SUBSECRETARÍA NACIONAL DE PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA Y UNIDADES MÓVILES

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE "VENTILADORES Y NEBULIZADORES" PARA ATENCION DE PACIENTES CONTAMINADOS POR INFECCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS COV2/COVID-19.

1. ANTECEDENTES.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el día miércoles 11 de marzo de 2020, a través de su Director General ha declarado el brote de coronavirus como pandemia global, pidiendo a los países intensificar las acciones para mitigar su propagación, proteger a las personas y trabajadores de salud, y salvar vidas; considerando que no será únicamente una crisis de salud pública, es una crisis que afectará a todos los sectores, y por esa razón todos los sectores y todas las personas deben tomar parte en la lucha. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2020).

Mediante Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, publicado en el **Suplemento – Registro Oficial Nº 160**, el 12 de marzo de 2020; la Ministra de Salud Pública, en ejercicio de las atribuciones que le confieren los artículos 154, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador y 17 del Estatuto del Régimen jurídico y administrativo de la función Ejecutiva Acuerda en el Artículo 1 del mencionado Instrumento: *" (…)* ***Declarar el Estado de Emergencia Sanitaria*** *en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus COVID-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población."*

Mediante Decreto Ejecutivo Nro. 1017, de 16 de marzo de 2020, el Presidente Constitucional de la República resolvió: "*(…)* ***Artículo 1.-*** *DECLÁRASE el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, que representan un alto riesgo de contagio para todo la ciudadanía y generan afectación a los derechos a la salud y convivencia pacífica del Estado, a fin de controlar la situación de emergencia sanitaria para garantizar los derechos de las personas ante la inminente presencia del virus COVID-19 en Ecuador" .*

A través de Acuerdo Ministerial Nro. 00128-2020, de 16 de marzo de 2020, publicado en la Edición Especial Nro. 449 del Registro Oficial de 17 de marzo de 2020, la señora Ministra de Salud Pública resolvió: *"(…) Art. 1.- Sustitúyase el Art. 4 del Acuerdo Ministerial No. 00004802, por el cual se instrumenta la delegación realizada al/la Coordinador/ General Administrativo/a Financiero/a, por el siguiente: "Art. 4.- Delegar al/la Coordinador/ General Administrativo/a Financiero/a, las siguientes facultades y atribuciones establecidas para la máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública. a) Autorizar el inicio de los procedimientos de adquisición de bienes, obras y prestación de servicios incluidos los de consultoría y suscribir los actos y contratos relacionados con el cumplimiento de las disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública –LOSNCP-, su Reglamento General y demás resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública- SERCOP -, en el ámbito de sus respectivas competencias establecidas en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, y de las dependencias de la Planta Central que no estén contemplados en los artículos anteriores en los siguientes casos:*

(…) 6. Contrataciones por Emergencia (…)".

De conformidad a la Resolución Nro. 00026-2020 de 18 de marzo de 2020, publicada en la Edición Especial Nro. 452 de 18 de marzo de 2020, mediante el cual la Señora Ministra de Salud Pública resolvió*: "Art. 1.- Declarar el Estado de Emergencia Institucional conforme lo preceptúa el artículo 57 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en concordancia con la Emergencia Sanitaria Nacional contenida en el Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo Nro. 1017, de 16 de marzo de 2020. Art. 2.- El Ministerio de Salud Pública contratará a través del Coordinador General Administrativo Financiero de manera directa o a través de invitaciones, las obras, bienes fungibles y no fungibles, o servicios que requieran de manera estricta para superar y controlar los efectos producidos por el COVID 19 a nivel nacional. Podrá inclusive contratar empresas extrajeras sin requerir los requisitos previos de domicilio ni de presentación de garantías; los cuales se cumplirán una vez suscrito el respectivo contrato. (…) Art. 5.- Una vez superada la situación de emergencia, la Dirección Nacional de Contratación Pública, publicará en el Portal de COMPRASPUBLICAS del Servicio Nacional de Contratación Pública, un informe que detalle las contrataciones realizadas y el presupuesto empleado, con la indicación de los resultados obtenidos. Art. 6 En uso de las competencias orgánicas dispuestas en el Estatuto por Procesos de este Portafolio de Estado, dispóngase a la Dirección Nacional de Contratación Pública, la publicación en el Portal de Compras Públicas de la presente resolución y el asesoramiento dentro de las contrataciones a ser realizadas en el Ministerio de Salud Pública. (…).*"

A través de documento denominado: "***CONSTANCIA DE PUBLICACIÓN DE EMERGENCIA 2020",*** de 18 de marzo de 2020, la Ing. Paulina Recalde deja constancia de la Publicación de la Resolución motivada de Declaratoria de Emergencia Nro. 0026-2020, en el Sistema Oficial de Contratación Pública.

2. BASE LEGAL

2.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.

*"**Art.** **3.-** Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes".*

***Art. 32**.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional."

Art. 226.-*Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. (…).*

Art .227.- *La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.*

Art. 288.- *Las compras públicas cumplirán con criterios de eficiencia, transparencia, calidad, responsabilidad ambiental y social. Se priorizarán los productos y servicios nacionales, en particular los provenientes de la economía popular y solidaria, y de las micro, pequeñas y medianas unidades productivas.*

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".*

2.2. LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.

Art. 4.- *La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia (…).*

Art. 7.-*Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud."*

La letra d) del artículo 9 de la norma citada manifiesta:
"Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: "(…) d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente.

