ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)	Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)	Valor en pesos colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: los representantes de los integrantes del oferente (futuro contratista) plural deben suscribir cada uno el presente documento

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.	

Bogotá D.C,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo al Hospital Central de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Bogotá D.C.,
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

El (los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*,** en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define al Hospital Central la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato**.**

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define al Hospital Central la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde cumpla el objeto contractual.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución del suministro contratado.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Formulario Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

La POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, _____ Identificado con la cedula de ciudadanía No. _____, con domicilio en_____, de la empresa_____ , cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

Así mismo declaro que:
Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza *con* la aceptación del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.
- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Formulario Origen Lícito de los Recursos para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el presente proceso**,** provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la Propuesta para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de **SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA - PN HOCEN SA 025 2025**, convocado por la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos y formularios, que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones, Estudio previo, Anexos y Formularios y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido del Estudio Previo Anexos y Formularios, pliego de condiciones, así como el de cada uno de las adendas hechas al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en el Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos y formularios y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** Unidad Ejecutora, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los insumos ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en el Proyecto Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos y formularios y en la Ley, para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los mismos, y en las condiciones allegada a esa Entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los insumos ofrecidos, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que el servicio que se prestará a la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de en el Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni el Pliego de Condiciones, Estudio Previo Anexos y Formularios, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato de la Oferta que se nos ofrece, conforme al Pliego de Condiciones, Estudio Previo Anexos y Formularios y nos comprometemos a suscribirla sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del referido proceso de selección, las que de antemano aceptamos.

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley Colombiana, y, en consecuencia, consideramos que **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa Entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la dirección, Teléfono y Fax relacionados a continuación.

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, ofrecemos el 100% de las CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS, requeridas en el presente formulario, para lo cual adjuntamos al presente los documentos que acreditan el cumplimiento de la oferta presentada. El proponente:

