186. UNIDAD DE ELECTROCIRUGÍA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FOLIO |  | | PARTIDA |  | CLAVE DE CUADRO ESTATAL |  |
| ÁREA REQUIRENTE | SECRETARÍA DE SALUD JALISCO | | | | | |
| DESCRIPCIÓN TÉCNICA: | DEFINICIÓN: UNIDAD DE ELECTROCIRUGÍA DESCRIPCIÓN TÉCNICA:   1. MONITOREO DE PLACA NEUTRA. 2. CORTE MONOPOLAR Y COAGULACIÓN MONOPOLAR/BIPOLAR. 3. CON MODO DE CORTE PARA ENDOSCOPÍA. 4. INCLUYE: INTERRUPTOR DE PIE (PEDAL) 5. DOS SALIDAS MONOPOLARES Y UNA BIPOLAR 6. SALIDA MONOPOLAR CON MEZCLA, BLEND Y/O MODO CON POTENCIA MÍNIMA DE 250 WATTS. CON POTENCIA MÍNIMA DE 120 WATTS PARA COAGULACIÓN- 7. SALIDA BIPOLAR CON POTENCIA MÍNIMA DE 70 WATTS. | | | | | |
| ACCESORIOS | CANT | DESCRIPCIÓN | | | | |
| 1 | CARRO RODABLE PARA TRANSPORTE DE EQUIPO. | | | | |
|  |  | | | | |
| INSTALACIÓN: | N/A | DESCRIPCIÓN | | | | |
|  |  | | | | |
| DOCUMENTOS PARA ENTREGAR Y REQUISITOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA: | | | | | | |
| APEGARSE A LO SOLICITADO EN EL ANEXO A CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| RESPONSABLE DEL REQUERIMIENTO |  |