Art. 154.-*El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales.*

Art. 259.- *"(…) Emergencia sanitaria.- Es toda situación de riesgo de afección de la* salud *originada por desastres naturales o por acción de las personas, fenómenos climáticos, ausencia o precariedad de condiciones de saneamiento básico que favorecen el incremento de enfermedades transmisibles. Requiere la intervención especial del Estado con movilización de recursos humanos, financieros u otros, destinados a reducir el riesgo o mitigar el impacto en la* salud *de las poblaciones más vulnerables.*

La emergencia sanitaria deberá ser declarada por el Presidente de la República conforme lo manda la Constitución Política".

2.3. LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.

Art. 4.- *Principios.- Para la aplicación de esta Ley y de los contratos que de ella deriven, se observarán los principios de legalidad, trato justo, igualdad, calidad, vigencia tecnológica, oportunidad, concurrencia, transparencia, publicidad; y, participación nacional.*

El numeral 31 del artículo 6 define a las situaciones de emergencia como: *"aquellas generadas por acontecimientos graves tales como accidentes, terremotos, inundaciones, sequías, grave conmoción interna, inminente agresión externa, guerra internacional, catástrofes naturales, y otras que provengan de fuerza mayor o caso fortuito, a nivel nacional, sectorial o institucional. Una situación de emergencia es concreta, inmediata, imprevista, probada y objetiva"*;

Art. 57*.- Procedimiento.- Para atender las situaciones de emergencia definidas en el número 31 del artículo 6 de esta ley, previamente a iniciarse el procedimiento, el Ministro de Estado o en general la máxima autoridad de la entidad deberá emitir resolución motivada que declare la emergencia, para justificar la contratación. Dicha resolución se publicará en el Portal de COMPRAS PÚBLICAS.*

La entidad podrá contratar de manera directa, y bajo responsabilidad de la máxima autoridad, las obras, bienes o servicios, incluidos los de consultoría, que se requieran de manera estricta para superar la situación de emergencia. Podrá, inclusive, contratar con empresas extranjeras sin requerir los requisitos previos de domiciliación ni de presentación de garantías; los cuales se cumplirán una vez suscrito el respectivo contrato.

En todos los casos, una vez superada la situación de emergencia, la máxima autoridad de la Entidad Contratante publicará en el Portal COMPRASPUBLICAS un informe que detalle las contrataciones realizadas y el presupuesto empleado, con indicación de los resultados obtenidos.";

2.4. CODIFICACIÓN DE RESOLUCIONES EMITIDA Y ACTUALIZADA POR EL SERVICIO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.

"Art. 361*.- Declaratoria de emergencia.- La máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado podrá declarar la emergencia únicamente para atender las situaciones definidas en el numeral 31 del artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública observando el procedimiento que consta en el artículo 57 de la referida Ley.*

Se consideran situaciones de emergencia exclusivamente las señaladas en el numeral 31 del artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, cuando se refieran a situaciones que provengan de fuerza mayor o caso fortuito, se detallará el motivo, que tendrá relación con la definición que consta en el artículo 30 de la Codificación del Código Civil. Se deberá considerar que los elementos que definen una situación como emergente y que deben resaltarse en la motivación de la correspondiente resolución, son la inmediatez e imprevisibilidad, debiendo ser concreta, objetiva y probada. Cualquier declaratoria de emergencia, y sus consecuentes contrataciones, que no se ajusten a lo indicado, se considerarán elusión de procedimientos precontractuales. En la declaratoria de emergencia será

obligación de la entidad contratante declarar de forma expresa que existe una imposibilidad de llevar a cabo procedimientos de contratación comunes para superar la situación de emergencia.(…).".

***Art. 361.2**.- Contrataciones en situación de emergencia.- Para la contratación de obras, bienes o servicios, incluido los de consultoría, en situaciones de emergencia se deberá verificar una relación directa y objetiva entre la situación de emergencia y la urgencia de efectuar un procedimiento de contratación para suplir una necesidad actual y emergente que haya surgido como resultado de la situación de emergencia.*

Las contrataciones que se efectúen producto de la declaratoria de emergencia tendrán relación directa con el problema o situación suscitada.

Por tanto, las entidades contratantes no podrán aplicar el procedimiento detallado en el presente Capítulo para generar contrataciones que no guarden relación o no tengan efecto o incidencia alguna en la contingencia de la emergencia ocurrida. Tampoco podrán utilizar la emergencia para realizar contrataciones que se encontraban planificadas en la entidad, salvo que la contratación fuese estrictamente necesaria y tenga relación directa con la situación de emergencia.

En toda contratación de emergencia será necesario la existencia de una certificación de disponibilidad presupuestaria, de forma previa a la contratación. (…)".

2.5. REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (RSI)

Tiene como propósito proteger la salud pública, previniendo la diseminación de enfermedades, estableciendo la población de los países de modificación a la OMS todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional;

3. OBJETIVO.

3.1. GENERAL:

- Adquirir 19 VENTILADORES y 23 NEBULIZADORES para atención de pacientes contaminados por infección del nuevo coronavirus SARS COV2/COVID-19 a ser distribuidos en las ambulancias a nivel nacional, con la finalidad de cubrir las necesidades de asistencia médica en patologías respiratorias del servicio de atención pre hospitalaria del Ministerio de Salud Pública; específicamente de las unidades designadas para superar la emergencia sanitaria en relación a la pandemia mundial por el virus SARS CoV-2/COVID 19.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA ADQUISICIÓN.

