148. CAMA ELÉCTRICA PEDIÁTRICA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FOLIO |  | | PARTIDA |  | CLAVE DE CUADRO ESTATAL |  |
| ÁREA REQUIRENTE | SECRETARÍA DE SALUD JALISCO | | | | | |
| DESCRIPCIÓN  TÉCNICA: | CAMA PEDIÁTRICA DE CUIDADOS INTENSIVOS REGULABLE ELÉCTRICAMENTE  CAMA GIRATORIA. CONSTA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS: CAMA COMPLETA; COLCHÓN DE MATERIAL SUAVE Y DE FÁCIL ASEO; ELEVACIÓN REGULABLE DE CABECERA Y PIECERA; CON RUEDAS Y SISTEMA DE FRENOS CENTRALIZADOS A AMBOS LADOS DE LA CAMA; BARANDALES ABATIBLES; ORINAL;  CONSTA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:  CON SISTEMA ELÉCTRICO. QUE OPERE CON CORRIENTE ALTERNA O BATERÍA RECARGABLE.  PANEL DE CONTROL DE ENFERMERO CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES   * BOTÓN DE PARADA (STOP) CENTRAL * BOTÓN DE ACTIVACIÓN (GO) * BOTÓN DE BLOQUEO CENTRAL PARA FUNCIONES INDIVIDUALES * LUZ DE ADVERTENCIA PARA EL BLOQUEO DE SOPORTE DE MUSLO * BOTÓN DE AJUSTE PARA EL AJUSTE DEL SOPORTE DE MUSLO DE LA PLATAFORMA DE COLCHÓN * LUZ DE ADVERTENCIA DEL BLOQUEO DE RESPALDO * BOTONES PARA AJUSTAR EL RESPALDO DE LA PLATAFORMA DE COLCHÓN * BOTONES PARA AJUSTAR LA ELEVACIÓN DE LA PLATAFORMA DE COLCHÓN * LUZ DE ADVERTENCIA PARA EL BLOQUEO DE ELEVACIÓN DE LA PLATAFORMA DE COLCHÓN * BOTONES PARA AJUSTAR EL CONTORNO AUTOMÁTICO (AJUSTE SIMULTÁNEO DEL RESPALDO Y EL SOPORTE * DE MUSLO) * BOTÓN PARA AJUSTAR LA POSICIÓN ANTI-TRENDELENBURG * BOTÓN PARA AJUSTAR LA POSICIÓN TRENDELENBURG * BOTÓN PARA FIJAR LA POSICIÓN CPR (REANIMACIÓN) * BOTÓN PARA FIJAR LA POSICIÓN “SILLA CARDIACA” * LUZ DE ADVERTENCIA PARA MONITORIZAR LA CONDICIÓN DE LA BATERÍA   CON CONTROL MANUAL DEL PACIENTE  .  DIMENSIONES REQUERIDAS (PEDIÁTRICAS)   * EXTERNA 189.7 X 92 CM +-2cm * DIMENSIONES DE LA PLATAFORMA DEL COLCHÓN 80 X 170 CM +-2cm * ALTURA VARIABLE DE 38.5 A 76 CM * INCLINACIÓN DEL RESPALDO 70° * INCLINACIÓN DE PIERNAS 45° * INCLINACIÓN TR/ATR +-16° * CARGA MAX DE SEGURIDAD 180 KG | | | | | |
| ACCESORIOS | CANT | DESCRIPCIÓN | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| INSTALACIÓN: | N/A | DESCRIPCIÓN | | | | |
|  | ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA GRADO MÉDICO CON TIERRA FÍSICA. | | | | |
| DOCUMENTOS PARA ENTREGAR Y REQUISITOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA: | | | | | | |
| APEGARSE A LO SEÑALADO EN EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS. | | | | | | |

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