

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE “ADQUISICIÓN DE 40 AMBULANCIAS PARA ATENDER EMERGENCIAS EN LAS PROVINCIAS DE MANABÍ Y ESMERALDAS”

1. ANTECEDENTES.

El Ministerio de Salud Pública fue creado el 16 de junio de 1967, cuya misión es *“Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.”* El Ministerio de Salud Pública dentro de sus actividades tiene como objetivo principal el *“Ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, garantizando la salud integral y el acceso universal a la red de servicios.”*

Durante el Terremoto suscitado el 16 de abril de 2016 en las provincias de Esmeralda y Manabí se establece que el tipo de ambulancias para la respuesta a emergencias y el traslado de víctimas a establecimientos de salud con mayor capacidad resolutive en el país, son las ambulancias de Soporte Vital Avanzado (Vehículos de transporte sanitario con el equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano necesario para la atención a pacientes cuya condición clínica suponga un riesgo potencial o inminente para la vida y requiere cuidados especiales); en este marco, el 22 de abril de 2016, el Gobierno del Ecuador suscribió el Convenio de Préstamo Nro. 8591-EC con el Banco Mundial, para el Proyecto de Mitigación de Riesgos y Recuperación Ante Emergencias; siendo el Ministerio de Finanzas el ente a cargo de la coordinación de este convenio y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador es uno de los Co-ejecutores el Proyecto.

1.1. Marco Legal:

Las principales referencias del marco legal para la gestión de riesgos en el Ecuador que han sido considerados en el presente informe son:

1. Constitución de la República del Ecuador
2. Plan Nacional de Desarrollo – 2017 – 2021 Toda una vida
3. Ley de Seguridad Pública y del Estado
4. Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado
5. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
6. Normas Adquisiciones de Bienes, Obras y Servicios Distintos a los de Consultoría con préstamos del BIRF Créditos de la AIF & Donaciones por prestatarios del Banco Mundial

1.1.1. Constitución de la República:

La Constitución se refiere a la gestión de riesgos bajo dos Títulos:

Título V: Organización Territorial del Estado

Capítulo Cuarto: Régimen de competencias

“Art. 261.- El Estado central tendrá competencias exclusivas sobre: (...) 8. El manejo de desastres

naturales”.

“Art. 264.- Los Gobiernos Municipales tendrán entre sus competencias exclusivas (...): 13 gestionar los servicios de prevención, protección, socorro y extinción de incendios”.

Capítulo Primero

Inclusión y equidad

“Art. 340.- El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo...” (...)“El Sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte”.

Sección Novena

Gestión del riesgo

“Art. 389.- El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad.

El sistema nacional descentralizado de gestión de riesgo está compuesto por las unidades de gestión de riesgo de todas las instituciones públicas y privadas en los ámbitos local, regional y nacional. El Estado ejercerá la rectoría a través del organismo técnico establecido en la ley. Tendrá como funciones principales, entre otras:

1. Identificar los riesgos existentes y potenciales, internos y externos que afecten al territorio ecuatoriano.
2. Generar, democratizar el acceso y difundir información suficiente y oportuna para gestionar adecuadamente el riesgo.
3. Asegurar que todas las instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, y en forma transversal, la gestión de riesgo en su planificación y gestión.
4. Fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos, e incorporar acciones tendientes a reducirlos.
5. Articular las instituciones para que coordinen acciones a fin de prevenir y mitigar los riesgos, así como para enfrentarlos, recuperar y mejorar las condiciones anteriores a la ocurrencia de una emergencia o desastre.
6. Realizar y coordinar las acciones necesarias para reducir vulnerabilidades y prevenir, mitigar, atender y recuperar eventuales efectos negativos derivados de desastres o emergencias en el territorio nacional.
7. Garantizar financiamiento suficiente y oportuno para el funcionamiento del Sistema, y coordinar la cooperación internacional dirigida a la gestión de riesgo”.

“Art. 390.- Los riesgos se gestionarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implicará la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico. Cuando sus capacidades para la gestión del riesgo sean insuficientes, las instancias de mayor ámbito territorial y mayor capacidad técnica y financiera brindarán el apoyo necesario con respeto a su autoridad en el territorio y sin relevarlos de su responsabilidad”.

Capítulo Segundo

Biodiversidad y recursos naturales

Sección primera

Naturaleza y ambiente

“Artículo 397 (...) Para garantizar el derecho individual y colectivo a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, el Estado se compromete a: (...) 5. Establecer un sistema nacional de prevención, gestión de riesgos y desastres naturales, basado en los principios de inmediatez, eficiencia, precaución, responsabilidad y solidaridad”.

1.1.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021

Objetivos Nacionales de Desarrollo para el Buen Vivir

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas

Objetivo 2: Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas

Objetivo 3: Garantizar los derechos de la naturaleza para las actuales y futuras generaciones

Eje 2: Economía al servicio de la sociedad

Objetivo 4: Consolidar la sostenibilidad del sistema económico social y solidario, y afianzar la dolarización

Objetivo 5: Impulsar la productividad y competitividad para el crecimiento económico sustentable de manera redistributiva y solidaria

Objetivo 6: Desarrollar las capacidades productivas y del entorno para lograr la soberanía alimentaria y el desarrollo rural integral

Eje 3: Más sociedad, mejor Estado

Objetivo 7: Incentivar una sociedad participativa, con un Estado cercano al servicio de la ciudadanía

Objetivo 8: Promover la transparencia y la corresponsabilidad para una nueva ética social

Objetivo 9: Garantizar la soberanía y la paz, y posicionar estratégicamente al país en la región y el mundo

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas

Un componente primordial de una vida digna constituye la salud, pues la misma repercute tanto en el plano individual como en el poblacional, no solo de manera episódica, sino a lo largo del tiempo y con efectos trans generacionales. Esta visión integral de la salud y sus determinantes, exhorta a abordar los temas de promoción de la salud; la mala nutrición; prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles; la prevención y control de las no transmisibles; el desarrollo de redes de servicios de salud centrados en las necesidades de sus usuarios en todo el curso de vida y la generación de un sistema de salud, que llegue a toda la población de forma descentralizada y con enfoque territorial y pertinencia cultural.

La Constitución, en el artículo 66, establece “el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”. Por ello, mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo.

Entre los derechos para mejorar la calidad de vida se incluyen el acceso al agua y a la alimentación (art. 12), a vivir en un ambiente sano (art. 14), a un hábitat seguro y saludable, a una vivienda digna con independencia de la situación social y económica (art. 30), al ejercicio del derecho a la ciudad (art. 31) y a la salud (art. 32). La calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social (art. 340), para la garantía de servicios sociales de calidad en los ámbitos de salud, cultura física y tiempo libre, hábitat y vivienda, transporte y gestión de riesgos. (Constitución de la República).

El artículo 358 de la Constitución de la República establece el Sistema Nacional de Salud para “el desarrollo, protección y recuperación de capacidades y potencialidades bajo los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”, incluyendo los servicios de promoción, prevención y atención integral. El art. 381 establece la obligación del Estado de proteger, promover y coordinar la cultura física en los ámbitos del deporte, la educación física y la recreación, para la formación y el desarrollo integral de las personas.

Por su parte, el Sistema de Hábitat y Vivienda establece la rectoría del Estado para la planificación, la regulación, el control, el financiamiento y la elaboración de políticas (art. 375). Es responsabilidad del Estado proteger a las personas, a las colectividades y a la naturaleza frente a desastres naturales y antrópicos mediante la prevención de riesgos, la mitigación de desastres y la recuperación y el mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales que permitan minimizar las condiciones de vulnerabilidad (art. 389). Por último, el (art. 391). El Estado generará y aplicará políticas demográficas que contribuyan a un desarrollo territorial e intergeneracional equilibrado y garanticen la protección del ambiente y la seguridad de la población, en el marco del respeto a la autodeterminación de las personas y a la diversidad.

1.1.3. Ley de Seguridad Pública y del Estado

Capítulo 3

“Art.11.- De los órganos Ejecutores.- Los órganos ejecutores del Sistema de Seguridad Pública y del Estado estarán a cargo de las acciones de defensa, orden público, prevención y gestión de riesgos conforme lo siguiente: (...) d) La prevención y las medidas para contrarrestar, reducir y mitigar los riesgos de origen natural y antrópico o para reducir la vulnerabilidad, corresponden a las entidades públicas y privadas, nacionales, regionales y locales. La rectoría la ejercerá el Estado a través de la Secretaría de Gestión de Riesgos”.

1.1.4. Reglamento de la Ley de Seguridad Pública y del Estado

“Art. 3.- Del órgano ejecutor de Gestión de Riesgos.-La Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos es el órgano rector y ejecutor del sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos. Dentro del ámbito de su competencia le corresponde:

- a) Identificar los riesgos de orden natural o antrópico, para reducir la vulnerabilidad que afecten o puedan afectar al territorio ecuatoriano;*
- b) Generar y democratizar el acceso y la difusión de información suficiente y oportuna para gestionar adecuadamente el riesgo;*
- c) Asegurar que las Instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, en forma transversal, la gestión de riesgos en su planificación y gestión;*

- d) *Fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción;*
- e) *Gestionar el financiamiento necesario para el funcionamiento del sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos y coordinar la cooperación internacional en este ámbito;*
- f) *Coordinar los esfuerzos y funciones entre las instituciones públicas y privadas en las fases de prevención, mitigación, la preparación y respuesta a desastres, hasta la recuperación y desarrollo posterior;*
- g) *Diseñar programas de educación, capacitación y difusión orientados a fortalecer las capacidades de las instituciones y ciudadanos para la gestión de riesgos;*
- h) *Coordinar la cooperación de la ayuda humanitaria e información para enfrentar situaciones emergentes y/o desastres derivados de fenómenos naturales, socio naturales, o antrópicos a nivel nacional e internacional”.*

“Art. 16.- Ámbito.- *Las disposiciones normativas sobre gestión de riesgos son obligatorias y tienen aplicación en todo el territorio nacional. El proceso de gestión de riesgos incluye el conjunto de actividades de prevención, mitigación, preparación, alerta, respuesta, rehabilitación y reconstrucción de los efectos de los desastres de origen natural, socio-natural o antrópico”.*

“Art. 18.-Rectoría del Sistema.- *El Estado ejerce la rectoría del sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos a través de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, cuyas competencias son:*

- a) *Dirigir, coordinar y regular el funcionamiento del sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos;*
- b) *Formular las políticas, estrategias, planes y normas del sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos, bajo la supervisión del Ministerio Coordinador de la Seguridad, para la aprobación del Presidente de la República;*
- c) *Adoptar, promover y ejecutar las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de las políticas, estrategias, planes y normas del sistema;*
- d) *Diseñar programas de educación, capacitación y difusión, orientados a fortalecer las capacidades de las instituciones y ciudadanos para la gestión de riesgos;*
- e) *Velar por que los diferentes niveles e instituciones del sistema, aporten los recursos necesarios, para la adecuada y oportuna gestión;*
- f) *Fortalecer a los organismos de respuesta y atención a situaciones de emergencia, en las áreas afectadas por un desastre, para la ejecución de medidas de prevención y mitigación que permitan afrontar y minimizar su impacto en la población; y,*
- g) *Formular convenios de cooperación interinstitucional destinados al desarrollo de la investigación científica, para identificar los riesgos existentes, facilitar el monitoreo y la vigilancia de amenazas, para el estudio de vulnerabilidades”.*

“Art. 19.- Conformación.- *El sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos está compuesto por las unidades de gestión de riesgo de todas las instituciones públicas y privadas en los ámbitos: local, regional y nacional”*

“Art. 20.-De la Organización.- La Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, como órgano rector, organizará el sistema descentralizado de gestión de riesgos, a través de las herramientas reglamentarias o instructivas que se requieran”.

“Art. 24.-De los Comités de Operaciones de Emergencia (COE).- Son instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la reducción de riesgos, y a la respuesta y recuperación en situaciones de emergencia y desastre. Los Comités de Operaciones de Emergencia (COE), operarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implica la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico, como lo establece el Art.390 de la Constitución de la República.

Existirán Comités de Operaciones de Emergencia nacionales, provinciales y cantonales para los cuales la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos normará su conformación y funcionamiento”.

El Ecuador es considerado un país “multi - amenazas”, por ubicarse sobre el Cinturón de Fuego del Pacífico, expuesto a los efectos de sismos y un gran número de volcanes (según Instituto Geofísico en un área de 283.561 km², existen 84 volcanes, 5 de los cuales se encuentran en erupción, de un total de 10 volcanes activos); además las elevaciones sobre el nivel de la tierra que pueden producir deslizamientos y derrumbes, los efectos del cambio climático global, entre otros; aumentando el nivel de vulnerabilidad de la población. Lo que sumado a prácticas como la mala utilización del territorio, sobreexplotación de los recursos naturales o mala utilización del suelo, llegando a la degradación del ambiente; de una u otra manera intervienen en potenciar las amenazas existentes, ejemplo de ello es la construcción y deforestación en laderas que incrementa la posible ocurrencia de deslizamientos, la migración hacia orillas de ríos y hacia las faldas de los volcanes aumenta la presencia de inundaciones y afectación de la población por erupciones volcánicas, etc.

Considerando que las amenazas a las que está expuesto el Ecuador no se pueden eliminar, se debe trabajar en la reducción de riesgos potenciales con énfasis en la prevención y preparación de respuesta para desastres; medidas que contribuirán a asegurar una actuación "en primera línea" oportuna y eficaz, realizando inversiones potenciales (Marco de Sendai, 2015 - 2030), logrando un aumento de resiliencia; de igual manera si se ignora esta intervención, la exposición a estas amenazas ascenderá, aumentando la vulnerabilidad de los riesgos (sociales, ambientales y económicos) en lugar de reducirlo.

1.1.5. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Art. 3.- Contratos financiados con préstamos y cooperación internacional. - En las contrataciones que se financien, previo convenio, con fondos provenientes de organismos multilaterales de crédito de los cuales el Ecuador sea miembro, o, en las contrataciones que se financien con fondos reembolsables o no reembolsables provenientes de financiamiento de gobierno a gobierno; u organismos internacionales de cooperación, se observará lo acordado en los respectivos convenios. Lo no previsto en dichos convenios se regirá por las disposiciones de esta Ley.

1.1.6. Normas Adquisiciones de Bienes, Obras y Servicios Distintos a los de Consultoría con préstamos del BIRF Créditos de la AIF & Donaciones por prestatarios del Banco Mundial

Estas normas tiene por objeto informar a los encargados de la ejecución de un proyecto financiado en su totalidad o en parte por el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), un crédito o donación de la Asociación Internacional de Fomento (AIF), un adelanto para la preparación de un proyecto (PPAs), una donación del Banco, o un fondo fiduciario administrado por el Banco y ejecutado por el beneficiario acerca de las políticas que rigen la adquisición de los bienes, de las obras y servicios distintos a los de consultoría necesarios para el proyecto. Las relaciones legales

entre el Prestatario y el Banco se rigen por el Convenio de Préstamo y la aplicabilidad de estas normas para la adquisición de bienes, obras y servicios distintos a los de consultoría se estipula en dicho convenio.

Los derechos y las obligaciones del Prestatario y de los proveedores de bienes, obras y servicios distintos a los de consultoría para el proyecto se rigen por los documentos de licitación y los contratos firmados por el Prestatario con tales proveedores y no por las presentes normas ni por el Convenio de Préstamo podrá obtener derecho alguno del mismo ni reclamar título alguno sobre el importe del préstamo.

Licitación pública Internacional

2.1 El objetivo de la licitación pública internacional, tal como se describe en las presentes Normas, es proporcionar a todos los posibles licitantes elegibles notificación oportuna y adecuada de las necesidades de un Prestatario y proporcionar a tales licitantes una oportunidad igual para presentar ofertas, con respecto a los bienes, obras y servicios distintos a los de consultoría.

1.2 Generalidades

El 16 de abril del 2016, se produjo en la costa ecuatoriana un terremoto de 7,8 grados de magnitud en la escala de Richter, producto del cual se vieron afectadas severamente varias provincias del país; en tal razón el Señor Presidente de la República declaró Estado de Excepción con Decreto Ejecutivo 1001 y 1002, de 17 y 18 de abril de 2016, respectivamente; en el marco de la respuesta por los efectos adversos del evento descrito, en las seis provincias más afectadas Esmeraldas, Los Ríos, Manabí, Santa Elena, Guayas y Santo Domingo, en la respuesta inicial de este evento fue de suma importancia la participación del Servicio de Atención de Salud Móvil.

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. 000023, de 19 de febrero de 2016, publicado en el Registro Oficial Edición Especial Nro. 557, de 11 de abril del 2016, se emite el Modelo de Gestión, Organización y Funcionamiento del Servicio de Atención de Salud Móvil, mismo que se define como el servicio brindado mediante vehículos sanitarios especiales con el componente de talento humano específico y equipamiento correspondiente, de acuerdo a las prestaciones que ofrezca. En el caso del Ministerio de Salud Pública se encuentra integrado por ambulancias, unidades móviles y hospitales móviles. En el caso de emergencias y desastres, dependiendo de la magnitud del desastre se emplearán recursos del Servicio de Atención de Salud Móvil en los diferentes tiempos de la emergencia; constituyéndose como primera línea de acción las ambulancias (Servicio de Ambulancias) tanto de atención pre-hospitalaria como de transporte secundario, las unidades móviles generales y quirúrgicas que se ubicarán en inmediaciones cercanas al punto de ocurrencia y de ser necesario se contará con los hospitales móviles (Servicio Ambulatorio de Atención y Apoyo Diagnóstico), como punto de asistencia definitiva. En este marco, se constituirá un complejo sanitario móvil que funcionará de forma sistemática y articulada.