GRUPO 1. INSUMOS PARA EL CICLO DE ESTERILIZACIÓN DE PERÓXIDO DE HIDROGENO			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				
1	AGENTE ESTERILIZANTE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO PARA EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE Y/O VOLUMEN UTILIZABLE DE CÁMARA: ENTRE 30 A 155 LITROS.	AGENTE ESTERILIZANTE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO AL 58 % A 60 %. DISEÑO BARRA PLÁSTICA EN EMPAQUE DE CARTÓN Y BOLSA Y/O FRASCO CON SELLADO HERMÉTICO E INDICADOR DE FUGA O RESIPIENTE DESECHABLE PROTEGIDA CON MEMBRANA HIDROFÓBICA CON DOSIFICACION ESTANDARIZADA PARA UTILIZAR EN EL EQUIPO DE SISTEMA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA, CON CÁMARA RECTANGULAR CAPACIDAD DE TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE Y/O VOLUMEN UTILIZABLE DE CÁMARA: ENTRE 30 A 155 LITROS. Y MONITOR O SISTEMA DE MEDICION DE PERÓXIDO DE HIDROGENO QUE REPORTE LA CANTIDAD DE AGENTE ESTERILIZANTE ENTREGADO EN CADA CICLO Y SISTEMA QUE INDIQUE LA CANTIDAD DE CICLOS DISPONIBLES PARA REALIZAR. PRESENTACIÓN CAJA O FRASCO DE MÍNIMO 10 CICLOS.	CICLO			
2	PAQUETE ACCESORIOS PARA MARCHA DEL EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 155 LITROS (DE HIDRÓGENO DE 30 A 155 LITROS) SI APLICA	PAQUETE DE ELEMENTOS QUE PUEDE CONTENER DE MANERA INDIVIDUAL O COMBINADA LOS SIGUIENTES ELEMENTOS: (COMPUESTO POR: 1 CARTUCHO DE CINTA DE IMPRESORA, 1) ROLLO DE PAPEL PARA IMPRESIÓN (MINIMO CAJA POR 12 UNIDADES), CAJAS RECOLECTORAS SEGÚN CORRESPONDA AL MODELO Y QUE SEA COMPATIBLE CON EL EQUIPO ENTREGADO COMO APOYO TECNOLÓGICO (MINIMO CAJA POR 10 UNIDADES.	PAQUETE			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 1. INSUMOS PARA EL CICLO DE ESTERILIZACIÓN DE PERÓXIDO DE HIDROGENO	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
Condiciones para equipos en apoyo tecnológico: El oferente garantizara que suministrara en apoyo tecnológico equipo nuevo o con uso no mayor de un (1) año cumpliendo con las funciones y validaciones técnicas. En caso de ser un equipo usado presentar un mantenimiento preventivo y correctivo que garantice el uso. El oferente garantizara que el equipo debe contar con un sistema de degradación de residuos que garantice la no emisión al medio ambiente y que no se queden en los dispositivos médicos reprocesados, el equipo (No debe emitir residuos tóxicos). El oferente garantizara que el equipo cuente con documentación de soporte de calificación operacional y de desempeño de manera periódica, al menos una vez al año en línea con los requerimientos por la normativa vigente para los procesos de habilitación, (En buen estado y funcionales. El transporte para la entrega y salida de los equipos es responsabilidad del contratista. El mantenimiento (preventivo y correctivo) de los equipos en apoyo tecnológico estará a cargo del contratista sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, y en el caso de que persista el mal funcionamiento se solicitará cambio del (y/o) equipo a través de requerimiento solicitado por el supervisor del contrato, con una respuesta no mayor a 12 horas después de la solicitud por parte del supervisor del contrato. En caso de que el mal funcionamiento y/o daño sea causado por el mal uso del equipo o Instrumental por parte de nuestro personal, los costos del mantenimiento y/o arreglo serán asumidos por la Entidad, previa verificación y concepto del grupo de Ingenieros biomédicos del Hospital Centrar de la Policía Nacional. Los equipos permanecerán en apoyo tecnológico durante la vigencia del contrato y/o mientras el Hospital Central tenga existencias del insumo. El contratista debe entregar en apoyo tecnológico lo siguiente: **EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CÓN PERÓXIDO DE HIDRÓGENO (CICLO RÁPIDO)** Cantidad de ciclos por casetes copa y/o cartuchos mínimo 5 con dosificación estandarizada indicada en ficha técnica. Cantidad de ciclos disponibles: 2 ciclos, según características de los dispositivos médicos. Duración de los ciclos: entre 28 hasta 40 y/o 60 minutos. Agente esterilizante de peróxido de hidrógeno en presentación de casetes, copa y/o cartuchos con dosificación estandarizada para cada ciclo. Temperatura de ciclo: entre 45 ° C - 55 ° C. Dimensiones de cámara: alto (entre 15 a 150 cm), ancho (entre 30 a 80 cm), profundidad (entre 60-120 cm). Volumen total de cámara: entre 50 a 155 litros. y/o volumen utilizable de cámara: entre 30 a 155 litros.			