Los coronavirus son una amplia familia de virus, algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas. Producen cuadros clínicos que van desde un resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus que causó el síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) y el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV2, la enfermedad se llama **Corona Virus Disease 2019=COVID19**

Es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y se ha detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Todavía hay muchas cuestiones que se desconocen en relación a la enfermedad que produce: **COVID-19.**

El 21 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), siguiendo la recomendación del Comité de Emergencia, declaró el brote del nuevo coronavirus SARS CoV causante de la enfermedad COVID-19, como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII); posteriormente, tomando como base que, en las dos semanas previas se multiplicaron por 13 los casos de COVID-19 fuera de China, epicentro del brote, el miércoles 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su director general Tedros Ghebreyesus, declaró como pandemia la propagación del virus SARS CoV-2. En este contexto, con corte 23 de marzo de 2020 se han registrado más de 372.108 personas infectadas en 173 de los 195 países del mundo y las muertes ascienden ya a 16.318. En los próximos días y semanas se espera que el número de casos, de muertes y de países afectados aumenten aún más.

En este contexto, en el Ecuador ante la presencia del brote epidemiológico de infección por el nuevo Coronavirus SARS CoV-2/COVID-19, en el suplemento de Registro oficial No. 160 del 12 de marzo de 2020 se publicó el Acuerdo No. 00126-2020, mediante el cual se declara el "estado de EMERGENCIA SANITARIA en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el Coronavirus COVID-19, y prevenir con posible contagio masivo en la población. (Art.- 1).

En relación a lo expuesto y tomando como referencia los documentos publicados en la página institucional del MSP establece Medidas de Aplicación inmediata:

- ***"Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave presuntamente causada por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)"***

Las estrategias ventilatorias para niños con infección por SARS CoV-2/ COVID-19 mantienen las pautas habituales en el manejo del síndrome de distrés respiratorio en niños, salvo algunas consideraciones a tener en cuenta. Cuando se presente la hipoxemia (según los rangos preestablecidos por la altitud de cada ciudad), se debe brindar suplencia de O2 de manera rápida, prefiriendo los sistemas de bajo flujo o máscaras de oxígeno, si la condición clínica del niño lo permite.

Los sistemas de alto flujo y la ventilación mecánica no invasiva (VMNI) e invasiva deben ser administradas cuando sea necesario según la gravedad del caso. Los niños que luego de 2 horas en el sistema de alto flujo o en VMNI, presenten intolerancia a la terapia, no mejoría o deterioro del cuadro clínico (aumento del trabajo respiratorio, aumento de secreciones, tos persistente grave o inestabilidad hemodinámica) deben ser intubados para iniciar la ventilación invasiva.

En series de adultos se ha recomendado la intubación temprana en pacientes graves, más que las terapias de alto flujo o VMNI, por un mayor riesgo de contaminación por generación de aerosoles. La estrategia ventilatoria con los niños se basa en las recomendaciones del consenso de SDRA pediátrico (PALICC) con objetivos de ventilación protectora: volúmenes tidal bajos (5-8 ml/Kg), PEEP óptima que permita disminuir FiO2, presión meseta ≤30 cmH2O, driving pressure < 15 cmH2O e hipercapnia permisiva en algunos casos.

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social
Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Amaru Ñan. / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814400 - www.salud.gob.ec

Lenín
Toda una Vida
EL GOBIERNO DE TODOS

El nebulizador es una pequeña máquina conectada a una boquilla que convierte la medicina líquida en vapor, la medicina ingresa a los pulmones a medida que el paciente hace respiraciones profundas y lentas durante 10 a 15 minutos, lo que hacen más efectivo los medicamentes en problemas respiratorios, además en muchos casos manteniendo limpio y en buen estado el tracto respiratorio superior haciendo que la persona pueda respirar fácilmente. Por ejemplo, cuando un paciente comienza con tos, es conveniente aplicar medicamentos para reforzar la limpieza mucociliar, aliviando el espasmo que pueden presentar los pacientes con infección respiratoria, siendo de mayor uso para los niños.

Los hallazgos de Hong Kong confirman las primeras investigaciones de Wuhan a principios de febrero de 2020. En un estudio, los científicos del Hospital Zhongnam de la Universidad de Wuhan analizaron 140 escáneres de pulmón de pacientes con coronavirus y encontraron una nube de aspecto lechoso y transparente en los pulmones; en el caso del nuevo coronavirus el foco está principalmente en los pulmones. Dado que el nuevo patógeno CoV-2 del SRAS ataca principalmente las vías respiratorias inferiores: *"En algunos pacientes, la función pulmonar podría disminuir entre un 20 y un 30 por ciento después de la recuperación", dice el médico Owen Tsang Tak-yin, director del Centro de Enfermedades Infecciosas del Hospital Princesa Margarita de Hong Kong. "Jadean cuando van un poco más rápido"*, señaló el galeno.

Por lo tanto el nebulizador es un equipo importante en la etapa de post recuperación de la infección por las secuelas que causa el nuevo coronavirus COVID-19, especialmente por la insuficiencia respiratoria que se está evidenciando a nivel internacional en pacientes recuperados y que aporta en la terapia respiratoria.