Con base en lo expuesto, según lo establecido en la Acuerdo Ministerial 5212 “Tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del Sistema Nacional de Salud” publicado en el Registro Oficial Suplemento 428 del 30 de enero del 2015; el servicio de ambulancias se divide en Transporte Primario o Atención Pre-hospitalaria y Transporte Secundario

1. Transporte primario o atención pre-hospitalaria: Es el conjunto de talento humano, vehículos sanitarios, equipos, sistemas de comunicación y transmisión biomédica e informática, destinado a lograr el acceso, liberación, triage, atención primaria, estabilización y traslado del usuario/paciente en condición de emergencia/urgencia, desde el propio lugar de los acontecimientos hasta su recepción en un establecimiento de salud. Se activa desde la alerta,

notificación o solicitud de ayuda a la central de emergencia o centro regulador, donde se evalúa la veracidad y complejidad del requerimiento y, consecuentemente se produce el despacho del vehículo de transporte sanitario hacia la escena de emergencia.

- 2. Transporte secundario:** Se define como el conjunto de talento humano, vehículos sanitarios, equipos, sistemas de comunicación y transmisión biomédica e informática, que es transversal a todos los niveles de atención, cuya función es el transporte del usuario/paciente entre establecimientos de salud, cumpliendo con los criterios de referencia, derivación, contrarreferencia y transferencia, incluido el transporte desde un establecimiento de salud hasta el domicilio del usuario/paciente.

En este contexto, a partir del 2013, la Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles como parte de sus atribuciones adquiridas en el Estatuto Orgánico Sustitutivo por procesos del MSP, inicia su trabajo con las instancias pertinentes a fin de obtener las Matrices de Licenciamiento, emitidas en su versión final según con Memorando MSP-SNGSP-2015-1675, suscrito por la Subsecretaría Nacional de Gobernanza, cabe indicar que existe matrices para cada uno de los tipos de ambulancias según su cartera de servicios.

Con base en lo expuesto y al trabajo realizado en el Terremoto suscitado el 16 de abril de 2016 en las provincias de Esmeralda y Manabí se establece que el tipo de ambulancias adecuadas para la respuesta a emergencias y que fortalecieron el trabajo brindado y el traslado de víctimas a establecimientos de salud con mayor capacidad resolutive en el país, son las ambulancias de Soporte Vital Avanzado; las cuales son vehículos de transporte sanitario con el equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano necesario para la atención a pacientes cuya condición clínica suponga un riesgo potencial o inminente para la vida y requiere cuidados especiales.

De esta manera, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha decidido implementar un plan de mejora continua a nivel nacional, con el objetivo de garantizar un enfoque en la satisfacción de los usuarios del sector rural y urbano marginal, así como de la población más vulnerable del país a través de una estrategia que permita llegar a los lugares menos accesibles en menor tiempo, con vehículos y equipos adecuados para la atención de emergencias y con la finalidad de continuar brindando un servicio oportuno de calidad y calidez en situaciones normales y emergencias, a través del fortalecimiento de su parque automotor con ambulancias de Soporte Vital Avanzado, ya que con ello se logra reducir los tiempos de respuesta a emergencias y se disminuyen las complicaciones de los pacientes inmediatamente ocurrido el evento.

Actualmente el Ministerio de Salud Pública del Ecuador posee 289 ambulancias en actividades de atención pre-hospitalaria y 316 vehículos adaptados y ambulancias de transporte secundario a nivel nacional.

En este marco, el 22 de abril de 2016, el Gobierno del Ecuador suscribió el Convenio de Préstamo Nro. 8591-EC con el Banco Mundial, para el Proyecto de Mitigación de Riesgos y Recuperación Ante Emergencias; siendo el Ministerio de Finanzas el ente a cargo de la coordinación de este convenio y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador es uno de los Co-ejecutores el Proyecto. Posteriormente, el 29 de abril de 2016, la Ministra de Salud Pública, autorizó el Plan de Adquisiciones en mención, en lo concerniente a esta Cartera de Estado para solventar la emergencia nacional.

El Ministerio de Finanzas a través de oficio Nro. MINFIN-DM-2016-0148, del 29 de abril del 2016, solicitó la No Objeción al Plan de Adquisiciones del Ministerio de Salud Pública del Ecuador a la Gerencia de Préstamos Nro. 8591-EC del Banco Mundial, posterior al requerimiento, la Gerencia de

Préstamos Nro. 8591-EC del Banco Mundial emitió la NO objeción al Plan de Adquisiciones del Ministerio de Salud Pública.

Mediante oficio Nro. MINFIN-DM-2016-0152 del 29 de abril de 2016, se comunicó al Banco Mundial, sobre la Resolución No. SGR-042-2016 de fecha 2 de abril de 2016 mediante la cual la Secretaría de Gestión de Riesgos cambió el nivel de alerta, por el fenómeno de El Niño, de amarilla a naranja, con un nivel de cobertura a 19 provincias, así como la Resolución No. SGR-048-2016 de 17 de abril de 2016, a través de la cual se declaró alerta roja en 6 provincias de la costa ecuatoriana a consecuencia del terremoto ocurrido el 16 de abril de 2016.

En este contexto, se solicitó la calificación por parte del Banco Mundial como desastre elegible a la catástrofe señalada, la cual, según la Secretaría de Gestión de Riesgos, tuvo como consecuencia 659 fallecidos y más de 4.600 heridos. La Unidad Coordinadora del Proyecto (UCP), consideró que los eventos suscitados se enmarcan dentro de los elegibles determinados en el proyecto. Además, se solicitó “i) La activación del Componente 2 del préstamo de Mitigación de Riesgos y Recuperación ante Emergencias; y, ii) La No Objeción al Plan de Adquisiciones del Ministerio de Salud Pública (MSP), en el marco del Componente 2.”

En respuesta a la solicitud realizada mediante Oficio Nro. MINFIN-DM-2016-0152 del 29 de abril de 2016 por parte de la Coordinación General Programa Banco Mundial para la activación del componente 2 del proyecto, el Banco Mundial indica lo siguiente:

“1. Los desastres por el terremoto y la intensificación de las lluvias producidas por el Fenómeno de El Niño son elegibles según el Acuerdo Legal y las declaratorias de alertas emitidas por la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos. 2. Debido a los requerimientos presentados a la fecha, se denota que el Ministerio de Salud Pública (MSP), co-ejecutor del proyecto, participará también en las inversiones del Componente 2.3. El Banco da la No Objeción al Plan de Adquisiciones que contiene la lista de inversiones identificadas por el MSP para atender las emergencias.”

Mediante Oficio Nro. SENPLADES-SGPBV-2016-0205-OF del 31 de mayo de 2016, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo emite el DICTAMEN DE PRIORIDAD del *“Proyecto de Contingencia para Prevenir los Efectos del Fenómeno del Niño y la posible Erupción del Volcán Cotopaxi y otros Desastres Naturales”*

Mediante Memorando Nro. MSP-DNGR-2017-0396-M, del 8 de junio de 2017, la Dirección Nacional de Gestión Riesgos, pone en conocimiento la No Objeción al Plan de Adquisiciones, mismo que fue enviado mediante oficio No. MINFIN-PBM-2017-0076-O, de 6 de junio de 2017, suscrito por el Ing. Luis Eduardo Carrión Estupiñán - Coordinador General del Programa Banco Mundial, con el fin de continuar con la implementación de dichas actividades, mediante el desarrollo y envío de los pliegos pertinentes para la respectiva contratación.

Adicional con Oficio Nro. MEF-PBM-2017-0115-O, de 29 de agosto de 2017 en el cual el Señor Coordinador General del Programa Banco Mundial expone que el Estado Ecuatoriano suscribió un Contrato de préstamo con el Banco Mundial para financiar el Proyecto de Inversión para la Recuperación ante Emergencias en Ecuador (ERL) y solicita que de conformidad al Manual Operativo del Proyecto (MOP), se oficialice la designación del equipo del Ministerio de Salud que liderarán los procesos e interactuarán con las siguientes entidades: Ministerio de Economía y Finanzas; Servicio de Contratación de Obras; y, Secretaría para la Reconstrucción, y mediante Oficio Nro. MSP-2017-2259-O, de 29 de septiembre de 2017, se informa las siguientes delegaciones:

1. Coordinador General del ERL; Ing. Miguel Córdova, Subsecretario Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, o quien haga sus veces.
2. Coordinador para procesos de equipamiento y suministros médicos; Mgs. Danny Guerra, Director Nacional de Equipamiento Sanitario (E) o quien haga sus veces.
3. Coordinador para la construcción del hospital de Pedernales; Arq. Esteban Chuchuca, Director Nacional de Infraestructura Sanitaria (E), o quien haga sus veces.
4. Delegado en gestión financiera; Mgs. Ángel Fernando Silva Ávalos, Director Nacional Financiero, o quien haga sus veces.
5. Delegado de adquisiciones; Ing. Maribel López, Directora Nacional de Contratación Pública, o quien haga sus veces.
6. Delegado ambiental y social, María Isabel Meza Morejón, Especialista de Gestión Ambiental y Salud

Posteriormente en alcance al Oficio No. MSP-2017-2259-O, a través del Oficio Nro. MSP-2017-2973-O, de 14 de noviembre de 2017 se pone en conocimiento al Coordinador General Programa Banco Mundial, del Ministerio de Economía y Finanzas que los delegados son:

1. Coordinador General del ERL; Ing. Miguel Córdova, Subsecretario Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, o quien haga sus veces, para la Construcción, fiscalización y equipamiento del Hospital de Pedernales.
2. Coordinador General del ERL; Dr. Juan Chuchuca, Subsecretario Nacional de Provisión de los Servicios de Salud, Subrogante, o quien haga sus veces, para los demás procesos de adquisiciones, excluyendo la construcción, fiscalización y equipamiento del Hospital de Pedernales.

Mediante Memorando Nro. MSP-SNPSS-2017-4021, de 9 de noviembre de 2017 el Señor Subsecretario Nacional de Provisión de Servicios de Salud señala: *“...En función de la Designación sugerida en base a los Acuerdos de financiamiento con la Misión del Banco Mundial, en el cual se delega como Coordinador General del ERL a la Subsecretaria Nacional de Provisión de los Servicios de Salud, Subrogante, o quien haga sus veces, para la adquisición de suministros y equipos médicos en el marco de la recuperación por el fenómeno de El Niño y terremoto, y de acuerdo a la autorización aprobada en la reunión del día de hoy, para incluir la adquisición de Ambulancias; me permito adjuntar el PLAN DE ADQUISICIONES 2018, donde se contempla los procesos planificados de la DNAPHUM en base a los montos disponibles, de acuerdo a la información remitida en el memorando en mención”.*

Mediante Oficio Nro. PR-STRPR-2018-0196-O del 04 de abril de 2018, remite la priorización del proyecto “Equipos y Suministros médicos(ambulancias)”, por el Comité de Reconstrucción y Reactivación Productiva y del Empleo, en el cual indica *“... resolvió ratificar la priorización realizada por la Secretaría Técnica y aprobara el listado de proyectos detallados en el anexo 1, que en su ítem No. 558 incluyendo al proyecto Equipos y suministros médicos...”*

Mediante oficio Nro. SENPLADES-SIP-2018-0370-OF del 02 de mayo de 2018, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo indica: *(...El proyecto cuenta con la actualización del dictamen de prioridad emitido con Oficio Nro. SENPLADES Nro. SENPLADES-SGPBV-2016-0205-OF; de 31 de mayo de 2016, por un monto de US\$ 11.167.819,01 para el año 2016.*

El Ministerio de Salud Pública presenta una programación actualizada por un monto de US\$ 11.215.976,05 para el periodo 2017-2018 de los cuales US\$ 8.927.571,72 corresponde al año 2018.

El ajuste en la programación no implica un incremento del presupuesto más allá del 15%, la inclusión de componentes o cambio de objetivos y metas, no habiendo condicionantes para una actualización de dictamen de prioridad conforme el artículo 106 del reglamento del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.

Mediante Oficio Nro. MSP-SNPSS-2018-1568-O del 08 de noviembre de 2018, el Dr. Juan Andrés Chuchuca Subsecretario Nacional de Provisión de Servicios de Salud, remite el Pliego de Proceso de Ambulancias en el cual solicita: *“Por lo antes mencionado, solicito que por su intermedio se gestione la NO OBJECION a este documento y una vez que se cuente con los recursos asignados al proyecto, se pueda proceder al Inicio del Proceso de adquisición....”*.

Mediante oficio Nro. MEF-PBM-2018-0119-O del 21 de noviembre de 2018, remitido por el Ing. Juan Carlos Bermeo Coordinador General Programa Banco Mundial, en el cual remite la NO OBJECION al Pliego del proceso de Ambulancias.

Mediante oficio Nro. MEF-VGF-2019-0051-O, del 22 de enero de 2019 remitido por el Mgs. Fabian Anibal Carrillo Viceministro de Finanzas del Ministerio de Economía y Finanzas, remite la No Objeción por parte del Banco Mundial al Plan de Adquisiciones.

Mediante oficio Nro. MSP-SNPSS-2019-0206-O del 15 de marzo de 2019, la Abg. Ingrid Cañizares, Subsecretaria Nacional de Provisión de servicios de Salud, Subrogante, remite los documentos para los procesos de contratación de Ambulancias, Carpas para Hospitales Móviles del Proyecto Banco Mundial, en el cual solicita: *“... la obtención de la NO OBJECION del Banco Mundial previa al inicio de los procesos de contratación...”*.

Mediante Oficio Nro. MEF-VGF-2019-0255-O del 04 de abril de 2019, remite la No Objeción del Banco Mundial al pliego de licitación de ambulancias.

2. OBJETIVO DE LA COMPRA

2.1 General.

Fortalecer el servicio de atención pre-hospitalaria mediante la adquisición de 40 ambulancias requeridas por las Coordinaciones Zonales 1 y 4, para las provincias de Esmeraldas y Manabí respectivamente.

2.2 Específicos.

- Mejorar los tiempos de respuesta en la atención de emergencias pre-hospitalarias en las provincias de Manabí y Esmeraldas.
- Mejorar la calidad del servicio pre-hospitalario mediante la renovación del parque automotor de Ambulancias.

3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, requiere los siguientes bienes: 40 ambulancias 4X4, equipadas para brindar Soporte Vital Avanzado.

Especificaciones técnicas vehículo solicitadas		Especificaciones Técnicas Ofertadas	Espacio para el MSP	Espacio para el MSP
			Cumple	No Cumple
Tipo de vehículo:	Ambulancia asistencial destinada a proporcionar soporte vital avanzado, la cual esta compuesta por un chasis de vehículo, equipado con un cuerpo modular asistencial y de conducción.			
Cantidad	40 unidades nuevas			
Año de fabricación:	El año de fabricación del vehículo deberá corresponder al año en que se realiza la importación o al año siguiente de la importación.			
Tracción:	4X4 seleccionable (4x2, 4x4H, y 4x4L) (original de fábrica)			
Capacidad de carga útil del vehículo (equipamiento e insumos + ocupantes)	Mínimo de 795.5 kg que se incluye en la carga útil del vehículo reserva de masa mínima para productos médicos y sanitarios de 260 kg. y con una capacidad mínima de carga de 5 ocupantes.			
Chasis	Chasis cabinado con carrocería modular integrada para Ambulancia ó Chasis mas carrocería con habitáculo independiente semintegrado,			
Tipo de combustible:	Diésel. El oferente deberá cumplir con el tipo de combustible vigente en el territorio nacional ecuatoriano y que deberá ser considerado para la extensión de la garantía técnica del vehículo (sistema de combustión).			
Motor(cilindraje):	El cilindraje del motor debe cumplir los criterios de sostenibilidad en una relación capacidad de carga y consumo de combustible (km/gl), con un cilindraje mínimo o superior a 2100 cc.			
	Nota: La ambulancia cargada hasta la masa bruta permisible del vehículo debe poder acelerar desde 0 hasta 80 km/h en menos de 35 seg. La relación de potencia y motor debe permitir una velocidad adecuada y mantenida durante el traslado del paciente.			
Caja de cambios:	Caja de cambios manual o automática, mínimo cuatro velocidades más una reversa			