Equipo nuevo o con uso inferior a un (1) año, en caso de ser un equipo usado el oferente deberá presentar un protocolo mantenimiento preventivo y correctivo para que garantice el uso de este en el servicio.
Debe contar con al menos un sistema de degradación de residuos en cámara que garantice que no debe emitir residuos tóxicos.
Control por microprocesador e interface con pantalla sensible al tacto.
Monitor o sistema de medición de peróxido de hidrogeno que reporte la cantidad de agente esterilizante entregado en cada ciclo y sistema que indique la cantidad de ciclos disponibles para realizar.
Alimentación de energía: MONOFÁSICO 99-132 V CA, 47-63 HZ, 16ª - 20A o TRIFÁSICO A 220 v.
EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO (MAYOR CAPACIDAD DE CÁMARA)
Cantidad de ciclos por casetes copa y/o cartuchos mínimo 5 con dosificación estandarizada indicada en ficha técnica.
Cantidad de ciclos disponibles: mínimo 2 ciclos, según características de los dispositivos médicos
Duración de los ciclos: (entre) desde 24 hasta 60 minutos.
Agente esterilizante de peróxido de hidrógeno en presentación de casetes, copa y/o cartuchos con dosificación estandarizada para cada ciclo.
Temperatura de ciclo: entre 45 º C - 55 ° C.
Volumen total de cámara: entre 50 a 155 litros. y/o volumen utilizable de cámara: entre 30 a 155 litros.
Equipo nuevo o con uso inferior a un (1) año, en caso de ser un equipo usado el oferente deberá presentar un protocolo mantenimiento preventivo y correctivo para que garantice el uso de este en el servicio.
Debe contar con al menos un sistema de degradación de residuos en cámara que garantice que no debe emitir residuos tóxicos.
Control por microprocesador e interface con pantalla sensible al tacto
Cámara del esterilizador con forma rectangular
Monitor de peróxido de hidrogeno que reporte de cantidad de agente esterilizante entregado en cada ciclo y sistema que indique la cantidad de ciclos disponibles para realizar
Alimentación de energía: MONOFÁSICO 99-132 V CA, 47-63 HZ, 16ª - 20A o TRIFÁSICO A 220 v
Nota: MANTENIMIENTO:
EL OFERENTE se compromete a entregar con su oferta el cronograma de mantenimientos preventivos de los equipos entregados en apoyo tecnológico, en donde se especifique las visitas cada tres (3) meses debido a la complejidad de la variación de la temperatura y humedad que tiene el servicio de esterilización; sin costo adicional para el Hospital Central.
EL OFERENTE se compromete a suministrar e instalar en forma gratuita los repuestos y elementos cuando se requiera en el mantenimiento correctivo de los equipos ofertados en apoyo tecnológico; sin costo adicional para el Hospital Central.
EL OFERENTE se compromete a instalar los equipos en apoyo tecnológico de última generación dentro de los primeros cinco (5) días calendario siguientes a la notificación de la carta de ejecución del contrato que se llegase a celebrar, los costos ocasionados por transporte e instalación correrán por cuenta del oferente que resultare adjudicatario.
Entrenamiento:
EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en la esterilización a baja temperatura sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
30	2	Manejo equipo de esterilización a baja temperatura con peróxido de hidrógeno (ciclos rápidos). Equipo de esterilización a baja temperatura de peróxido de hidrógeno (capacidad de cámara 50 a 155 litros). Cantidad de equipos: 2 unidades). Actualización en la esterilización de peróxido de hidrogeno	6 horas x mes.

EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.

GRUPO 2. SUMINISTRO DE SUTURAS MANUALES						
ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
1	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ÁCIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 1 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
2	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICOLICO Y ÁCIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
3	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 0 CON AGUJA ½ O 5/8 DE CIRCULO CURVA REDONDA DE 26 A 36 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICOLICO Y ÁCIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 0 CON AGUJA ½ O 5/8 CIRCULO CURVA REDONDA DE 26 - 36 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
4	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
5	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
6	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM, CORTO TERMINO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ÁCIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CORTO TERMINO CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			