Por lo tanto, el Ministerio de Salud Pública, requiere del equipamiento biomédico para dar soporte ventilatorio y de oxigenación en infección por SARS CoV-2/ COVID-19 en niños o adultos durante la atención pre hospitalaria y traslado de pacientes cuando se requiera referir un caso según la evidencia de buenas prácticas clínicas basadas en el manejo de enfermedades similares y en el comportamiento de otros virus.

- ***"Lineamientos operativos de respuesta frente a coronavirus COVID-19" de 28 de enero de 2020; y "Lineamientos para el servicio de atención pre hospitalaria por posible Evento de Salud Pública de Importancia Internacional – ESPII SARS COV-2 / COVID-19"***

Aplicación inmediata de medidas adecuadas de PCI.- La prevención y control de infecciones (PCI) es una parte crucial e integral del manejo clínico de los pacientes y debería iniciarse en el punto de entrada de estos en el hospital (por lo general, los servicios de urgencias). En todas las zonas de los centros de salud deberían tomarse sistemáticamente precauciones ordinarias, como la higiene de manos y el uso de equipos de protección personal (EPP) para evitar el contacto directo con la sangre, los líquidos corporales, las secreciones (incluidas las respiratorias) y la piel (que no esté intacta) de los pacientes.

A partir de estos documentos y teniendo en cuenta el contexto de la situación actual en el país, donde no en todas las provincias se cuenta con hospitales de especialidad y ante la ausencia de un tratamiento definitivo para la mayoría de las enfermedades altamente contagiosas, la identificación temprana de casos, el aislamiento inmediato y la transferencia a una unidad de aislamiento de alto nivel siguen siendo el estándar de referencia, siguiendo el objetivo de una atención de apoyo máxima y un riesgo mínimo de propagación secundaria; adicionalmente, siendo necesario garantizar el servicio de atención pre hospitalaria ante la emergencia existente al igual que dado el aumento de casos entre el 29 de febrero que inició el brote hasta la fecha, así como el traslado de pacientes en áreas cuyo acceso a los

servicios de salud es limitado; conforme a las políticas sectoriales, en el marco del derecho, equidad y siguiendo la medidas de bioseguridad para la protección del personal y de los pacientes, hace necesaria la adquisición de equipos biomédicos para ser entregados al personal que presta sus servicios en ambulancias de varias localidades, conforme el listado que forma parte de este informe.

Por lo tanto en el contexto señalado, con énfasis en la preparación y respuesta a la emergencia se plantea la necesidad de contar con equipamiento biomédico (ventiladores, nebulizadores), necesarios para asegurar una actuación "en primera línea" oportuna y eficaz, canalizando el camino a seguir para mejorar el nivel de resiliencia y superar la emergencia sanitaria; en contraste con este enfoque, la ausencia de una preparación adecuada aumenta los niveles de vulnerabilidad de los elementos expuestos, siendo necesario garantizar el servicio de atención pre hospitalaria ante la emergencia.

5. STOCK EN TERRITORIO Y BODEGA NACIONAL.

Mediante Memorando Nro. MSP-SNPSS-2020-0992 de fecha 16 de marzo de 2020 la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud se solicita a las Coordinaciones Zonales a nivel nacional se remita el requerimiento de necesidades de equipamiento biomédico y equipos de prendas de protección para el personal de las ambulancias consideradas para apoyar ante un evento de salud pública de importancia internacional -ESPII-, como es el caso de la presencia de brotes epidemiológicos de infección por el nuevo coronavirus SARS CO-V2/COVID-2019 en el país.

6. CUADRO DE DISTRIBUCIÓN.

El equipamiento biomédico que corresponde a 19 VENTILADORES y 23 NEBULIZADORES serán distribuidos a las Coordinaciones Zonales de Salud quienes a su vez entregarán a las Entidades Operativas Desconcentradas donde se encuentran ancladas las ambulancias del Ministerio de Salud Pública.

Los equipos, una vez receptados por el responsable de bodega del MSP (Bodega de Medicamentos ubicada en el sector de “El Beaterio” de la ciudad de Quito) deberán, posteriormente, ser entregados en las instalaciones de los establecimientos de salud, instalados, funcionando y con la respectiva capacitación a los funcionarios que manejarán los mismos, dicha capacitación deberá ser realizada por el proveedor, para constancia deberá entregar los listados de asistencia.

Cabe informar que la movilización hacia los establecimientos de Salud desde la bodega del MSP, es a cargo del proveedor, sin que esto incurra en gastos para el MSP.

Cuadro 1. DISTRIBUCIÓN DE 19 VENTILADORES Y 23 NEBULIZADORES PARA AMBULANCIAS DEFINIDAS EN LA ATENCIÓN COVID-19.