Frenos:	El sistema de frenos vendrá contemplado por el fabricante del vehículo con sistema de antibloqueo. Deberá cumplir con la eficacia mínima de frenado $X > 65\%$ requerida para pasar la revisión técnica vehicular en el país.			
Llantas:	La medida del neumático y el tipo de eje vendrá contemplada por el fabricante del vehículo considerando el peso bruto del vehículo, diámetro de aro y velocidad de alcance.			
Bolsas de aire:	Bolsas de Aire para conductor y pasajero frontal. (Mínimo 2 Bolsas de aire o air bags).			
Cinturón de seguridad (para todos los ocupantes):	Cinturones de seguridad de tres puntos para conductor y acompañante. Cinturones de seguridad independiente e individual para cada asiento del habitáculo sanitario.			
Accesorios de seguridad y emergencia:	Dos conos de seguridad plásticos reforzados, color naranja de 0,90 m con banda reflectiva ancha de color blanco, un rollo cinta de demarcación con leyenda "PELIGRO"			
	Aro y neumático de repuesto, triángulos de advertencia, gato hidráulico ambos originales de fábrica			
	Un botiquín pequeño para primeros auxilios con: alcohol antiséptico, agua oxigenada, gasa, algodón, vendas (una triangular y una longitudinal no flexible), esparadrapo poroso, tijeras y guantes de látex (Art. 170 REGLAMENTO A LEY DE TRANSPORTE TERRESTRE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL)			
	Llave de rueda y juego de herramientas básicas (Un juego de destornilladores, planos y en cruz, juego de llaves, triángulos, linterna de pilas grandes LED, alicate de mango aislado, juego de fusibles surtidos de los usados en la Unidad) original de fábrica.			
	Dos (2) faros (neblineros) halógenos amarillos, instalados en la parte frontal. (LED H1 de 55w)			
	Dos (2) faros halógenos LED blancos incorporados de fábrica en los faros de luces delanteras.			
	Una (1) linterna portátil tipo cazador al interior de la cabina del conductor			
	Alarma de movimiento en retroceso (cámara de retro, aparato audible y visual de alerta) activado cuando el automotor sea puesto en reversa, el mismo que podrá estar integrado en el equipo de Radio AM/FM			

	Extintores de fuego: dos, (de polvo químico o dióxido de carbono ABC) de 2,3 kg mínimo, por unidad en un soporte de rápido desmontaje, uno empotrado en el compartimiento de la cabina del conductor o en la parte de afuera del cuerpo, al alcance, y uno en el compartimiento del paciente. Funcionales a la fecha de entrega.			
Sistema de comunicación:	Todas las ambulancias estarán provistas de un radio móvil de comunicaciones incluyendo las antenas y sus accesorios, un cable de alimentación y el espacio ventilado para el equipo de comunicación cercano al conductor, debiendo ser instalados en la batería auxiliar de la ambulancia con el objetivo de que el equipo se encuentre operativo así se encuentre apagado el vehículo. Estos Equipos deberán contar con licencia compatible con la plataforma de la red troncalizada del (APCO25) Servicio Integrado de Seguridad ECU 9-1-1 del Ecuador.			
Sistema de climatización (HVAC):	Sistemas para el ambiente. Las ambulancias serán equipadas con calefacción, ventilación y sistemas de aire acondicionado (HVAC) para proveer y mantener limpias las condiciones del aire y un nivel especificado de la temperatura interior en los compartimientos del paciente y del conductor. Los sistemas pueden ser separados o combinados, los cuales permitirán un control independiente del ambiente dentro de la cabina del conductor y del paciente y que estén hechos para operar colectivamente usando aire recirculado y aire del medio ambiente y será capaz de mantener la temperatura del compartimiento del paciente entre +20°C y +25°C mientras los pacientes estén en el compartimiento, los componentes del sistema de ambientación deben ser fácilmente accesibles para la reparación en los lugares de instalación.			
	La calefacción se debe controlar mediante un termostato ajustable o sistema de control de climatización electrónico. El sistema de climatización deberá estar ubicado de manera funcional y que este amparado en la garantía extendida por el constructor de la etapa final de la ambulancia.			
Extractor de olores:	Sistema de extracción de olores y purificador de partículas infecciosas de bajo consumo independiente que no afecte el funcionamiento de la ambulancia.			
Radio AM/FM/CD:	Radio AM/FM/RELOJ/USB del fabricante del equipo original con un reproductor de CD/MP3/DVD incorporado.			
Pintura color, marcas y señalética	El color de la carrocería debe ser blanco que facilite el reconocimiento y visibilidad del vehículo a la luz del día. Para la visibilidad de la noche se debe aplicar material reflectante micro prismático.			

	Señales colocadas en lugar muy visible en la cabina y en compartimiento del paciente que digan "No fumar", "Equipado con oxígeno" y "Ajuste los cinturones del asiento", de material resistente.			
	Para los logos y color, deben ir acorde al Manual de Imagen Institucional del MSP, oficial con los logos institucionales y dimensiones, todos los logotipos requeridos deben ser generados en material retro reflectivos para mejor visualización, los mismos que deberán resistentes a la exposición solar, evitando así cristalización y/o decoloración del brandeo.			
Luces exteriores de emergencia	Luces de LEDS de última generación, mínimo de 12 luces perimetrales alrededor del vehículo, cuatro por lateral, dos rojos a los extremos y dos blancos/ámbar al centro			
	2 reflectores integrados sobre las puertas traseras de la ambulancia.			
Torreta (balizas)	Baliza de barra LED de última generación, diseño aerodinámico de bajo perfil, mica de policarbonato reforzado, halógenos, espejos reflectores que permite mayor luminosidad a 360 grados, incluye bases de montaje, disponible en varios colores y combinaciones posibles (blanco, ámbar, rojo)			
Sirena de multipuntos de cuatro tonos:	Sirena de 100 watts de varios tonos con megáfono. Multitonal 4 tonos más paso de ganso, también conocida como bocina o cuerno de aire incluye micrófono y parlantes de 100 watts o similar.			
	Debe contar con parlantes dobles en la parte de afuera del automotor en el área del parachoques y/o capó. Los parlantes no deben sobresalir más allá de los parachoques o los refuerzos de los parachoques			
Sistema de iluminación del habitáculo	La configuración de la iluminación básica de la parte interior de la ambulancia debe estar diseñada para minimizar las cargas eléctricas e incluir: una luz de techo en el compartimiento del conductor; luces en el panel de instrumentos, panel del interruptor principal y una consola de luces. El panel de control debe estar iluminado separadamente. Todas las luces deben tener pantallas protectoras y deben estar conectadas a tierra.			
	Iluminación LED en el interior del habitáculo debe ser por lo menos plafones y luces direccionales. La camilla debe estar iluminada por lo menos de un faro interior que cubra al 90% de la superficie de la camilla.			

	No deben ser usadas luces o lentes azules. Las luces del compartimiento del paciente no deben estar energizadas en el sistema AC del automotor aun cuando así esté equipado. La iluminación de techo del compartimiento del paciente (cuando está en tenue) y las lámparas exteriores correspondientes a la carga deben, activarse automáticamente cuando se abran las puertas laterales o de atrás del compartimiento del paciente. Todas las luces interiores del techo, incluyendo las luces de "salida". Las luces del techo no deben consumir más de 25 A cuando estén a su máximo brillo y deben tener dos circuitos separados y protegidos. Pueden ser usados interruptores, controles electrónicos, reóstatos a prueba de fuego, para el control de la iluminación.			
Sistema eléctrico dependiente 12V(dos baterías libres de mantenimiento	Sistema eléctrico de 12 voltios, alternador con capacidad adecuada definida por el fabricante. Batería reforzada de 650 CCAS + batería adicional reforzada, relay de separación para batería adicional que permita el funcionamiento de todos los equipos y luces del habitáculo sanitario sin interferir con el normal funcionamiento del vehículo y por separado de los componentes eléctricos del vehículo y de los equipos médicos.			
	El sistema eléctrico debe disponer de una reserva de energía eléctrica para el pre-arranque del motor.			
Sistema eléctrico, Generador (alternador) eléctrico estos deben abastecer el funcionamiento del vehículo como al habitáculo de pacientes.	Todos los circuitos estarán protegidos por medio de fusibles adecuados de fácil accesibilidad para su eventual sustitución. El cableado, y cuando proceda los conductos del mismo, deben resistir las vibraciones. Ningún cable debe estar localizado ni pasar a través de conductos previstos para la instalación de gases medicinales. El cableado no se debe someter a una intensidad eléctrica superior a la especificada por el fabricante del cable. Cuando existan sistemas de tensiones diferentes, las tomas de corriente no deben ser intercambiables. El sistema debe disponer de circuitos suficientes y estar construido de forma que si un circuito falla, alguna iluminación y algunas fuentes de suministro eléctrico para el equipo técnico médico continúen funcionando.			
	Conexión exterior de 110CA a 120 CA con convertidor de 12 voltios que servirá para la fuente de alimentación de carga externa para el continuo uso del sistema eléctrico del vehículo Convertidor mínimo de 12v cc a 110 CA o 120CA de potencia interconectado adecuada (watts) definida por el fabricante			
Inversor-Transformador				

Cabina de conductor y pasajero	Estructura del cuerpo de la cabina, compartimiento del conductor. Todos los compartimientos de la cabina deben ser del tamaño suficiente para acomodar al conductor y a un pasajero, con espacio para desempeñar actividades de conducción y de control. Debe haber una consola apropiada para el conductor en la cabina del conductor. La consola debe contener todos los interruptores para la operación de la ambulancia.			
Dimensiones Habitáculo asistencial:	El compartimiento del paciente debe contemplar una zona ergonómica asistencial que facilite el tratamiento del paciente en el interior y proporcional al tamaño del vehículo ofertado.			
	a) Longitud: entre 265 a 300 cm medida desde la partición hasta el borde interior de las puertas de carga, sobre el eje longitudinal del vehículo y a 40 cm mínimo de altura sobre el suelo medidos desde la parte más baja del vehículo.			
	b) Ancho: mínimo 180 cm en cualquier sección transversal, medida entre las paredes izquierda y derecha del vehículo.			
	c) Altura: entre 160 cm a 180 cm desde el techo y al suelo del habitáculo asistencial.			
	d) El compartimiento debe proporcionar un pasillo de paso libre de al menos 30,5 cm entre el borde de la camilla primaria del paciente y la base de la columna más cercana, medido a lo largo del piso.			
Refuerzo anti-impacto en puertas y zonas asistenciales:	e) Por lo menos un riel de carga en la parte superior, en el tumbado, sobre el paciente primario. El riel de carga debe ser de acero inoxidable, aluminio u otro material resistente a la corrosión. Que garantice un elevado nivel de protección activa y pasiva a sus ocupantes en numerosos supuestos de accidentes. La sección delantera debe estar diseñada de modo que transmita a los largueros del chasis la fuerza resultante de la colisión. Protección lateral de los ocupantes a través del diseño de la carrocería y de los esfuerzos anti-impacto en puertas y zonas asistenciales. Debe proporcionar protección a los ocupantes, así mismo ejercer protección anti empotramiento.			

Habitáculo asistencial y habitáculo del conductor	Ventana de acceso de la cabina del conductor al habitáculo asistencial. La ambulancia y las mamparas del cuerpo deben tener una ventana alineada, de abertura para la revisión visual y la comunicación de voz entre la cabina y el compartimiento del paciente para automotores en los cuales no se puede caminar dentro de él. La ventana en la cabina o el cuerpo debe ser del tipo de hoja deslizante, debe estar nivelada, y conectar con la abertura de la ventana del cuerpo modular y debe cumplir con los requisitos de la partición. La ventana debe tener cerradura desde el lado de la cabina y debe ser un panel ajustable, transparente y a prueba de golpes.			
	Todas las aberturas deben estar dotadas de cierres herméticos para proteger contra la entrada de agua.			
	Las ventanas del habitáculo asistencial deben tener un diseño o recubrimiento que asegure la intimidad del paciente.			
	Debe contar con medidas de isotérmica, e insonorización aplicadas a la carrocería, en especial al habitáculo asistencial. Indispensable que el direccionamiento de los gases combustiónados a través del tubo de escape, no ingresen al interior de la cabina asistencial.			
Numero de puertas:	Cabina de dos puertas, debe estar acondicionada en forma apropiada para el subsiguiente montaje de varias partes y equipos de la ambulancia. En el habitáculo asistencial, debe haber una puerta en el lado derecho delantero y en la parte de atrás 2 puertas tipo bandera para la carga de camillas.			
	Cada puerta que permita acceso directo al habitáculo asistencial debe estar dotada de un sistema de seguridad que permita abrir y cerrar desde el interior sin utilizar llave y desde el exterior mediante el uso de una llave (incluso si la puerta está cerrada desde el interior).			
	Las puertas del compartimento del paciente se deben poder sujetar de forma segura en la posición abierta y contar con escalones antideslizantes.			

<p>Piso</p>	<p>El piso debe ser posible de limpiar, higienizar, y su color y decoración interior debe ser acorde con el departamento del paciente. El recubrimiento del piso no debe tener costuras, ser de una sola pieza, no del tipo encerado, de linóleo sólido, vinilo o de epóxico vertido o acrílico. El material del piso debe cubrir a lo largo y lo ancho toda el área de trabajo del compartimiento. El recubrimiento de las juntas (esquinas etc.) donde las paredes y el recubrimiento se encuentran, deben ser selladas y bordeadas con un perfil de caucho (o de similares propiedades) resistente a la corrosión y líquidos o el recubrimiento. Las cubiertas del suelo deben proporcionar un agarre adecuado para el personal de la ambulancia incluso cuando el piso este húmedo.</p>			
<p>Mobiliario de la ambulancia compartimentos:</p>	<p>Los compartimientos de almacenamiento deben estar provistos de espacio suficiente para todos los ítems requeridos por esta especificación e incluir almacenamiento para equipamiento biomédico e insumos, pero no estar limitado a: tablas espinales, camillas portátiles, sillas de ruedas, y otros equipos para transportar pacientes.</p>			
	<p>No debe ser usado cualquier material absorbente como el alfombrado, telas, tipos de alfombras plásticas externa e internas, etc. que se resistan a la limpieza y la descontaminación en ningún anaquel del comportamiento del paciente.</p>			
<p>Armario o gabinetes con puertas tipo persianas o corredizas:</p>	<p>En el interior del compartimiento del paciente debe contar con gabinetes cerrados de anaqueles, espacios para compartimientos y espacios cerrados, los cuales deben estar convenientemente localizados para los artículos médicos, aparatos, y sistemas instalados, los compartimientos empotrados y los espacios deben estar ubicados dentro o sobre las particiones, las paredes laterales, los techos, las áreas de asiento y las puertas. No son aceptables los compartimientos sobre el piso con paneles abiertos, dentro del compartimiento del paciente.</p>			
	<p>Los gabinetes se deben asegurar contra su apertura accidental</p>			
	<p>Los bordes de las superficies se deben diseñar y/o cerrar herméticamente de forma tal que no se pueda infiltrar ningún fluido</p>			
	<p>Todas las instalaciones en el compartimiento del paciente deben tener una altura superior a 700 mm no deben tener bordes expuestos afilados y deben terminar en bordes redondeados</p>			
	<p>a) Las puertas deben estar provistas de agarraderas alcanzables o manijas a un nivel bajo.</p>			
	<p>b) Los compartimientos deben estar divididos en secciones.</p>			

	c) Se debe colocar puertas corredizas para los gabinetes diseñados para contener artículos livianos como vestidos, vendajes, etc.			
	d) Las puertas deben tener picaportes que las aseguren adecuadamente, deben estar atornillados a la puerta y al marco de la estructura de la puerta, y estar diseñados para mantenerse cerradas durante el transporte.			
	e) Todos los gabinetes y las estanterías deben estar firmemente ancladas (con pernos o soldados) a la chapas de la estructura y las partes altas de los gabinetes y de las estanterías deben estar rodeadas de un ribete cubierto de una plantilla flexible.			
	f) Cuando se equipe con asientos con cajas que se abran por arriba deben estar provistos de un aparato que lo abra y lo mantenga abierto y un mecanismo de cerrado rápido que lo mantenga asegurado cuando se cierre.			
	g) Los suministros, aparatos, herramientas, etc. deben estar almacenados en compartimientos cerrados y estuches diseñados para acomodar los ítems respectivos. Todos los aparatos médicos y el equipo deben estar encajonados o apropiadamente sujetados en, o sobre el área de acción, de acuerdo a las instrucciones del fabricante de los aparatos médicos.			
Tomas eléctricas 12VDC, tomas eléctricas 110VCA.	En el compartimiento asistencial/habitáculo (todos rotulados para su fácil identificación) mínimo de (4) tomas interiores de 12v.			
	(1) Una conexión exterior protegida de 110v y mínimo (3) tomas interiores de 110v debidamente distribuidas en el habitáculo, circuito independiente protegido con disyuntor. (Todos rotulados para su fácil identificación).			
Estación de oxígeno centralizada	Centralizada con que incluya, dos botellas de aluminio con una capacidad mínima de 2000 a 3000 litros cada una, con válvula de reducción de presión a 50-10 psi (3-4 Bar), que incluya sistema de fijación firme de los cilindros de oxígeno a la carrocería para impedir el desplazamiento de los mismos durante la marcha			
	Localizada en un compartimento externo, fácilmente accesible, libre de conducciones y conexiones eléctricas y donde no se almacene ningún otro tipo de material, debe ser accesible para su reemplazo desde AFUERA DEL HABITÁCULO.			

