

## FICHA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS



**COORDINACIÓN NACIONAL DE EQUIPAMIENTO SANITARIO**

Ficha Técnica:	MON-10 Rev-06
Código:	MON-10
Revisión:	Rev-06
Mes-Año:	Diciembre - 2024
Vigencia:	Desde: 01-01-2025
	Hasta: 31-12-2026
Tipo:	Equipo médico

### DATOS GENERALES

Nombre:	MONITOR MULTIPARAMETROS - NIBP / SPO2 / TEMP / FR / FC / ECG / CO2 / IBP / BIS - ADULTO/PEDIATRICO/NEONATAL (MONITOR PARA ANESTESIOLOGIA)
---------	---

ATRIBUTO	ITEM	VALOR
----------	------	-------

### CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS:

Características generales		
Pantalla	1.01	Pantalla a color tipo LED, TFT, LCD o similar.
	1.02	Tamaño $\geq 12"$ .
Aplicación	1.03	Para pacientes adulto, pediátrico y neonatal.
Control / Visualización		
Formas de onda a visualizar	2.01	$\geq 6$ curvas/ formas de onda.
Controles	2.02	Control por pantalla táctil y/o botonera de fácil navegación.
Alarmas audibles y visuales	2.03	Requerido.
Energía Auxiliar	2.04	Batería con autonomía de $\geq 120$ minutos.
Conexión a central	2.05	Requerido.
Puerto de Comunicación	2.06	Puerto LAN ETHERNET y/o USB y/o WLAN.
Monitoreo		
Mínimos parámetros a medir	3.01	a) Electrocardiograma (ECG) b) Saturación de Oxígeno (SPO2) c) Frecuencia respiratoria (FR) d) Frecuencia cardíaca (FC) e) Presión Arterial No Invasiva (NIPB) f) Presión Arterial Invasiva (IBP) g) Temperatura (T) h) Capnografía (CO2) i) Índice biespectral - BIS (opcional) j) Gases anestésicos
Derivadas ECG	3.02	Mínimo: I, II, III, avr, avl, avf, V1 -V6.
Marcapasos	3.03	Detección o rechazo del pulso del marcapasos.
Frecuencia Cardíaca	3.04	Rango: $\leq 30$ bpm a $\geq 300$ bpm
Detección de Arritmias	3.05	Requerido.
Medición SPO2	3.06	Rango: $\leq 25$ a 100%.
Frecuencia Respiratoria	4.01	Rango: $\leq 5$ a $\geq 120$ rpm.
	4.02	Método: Impedancia torácica.
Presión arterial no invasiva (NIBP)	5.01	Rango: $\leq 60$ mmHg a $\geq 200$ mmHg
	5.02	Valor medido: sistólica, diastólica y media.
	5.03	Modos de medición: manual y automático; configurable para medición periódica.
Temperatura	6.01	Rango: $\leq 15$ °C a $\geq 40$ °C.
Presión Invasiva IBP	6.02	Rango: $\leq -40$ mmHg a $\geq 300$ mmHg
	6.03	Rango determinado por el método.

<b>Capnografía</b>	6.04	Método: Intubación (línea capnográfica) o no intubación (sidestream o mainstream).
<b>Sistema de lectura biespectral</b>	6.05	Medida del índice biespectral (BIS). (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud)
<b>Gases Anestésicos</b>	6.06	Valores medidos de O2, N2O y al menos 5 tipos de agentes anestésicos. (Opcional el establecimiento de Salud deberá justificar acuerdo al nivel de atención y cartera de servicios)
<b>Accesorios y Consumibles</b>		
<b>Accesorios</b>	7.01	Dos (2) cables troncales ECG de 3/5 derivadas, con cuatro juegos de 3/5 leads para cada cable troncal (Adulto).
	7.02	Dos (2) cables troncales de ECG de 3/5 derivadas, con cuatro juegos de 3/5 leads para cada cable troncal pediátrico o neonatal. (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud)
	7.03	Sensor SPO2 reusable: Dos (2) sensores adulto/ pediátrico. Dos (2) sensores neonatales reusables (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud)
	7.04	Brazalete NIBP reusable: Dos (2) cables y manguitos adulto Dos (2) cables y manguitos pediátrico (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud). Dos (2) cables y manguitos neonatal (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud).
	7.05	Sensor de temperatura reusable: Dos (2) adulto / pediátrico. Dos (2) neonatales de superficie para piel (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud).
	7.06	Dos (2) kits de conexión para medición de presión invasiva.
	7.07	Cuatro (4) kits de accesorios para capnografía.
	7.08	Dos (2) kits de monitoreo para BIS. (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud)
	7.09	Dos (2) Kits de monitoreo de O2, N2O y gases anestésicos. (Opcional de acuerdo al requerimiento del establecimiento de salud)
	7.10	Sistema de montaje para acoplar a cama o soporte de pared o soporte vertical original.
<b>Consumibles</b>	8.01	Cien (100) electrodos desechables.
	8.02	Dos (2) tubos de gel mínimo de 5ml.
	8.03	Cuatro (4) catéter para medición de presión invasiva.
<b>OTRAS ESPECIFICACIONES:</b>		
<b>Energía/alimentación</b>	9.01	Vac: Dentro del rango de 110 V a 125 V, 60 Hz
<b>Certificación</b>	9.02	Certificación FDA y/o CE.
<b>Garantía técnica</b>	9.03	Dos años a partir de la recepción del bien. Durante la garantía técnica de fábrica los repuestos, piezas y mantenimiento (preventivo y correctivo) que requiera el bien o cualquier defecto de fabricación deben ser cubiertos por el proveedor, sin ningún costo para la entidad contratante, excepto en los casos atribuibles al mal uso del bien.
<b>Garantía de repuestos, piezas y accesorios</b>	9.04	Durante la vida útil, el proveedor garantizará la disponibilidad de repuestos, piezas y accesorios que requiera el equipo.
<b>Mantenimiento</b>	9.05	Durante la vida útil, cada seis meses el proveedor deberá dar mantenimiento preventivo; sin costo para la entidad contratante durante los dos primeros años de garantía técnica. Si el fabricante del equipo médico recomienda más visitas de mantenimiento preventivo al año, estas serán cubiertas por el proveedor sin costo adicional para la entidad contratante.
	9.06	Garantía del servicio técnico (mano de obra) hasta la siguiente visita de mantenimiento preventivo, es decir, de suscitarse eventos que requieran de visitas de mantenimiento correctivo, estas serán cubiertas por el proveedor sin costo alguno para la entidad contratante, excepto en los casos atribuibles al mal uso del equipo. Esta garantía no incluye la provisión de repuestos, accesorios o consumibles (después de los dos primeros años).
<b>Vida útil</b>	9.07	10 años