:   |  |  |                   |                                  |
|   |  | Certificados de calidad opcionales:  |  |  |                   |                                  |