	Mínimo de 4 tomas rápidas de oxígeno sobre laterales y/o techo (al menos una en cada lateral y accesibles a la incubadora SEA ESTA UBICADA SOBRE LA CAMILLA O BAÚL LATERAL).			
	Dos caudalímetros como mínimo, con humidificador, que permitan un flujo de oxígeno de hasta 15l/min. Aspirador, tipo Venturi, con reservorio conectado a la red de oxígeno.			
Asientos:	Todos los asientos del compartimiento del paciente deben cumplir con las normas de seguridad de los automotores a motor que le apliquen, debe tener el espaldar y apoya-cabeza acolchados más grandes que sea práctico. El material de relleno debe ser caucho o espuma poliéster uretano de densidad entre media y firme. Todos los acolchados deben ser resistentes al fuego. El forro debe ser no absorbente, lavable e impermeable a los desinfectantes. Para facilitar la limpieza y la desinfección, todos los asientos colocados e instalados por el fabricante de la etapa final de la ambulancia, deben ser posibles de limpiarse según estándares de seguridad y salud ocupacional; todas las superficies expuestas deben estar libres de orificios que pudieran permitir la inclusión de contaminantes biológicos.			
	En el compartimiento del paciente deberá existir un asiento destinado a la persona que atiende al paciente, y que quede ubicado en línea recta al eje longitudinal de la camilla en la cabecera de la misma, de tal manera que quede en dirección hacia el paciente.			
	El asiento lateral a la camilla fabricada en material resistente similar al habitáculo, con tratamiento anti-humedad y recubrimiento similar a la del piso del cubículo asistencial interior, con tapa superior abatible 50/50 y cubierta con colchón de poliuretano de alta densidad de 0.10 metros y forrado en vinyl 100% lavable tipo automotriz, respaldo independiente, contará con tres cinturones de seguridad y eventualmente podrá ser utilizados para trasladar a un segundo paciente acostado.			
Área para desechos infecciosos, comunes y corto punzantes:	Un compartimiento receptor de la basura, con un cierre sobre el lado abierto, para la basura ordinaria y otro para infecciosos. El compartimiento de la basura debe estar al alcance del asiento del profesional de la salud			
	Un compartimiento/almacén con un receptáculo de objetos corto punzante o un contenedor comercial corriente montado en un área conveniente para la retención de objetos corto punzantes que cumpla con las normas de bioseguridad.			

SISTEMA DE GPS Y CÁMARAS	La ambulancia debe contar con un equipo GPS y con un sistema de 3 cámaras y dos botones de pánico compatibles con la plataforma de los Kits de Transporte Seguro de la Agencia Nacional de Tránsito y el SIS ECU 911 ubicados de la siguiente manera;			
	Cámara 1, Cabina de operaciones, delante del asiento del conductor visualizando la parte exterior			
	Cámara 2, Cabina de operaciones, delante del asiento del acompañante visualizando el interior de la cabina			
	Cámara 3, Habitáculo del paciente, ubicado en la parte posterior enfocando hacia la puerta si esta está cerrada y hacia afuera si esta está abierta.			
	Botón de pánico 1, cabina de operaciones, ubicado en el atril del volante.			
	Botón de pánico 2, habitáculo del paciente, ubicado en la mampostería de material.			

3.1. Equipamiento biomédico

Tabla 1. Equipamiento soporte vital avanzado

Equipamiento Biomédico	Especificaciones requeridas	Unidad	Cantidad	Especificaciones Técnicas ofertadas	Espacio para el MSP	
					Cumple	No Cumple
Camilla telescópica para ambulancia	Estructura / Dimensiones: Material estructura: Acero acabado con pintura electrostática o Aluminio anodizado Estructura telescópica: Requerido. Dimensiones: Longitud: 180cm ± 18cm Altura posición más baja: 33cm ± 20cm Altura posición más alta: 90cm ± 10cm Ancho: 55cm ± 10cm Control / Movimiento: Movimientos mínimos: Antishock Trendelenburg, Fowler. Ruedas: Cuatro (4) todo terreno Dos (2) delanteras fijas	UND	40			

	<p>Dos (2) traseras pivotantes Secciones: \geq Dos (2) Seguridad: Cinturones de seguridad: Tórax, abdomen, miembros inferiores Barandas abatibles: \geq Dos (2) Freno ruedas posteriores: Requerido Carga máxima; \geq 170 Kg</p> <p>Colchoneta principal y repuesto: Material: Goma espuma Tapizado: Impermeable, hermético, resistente a químicos de limpieza hospitalaria.</p>					
Detector de latidos fetales	<p>Pantalla: LCD, TFT o LED</p> <p>Detección: Frecuencia cardíaca fetal Transductor: Frecuencia: 2Mhz (opcionales 3 Mhz/ 4 Mhz/ 5 Mhz/ 8 Mhz Intensidad: \leq 5mW /cm² Resolución: \leq 1 bpm Funciones: Apagado: Automático (después de tiempo de espera sin señal)</p> <p>Accesorios: Bolso de transporte: Un (1) Baterías recargables: Las que requiera el equipo Cargador de baterías: Un (1) Frasco de gel conductivo: Un (1) Cinturón para transductor: Un (1)</p> <p>OTRAS ESPECIFICACIONES: Energía / Alimentación: 110 VAC / 60 Hz Garantía técnica fabricante: Cinco (5) años a partir de la recepción definitiva del bien Certificados de Calidad del Equipo Al menos una (01) de las siguientes certificaciones:</p>	UND	40			

	FDA y/o CE					
Tanque de oxígeno 400 lts. Portátil	Aluminio, regulador de oxígeno, 400 lt, con/sin vaso humidificador con carro de transporte, Con protector de válvula y Bolso de transporte. Aplicación y uso: Almacenamiento de oxígeno	UND	40			
Aspirador portátil	Control/ Visualización / Material	UND	40			
	Partes integradas					
	Bomba de vacío (motor)					
	Regulador de vacío					
	Vacuómetro					
	Soporte de frasco de secreción					
	Uno (1)					
	Sistema de transporte:					
	Con manija o asa incorporada					
	Caudal mínimo de la bomba de vacío					
30 L/min						
Principio de funcionamiento						
Mediante diafragma o cilindro - pistón						
Nivel sonoro						
≤ 60 dBA						
Panel y/o mandos de control						
Requerido						
Presión de vacío						
≥ 600 mmHg, o su equivalente						
Accesorios						
Frasco de policarbonato o polisulfona de ≥ 1 litro (graduados, esterilizables, con tapa esterilizable, flotante y trampa)						
Dos (2)						
Filtro antibacteriano por frasco						
Dos (2)						
Tubo de aspiración						
Dos (2)						
Batería con autonomía mínimo una hora (opcional)						
Una (1)						

		OTRAS ESPECIFICACIONES Energía / Alimentación 110 VAC / 60 Hz Garantía técnica fabricante Dos (02) años a partir de la fecha de recepción definitiva del equipo.					
		Certificados de Calidad del Equipo Al menos una (01) de las siguientes certificaciones: FDA / CE / ISO 13485					
Desfibrilador con módulos de monitoreo		Autotest/prueba/chequeo: Requerido Paciente: Adultos y pediátricos Tiempo de carga: ≤ 10 segundos a máxima energía Tipo de onda: Bifásica Rango de energía: ≥ 10 niveles de energía seleccionables Energía máxima: 360J Modos: Cardioversión, desfibrilación, marcapasos y semiautomático (DEA) Control de inicio de descarga: desde paletas, y desde panel del equipo. Desfibrilación: con electrodos de adherencia descartables (manos libres o multifuncionales) y paletas Pantalla: A color, mínimo 5", TFT o LED Visualización: Despliegue de ondas y de valores numéricos Idioma: Selección español ECG: derivaciones Mínimo 6 seleccionables. Adquisición a través de cable de ECG y de paletas de desfibrilación o electrodos descartables Marcapasos: tipo Transcutáneo o no invasivo Margen de frecuencias: Requerido Corriente de estimulación: Requerido Funcionamiento: En modo fijo y a demanda SPO2 Requerido Rango de medición: Que al menos cubra el rango de: 50% - 100% Rango de pulso: Que al menos cubra el rango de: 30 - 300 bpm o lpm Monitorización CO ₂ : EtCO ₂ requerido NIBP Presión no invasiva: Requerido	UND	40			

	<p>Varios</p> <p>Impresora: Térmica integrada al equipo</p> <p>Almacenamiento de datos: Requerido</p> <p>Batería: recargable, integrada al equipo</p> <p>Indicador de carga: En cualquier parte visible del equipo</p> <p>Alarmas: Audibles y visuales</p> <p>Accesorios</p> <p>Cables troncales ECG : Dos (2), no genéricos</p> <p>Electrodos descartables para marcapasos externo y para desfibrilación a manos libres: Seis (6) pares, no genéricos, para pacientes adultos</p> <p>Electrodos descartables para marcapasos externo y para desfibrilación a manos libres: Cuatro (4), no genéricos, para pacientes pediátricos</p> <p>Electrodos de ECG reusables para piel: Doce (12) pares, no genéricos,</p> <p>Sensores de SPO₂: Dos (2), Adulto y pediátrico</p> <p>Sensores para EtCO₂: Dos (2), Adulto y pediátrico</p> <p>Gel electro conductor: Dos (2) frascos</p> <p>Papel termo sensible para impresión: Dos (2) rollos</p> <p>Cable de alimentación con toma a tierra Uno (1)</p> <p>Paletas externas para uso adulto, deslizables o montables entre ellas, desarmables para uso en pacientes pediátricos: Un (1) juego</p> <p>Bolso de transporte: Un (1)</p> <p>Otras Especificaciones</p> <p>Energía / Alimentación: 110 VAC / 60 Hz</p>					
<p>Electrocardiógrafo con 12 derivaciones</p>	<p>Derivaciones: Equipo de ECG para doce (12) derivaciones</p> <p>Pantalla: TFT o LED o LCD, Color</p> <p>Canales 3/6/12</p> <p>Protecciones: Contra desfibriladores</p> <p>Detector de marcapasos: Requerido</p> <p>Registro: En panel digital y de forma impresa</p> <p>Idioma: De interface en español.</p> <p>Impresora: Térmica, interna</p> <p>Software: De PC-ECG para cálculo de parámetros e interpretación</p> <p>Frecuencia de respuesta: Dentro del rango de: 0,3 - 150 Hz</p>	<p>UND</p>	<p>40</p>			

	<p>Filtro línea base: 60HZ Filtro pasa bajo: Requerido Filtro pasa alto: Requerido Filtro muscular: Requerido Corriente de fuga: <10µA Impresora: Ajuste de velocidad: Mínimo de 5, 25 y 50 mm/s Sensibilidad/Ganancia: Mínimo de 5, 10, 20 mm/Mv Rechazo en modo común (CMRR): ≥ 100dB Almacenamiento: Memoria interna o externa Alarma: Detección de desconexión de cable Accesorios: Electrodos reusables adulto/pediátrico para cada derivación Cincuenta (50) Cable de alimentación: Un (1) Cable de tierra: Un (1) Cable de comunicación con PC: Un (1) Frasco de mínimo de 1 L de gel conductor: Un (1) Batería recargable: Las que necesite el equipo Rollo o resma de Papel de impresión (térmico si aplica): Un (1) Bolso de transporte: Un (1) Otras especificaciones: Energía / Alimentación: 110 VAC / 60 Hz</p>					
Nebulizador portátil	<p>Tipo de tratamiento Aerosol y/o humidificación del aire Temporizador de tratamiento Dispondrá de este parámetro Tamaño máximo de partículas ≤ 5µm Flujo que se encuentre dentro del rango de 0 a 20l/min Accesorios Cable de conexión eléctrica Uno (1) compatible con el equipo Circuito de paciente adulto Cinco (5) reusables con mascarilla y boquilla Circuito de paciente pediátrico Tres (3) reusables con mascarilla y boquilla Cámara para medicación Diez (10) desechables</p>	UND	40			

	<p>Cámara de nebulización Una (1) completa propia del equipo</p> <p>Filtros anti bacterias Diez (10) compatibles con el equipo</p> <p>Bolso de transporte: Un (1)</p> <p>OTRAS ESPECIFICACIONES</p> <p>Energía / Alimentación 110 VAC / 60 Hz</p>					
Oxímetro de pulso	<p>Pantalla Display: LCD o LED</p> <p>Paciente Adulto y pediátrico</p> <p>Tiempo de batería: ≥ 30 horas de uso continuo</p> <p>Indicadores visuales: Para estado de batería</p> <p>Funciones</p> <p>Apagado automático: Requerido</p> <p>Medición SPO2 Requerido</p> <p>Precisión SPO2 ≤ 1%</p> <p>Medición pulso Requerido</p> <p>Precisión pulso ≤ 1 ppm (o su equivalencia)</p> <p>Alarmas</p> <p>Audibles y visuales Requerido</p> <p>Batería Las que necesite el equipo</p> <p>Accesorios</p> <p>Estuche Un (1)</p>	UND	40			
Otoscopio/Oftalmoscopio	<p>Oftalmoscopio Un (1)</p> <p>Otoscopio Un (1)</p> <p>Mangos Dos (2)</p> <p>Oftalmoscópio</p> <p>Cabezal Compatible con los mangos</p> <p>Fuente de luz LED</p> <p>Tiempo de vida útil de la lámpara ≥ 10.000 horas</p> <p>Aperturas ≥ 4 aperturas</p> <p>Filtros ≥ 2 filtros</p> <p>Voltaje 3.5 V</p> <p>Dioptrias Dentro del rango de: -20 a +20</p> <p>Lentes ≥ 19 combinaciones</p> <p>Otoscopio</p>	UND	40			

	<p>Cabezal Compatible con los mangos Luz LED Transmisión Fibra óptica Capacidad para pruebas neumáticas Requerido Aumento $\geq 3X$ Voltaje 3.5 V Mango Diseño Antideslizante (con acabado rugoso o estriado) de preferencia ergonómico Control Intensidad de luminosidad</p> <p>Accesorios Espéculos para otoscopio Veinte (20) Estuche para transporte Un (1)</p> <p>Otras especificaciones Energía / Alimentación 110 VAC / 60 Hz</p>					
Respirador, suministrador de aire	<p>Tipo de paciente Adulto, pediátrico y/o neonato. Portabilidad Equipo de transporte. Ventilación no invasiva NIV y/o CPAP. Modo SIMV Controlado por Volumen y/o Presión. Volumen tidal o corriente Que al menos cubra el rango de 50 ml a 2000 ml. Frecuencia respiratoria Que al menos cubra el rango de 5 a 50 rpm. Relación I: E Dispondrá de este parámetro. Presión máxima o soporte Que al menos cubra el rango de 2 a 30 cmH2O (o su equivalente). Concentración de oxígeno Hasta el 100%. Flujo de disparo Que al menos cubra el rango de 1 a 9 l/min. Pantalla Dispondrá de este parámetro. Mandos para ajustar parámetros Mediante pantalla táctil o teclado. Información en pantalla Formas de onda y parámetros medidos. Autonomía mínima de la batería ≥ 4 horas.</p>	UND	40			

	<p>Alarmas Presión Alta y baja. Apnea Dispondrá de este parámetro. Volumen tidal o corriente Alto y bajo. Frecuencia respiratoria Alta y baja. Silenciador de alarmas Dispondrá de este parámetro.</p> <p>Accesorios Mangueras de conexión Una (1) para oxígeno. Tanque de oxígeno Uno Estuche de transporte Uno (1) propio del equipo. Batería Una (1) propia del equipo. Cargador de batería Uno (1) compatible con el equipo. Cable de conexión a ambulancia Uno (1) compatible con el equipo. Pulmón de prueba Uno (1) compatible con el equipo. Circuito de paciente adulto Dos (2) reutilizables. Circuito de paciente pediátrico Dos (2) reutilizables. Filtro intercambiador de humedad Dos (2) tipo HME.</p> <p>Otras especificaciones Energía / Alimentación: Batería.</p> <p>Garantía técnica fabricante: Dos (2) años a partir de la fecha de recepción definitiva del equipo Certificados de Calidad del Equipo: Al menos una (1) de las siguientes certificaciones: FDA / CE .</p>					
Monitores, personales, glucosa	Pantalla para visualización de resultados Requerido. Rango de medición Dentro del rango de 0 a 600 mg/dl o su equivalente Método de funcionamiento Mediante tiras reactivas Volumen de muestra ≤ 10 µl Tiempo de análisis ≤ 10 segundos Capacidad de memoria ≥ 200 resultados Apagado automático Requerido.	UND	40			

	<p>Accesorios</p> <p>Dispositivo de punción semiautomático Uno (1) para la obtención de muestras de sangre.</p> <p>Lancetas Cuatro (4) cajas de mínimo 25 lancetas cada caja.</p> <p>Consumibles</p> <p>Tiras reactivas Cuatro (4) frascos de mínimo 50 tiras reactivas cada frasco.</p> <p>Otras especificaciones</p> <p>Energía / Alimentación Batería/s recargable/s</p>					
Lámpara de diagnóstico pequeña tipo esfero	<p>Cabezal de lámpara para uso con mango a pilas. Estructura en aluminio liviano de alta resistencia. Cabezal con lámpara de bombilla halógena accionada por baterías desechables</p> <p>Control de intensidad, encendido y apagado incorporado al mango y fácil de accionar. Sistema de clip o seguro para sujeción a bolsillo o bata médica</p> <p>Dimensiones: máximo longitud 150 mm</p> <p>Peso máxima 50 g, incluida la batería.</p> <p>Accesorios</p> <p>Un juego de cuatro (4) baterías AAA desechables de 1.5V</p>	UND	40			
Calentadores, para Pacientes, Circulación Líquido	<p>Aplicaciones de calefacción Para sangre y fluidos</p> <p>Rango de temperatura: Regulable al menos en el rango de 39 a 41 °C</p> <p>Alarmas: Audibles y visibles</p> <p>Sistema de seguridad: Desconexión por sobre temperatura</p> <p>Accesorios</p> <p>Cable de conexión eléctrica Uno (1) compatible con el equipo</p> <p>Cobertor Uno (1) propio del equipo</p> <p>Set calentador paciente adulto Dos (2) compatibles con el sistema</p> <p>Set calentador paciente pediátrico Dos (2) compatibles con el sistema</p>	UND	40			

