

# DIRECCIÓN NACIONAL DE EQUIPAMIENTO SANITARIO

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



## EQUIPO BIOMÉDICO

### DATOS GENERALES

|                      |                          |                   |
|----------------------|--------------------------|-------------------|
| CÓDIGO DNES N°:      | ASP-03-R10               |                   |
| REVISIÓN:            | DÉCIMA                   |                   |
| NOMBRE ECRI:         | Aspiradores, Quirúrgicos |                   |
| CÓDIGO ECRI:         | 10-217                   |                   |
| NOMBRE GENÉRICO:     | ASPIRADOR PORTÁTIL       |                   |
| PERIODO DE VIGENCIA: | Desde: 01/01/2020        | Hasta: 01/01/2020 |

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ATRIBUTO                                  | VALOR                                  |
|---|--|
| <b>Control / Visualización / Material</b> |  |
| 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                              | ≤ 65 dBA.                              |
| Panel y/o mandos de control               | Requerido                              |
| Presión de vacío                          | ≥ 600 mmHg, o su equivalencia.         |

### 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)   |
| Carro o coche de transporte   | Uno (1) a elección del Establecimiento de Salud |
| Batería con autonomía mínimo una hora (opcional)  | Una (1)   |

### OTRAS ESPECIFICACIONES

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Energía / Alimentación             | 110~127 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 y/o CE        |

A