Zona	Ambulancia MSP	Unidad anclada	Provincia	Ventiladores	Nebulizadores
CZ 1	Alfa 1	Distrito 08d01-Esmeraldas	Esmeraldas	1	1
	Alfa 3	Distrito 08d01-Esmeraldas		1	1
	Alfa 8	Hospital San Luis de Otavalo	Imbabura		1
	Alfa 6	Dirección Distrital 21D01	Sucumbíos	1	1
	Alfa 7	Dirección Distrital 21D03			1
CZ 2	Alfa 19	Distrito 17D11	Pichincha		1
	Alfa 31	Distrito 22D02 CS Loreto	Orellana	1	1
CZ 4	Alfa 2	Hospital" Rodríguez Zambrano"-Manta	Manabí	1	1

	Alfa 23	Distrito 13D01 CS Calderón		1	1
	Alfa 10	Distrito 23d02-CS Puerto Limón	Santo Domingo	1	1
	Alfa 5	Distrito 23d01-CS Augusto Vegas	Santo Domingo	1	1
CZ 6	Alfa 1	Hospital "Vicente Corral Moscoso"-Cuenca	Azuay		1
	Alfa 16	Hospital" Homero Castanier"-Azogues	Cañar		1
CZ 7	Alfa 12	Hospital “Santa Teresita”- Santa Rosa	El Oro		1
	Alfa 15	Hospital Básico San Vicente Paul	El Oro	1	
	Alfa 2	Hospital General Isidro Ayora	Loja	1	1
	Alfa 3	Distrito 11D01 CS No. 1	Loja	1	1
	Alfa 17	Hospital General Julius Doepfer	Zamora	1	1
	Alfa 18	Hospital Básico Yantzaza	Zamora	1	
CZ 8	Alfa 22	Distrito 09D04 CS Barrio Lindo	Guayas	1	1
	Alfa15	Hospital de infectología" Jose Rodríguez Maridueña"		1	1
	Alfa 10	Distrito 09D05 - CS Brisas		1	1
	Alfa 21	Hospital Mariana de Jesús		1	1
	Alfa 24	Distrito 09D05 – Tenguel		1	1
	Alfa 25	Distrito 09D06 - UPS Urdesa		1	1
			Total equipos	19	23

Fuente: Estimación de necesidades elaborada, validada y remitida por las Coordinaciones Zonales de Salud
Elaborado por: Dirección Nacional de Atención Pre-Hospitalaria y Unidades Móviles.

7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Cuadro 2.

FICHA TÉCNICA - VENTILADOR DE TRANSPORTE INTRAHOSPITALARIO

Especificaciones Técnicas del Ventilador de transporte Intrahospitalario		
EQUIPO BIOMÉDICO		
DATOS GENERALES		
CÓDIGO DNES Nº:	**RES-02-R07**	
REVISIÓN:	**Séptima**	
TIPO:	**VENTILADOR DE TRANSPORTE INTRA HOSPITALARIO**	
PERIODO DE VIGENCIA:	**Desde: 01/01/2020**	**Hasta: 31/12/2020**
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
Atributo	**Valor**	
Control / Visualización / Material		
Tipo de paciente	Adulto y pediátrico	
Portabilidad	Para transporte	
Ventilación controlada por volumen	Asistido controlado	
Ventilación controlada por presión	Asistido controlado y soporte de presión	
Ventilación no invasiva	Para todos los modos ventilatorios	
Volumen tidal	De ≤ 50ml a ≥ 2000ml	
Frecuencia respiratoria	De ≤ 5rpm a ≥ 60rpm	
Relación I:E	Requerido	
Presión soporte	De 0 mbar a ≥ 35 mbar	
PEEP/CPAP	De 0 mbar a ≥ 20 mbar	
Concentración de oxígeno	De ≤ 40 % a 100 %	
Flujo de disparo	De ≤ 1 l/min a ≥ 10 l/min	
Compensación de fugas	Requerido	
Pantalla	Requerido	
Formas de onda	Presión y flujo	
Autonomía de la batería en funcionamiento normal	≥ 4h	
Circuito de paciente	De una rama	
Alarmas		
Presión	Alta y baja	
Tiempo de apnea	Requerido	
Volumen tidal	Alto	
Frecuencia respiratoria	Alta	
Silenciador de alarmas	Requerido	
Concentración de oxígeno	Alta	
Batería	Requerido	
Accesorios		
Manguera de conexión	Una (1) para oxígeno con conector para tanque de O2	
Tanque de oxígeno	Uno (1) lleno con regulador	
Estuche de transporte	Uno (1) propio del equipo	
Adaptador a camilla	Uno (1) propio del equipo	
Pulmón de prueba	Uno (1) compatible con el equipo	
Circuito paciente adulto	Diez (10) circuitos completos descartables	
Circuito paciente pediátrico	Diez (10) circuitos completos descartables	
Sensor de flujo	Dos (2) para la tecnología que aplique	
Sensor de oxígeno	Dos (2) para la tecnología que aplique	

Cable de conexión a ambulancia	Uno (1) de grado médico
Filtro intercambiador de humedad	Dos (2) tipo HME
Cable de conexión eléctrica	Uno (1) de grado médico
OTRAS ESPECIFICACIONES	
Energía / Alimentación	110 ~ 127 VAC/60 Hz
Garantía técnica del fabricante	Dos (2) años a partir de la recepción definitiva del bien
Certificados de calidad del equipo	Al menos una (1) de las siguientes certificaciones : FDA / CE

Fuente: Ficha Técnica RES-02 R07- DNES, 2020.