	Otras especificaciones Energía / Alimentación 110 VAC / 60 Hz					
Colchón al Vacío	Material resistente TPU de soldadura sin costura de alta calidad con pequeñas partículas de espuma en el interior. El aire del interior debe adaptarse al cuerpo del paciente que permita radiológica de Rayos X Tamaño desplegado: 197x97x7 cm máximo Peso 6kg máximo	UND	40			
Esfigmomanómetro con brazalete adulto y pediátrico	Sistema Aneroide Escala: 0 a 300mm Hg Graduación: 2mmHg y 10 mmHg Tolerancia: ± 3mmHg Sin Mercurio: Requerido Pera: Con válvula de purga de presión Brazalete Desinfectable: Requerido Sistema de fijación: Velcro Sin látex: Requerido Reusable: Requerido Accesorios Manguito Uno (1) Manguera Las necesarias para el funcionamiento Brazalete adulto Uno (1) Brazalete pediátrico Uno (1)	UND	40			
Fonendoscopio (adulto)	Olivas De silicón o superior: Tubos auditivos Acero inoxidable o titanio. Tubo flexible Sin látex, en forma de "Y" Membrana: Diámetro Entre 32mm y 48mm Forma Circular Frecuencia Entre 100 a 500 Hz Anillo Con protección para el frío Diafragma Ultrasensible Manguera y olivas	UND	40			

	<p>Longitud \geq 50cm Olivas de repuesto Cuatro (4) Membrana de repuesto Una (1) Estuche o caja para guardar el fonendoscopio Uno (1)</p>					
Fonendoscopio (neonatal)	<p>TIPO: NEONATAL Olivas De silicón o superior Tubos auditivos Acero inoxidable o titanio Tubo flexible Sin látex, en forma de Y Membrana: Diámetro \leq 29mm Forma Circular Frecuencia Entre 100 a 500 Hz Anillo Con protección para el frío Diafragma Ultrasensible Manguera y olivas Longitud \geq 50cm Accesorios Olivas de repuesto Cuatro (4) Membrana de repuesto Una (1) Estuche o caja para guardar el fonendoscopio Uno (1)</p>	UND	40			
Silla de ruedas para ambulancia	<p>Material estructura: Aluminio o acero. Material manijas telescópicas anteriores: Aluminio. Material manijas posteriores: Acero o aluminio. Material respaldo y asiento: Lona o PVC. Movimiento: Ruedas traseras: Dos (2) Rueda delantera: \geq Una (1) pivotante. Plegable: Requerido Asas de transporte: \geq Seis (6). Seguridad Cinturones de seguridad: Tórax, abdomen, miembros inferiores Seguro antipliegue: Requerido. Freno ruedas posteriores: Requerido Carga máxima: \geq 150Kg</p>	UND	40			
Termómetro digital clínico	<p>Pantalla Display LCD o LED Tiempo de medición \leq 60 segundos</p>	UND	40			

Medición Vía oral Función Apagado automático Señales acústicas Para aviso de toma lista Precisión $\pm 0,1\text{ }^{\circ}$ Temperatura En grados Centígrados o Celsius Accesorios Batería Las que necesite el equipo Estuche Un (1)					

3.2. Accesorios y material fungible

Dentro de los accesorios y material fungible se consideran a todos los dispositivos médicos, los cuales deberán cumplir con lo siguiente, de acuerdo en las fichas técnicas de este tipo de elementos:

Almacenamiento: Según lo establecido por el fabricante

Tiempo de vida útil: Según consta en el Certificado del Registro Sanitario

ENVASE

Envase primario: De acuerdo con lo establecido en el Certificado de Registro Sanitario.

Características: Sellado herméticamente, tamaño acorde al contenido interno.

Rotulación: Debe contener información impresa en castellano o en inglés, con caracteres nítidos, legibles e indelebles y demás información de conformidad con lo establecido en la Normativa vigente. Además debe incluir la leyenda "Gratuito. Prohibida su venta".

Consideraciones especiales: Se exceptuará la impresión de la leyenda en el envase primario y se aceptará solo en el envase secundario, previo justificativo técnico en los siguientes casos:

- El envase primario sea pequeño.
- Cuente con un sello de seguridad.

Envase secundario: Según aplique de acuerdo con lo establecido en el Certificado de Registro Sanitario.

Características: Material resistente que proteja al dispositivo médico de la manipulación al que será sometido, el tamaño deberá ser acorde al contenido interno.

Rotulación: Debe contener información impresa en castellano o en inglés, con caracteres nítidos, legibles e indelebles y demás información de conformidad con lo establecido en la Normativa vigente. Además debe incluir la leyenda "Gratuito. Prohibida su venta".

Envase terciario:

Características: Caja de cartón u otro material resistente a la estiba, sellado con cinta de embalaje, en buenas condiciones que garantice la integridad del contenido, el transporte y almacenamiento.

Rotulación: Debe contener información impresa en castellano o en inglés, con caracteres nítidos, legibles e indelebles: Nombre del dispositivo médico, contenido, número de lote, fecha de expiración, fabricante/proveedor, condiciones de almacenamiento y país de origen.

Tabla 2. Accesorios y material fungible

	Nombre	Especificaciones técnicas	Unidad	Cantidad	Observaciones	Especificaciones Técnicas ofertadas	Cumple Espacio para MSP	No Cumple Espacio para MSP
	Aguja para descompresión torácica, 14 G x 8.25 cm	Aguja de teflón o poliuretano, mandril de acero inoxidable, 14 G x 8.25 cm, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 12-732 / 12-732-001			
	Kit de acceso vascular intraóseo	Dispositivo tipo taladro o impulsor para agujas intraóseas, batería de litio, punta magnetizada, set de agujas con estilete interno para acceso intraóseo 15 G x 15 mm, 25 mm, 45 mm, alargadera con pinza de seguridad, apósito, conector a equipo de venoclisis, estéril, descartable, con agujas.	KIT	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 20-206 / 20-206-003			
Equipos, sistemas de soporte y material fungible para apoyo a la ventilación:	Bolsa respiratoria para reanimación, adulto	Bolsa de reanimación de 1500ml, siliconada y PVC, auto inflable con válvula paciente, válvula de pepe, válvula de admisión, válvula reservorio, con mascarilla adulto transparente, anatómica, siliconada, con tubo de conexión a oxígeno sin rosca, con reservorio de oxígeno, libre de látex	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 13-367 / 13-367-003			
	Bolsa respiratoria para reanimación, neonatal	Bolsa de reanimación de 200 ml - 500 ml, silicona y PVC, auto inflable con válvula paciente, válvula de pepe, válvula de admisión, válvula reservorio, con mascarilla neonatal y pediátrica transparente, anatómica, con tubo de conexión a oxígeno sin rosca, con reservorio de oxígeno, libre de látex	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 13-367 / 13-367-001			

Bolsa respiratoria para reanimación, pediátrica	Bolsa de reanimación de 750 ml, silicona y PVC, auto inflable con válvula paciente, válvula de pepe, válvula de admisión, válvula reservorio, con mascarilla neonatal y pediátrica transparente, anatómica, con tubo de conexión a oxígeno sin rosca, con reservorio de oxígeno, libre de látex	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 13-367 / 13-367-002			
Mascarilla laríngea, neonatal Nº 1	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-001			
Mascarilla laríngea, pediátrica Nº 1.5	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-002			
Mascarilla laríngea, pediátrica Nº 2	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-003			
Mascarilla laríngea, pediátrica Nº 2.5	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-004			
Mascarilla laríngea, pediátrica Nº 3	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-007			
Mascarilla laríngea, pediátrica Nº 3.5	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-008			

Mascarilla laríngea, adulto Nº 4	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-005			
Mascarilla laríngea, adulto Nº 4.5	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-009			
Mascarilla laríngea, adulto Nº 5	Elíptica, con borde externo insuflable con cánula de silicona libre de látex, con adaptador, barra de apertura tubos, válvula y balón indicador, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 27-014 / 27-014-006			
Set de traqueostomía percutánea	Aguja y cánula de inserción, guía, dilatador, tubo de traqueostomía, hoja de bisturí, pinza curva, jeringa, gasas, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 14-099 / 14-099-001			
Mascarilla Venturi adulto	Para alta concentración de oxígeno, con orificios laterales para salida de CO2, manguera corrugada, con banda elástica, con reguladores para concentración de oxígeno, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 12-452 / 12-452-003			
Mascarilla Venturi pediátrica	Para alta concentración de oxígeno, con orificios laterales para salida de CO2, manguera corrugada, con banda elástica, con reguladores para concentración de oxígeno, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 12-452 / 12-452-002			
Mascarilla para traqueostomía, adulto	PVC flexible grado médico, libre de látex, conector de entubado giro de 360º, conector 22 mm para tubo corrugado, banda elástica ajustable, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 12-459 / 12-459-001			
Set de cricotiroidotomía	Bisturí, aguja, cánula, guía, jeringa, cinta, estéril, descartable	SET	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 15-028 / 15-028-001			

Estilete para tubos traqueales, adulto	Aluminio maleable, con cubierta plástica, con extremidad proximal en gancho y distal redondeada, compatible con tubos endotraqueales 6.5 mm a 10 mm, estéril, descartable	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 14-084 / 14-084-001			
Estilete para tubos traqueales, pediátrico	Aluminio maleable, con cubierta plástica, con extremidad proximal en gancho y distal redondeada, compatible con tubos endotraqueales 4.0 mm a 6.5 mm, estéril, descartable	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 14-084 / 14-084-003			
Cánula de Yankauer	Mango de PVC grado médico, con conexión adaptable al tubo de aspiración, diámetro de orificio de aspiración 4 mm a 8 mm, punta abierta con orificios laterales, estéril descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 13-848 / 13-848-001			
Manguera corrugada para ventilador	Manguera corrugada, longitud 2 metros, no estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 15-003 / 15-003-013			
Pinza de Magill adulto	De acero quirúrgico, 26.8 cm de longitud, mandíbulas con punta en forma de anillo oval fenestrado con estrías transversales, ramas anguladas 60° hacia la izquierda, sin sistema de cierre en cremallera, reutilizable	UND	1 x ambulancia	Especificación remitida mediante Memorando Nro. MSP-DNMDM-2018-0211-M			
Pinza de Magill pediátrica	De acero quirúrgico, 21.4 cm de longitud, mandíbulas con punta en forma de anillo oval fenestrado con estrías transversales, ramas anguladas 60° hacia la izquierda, sin sistema de cierre en cremallera, reutilizable	UND	1 x ambulancia	Especificación remitida mediante Memorando Nro. MSP-DNMDM-2018-0211-M			
Pinza de Magill neonatal	De acero quirúrgico, 14 cm de longitud, mandíbulas con punta en forma de anillo oval fenestrado con estrías transversales, ramas anguladas 60° hacia la izquierda, sin sistema de cierre en cremallera, reutilizable	UND	1 x ambulancia	Especificación remitida mediante Memorando Nro. MSP-DNMDM-2018-0211-M			

	Chaleco de extricación adulto	<p>Manijas de agarre de alta resistencia, con correas sujetadoras codificadas por colores, incluye dos correas para la cabeza/mentón, almohadilla ajustable para el cuello, con barras de polímero dentro de un chaleco de nylon, de fácil limpieza y desinfección</p> <p>Material</p> <p>Tela de alta resistencia, impermeable, lavable, laminas internas resistentes a los rayos X.</p> <p>Peso 4Kg máximo</p> <p>Tamaño de desplegado mínimo: 80x80 cm aproximado</p> <p>Capacidad de carga máxima: dentro del rango (220 a 230)Kg</p> <p>Etiquetado de acuerdo a normas INEN</p> <p>Accesorios</p> <p>Fundas de Protección y transporte</p>	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica de Equipamiento Sanitario de la Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario CÓDIGO DNES Nº: CHA-01-R01 REVISIÓN: Primera			
	Tabla espinal pediátrica	<p>Polímero plástico de alta densidad, tabla rígida, ligera, con juego de correas tipo araña, largo de 1.20m a 1,50 m x 40 cm a 50 cm, peso aproximado 5 a 6 Kg, radiolúcida, flota en el agua, con agarraderas que facilita la movilización, soporta hasta 150 Kg, incluye un mosquetón de dispositivo de anclaje a la tabla, libre de látex</p>	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 12-097 / 12-097-001			

Tabla espinal adulto	Polímero plástico de alta densidad, tabla rígida, ligera, con juego de correas tipo araña, largo de 1.80m a 2.00 m x 40 cm a 50 cm, peso aproximado 5 a 6 Kg, radiolúcida, flota en el agua, con agarraderas que facilita la movilización, soporta hasta 250 Kg, incluye un mosquetón de dispositivo de anclaje a la tabla, libre de látex	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 28-540 / 28-540-001			
Kit de férulas rígidas, adulto	Inmovilización de miembros superiores e inferiores.	Juego	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 28-923 / 28-923-001			
	Estructura de lona plastificada y PVC, en el interior lleva una tablilla revestida de espuma, para miembros inferiores y superiores con sistema velcro para el ajuste, reusable						
	Dos (2) miembro superior						
	Dos (2) miembro inferior						
	Un (1) cabestrillo.						
Camilla cuchara	De aluminio, autoregurable, con capacidad de carga de entre 120 a 160 kg	UND	1 x ambulancia				
Férula de Tracción para adultos.	De aluminio, resistente al agua, cuerpo extensible en su parte inferior con seguro que impida el retorno del cuerpo extensible de la férula, con cuatro correas o fijadores elásticos de velcro; extremo superior con acolchonamiento y una correa de nylon; extremo inferior del cuerpo extensible con un molinete o tornillo giratorio de tracción y un arnés adicional para el tobillo, acolchado; acorde al sistema de tracción, reusable	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 28-923 / 28-923-003			
Fijadores de cabeza adulto	Polietileno, espuma, correa para ajuste de la cabeza y frente, agujeros nivel de oídos, impermeable	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 28-547 / 28-547-001			

	Fijadores de cabeza pediátrico	Polietileno, espuma, correa para ajuste de la cabeza y frente, agujeros nivel de oídos, impermeable	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 28-550 / 28-550-00				
	Frazadas aluminizadas simples (térmicas)	Lámina de plástico poliéster recubierto de aluminio dorado y plata, refleja y conserva hasta el 80% del calor irradiado del cuerpo, impermeable, 210 cm x 160 cm (+/- 10 cm), peso máximo 80 gr, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 10-416 / 10-416-001				
	Sistema de sujeción para pacientes agitados.	Material resistente, lavable con sistema de cierre doble de velcro o sistema de seguros, acolchado. Conjunto de muñequeras y conjunto de tobilleras, arnés para camilla, reusable	SET	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 13-346 / 13-346-016				
Material para partos	Paquete quirúrgico para parto	Tela no tejida de polipropileno y polietileno SMS, gramaje mínimo 45 g/m2, 2 batas laminadas, toalla para manos, campo para cadera, campo abdominal, piñeras, sábana para recibir al recién nacido, una bolsa de polietileno, una perilla para aspiración de secreciones, 1 brazaletes de identificación para recién nacido, estéril, descartable	SET	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 15-646 / 15-646-061				
	Paquete quirúrgico para recepción del recién nacido	Sábana térmica aluminizada, pinza umbilical, pañales de tela, perilla para aspiración de secreciones, manilla de identificación del recién nacido, estéril, descartable	SET	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 15-646 / 15-646-046				
	Set de instrumental para atención de parto	Instrumental médico quirúrgico de acero inoxidable, autoclavable compuesto de:		SET	1 x ambulancia				
		Un (1) contenedor de acero inoxidable con tapa con capacidad para el instrumental.							
		Dos (2) pinzas hemostáticas Rochester.							
Una (1) tijera mayo recta roma.									
Una (1) tijera para cordón umbilical.									
Una (1) pinza Kocher.									
Material quirúrgico:	Set de instrumental para cirugía menor	Instrumental médico quirúrgico de acero inoxidable, autoclavable compuesto de :	SET	1 x ambulancia					

		Un (1) contenedor de acero inoxidable con tapa con capacidad para el instrumental,						
		Una (1) pinza de disección con dientes de 14 cm:						
		Una (1) pinza de disección sin dientes de punta fina de 13 cm.:						
		Una (1) tijera curva de 15 cm.:						
		Una (1) tijera de punta fina de 10 cm.:						
		Cuatro (4) mosquitos curvos						
		Dos (2) mosquitos rectos						
		Tres (3) pinzas de Kocher						
		Un (1) porta agujas						
Material de curaciones:	Torniquete hemostático táctico	Cinta plana, con tensor y una argolla, aproximadamente 100 cm x 5 cm, material de nylon y velcro	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 31-127 / 31-127-001			
	Parche para herida torácica soplante con válvula	Película semitransparente de polietileno, con válvula integrada, gel adhesivo, dimensiones aproximadas 15 cm (+/- 1 cm), 15 cm (+/- 1 cm), 6.35 cm (+/- 0.2 cm), libre de látex, estéril, descartable	UND	2 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 24-841 / 24-841-002			
	Torniquete, con seguro	Banda elástica, medidas aproximadas: 38 cm x 2.5 cm, posee seguro plástico o clip de seguridad para un buen ajuste y fácil apertura	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 14-072 / 14-072-001			
	Campo operatorio para ojo, 60 cm x 35 cm	Tela no tejida, SMS, polipropileno 100%, celulosa impermeable, resistente a fluidos corporales, gramaje mínimo 35 g/m2, 60 cm x 35 cm, orificio central 9 cm de diámetro, cinta adhesiva, estéril, descartable	UND	3 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 15-646 / 15-646-008			

Tarjetas de Triage (en español)	En papel de mediana densidad, dimensiones 11 x 21 cm (+/- 5 cm), impreso y troquelado para la asignación de un color por paciente, hipoalergénico, resistente al agua, contiene: datos de identificación, diagrama de zonas lesionadas, administración de medicamentos, identificación de persona triage, número de tarjeta en una esquina, orificio con cuerda de nylon 30 cm, descartable	UND	3 x ambulancia	Según ficha técnica MSP UMDNS/CUDIM: 20-348 / 20-348-001			
Casco de protección homologado con linterna frontal LED	<p>Material: ABS, poliamida, policarbonato, poliéster de alta tenacidad y polietileno</p> <p>Resistencia elevada del barboquejo superior a 50 daN</p> <p>Arnés textil de seis puntos</p> <p>Acolchado interno para el contorno de la cabeza</p> <p>Ganchos de sujeción para linterna frontal, en caso de que no venga Integrada</p> <p>Contorno de cabeza: 53-63 cm</p> <p>Peso: máximo 400 g</p> <p>Linterna:</p> <p>Para ubicación en casco en su parte frontal</p> <p>Correas adaptables o integrada al casco</p> <p>Focos de luz LED fría</p> <p>Baterías recargables que permitan autonomía de mínimo 60 horas</p> <p>Flujo luminoso mínimo de 50 lumens</p> <p>Haz de luz variable amplio y focalizado</p> <p>Certificación de seguridad que cumpla con las exigencias de protección contra impactos, de aislamiento eléctrico, la deformación lateral y la utilización a temperaturas extremas</p>	UND	2 x ambulancia				

Lubricante anestésico hidrosoluble	Lidocaína, semisólido cutáneo al 2 %; tubo de 100 ml	UND	2 x ambulancia	Basado en el cuadro básico de medicamentos 9° revisión			
Frazada térmica	Elaborada en fleece con bordes ribeteados, colores oscuros de 1 mt x 1,5 mt	UND	2 x ambulancia				
Maleta de asalto - Soporte Vital Avanzado (Vía Aérea)	Maleta azul eléctrico, en material impermeable y resistente a la intemperie, con bandas reflectivas y costuras reforzadas, base externa con patas/topes resistentes que aíslan la maleta del contacto directo con el suelo. Compartimentos internos de varios tamaños o configurables, tapa superior con bolsillo interior con cierre. Bolsillos extensibles externos en la parte frontal y laterales. Asa manual y correa extensible regulable	UND	1 x ambulancia				
	Medidas externas mínimas: 62 x 32 x 39 cm, 77 l.						
	Capacidad mínima de peso: 15 kg.						
Maleta de asalto - Botiquín asistencial	Maleta roja, en material impermeable y resistente a la intemperie, con bandas reflectivas y costuras reforzadas, base externa con patas/topes resistentes que aíslan la maleta del contacto directo con el suelo. Compartimentos internos de varios tamaños o configurables, tapa superior con bolsillo interior con cierre. Bolsillos extensibles externos en la parte frontal y laterales. Asa manual y correa extensible regulable	UND	1 x ambulancia				
	Medidas externas mínimas: 62 x 32 x 39 cm, 77 l.						
	Capacidad mínima de peso: 15 kg.						
Dispensador plástico de jabón líquido o gel antiséptico	Plástico de alto impacto	UND	1 x ambulancia	Según ficha técnica MSP DNES Nro. DIS-11-R01			
	Capacidad mínima de 450 ml recargable						
	Instalación: de fácil colocación y sujeción a la pared, instalado cerca a la cabeza del paramédico						
	Panel frontal: con visor de contenido y llave de seguridad.						
	Garantía técnica fabricante: 2 años partir de la fecha de recepción definitiva del equipo.						

3.3. Certificados

Los certificados detallados a continuación deberán ser adjuntados al momento de la entrega de la oferta.

CERTIFICADOS
<p>Certificado de cobertura y servicio de talleres autorizados para mantenimiento de ambulancias y habitáculo asistencial: Certificado de cobertura y servicio de talleres autorizados emitido por el licitante para el mantenimiento de ambulancias y habitáculo asistencial, mínimo en las ciudades de Quito, Guayaquil, Manta, sustentadas a través de los certificados de dichos talleres autorizados por la marca original del vehículo, así como del habitáculo asistencial.</p> <p>Al momento de suscripción del contrato, el licitante adjudicado deberá entregar el plan de mantenimiento preventivo conforme al manual del fabricante del vehículo y habitáculo asistencial.</p> <p>Dicho certificado deberá asegurar el fácil acceso a los repuestos de mantenimientos iniciales y preventivos (filtro de combustible, filtro de aceite, filtro de aire, pastillas de frenos delanteros y traseros, amortiguadores y otros repuestos de alta rotación).</p> <p>La Entidad Contratante verificará la existencia del taller y su capacidad operativa para la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos.</p>
<p>Certificado cobertura y servicio de talleres autorizados emitido por el fabricante de la marca de los equipos para mantenimiento de equipos biomédicos: Certificado de cobertura de talleres de servicio técnico autorizado, con que cuente el oferente mínimo en las ciudades de Quito, Guayaquil y Manta asegurando el fácil acceso a los repuestos de mantenimientos iniciales y usuales para el mantenimiento del, equipo médico y biomédico.</p> <p>Al momento de suscripción del contrato, el oferente adjudicado deberá entregar el plan de mantenimiento preventivo conforme al manual del fabricante del equipo biomédico.</p>
<p>Certificado de Garantía en tren motriz: Emitido por el fabricante o representante autorizado del tren motriz, mínimo 2 años o 100.000 Km. el cual contemple como mínimo: motor, sistema eléctrico, sistema de suspensión trasera, sistema de combustión propuesto, sistema de frenos propuesto, entre los más relevantes,</p>
<p>Certificado garantía de los equipos médicos emitido por el fabricante o representante autorizado: Garantía de los equipos médicos mínimo de dos años, así como entrega de plan de mantenimiento preventivo a ser ejecutado por el fabricante o representante autorizado, así como la garantía de mantenimiento correctivo y provisión de partes de repuestos, las cuales deberán estar disponibles en el mercado por lo menos de 2 años a partir de la finalización de la vida útil del equipo. Los equipos médicos proporcionados serán nuevos, testeados bajo normas internacionales de operación, compatibles para trabajo en el medio (energía eléctrica, software) y de última tecnología; para el uso en ambulancias móviles y que tengan autonomía de función (portátiles) para la operación fuera del habitáculo y tengan representación en el País, con certificaciones FDA y/o CE complementadas con las normas técnicas tipo ISO 13485 específica para equipamiento médico y la IEC 60601-1-4 para equipamiento electrónico de uso médico.</p>
<p>Certificado de combustible: Certificado del fabricante de la marca del vehículo, en el cual se garantice el funcionamiento del vehículo con la calidad de combustible descrito en el ítem: <i>“Tipo de combustible “Diésel. El oferente deberá cumplir con el tipo de combustible vigente en el territorio nacional ecuatoriano y que deberá ser considerado para la extensión de la garantía técnica del vehículo (sistema de combustión).”</i> y para lo cual el sistema de combustión se encuentra cubierto en la garantía técnica del vehículo.</p>
<p>Certificado autorización de carrozado emitido por el fabricante: Declaración o certificado del fabricante del chasis del vehículo donde indique que autoriza al constructor de la etapa final de ambulancia montar y/o transformar el cuerpo asistencial sin perder la garantía sobre el chasis del fabricante. El certificado debe mencionar como mínimo: no afectación a la unidad motriz producto de la carga estática, dinámica del vehículo.</p>
<p>Certificado del fabricante para el habitáculo asistencial: Certificado del fabricante del habitáculo asistencial en el que se indique bajo que norma internacional de construcción de ambulancias será fabricado el producto ofertado el mismo que adicionalmente deberá contar con norma ISO 9001 para los procesos de producción en la fabricación</p>
<p>Certificado para el equipamiento médico: Norma ISO 13485 específica para equipamiento médico, los mismos que deberán cumplir con sus respectivas Certificaciones FDA y/o CE (Comunidad Europea) según corresponda.</p>
<p>Catálogos o manuales de operación en español o código de fallas: Se requiere proveer como mínimo la siguiente documentación técnica de todos los componentes, accesorios y sistemas del vehículo mencionados a continuación, una copia por ítem a la entrega de la oferta y un ejemplar original por vehículo a la entrega del bien en el caso de ser adjudicado.</p>

Manual o catálogo de operación del vehículo
Manual o catálogo del sistema de climatización
Manual o catálogo de mantenimiento del vehículo
Manual o catálogo del sistema de comunicación
Manual de radio, cámara trasera
Manual de operación de sirenas y balizas
Manual o catálogo del habitáculo asistencial
Manual o catálogo del sistema eléctrico del habitáculo asistencial
Manual o catálogo de Operación de los equipos y accesorios instalados
Certificado de garantía de provisión de repuestos (vehículo y habitáculo asistencial): Garantía de provisión de repuestos de las ambulancias por 10 años, emitida por el fabricante o distribuidor autorizado de la marca del vehículo a favor del Licitante. a través de sucursales de su representante Garantía de provisión de repuestos del habitáculo asistencial por 10 años, emitida por el Licitante a través de sucursales de su representante legal.
Certificado de garantía de provisión de repuestos (equipamiento médico): Garantía de provisión de repuestos para el Equipamiento Médico por lo menos de 2 años a partir de la finalización de la vida útil del equipo, emitida por el fabricante a través de sucursales de su representante legal. Así como la entrega de plan de mantenimiento preventivo a ser ejecutado por el fabricante o representante.

3.4. Diseño o planos técnicos

Con cada ambulancia se debe entregar en digital e impreso en tamaño A3 lo siguiente:

Tabla 3. Planos o diseños técnicos

PLANOS O DISEÑOS TÉCNICOS
Planos eléctricos de todos los sistemas incluida cabina del paciente. Para tener el conocimiento de la distribución de equipos, conexiones y mantenimientos del sistema.
Planos de la distribución y anclaje de los equipos instalados. Para tener el conocimiento de la distribución de equipos, conexiones y mantenimientos del sistema.
Planos del sistema de Oxígeno (gases medicinales) en habitáculo, incluyendo visualización de las tomas de oxígeno. Para tener el conocimiento de la distribución de equipos, conexiones y mantenimientos del sistema.
Planos del diseño interno y externo del vehículo / cabina del paciente Para tener el conocimiento de la distribución de equipos, conexiones y mantenimientos del sistema.
Planos del HVAC (sistema de climatización) Para tener el conocimiento de las conexiones y elementos del sistema para su mantenimiento.
Demo virtual de la ambulancia en 3D Para identificar los detalles del habitáculo

En el caso de que el Licitante resultará adjudicado deberá entregar en digital e impreso en tamaño A3 los planos antes mencionados.

3.5. Garantía técnica

El contratista a la firma del contrato presentará la garantía técnica para asegurar la calidad de los bienes, misma que tendrá una vigencia mínima de dos años o 100.000 km para el automotor y de dos años para equipo médico, a partir de la aceptación definitiva del equipamiento, es decir, a partir de la suscripción del Acta Entrega Recepción Definitiva de los bienes.

El proveedor deberá garantizar como mínimo el cumplimiento de:

- Que los bienes que se entregue sean nuevos, sin uso, y que cumplan sustancialmente con las Especificaciones Técnicas requeridas.
- Que los bienes a suministrar estén libres de defectos atribuibles a los materiales o la fabricación o a cualquier acto u omisión del Proveedor que pudiera manifestarse en ocasión del uso normal de los mismos.
- A cubrir los defectos que pudieran manifestarse durante su uso normal o en la instalación en el lugar de destino convenido, ya que estos defectos pudieran ser el resultado de alguna acción u omisión por parte del Proveedor, provengan del diseño, los materiales o la mano de obra o de su instalación.
- Responder por los defectos o vicios de cualquier índole de los bienes y/o materiales, aunque hayan sido ostensibles o manifiestos al tiempo del Contrato, cuando afecten la identidad entre lo ofrecido y lo entregado y su correcto funcionamiento.
- Mantener la vigencia de esta garantía por el período establecido en cada ficha técnica contado a partir de la fecha de recepción del bien en el lugar convenido.
- Que si durante el período de garantía, alguno de los bienes debiera ser retirado del servicio por fallas imputables al Proveedor, no se computará como tiempo transcurrido a los efectos de la garantía, el periodo de tiempo será contado a partir de la fecha de recepción del bien reparado en el lugar convenido.
- Que dentro del período de garantía, se hará cargo de todos los gastos necesarios para reemplazar los materiales o partes defectuosas, así como de los gastos y riesgos derivados de fletes, embalajes, seguros, cargas, descargas y transporte de ida y vuelta desde su emplazamiento hasta el lugar previsto para su reparación.

3.5.1. Garantía técnica aplicable a unidad motriz (vehículo)

1. La garantía técnica, incluido el mantenimiento preventivo, correrá a partir del acta entrega – recepción del automotor, que para efectos de esta oferta será de DOS (2) AÑOS o 100.000 Kilómetros.
2. El oferente adjudicado proveerá el manual de propietario y/o guía de mantenimiento programado al Contratante de cada pieza del vehículo en ella registrado, estará protegida contra defectos de fábrica, consecuencia si se presentara algún desperfecto o mal funcionamiento atribuible a los materiales o a la mano de obra empleados en su manufactura o ensamblaje, será corregido sin costo alguno para el comprador, mediante la reparación o sustitución del respectivo componente.
3. El oferente adjudicado prestará el servicio de garantía; no obstante el Comprador o propietario podrá obtener dichos servicios de garantía o mantenimiento preventivo y/o correctivo en cualquier taller autorizado por el oferente.
4. El mantenimiento preventivo periódico, deberá comprender el soporte técnico regular y periódico, los insumos, partes y todas las acciones necesarias para garantizar el perfecto estado de funcionalidad del vehículo de conformidad con las recomendaciones del plan y/o manual del fabricante.

5. La Entidad Contratante deberá notificar al licitante adjudicado con 1.000 kilómetros de anticipación, para obtener el turno respectivo para el mantenimiento en los talleres autorizados de acuerdo al plan de mantenimiento proporcionado por él mismo, para salvaguardar la garantía del vehículo.
6. El mantenimiento correctivo, debe comprender la reparación inmediata del vehículo en caso de daño o defecto de funcionamiento, la provisión e instalación de repuestos, accesorios, piezas o partes, así como la oportuna ejecución de todas las acciones necesarias para garantizar la funcionalidad y operatividad.
7. Al culminar el periodo de vigencia de la garantía técnica, el proveedor deberá considerar la extensión del mantenimiento y programación del mismo para toda la vida útil del automotor.
8. La garantía técnica deberá contemplar: mantenimientos preventivos, correctivos, cambio de piezas y partes (fungibles), repuestos y accesorios que no tendrán costo para la entidad contratante, siempre que no se trate de fallas o daños atribuibles a su normal funcionamiento, mal uso y/o caso fortuito.
9. La garantía técnica del vehículo deberá contemplar pero no estar limitada a:
 - Cada pieza del vehículo nuevo incluido el carrozado en ella registrado estará protegida contra defectos de material o de mano de obra.
 - Conjunto motriz (Motor y transmisión)
 - Anti perforación y pintura.
 - Baterías
 - Llantas
 - Sistema eléctrico, incluye sirenas y balizas, alarma, luces, audio y video.
 - Sistema de escape
 - Sistema de frenos
 - Sistema de suspensión y chasis
 - Sistema de aire acondicionado
 - Sistema de combustible, incluye sistema de filtros e inyección.

En consecuencia si se presentara algún desperfecto o mal funcionamiento atribuible a los materiales o a la mano de obra empleados en su manufactura o ensamblaje, será corregido sin costo alguno para el comprador.
10. Responder por los defectos o vicios de cualquier índole de los Bienes y/o Materiales, aunque hayan sido ostensibles o manifiestos al tiempo del Contrato, cuando afecten la identidad entre lo ofrecido y lo entregado y su correcto funcionamiento.
11. Los vehículos deberán estar operativos para la prestación del servicio público por alta disponibilidad (mayor al 95% anual del tiempo), el porcentaje restante (5%) del tiempo se destinará a mantenimientos preventivos planificados. Por lo tanto se entenderá que la prestación ininterrumpida es aquella libre de mantenimientos. Cuando el vehículo quede fuera de funcionamiento durante el periodo de garantía mayor al 5% del tiempo debido a reparaciones o por incumplimiento de cualquier índole atribuible al proveedor, se sumarán al tiempo de garantía que se oferte, quedando obligado el oferente a extender el plazo de vigencia de la garantía del vehículo y su estructura, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el vehículo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al proveedor.
12. Dentro del período de garantía, el proveedor se hará cargo de todos los gastos necesarios para reemplazar los repuestos, materiales o partes defectuosas, así como de los gastos y riesgos derivados de fletes, embalajes, seguros, cargas, descargas y transporte de ida y vuelta desde su emplazamiento hasta el lugar previsto para su reparación.
13. Provisión de los repuestos, accesorios, partes y piezas necesarios para el mantenimiento preventivo periódico y correctivo por un periodo de 10 años y su entrega no supere máximo 60 días calendario.