FICHA TÉCNICA - NEBULIZADORES

Especificaciones técnicas de Nebulizadores		
EQUIPO BIOMÉDICO		
DATOS GENERALES		
CÓDIGO DNES Nº:	**NEB-02-R03**	
REVISIÓN:	**DÉCIMA**	
NOMBRE ECRI:	**Nebulizadores**	
CÓDIGO ECRI:	**12-712**	
NOMBRE GENÉRICO:	**Nebulizador portátil**	
PERIODO DE VIGENCIA:	**Desde: 14/04/2020**	**Hasta: 31/12/2020**
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
Atributo	**Valor**	
Control / Visualización / Material		
Flujo de aire	≥ 8 lpm	
Tamaño compacto	Requerido	
Presión máxima	≥ 35 psig	
Tamaño de partículas	≤ 5 µm	
Accesorios		
Bolso para transporte	Uno (1) propio del equipo	
Circuito paciente adulto	Cinco (5) reutilizables, incluye mascarilla y boquilla	
Circuito paciente pediátrico	Tres (3) reutilizables, incluye mascarilla y boquilla	
Circuito paciente neonato	Dos (2) reutilizables, incluye mascarilla y chupón	
Cámara para medicación	Diez (10)	
Cámara completa de nebulización	Diez (10) desechables incluye mascarilla y boquilla	
Filtro antibacterial	Diez (10)	
Cable de conexión eléctrica	Una (1)	
Bolso para transporte	Diez (10)	
Circuito paciente adulto	Uno (1) de grado médico	
Otras especificaciones		
Energía / Alimentación	110 ~ 127 VAC/60 Hz	
Garantía técnica fabricante	Dos (2) años a partir de la rec epción definitiva del bien	
Certificados de calidad del equipo	Al menos una (1) de las siguientes certificaciones: FDA / CE	

Fuente: Ficha Técnica NEB-02-R03; Dirección Nacional de Equipamiento Biomédico 2020.

Consideraciones Adicionales del equipamiento biomédico:

- **Capacitación:**
  El proveedor será responsable de generar y coordinar un proceso de capacitación de utilización del bien dirigido a los delegados que el Ministerio de Salud Pública determine (hasta 4 personas por bien adquirido).

8. PRESUPUESTO REFERENCIAL.

El presupuesto referencial para la adquisición del Equipamiento Biomédico y Equipos de Protección Personal es de USD 402.505,00 (cuatrocientos dos mil, quinientos cinco con 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América) más IVA 12%, conforme se detalla en el cuadro siguiente:

Nombre del Equipamiento Biomédico/Dispositivos Médicos	Cantidad a adquirir	Precio Unitario Referencial USD	Precio Total USD
Ventiladores	19	$ 20.900,00	$ 397.100,00
Nebulizadores	23	$ 235,00	$ 5.405,00
Total Referencial (Sin IVA)			$ 402.505,00

Mismo que ha sido determinado en base al estudio de mercado realizado para determinar el precio referencial, que puede variar hacia la baja en razón de las proformas recibidas, en cada procedimiento.

9. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo para la ejecución de la presente adquisición será de hasta treinta (30) días calendario desde la suscripción de su correspondiente contrato.

10. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Forma de pago: El pago se realizará 100 % contra-entrega.

Condiciones de pago: Se realizará el pago previo al informe de satisfacción del administrador del contrato, presentación de la respectiva acta entrega-recepción y la factura correspondiente.

11. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA.

Lugar y dirección	Forma de entrega
Provincia de Pichincha, Cantón Quito. Bodega de Medicamentos ubicada en el sector de "El Beaterio".	Serán entregados en el plazo de hasta 30 días calendario desde la suscripción de su correspondiente contrato. Los equipos, una vez receptados por el responsable de bodega del MSP (El Beaterio) deberán, posteriormente, ser entregados en las instalaciones de los establecimientos de salud, conforme se detalla en el punto 6, instalados, funcionando y con la respectiva capacitación a los funcionarios que manejarán los mismos. La movilización hacia los establecimientos de Salud desde la bodega del MSP, es a cargo del proveedor, sin que esto incurra en gastos para el MSP.

12. **REQUISITOS MÍNIMOS.**

Los documentos que deben acompañar a la oferta, proforma o cotización serán, en caso de:

Proveedor Nacional:

- Copia simple del Permiso de funcionamiento vigente del oferente (proveedor).
- Copia simple del Certificado de Registro Sanitario vigente.
- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente del fabricante.
- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte del oferente (proveedor) o de su(s) operador(es) logístico(s) local(es), según corresponda, el(los) cual(es) deberá(n) presentar una copia simple del Permiso de funcionamiento.
- Copia simple del contrato vigente entre el oferente (proveedor) y el operador(es) de servicio(s) logístico(s) que realice el almacenamiento, distribución y/o transporte del medicamento en caso de aplique.

Proveedor internacional:

- Copia de registro sanitario del país de origen o su equivalente.
- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente del fabricante.
- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte del oferente (proveedor) o de su(s) operador(es) logístico(s) local(es), según corresponda, el(los) cual(es) deberá(n) presentar una copia simple del Permiso de funcionamiento.
- Copia simple del contrato vigente entre el oferente (proveedor) y el operador(es) de servicio(s) logístico(s) que realice el almacenamiento, distribución y/o transporte del medicamento en caso de aplique.

13. **RECEPCIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y DISPOSITIVOS MÉDICOS**

13.1. RECEPCIÓN TÉCNICA

Los equipos biomédicos serán realizada por un delegado designado por la Dirección Nacional Administrativa y de la Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario, para lo cual el contratista deberá entregar el producto de acuerdo a las especificaciones técnicas definidas en las fichas elaboradas por la Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario, para lo cual el contratista deberá presentar los siguientes documentos:

- Manual del usuario
- Copia simple del Contrato de Adquisición.
- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente del fabricante.