3.5.2. Garantía técnica aplicable al equipamiento médico de la ambulancia

1. La garantía técnica, incluido el mantenimiento preventivo, correrá a partir del acta entrega – recepción de los bienes, que para efectos de esta oferta será determinado por el fabricante de cada equipo médico. La garantía técnica deberá contemplar: mantenimientos preventivos, stock de repuestos y accesorios; que no tendrán costo para la entidad contratante, siempre que no se trate de fallas o daños atribuibles a su normal funcionamiento, mal uso y/o caso fortuito.
2. Responder por los defectos o vicios de cualquier índole de los Bienes y/o Materiales, aunque hayan sido ostensibles o manifiestos al tiempo del Contrato, cuando afecten la identidad entre lo ofrecido y lo entregado y su correcto funcionamiento.
3. Los equipos deberán estar operativos para la prestación del servicio público por alta disponibilidad (mayor al 97% anual del tiempo), el porcentaje restante (3%) del tiempo se destinará a mantenimientos planificados, por lo tanto se entenderá que la prestación ininterrumpida es aquella libre de mantenimientos. Cuando el equipo quede fuera de funcionamiento durante el periodo de garantía mayor al 3% del tiempo debido a reparaciones o por incumplimiento de cualquier índole atribuible al proveedor, se sumarán al tiempo de garantía que se oferte, quedando obligado el oferente a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo biomédico y sus componentes, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al proveedor.
4. Dentro del período de garantía, el proveedor se hará cargo de todos los gastos necesarios para reemplazar los materiales o partes defectuosas, así como de los gastos y riesgos derivados de fletes, embalajes, seguros, cargas, descargas y transporte de ida y vuelta desde su emplazamiento hasta el lugar previsto para su reparación.
5. Se deberá garantizar la provisión de los repuestos durante diez (10) años, accesorios, partes y piezas necesarios para el mantenimiento preventivo periódico y correctivo.

3.6. Mantenimiento

El licitante deberá garantizar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, a través de talleres propios o autorizados por la representación del vehículo en el Ecuador, los mismos que deberán cumplir con los siguientes parámetros. De conformidad a lo establecido en el ítem “Certificados”:

3.6.1. Mantenimiento preventivo.-

Se entenderá por mantenimiento preventivo el plan periódico de mantenimiento de cada vehículo según el manual del fabricante lo indique. Por tanto, como mantenimiento preventivo como mínimo se contemplará lo detallado en la Tabla 4.

Tabla 4. Características del mantenimiento preventivo

Descripción de trabajos preventivos	
1	Cambio de aceite y filtro de motor
2	Balanceo
3	Alineación computarizada
4	Limpieza de frenos
5	Lavada de vehículos (chasis – motor)
6	Pulverizada
7	Engrasada
8	Cambio de zapatas (si lo amerita el caso)
9	Cambio de terminales de la dirección (si lo amerita el caso)
10	Chequeo electrónico total del vehículo, limpiar contactos (si lo amerita el caso)
11	Escaneo de motor para verificar desperfectos en el motor e informar a la entidad contratante para su autorización para el mantenimiento correctivo.
12	Revisión global del sistema de aire acondicionado
13	Revisión del sistema de inyectores y bujías del motor para verificar desperfectos en el motor e informar a la entidad

	contratante para su autorización para el mantenimiento correctivo.
14	ABC frenos
15	ABC motor
16	Cambio de aceite de caja de cambios
17	Nivelación de líquidos
18	Cambio de aceite hidráulico
19	Limpieza y regulación de frenos
20	Cambio de pastillas de frenos
19	Cambio de bocina (pito)
20	Cambio de bordes cables de batería
21	Chequeo aceite caja
22	Reajuste de suspensión
23	Limpiar y calibrar inyectores
24	Revisión del sistema de enfriamiento
25	ABC electrónico
26	Revisión y reparación general de luces
27	Cambiar plumas limpia parabrisas
28	Cambio de luces sean delanteras o posteriores. (de la luz que amerite cambio)
29	Cambio cables de bujías
30	Reajuste de carrocería
31	Reajuste de cajón
32	Cambiar cauchos de carrocería
33	Cambiar de halógenos delanteros
34	Cambio de filtro de aire
35	Cambio filtro de combustible
36	Cambio de bujías
37	Engrasada de punta de ejes
38	Cambio de aceite de caja de cambios
39	Revisión y regulación juego volante de dirección
40	Cambio de aceite corona
41	Revisar o regular el accionamiento de freno de estacionamiento
42	Cambio de líquido de frenos
43	Cambio de líquido refrigerante
44	Cambio de aceite hidráulico de dirección
45	Balancear juego de ruedas
46	Alinear ruedas
47	Cruce o rotación de ruedas
48	Revisión estado de cardán y crucetas (lubricar si corresponde)
49	Filtro de combustible primario
50	Cambio filtro de polen
51	Cambio de juego de pastillas de freno
52	Guardapolvos de la punta de eje (exterior)
53	Cambio de carbones de motor de arranque
54	Cambio bomba de agua
55	Cambio termostato
56	Cambio filtro de decantación o trampa de agua
57	Rectificación de discos de frenos (si en necesario el caso)
58	Rectificación de tambores de frenos (si es necesario el caso)
59	Revisión sistema de enfriamiento del motor (detección de fugas o superficies dañadas)
60	Revisión encendido afinación menor (en caso que el automotor utilice carburador, ajuste el tiempo de encendido)

El objetivo de cumplir con este mantenimiento es el de detectar oportunamente las fallas o averías graves que puedan generar peligro o daños de tipo correctivo a las unidades. Este tipo de mantenimiento garantizará el correcto funcionamiento, para lo cual se deberá llevar un historial de mantenimiento por cada vehículo y taller (físico y digital), por parte del Licitante.

El licitante deberá garantizar este tipo de mantenimiento, en los términos que sea solicitado por el Administrador del Contrato, según corresponda, mediante ORDEN DE TRABAJO, en la cual se especificará las acciones a realizarse

Adicionalmente, se agrega un listado de los repuestos más utilizados, los cuales se detallan en Tabla 5.

3.6.2. Mantenimiento correctivo.-

Se entiende como mantenimiento correctivo la localización de una falla mecánica de forma emergente o a su vez cuando se requiera cambiar alguna parte o pieza como consecuencia del desgaste natural, generado por el uso de la unidad o siniestro, si esto sucede, la zona y/o custodio de la Ambulancia generando una Orden de Trabajo, solicitará al contratista realizar la reparación de forma inmediata, para lo cual se tomará en cuenta las condiciones particulares del servicio a contratarse por parte del Ministerio de Salud Pública.

El licitante tendrá la responsabilidad de realizar la corrección y reparación de averías o fallas mecánicas, en base a la Orden de Trabajo previamente autorizada por el MSP. Posteriormente se elaborará un Informe Técnico explicando en detalle las causas de la falla mecánica.

Tabla 5. Listado de repuestos más utilizados, tanto en los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo:

Ítem	Sistemas	Descripción
1	Lubricantes	Aceite 20w50 gal.
2		Aceite 15w40 gal.
3		Aceite 75w140 gal.
4		Líquido de frenos
5		Refrigerante gal.
6		Agua destilada litro
7		Aceite hidráulico 1/4 gal.
8	Filtros	Aire
9		Combustible
10		Aceite
11	Frenos	Pastillas de freno delanteras
12		Pastillas de freno zapatas
13		Disco de freno delantero
14		Ruliman rueda del.int.4x4 d-máx.
15		Ruliman rueda del. Ext 4x4 d-máx.
16		Tambor de frenos posteriores
17		Kit caucho mordaza
18		Sensor ABS
19		Cable freno de mano
20		Disco frenos del c/u
21	Tren de potencia	Cilindro principal
22		Cilindro auxiliar
23		Ruliman de volante
24		Bomba principal de embrague
25		Ruliman de volante
26		Reten posterior caja m/t 4x4x2
27		Reten caja de cambios del/posterior
28		Reten diferencial
29	Dirección	Reten caja de transferencia
30		Kit embrague
31		Crucetas
32		Volante motor
33		Reten c.c. Posterior
34	Dirección	Caja de dirección hidráulica o cremallera
35		Terminales de dirección
36		Guardapolvos de ejes
37		Reten de rueda
38	Dirección	Rotula inferior
39		Rotula superior
40		Terminal barra estabilizadora
41		Brazos axiales c/u
42		Terminal de barra de dirección
43		Esparrago de la rueda
44		Barra de dirección



45		Manguera dirección hidráulica
46		Puntas de eje
47		Bomba dirección hidráulica
48		Brazo pitman
49	Suspensión	Mesa inferior por unidad
50		Mesa superior por unidad
51		Barra estabilizadora
52		Terminal de barra estabilizadora
53		Amortiguadores delanteros
54		Amortiguadores posteriores
55		Rotula de mesa inferior
56		Rotula de mesa superior
57	Inyección	Bomba de combustible completa
58		Inyectores
59		Bujías
60		Sensor de temperatura (CTS)
61		Sensor de posición del acelerador (TPS)
62		Orines de inyectores
63		O2 (sensor de oxígeno)
64		Válvula IAC
65		Tapa de combustible
66	Refrigeración	Manguera superior radiador
67		Manguera inferior radiador
68		Bomba de agua
69		Ventilador
70		Termostato
71		Tapa de radiador
72	Distribución	Banda de alternador
73		Banda de accesorios
74		Banda de compresor
75		Balancines
76		Guías de válvulas
77		Sellos de válvulas
78	Eléctrico	Alternador
79		Cables de bujías
80		Fusible 10 a 50 Amp
81		Trompo retro
82		Batería
83		Rele 25 amperios
84		Foco halógeno de 12 v, mínimo 50 w (h7)
85		Foco uña
86		Foco de dos contactos
87		Bocina eléctrica
88	Motor	Kit de reparación de motor
89		Bujía c/u
90		Empaque tapa válvulas
91		Bases de motor
92		Retenedor cigüeñal del/post
93		Empaque cabezote
94		Juego de bielas
95		Juego de bancadas
96		Juego cojinetes de biela
97		Tapón de aceite
98		Juego de propulsores
99		Guías de válvulas
100		Empaque de múltiple de admisión
101		Empaque del Carter
102		Bomba de aceite
103	Rodela del Carter	
104	Escape	Empaque
105		Abrazadera-cauchos tubo de escape

106		Catalizador
107		Empaque múltiple de escape
108		Tubo flexible de escape
109	Varios	Pluma LH limpia parabrisas
110		Pluma RH limpia parabrisas
111		Pluma posterior limpia parabrisas

3.6.3. Personal técnico y equipo técnico mínimo requerido para mantenimiento de los vehículos y habitáculos asistenciales.

3.6.3.1. Equipos, herramientas, personal necesario

El licitante deberá garantizar el servicio de mantenimiento de los vehículos, habitáculos asistenciales conforme a los siguientes parámetros:

- El licitante determinará la dirección exacta del taller autorizado por la marca del vehículo original, así como habitáculo asistencial (Teléfono, correo electrónico, nombre del asesor designado), en las ciudades de Quito, Guayaquil y Manabí y/de preferencia en las ciudades de Manta y Esmeraldas, o ciudades cercanas a las zonas de prestación de atención del servicio.
- El Taller Mecánico Automotriz del licitante, deberán contar con equipos y herramientas de actual tecnología disponibles en el país.
- Los talleres deberán contar con el espacio suficiente y necesario para satisfacer las necesidades de mantenimiento o reparación vehicular que se presenten, se entenderá como infraestructura necesaria el tener capacidad para atender al menos a 4 (cuatro) unidades tipo Ambulancias de manera simultánea.

3.6.3.2. Personal técnico mínimo:

El oferente a través de los talleres autorizados, deberá disponer de personal técnico capacitado y calificado, para un correcto servicio de mantenimiento tanto preventivo como correctivo.

3.6.3.3. Equipo técnico mínimo requerido:

El oferente a través de los talleres autorizados, deberá contar con el equipo técnico necesario para poder brindar un servicio óptimo en los vehículos tipo ambulancias 4X4 del MSP y realizar los mantenimientos tanto preventivos como correctivos de manera eficiente

3.7. Mantenimiento preventivo periódico aplicable al equipamiento médico de las ambulancias

1. Deberá comprender el soporte técnico regular o periódico, los insumos, partes, piezas y todas las acciones necesarias para garantizar el perfecto estado de funcionalidad del equipo médico de conformidad con las recomendaciones establecidas en los manuales del fabricante.
2. El costo del Servicio de Mantenimiento Preventivo durante el lapso de la garantía técnica será asumido por el Contratista,
3. El proveedor adjudicado deberá presentar un cronograma de mantenimiento preventivo y una ficha de rutina de mantenimiento preventivo, indicando las actividades a realizar en cada visita de mantenimiento, y de ser el caso los repuestos a utilizar (elementos a ser cambiados), de acuerdo a la recomendación del fabricante.

4. Los mantenimientos preventivos periódicos deberán incluir calibraciones, ajustes, lecturas de voltaje y parámetros conforme las recomendaciones del Fabricante, sin costo adicional para la Entidad Contratante.

3.8. Mantenimiento correctivo aplicable al equipamiento médico de las ambulancias

1. Para la aplicación del mantenimiento correctivo, el proveedor deberá realizar la inspección de los equipos y junto a un informe técnico determinar el motivo del daño, las acciones a realizar y el tiempo estimado para su reparación a las siguientes 48 horas de reportado el evento por los medios establecidos para asistencia técnica y respuesta temprana, el cual deberá ser entregado en la Coordinación Zonal de Salud, Distrito de Salud o Entidad Operativa Desconcentrada según corresponda.
2. En función del informe técnico, se determinará la reposición o reparación del bien en caso de daño o defecto de funcionamiento en el período comprendido en la garantía técnica, la provisión e instalación de repuestos, accesorios, piezas, partes, así como la todas las acciones necesarias para garantizar la disponibilidad de la prestación del servicio público (Garantía Técnica) conforme las siguientes disposiciones:
 - **En caso de reposición temporal.**- El tiempo máximo para la reposición o la reparación del bien no podrá exceder de 3% anual, y los costos serán asumidos por el proveedor. Se podrá proceder con la reposición temporal o la compensación de equipos en el caso que el o los Equipos Biomédicos adquiridos presenten fallas o daños atribuibles a su desempeño propio, cuando superen los tiempos de inactividad establecidos por mantenimiento (Garantía Técnica), de tal forma que el servicio se encuentre operativo para la prestación ininterrumpida de los servicios ciudadanos.
 - En el caso que la falla fuese atribuible a una mala utilización por parte del personal de la unidad de salud o caso fortuito se solicitará al proveedor el servicio de reposición, para lo cual la Entidad Contratante asumirá los costos que implica dicha reposición.
 - En caso de reposición definitiva.- El proveedor realizará la reposición definitiva, cuando el o los Equipos Biomédicos deban ser remplazados durante el tiempo de Garantía de Fábrica al no poder ser reparados efectivamente con un mantenimiento correctivo, siempre y cuando las causas sean imputables a defectos de fabricación y/o vicios ocultos que pudieran encontrarse, deficiencias en los trabajos de mantenimiento, ausencia de repuestos, accesorios, piezas, partes del bien o si durante 3 (tres) veces en un año el equipo sufriera desperfectos que obstaculicen su normal funcionamiento y la continuidad en la prestación de los servicios ciudadanos, en estos casos el equipo deberá ser remplazo por uno nuevo de iguales o mayores características o especificaciones técnicas.
 - La reposición del Equipo Biomédico se realizará en un plazo máximo de 30 días contados a partir de la notificación por escrito por parte del Administrador del Contrato.
 - El proveedor asumirá todos los gastos por el retiro del equipo y la instalación del equipo de reposición definitiva (viáticos, transporte, hospedaje, gastos de importación, costo de los materiales, mano de obra, costos indirectos, impuestos, tasas vigentes, entre otros en la entrega del o los equipos).
 - Dentro de la vigencia de la garantía el proveedor deberá contar con un servicio de asistencia técnica y respuesta temprana, durante los días de lunes a viernes.
 - El costo del Servicio de Mantenimiento Correctivo que sea atribuible a la garantía de técnica será asumido por el proveedor.

3.9. Inspecciones y Pruebas

Las siguientes inspecciones y pruebas se realizarán:

El oferente deberá encargarse a su costo de la realización de los siguientes servicios requeridos.

3.9.1. Servicios de verificación

El proveedor en caso de ser adjudicado facilitará la verificación de las ambulancias en el país de origen previo al embarque. El costo de la verificación correrá a cuenta del proveedor, para lo cual, deberá presentar al Comprador 3 opciones de empresas verificadoras internacionales. El Comprador se reserva el derecho de escoger la empresa que considere más conveniente para la comprobación de los aspectos técnicos solicitados.