13.2.**RECEPCIÓN ADMINISTRATIVA.**

A cargo de los responsables designados por la Entidad Contratante y por el Proveedor:

- El Administrador del Contrato
- Un técnico que no haya intervenido en el proceso de ejecución del contrato.
- El Contratista o su delegado, para lo cual el contratista deberá presentar los siguientes documentos: Factura, Garantía Técnica de Calidad.

Las actas de entrega-recepción serán suscritas por el personal designado por la entidad contratante de la recepción administrativa de conformidad a lo establecido en el Art. 124 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

14. **PARÁMETROS DE CALIFICACIÓN DE LA OFERTA.**

La Delegación Técnica calificará los siguientes parámetros para la adjudicación:

Parámetro	Análisis técnico
Oferta económica	La más económica.
Cumplimiento de especificaciones técnicas	Las determinadas en la ficha técnica.
Tiempos de entrega	El menor tiempo de entrega.
Habilitación RUP	Según lo determinado en la normativa vigente.

15. **GARANTÍAS.**

De acuerdo a lo previsto en el artículo 74 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, por tratarse de un contrato de adquisición de bienes muebles que se pagarán contra entrega, no se requiere de garantía del anticipo ni de fiel cumplimiento.

El CONTRATISTA garantiza que todos los bienes suministrados en virtud del Contrato son nuevos, sin uso, del modelo más reciente o actual e incorporan todas las mejoras recientes en cuanto a diseño y materiales, a menos que el Contrato disponga otra cosa, de igual manera garantiza que todos los bienes suministrados estarán libres de defectos derivados de actos y omisiones que éste hubiese incurrido, o derivados del diseño, materiales o manufactura.

15.1. **GARANTÍA DE TÉCNICA DE CALIDAD.**

Se deberá entregar una garantía del fabricante, representante, distribuidor o vendedor autorizado, de dos (02) años que entrará en vigencia a partir de la recepción definitiva del bien.

A más de las garantías que prevé el artículo 8 del Decreto Ejecutivo No. 1515 de 15 de mayo de 2013, en el caso de la adquisición y/o arrendamiento de bienes, en los pliegos y el contrato, se contemplará lo siguiente: 1. En la adquisición de los bienes: a) Reposición inmediata ante defectos de fabricación, deficiencias en los trabajos de mantenimiento, ausencia de repuestos, accesorios, piezas y partes del bien,

entre otros, que obstaculicen su normal funcionamiento y la continuidad en la prestación de los servicios a los ciudadanos; b) Vigencia de la garantía técnica durante la vida útil; c) Mantenimiento preventivo periódico y correctivo durante la vida útil; y, d) Reposición temporal de los bienes durante los trabajos de mantenimiento que impidan su utilización.

15.2. CERTIFICADO GARANTÍA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS EMITIDO POR EL FABRICANTE O REPRESENTANTE AUTORIZADO

Garantía de los equipos médicos mínimo de dos años, 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 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.

15.3. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El proveedor será responsable de generar el mantenimiento preventivo del bien de acuerdo al tiempo de garantía y con una periodicidad que será establecida mediante cronograma entregado con la oferta.

15.4. MANTENIMIENTO CORRECTIVO:

El proveedor será responsable de generar el mantenimiento correctivo del bien por daños o problemas de fábrica de acuerdo al tiempo de garantía y según lo establecido en el artículo 8 del Decreto Ejecutivo No. 1515 de 15 de mayo de 2013.

16. **MULTAS.**

Por cada día de retardo en la ejecución de las obligaciones contractuales, se aplicará una multa equivalente a la cantidad del uno por mil (1 por 1.000) sobre *"(…) el porcentaje de las obligaciones que se encuentran pendientes de ejecutarse conforme lo establecido en el contrato (…)"*(10), excepto en el evento de caso fortuito o fuerza mayor, conforme lo dispuesto en el artículo 30 del Código Civil, debidamente comprobado y aceptado por el CONTRATANTE, para lo cual se notificará a la entidad dentro de los dos días término subsiguientes de ocurridos los hechos. Una vez transcurridos este tiempo, de no mediar dicha notificación, se entenderá como no ocurridos los hechos que alegue la CONTRATISTA como causa para la no ejecución de la provisión del servicio y se le impondrá la multa prevista anteriormente. Dichas multas no serán revisadas ni devueltas por ningún concepto.

17. **VIGENCIA DE LA OFERTA**

La oferta deberá estar vigente por (30) treinta días.

18. **ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO**

Para la verificación, seguimiento y fiel cumplimiento de todas las condiciones que se establezcan en el contrato para la adquisición de **"VENTILADORES Y NEBULIZADORES" Y "EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL" PARA ATENCION DE PACIENTES CONTAMINADOS POR INFECCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS COV2/COVID-19.**" la entidad contratante designará como administrador de contrato al Director Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles sea el Administrador del Contrato.

El Administrador del Contrato es 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 (artículos 70 y 80 de LOSNCP, artículos 121 y 124 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública).

19. **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.**

Constituyen obligaciones del CONTRATISTA las que a continuación se detallan:

- Cumplir con las condiciones y términos establecidos en su oferta.
-
- El contratista garantiza que todos los bienes suministrados en virtud del contrato son nuevos sin uso, no re-manufacturados, no restaurados, no reacondicionados y no reconstruidos, del modelo más reciente o actual e incorporan todas las mejoras recientes en cuanto a diseño y materiales, a menos que el contrato disponga otra cosa.

- Entregar oportunamente **VENTILADORES Y NEBULIZADORES" PARA ATENCION DE PACIENTES CONTAMINADOS POR INFECCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS COV2/COVID-19**, en la cantidad señalada, de conformidad con lo indicado en el plazo de ejecución y en el contrato sin costo extra por el flete.

- Proveer todos los documentos técnicos referidos en el ítem *"**Recepción de equipamiento biomédico**"* de **"VENTILADORES Y NEBULIZADORES" PARA ATENCION DE PACIENTES CONTAMINADOS POR INFECCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS COV2/COVID-19**.

- Reponer los **VENTILADOR Y NEBULIZADORES** que no cumpla con los parámetros técnicos evaluados durante los controles post registro según corresponda.

  El proveedor será responsable de generar y coordinar un proceso de capacitación de utilización del bien dirigido a los delegados que el Ministerio de Salud Pública determine.

- La responsabilidad del canje del equipamiento biomédico se mantendrá inclusive después de concluida la vigencia del contrato.

- El proveedor asumirá la total responsabilidad sobre el equipamiento biomédico entregados además de la que le corresponde al fabricante o importador. No, se permite subrogación de obligaciones.
- Proveer el personal debidamente capacitado, calificado y certificado que se requiera en la ejecución de las labores objeto del contrato, dicho personal estará bajo la exclusiva dependencia, responsabilidad y dirección del CONTRATISTA, deberán presentar mínimo un certificado que los acredite como técnicos especialistas en el manejo y operación del equipo, dos certificados de capacitación en el uso y operación del equipo (dos años de vigencia).
- Respetar y someterse a las reglas de control interno del CONTRATANTE, mismas que serán puestas en conocimiento del CONTRATISTA para la adecuada ejecución del contrato.
- Entregar al CONTRATANTE, el informe requerido por el Administrador del Contrato, en los términos, plazos y formatos para ello definidos previamente, de forma tal que se pueda verificar el cumplimiento en la entrega del objeto del contrato.
- Responder al CONTRATANTE y a terceros por todos los daños y/o perjuicios que le sean atribuibles y que se ocasionen en virtud de la ejecución contractual.
- Acorde con la naturaleza de la contratación la entidad contratante podrá establecer condiciones adicionales que considere pertinente, siempre y cuando estas observen la normativa vigente y no constituyan disposiciones que resulten discriminatorias entre los participantes.

20. **OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.**

Son obligaciones del Ministerio de Salud Pública:

- Otorgar al proveedor las facilidades necesarias para la recepción de **"VENTILADORES Y NEBULIZADORES" PARA ATENCION DE PACIENTES CONTAMINADOS POR INFECCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS COV2/COVID-19.**
- Verificar de conformidad con los intereses institucionales los documentos que el proveedor debe presentar.
- Verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas.
- Establecer con el CONTRATISTA el cronograma de mantenimientos a aplicar.
- Acorde con la naturaleza de la contratación la entidad contratante podrá establecer las condiciones adicionales que considere pertinentes, siempre y cuando estas observen la normativa vigente y no constituyan disposiciones que resulten discriminatorias para los participantes.

SUBSECRETARÍA NACIONAL DE PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA Y UNIDADES MÓVILES

21. **RECOMENDACIÓN.**

En base a la Resolución Nro. 00026-2020 de 18 de marzo de 2020, mediante el cual la Señora Ministra de Salud Pública a la fecha resolvió: *"Art. 1.- Declarar el Estado de Emergencia Institucional conforme lo preceptúa el artículo 57 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en concordancia con la Emergencia Sanitaria Nacional contenida en el Acuerdo Ministerial Nro. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo Nro. 1017, de 16 de marzo de 2020. Art. 2.- El Ministerio de Salud Pública contratará a través del Coordinador General Administrativo Financiero de manera directa o a través de invitaciones, las obras, bienes fungibles y no fungibles, o servicios que requieran de manera estricta para superar y controlar los efectos producidos por el COVID 19 a nivel nacional. Podrá inclusive contratar empresas extrajeras sin requerir los requisitos previos de domicilio ni de presentación de garantías; los cuales se cumplirán una vez suscrito el respectivo contrato (...)"*; y, del articulo Art. 57 de la Ley Organica del Sistema Nacional de Contratación Pública, se sugiere se proceda con la contratación por emergencia para la adquisición de **"VENTILADORES Y NEBULIZADORES" PARA ATENCION DE PACIENTES CONTAMINADOS POR INFECCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS SARS COV2/COVID-19**, con ello se fortalece el servicio de atención pre-hospitalaria y contribuye para superar la emergencia sanitaria.

Quito, 06 de abril de 2020

Elaborado por:	Validado por:		Aprobado por:
Dra. Elva Romero Romero Especialista de la Dirección Nacional de Atención Pre-Hospitalaria y Unidades Móviles	Esp. René Abarca Director Nacional de Atención Pre- Hospitalaria y Unidades Móviles	Mgs. Susana Salas Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios de Salud	Dr. Ernesto Carrasco Viceministro de Atención Integral en Salud