La inspección consistirá en verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas de conformidad con lo ofrecido en la oferta evaluada (unidad motriz, habitáculo asistencial y equipamiento médico), pruebas de funcionamiento de los sistemas mecánicos de la unidad motriz, sistemas eléctricos, iluminación, sistema de climatización, sistema de comunicación, sistema de ventilación, tomas de oxígeno operativo y anclaje de gabinetes. La inspección se realizará en el lugar de producción de la etapa final de la ambulancia (conversión) y se realizará a la primera unidad producida y confirmada por el oferente.

La empresa verificadora entregará un certificado de cumplimiento de las verificaciones realizadas que servirá de constancia para autorizar el embarque (en caso de bienes de origen distinto del comprador) de los bienes responsabilidad del administrador del contrato.

Adicionalmente, el comprador se reserva el derecho de realizar las siguientes inspecciones y pruebas independientemente de la empresa certificadora verificadora por petición del comprador:

Verificación de producción: La verificación consistirá en observación de las operaciones para determinar que las prácticas, los métodos y los procedimientos en el proceso de producción de la ambulancia está acorde al requerimiento. En esta visita se debería al menos poder verificar la primera ambulancia construida o una similar que pueda servir de modelo para el requerimiento.

Verificación de cumplimiento. La verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas y cumplimiento de las certificaciones para el equipamiento biomédico en por lo menos la primera ambulancia equipada. La inspección de cumplimiento de especificaciones y certificaciones para los sistemas (eléctrico, ventilación y oxígeno) y equipamiento biomédico solicitado debe consistir en:

- Inspección del acabado
- Revisiones operacionales¹
- Revisión del manual de operación de la ambulancia y su funcionalidad.
- Revisión del equipamiento médico, biomédico y dispositivos médicos.
- Revisión de los manuales del equipamiento médico y su funcionalidad.

La empresa verificadora deberá emitir un Informe de Cumplimiento el cual deberá ser remitido al Comprador para su revisión y se incluirá dentro de los documentos exigibles para el cobro de la Carta de Crédito.

Condición de selección de la empresa verificadora: mediante informe justificativo elaborado por el administrador del contrato que salvaguarde los intereses institucionales.

¹Operaciones de revisión. Las operaciones de revisión de la ambulancia deben cubrir todos los controles, los sistemas y aparatos eléctricos, puertas, ventanas, gabinetes, accesorios dentro y fuera de la ambulancia. La ambulancia debe ser conducida a velocidades de carretera, curvarla a un radio mínimo, los frenos ensayados para ver su respuesta, revisados los ruidos y vibraciones. Todos los controles y los mecanismos deben funcionar y operar para lo cual han sido hechos al momento del envío. Inspección de fallas de la o las ambulancias. No tener las certificaciones necesarias o fallar en completar los exámenes y ensayos debe ser causa para la no aceptación de la ambulancia de producción por cualquier cantidad por la que esté el contrato, hasta que las deficiencias sean corregidas y la evidencia de la acción correctora descarte la recurrencia de deficiencias similares. La falla de la ambulancia en completar exitosamente la inspección no debe constituir una excusa para cumplir el calendario de entrega.

3.10. Servicios Conexos

3.10.1. Capacitación

Entrega y recepción de los servicios conexos: La prestación de los servicios conexos solicitados se considerará cumplida una vez que los bienes sean constados por el Comprador en el Puerto de Manta, Provincia de Manabí República del Ecuador.

Comunicación de la fecha de entrega en el lugar de destino convenido: Las Partes se reunirán (virtual o presencialmente) con el objeto de coordinar la recepción de los bienes en el lugar de destino convenido a fin de conocer las áreas asignadas para la entrega, el horario de entrega y otros detalles de logística que pudieren corresponder.

3.10.1.1. Capacitación al personal de conducción

El oferente capacitará a los operadores (conductores) de ambulancia específicamente en el funcionamiento de los equipos y del correcto manejo de la parte mecánica, mantenimiento preventivo y sistemas de operación el curso debe ser dictado en idioma español. La duración de la capacitación será de mínimo 16 horas con la emisión y entrega de certificados de asistencia. El mínimo de operadores capacitados será de 80 funcionarios (4 grupos mínimo de 20 a 25 personas). Los cronogramas de capacitación y fechas serán establecidos en conjunto con el MSP una vez definida la fecha exacta de entrega de las ambulancias y la coordinación de los participantes. Los instructores para las capacitaciones serán personal técnico calificado por el fabricante del vehículo.

3.10.1.2. Capacitación al personal sanitario

El oferente capacitará al personal sanitario (paramédicos) de ambulancia específicamente en el manejo de las ambulancias tanto en la parte de buenas prácticas, como sistemas de operación, y uso específico de cada uno de los equipos biomédicos instalados con una duración mínima de 8 horas de capacitación con la emisión y entrega de certificados de asistencia. El mínimo de funcionarios (paramédicos) capacitados será 4 grupos mínimo de 20 a 25 personas. Los cronogramas de capacitación y fechas serán establecidos en conjunto con el MSP una vez definida la fecha exacta de entrega de las ambulancias y la coordinación de los participantes. Los instructores para las capacitaciones serán personal técnico calificado por fabricantes o representantes de los equipos biomédicos.

4. PRESUPUESTO REFERENCIAL

El presupuesto referencial se lo establece en base al documento denominado ESTUDIO DE MERCADO PARA LA DEFINICIÓN DEL PRESUPUESTO REFERENCIAL “ADQUISICIÓN DE 40 AMBULANCIAS PARA ATENDER EMERGENCIAS EN LAS PROVINCIAS DE MANABÍ Y ESMERALDAS”.

No	Rubro / Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	Ambulancias Soporte Vital Avanzado	40	\$ 150.475,00	\$ 6.019.000,00
Presupuesto Referencial (SIN IVA)				\$ 6.019.000,00

5. PLAZO DE EJECUCIÓN:

Total: El plazo de ejecución es de 210 días calendarios contados a partir del pago del anticipo.

6. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se efectuará en DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA:

La forma y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes:

a. PAGO DE BIENES IMPORTADOS:

El pago se efectuará en (DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA), bajo las siguientes condiciones:

(i) Anticipo: El veinte por ciento (20%) del Precio del contrato se pagará mediante carta de crédito irrevocable, confirmada, abierta a favor del Proveedor en un banco de su país y se ejecutará una vez que se suscriba el contrato, previo a la solicitud de pago y presentación de una garantía bancaria por pago de anticipo por el monto equivalente y válida hasta que los bienes hayan sido entregados en la forma establecida en los documentos de licitación. La Garantía por pago de Anticipo, requerida para respaldar el anticipo deberá ser emitida de conformidad con el modelo que consta en la Sección X. Formularios de contrato.

(ii) Al embarcar los bienes: El cincuenta por ciento (50%) del precio de los bienes, se pagará mediante carta de crédito irrevocable, confirmada, abierta a favor del Proveedor en un banco de su país, la cual se ejecutará al embarque de los bienes en el Puerto de Origen, contra la presentación de los documentos especificados en la Cláusula 13 de las CGC.

(iii) Al recibir los bienes: El treinta por ciento (30%) restante se cancelará, una vez recibidos los servicios conexos señalados en la Sección VII – Lista de Servicios Conexos y cronograma de cumplimiento y a la suscripción del Acta Entrega-Recepción de los bienes a entera satisfacción del Comprador contra solicitud de pago, factura (que tendrá que ser del 50% para amortizar el valor del anticipo) correspondiente, Informe de Satisfacción suscrita por el administrador del contrato.

b. PAGO DE BIENES DE ORIGEN NACIONAL:

El pago de los bienes y servicios suministrados desde el país del Comprador se efectuará en DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, de la siguiente manera:

- (i) **Anticipo:** El veinte por ciento (20%) del precio total del Contrato del Precio del contrato se pagará y se ejecutará una vez que se suscriba el contrato, previo a la solicitud de pago y presentación de una garantía bancaria por pago de anticipo por el monto equivalente y válida hasta que los bienes hayan sido entregados en la forma establecida en los documentos de licitación. La Garantía por pago de Anticipo, requerida para respaldar el anticipo deberá ser emitida de conformidad con el modelo que consta en la Sección X. Formularios de contrato.
- (ii) **Contra entrega:** El cincuenta por ciento (50%) del Precio del Contrato se pagará al Proveedor a la suscripción del Acta Entrega-Recepción de los bienes a entera satisfacción del Comprador contra solicitud de pago, factura correspondiente, Informe de Satisfacción suscrita por el administrador del contrato.
- (ii) **Contra aceptación:** El treinta por ciento (30%) restante del Precio del Contrato se pagará

al Proveedor una vez recibidos los servicios conexos señalados en la Sección VII – Lista de Servicios Conexos y cronograma de cumplimiento y a la suscripción del Acta Entrega-

Recepción de los servicios conexos a entera satisfacción del Comprador contra solicitud de pago, factura (que tendrá que ser del 50% para amortizar el valor del anticipo) correspondiente, Informe de Satisfacción suscrita por el administrador del contrato.

7. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA

Las ambulancias serán entregadas en el Puerto de Manta en la ciudad de Manta, provincia de Manabí de la República del Ecuador. Se considerará cumplida una vez que las ambulancias sean entregadas y estas cumplan conforme lo estipulado en las especificaciones técnicas.

Los bienes deben cotizarse en los términos CIP a nombre del Ministerio de Salud Pública (transporte y seguro pagados hasta el lugar de destino convenido). Los servicios conexos aplican a todos los bienes solicitados.

El Proveedor se obliga una vez que el Ministerio de Salud Pública realice el proceso de desaduanización a trasladar las ambulancias al Hospital Rodríguez Zambrano para recibirlos Servicios Conexos. Así como también deberá incluir el seguro desde el Puerto de Manta hacia el hospital antes mencionado.

8. OTROS PARÁMETROS

Después de determinar la oferta evaluada más baja según lo establecido en la Subcláusula 35.1 de las IAL, el Comprador efectuará la calificación posterior del Licitante de conformidad con lo establecido en la Cláusula 36 de las IAL, empleando únicamente los requisitos aquí estipulados. Los requisitos que no estén incluidos en el siguiente texto no podrán ser utilizados para evaluar las calificaciones del Licitante.

a) Cumplimiento de especificaciones técnicas:

El Comprador revisará el cumplimiento de especificaciones técnicas propuestas. La falta de cumplimiento significativo de las especificaciones técnicas propuestas será motivo de descalificación de la oferta técnica evaluada.

(i) Capacidad financiera

Presentar un promedio de facturación anual durante los 3 ejercicios fiscales requeridos en la IAL 11.1, equivalente a la cantidad de US\$ 9.000.000,00 (nueve millones con 00/100). Para acreditar el cumplimiento de este requisito el licitante deberá presentar copia simple de los Estados Financieros certificados de los últimos tres años fiscales

⇒ Para los licitantes que participen en Consorcio el cumplimiento del criterio antes descrito puede ser subdividido entre los miembros, requiriendo que al menos cada uno de los miembros demuestre un volumen de facturación de US\$ 5.0 millones.

El Licitante deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos financieros:

(ii) Experiencia y Capacidad Técnica

El Licitante deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de experiencia:

- ⇒ Haber comercializado en alguno de los últimos cinco (5) años la cantidad de 40 ambulancias y entregadas en un año. Para ello presentará evidencias documentadas en fotocopia (órdenes de compra, contratos o facturas) ejecutadas de similar naturaleza y magnitud (en especificaciones técnicas). Para los licitantes que participen en Consorcio el cumplimiento del criterio antes descrito deberá ser cumplidos por el fabricante o por alguno de los miembros del consorcio en un 100%.
- ⇒ El Licitante deberá presentar bajo declaración jurada si por sí o a través de subcontratos tiene la capacidad instalada de transformación para transformar la cantidad mínima de unidades que se indica a continuación:

Descripción	Capacidad instalada mínima para la transformación semanal de:
Ambulancias	4

El Licitante deberá tener representación en el país equipado y con capacidad para cumplir con las obligaciones de mantenimiento, reparaciones y almacenamiento de repuestos.

(i) Evidencia documentada

El Licitante deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre el cumplimiento de los Bienes que ofrece con los siguientes requisitos de utilización:

Certificación en la que demuestre que cuenta con servicio técnico, personal calificado y repuestos para los equipos.

El Formulario de Autorización del Fabricante deberá estar escrito en papel membretado del Fabricante y deberá estar suscrito por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan al Fabricante.

No se aceptarán otros documentos ni constancias de representación regional o de “dealer autorizado”. Se debe incluir la dirección de correo electrónico del Representante autorizado del fabricante.

Verificación:

El Contratante se reserva la facultad de verificar la veracidad de la información suministrada, y la sola presentación de la oferta autoriza al Contratante a constatar en la fuente toda información comercial, empresarial o bancaria o de otra índole que se quiera hacer valer en esta LPI y/o pedir referencias del oferente, o de los integrantes de una APCA de ser el caso; en tal sentido, y sin perjuicio de la autorización requerida, la sola presentación de oferta implica la aceptación por parte del oferente para que el ente convocante solicite tales referencias. De verificarse falsedad en la información consignada o adulteración en la documentación presentada, se determinará el rechazo de la oferta, sin perjuicio de las otras sanciones que pudieran corresponder.

El no acompañamiento de documentación histórica o de respaldo que se requiere para acreditar el cumplimiento de los requisitos de calificación no es causal automática de rechazo de la oferta. La Comisión Evaluadora podrá solicitar que se adjunte la documentación pertinente y otorgar un plazo a tal efecto; si vencido éste, la documentación no se acompaña o la que se acompañe no es idónea para acreditar el cumplimiento del requisito de admisibilidad de que se trate, la oferta podrá ser rechazada.

9. **PARÁMETROS DE EVALUACIÓN (Establecer los parámetros a ser evaluados sugeridos de acuerdo a la necesidad de la contratación).**

1. Integridad de la Oferta.
2. Experiencia General.
3. Cumplimiento de Especificaciones Técnicas.
4. Oferta Económica.
5. Capacidad financiera

10. **GARANTIAS**

De acuerdo a lo establecido en los ART .74, 75, 76 LOSNCP.

1. Garantía de Fiel Cumplimiento
2. Garantía por pago del Anticipo
3. Garantía Técnica

11. **MULTAS**

Las multas se aplicarán de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública artículo 71.

12. **LIQUIDACIÓN DAÑOS Y PEJUICIOS**

El valor de la liquidación por daños y perjuicios será: 1 por 1000 del valor de los bienes y servicios conexos no entregados, por cada día de retraso en la entrega de los bienes, excepto en el evento de caso fortuito o fuerza mayor calificado por el MSP o por causas imputables a esta Entidad.

El monto máximo de la liquidación por daños y perjuicios a causa de la demora será: 5% del monto total del lote único. Si se llegare a este valor el Comprador podrá terminar el contrato unilateralmente, luego del análisis respectivo de acuerdo al equilibrio económico del contrato y no objeción del Banco Mundial por el lote adquirido.

13. **VIGENCIA DE LA OFERTA.**

El tiempo de vigencia de la oferta será de doscientos diez días (210) días calendario.

Nota: La vigencia ha sido establecida en base a la proforma que presentó el mayor tiempo de vigencia.

14. **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

La entidad CONTRATANTE designa como administrador del contrato al (la) Director de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles o su delegado, quien deberá velar por el fiel cumplimiento del contrato, cumplimiento de la normativa y además será el responsable de suscribir las actas de entrega-recepción e informe de satisfacción según el Art. 70 y 80 de LOSNCP, Art. 121 y 124 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

15. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Entregar al Ministerio de Salud Pública bienes originales cumpliendo con las especificaciones técnicas y demás requerimientos estipulados en el contrato.
- Cumplir con el plazo establecido para la entrega del bien objeto de la presente contratación.
- El proveedor deberá brindar capacitación para el manejo, operación y mantenimiento preventivo del vehículo, habitáculo y equipamiento biomédico, para un número de 80 personas (4 grupos de mínimo de 20 a 25 personas), con un mínimo de 16 horas/día por 2 días para el personal de conductores y 80 personas (4 grupos de mínimo de 20 a 25 personas) con un mínimo de 8 horas/día para el personal sanitario. La metodología de la capacitación deber ser teórico práctica.
- El proveedor entregará toda la documentación requerida que valide su oferta, principalmente certificaciones que se piden en las especificaciones técnicas.
- Los cronogramas de capacitación y fechas serán establecidos en conjunto con el MSP una vez definida la fecha exacta de entrega de las ambulancias y la coordinación de los participantes.
- Los instructores para las capacitaciones serán personal técnico calificado por el fabricante del vehículo.

16. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

- Dar solución a las peticiones que se presentaren en la ejecución del contrato.
- Designar administrador de contrato.
- El administrador del contrato estará presente en la entrega del bien.
- Recibir y analizar todos los certificados que están dentro de la ficha técnica del bien.
- Establecer los cronogramas de capacitación y la coordinación de los participantes.

17. TERMINO PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS O PETICIONES. (# DE DIAS)

Dar solución a las peticiones y problemas que se presentaren en la ejecución del contrato, en un plazo de *15 (quince) días* contados a partir de la petición escrita formulada por el contratista.