7	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 25 A 27 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 25 A 27 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
8	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 20 A 22 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 20 A 22 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
9	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
10	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM, CORTO TERMINO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CORTO TERMINO CALIBRE 3/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM. LONGITUD DE HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
11	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 MM, LONG HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
12	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 MM CORTO TERMINO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 MM, LONG HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
13	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 1/2 DE MEDIO CIRCULO REDONDA DE 17 A 19MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 1/2 REDONDA DE 17 A 19MM, LONG HEBRA DE 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
14	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 16 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 16MM, LONG HEBRA DE 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
15	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 11 A 16 MM, CORTO TERMINO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CORTO TERMINO CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 11 A 16MM, LONG HEBRA DE 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
16	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 13 A 17 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 13 A 17 MM, LONG HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
17	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE 11 A 13 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 11 A 13 MM, LONG DE HEBRA 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
18	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE 11 A 13 MM CORTO TÉRMINO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 11 A 13 MM, LONG DE HEBRA 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
19	CATGUT CROMADO CALIBRE 1, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 1, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 36 A 38 MM, LONGITUD HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
20	CATGUT CROMADO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 – 38 MM, LONGITUD DE HEBRA DE 90 CMS.	UNIDAD			
21	CATGUT CROMADO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26-27 MM	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26- 27 MM, LONGITUD. HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
22	CATGUT CROMADO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26 A 27 MM	SUTURA QUIRURGICA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMICO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26 A 27 MM, LONGITUD HEBRA DE 70 A 75 CMS. TIEMPO DE ABSORCION DE 90 DIAS.	UNIDAD			
23	CATGUT CROMADO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM. LONG. DE HEBRA DE 70 A 90 CMS	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM, LONGITUD HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
24	CATGUT CROMADO 3/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 22 A 26 MM, LONG. DE HEBRA DE 70 A 75 CMS	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO 3/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 22 A 26 MM, LONGITUD HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
25	CATGUT CROMADO CALIBRE 3/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 A 19 MM	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 3/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 A 19 MM, LONGITUD HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			

26	CATGUT CROMADO CALIBRE 4/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 MM	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 4/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 MM, LONGITUD HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
27	CATGUT CROMADO CALIBRE 5/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 A 19 MM	SUTURA ABSORBIBLE DE CATGUT CROMADO CALIBRE 5/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 A 19 MM, LONG. DE HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
28	POLIPROPILENO CALIBRE 1, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 38 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 1, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 38 MM, LONG. DE HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
29	POLIPROPILENO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 38 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38 MM. LONG. DE HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
30	POLIPROPILENO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM. LONG. HEBRA DE 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
31	POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 25 A 27 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA 3/8 DE CÍRCULO, CURVA CORTANTE DE 25 A 27 MM. LONG. HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
32	POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 2/0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM, LONG. HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
33	POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM. LONG. HEBRA 75 CMS.	UNIDAD			
34	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 27 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA 3/8 DE CIRCULO, CURVA CORTANTE DE 24 A 27 MM, DE 45 A 75 CMS DE LONG DE LA HEBRA.	UNIDAD			
35	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 22 A 27 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 3/0 DOBLE AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDO DE 22 A 27 MM, LONG DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
36	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM, LONG HEBRA 75 CMS.	UNIDAD			
37	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 16 A 20 CM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 16 A 20 MM Y LONG HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
38	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 15 A 17 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA CRUVA ½ CIRCULO REDONDO DE 15 A 17 MM. LONG. DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
39	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 22 A 26 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA CURVA ½ CIRCULO REDONDO DE 22 A 26 MM. LONG. DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
40	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 13 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CURVA CORTANTE DE 12 A 13 MM. LONG. HEBRA DE 45 CMS.	UNIDAD			
41	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 16 A 19 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA 3/8 DE CIRCULO CORTANTE DE 16 A 19 MM, LONG. DE HEBRA 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
42	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 15 A 17 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA ½ CIRCULO REDONDO DE 15 A 17 MM, LONG. DE HEBRA DE 75 A 90 CMS.	UNIDAD			
43	POLIPROPILENO CALIBRE 6/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 10.5 A 12 MM	MONOFILAMENTO DE PROPILENO CALIBRE 6/0, AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 10,5 A 12 MM Y LONG. DE HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
44	POLIPROPILENO CALIBRE 6/0, DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 13 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 6/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA CIRCULO 3/8 DE 9 A 13 MM. LONG. DE HEBRA DE 60 A 75 CMS.	UNIDAD			
45	POLIPROPILENO CALIBRE 7/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 9 A 10 MM	MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO CALIBRE 7/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA CIRCULO 3/8 DE 9 A 10 MM. LON. HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
46	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 5	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 5 AGUJA ½ CIRCULO CORTANTE DE 40 A 48 CM, LONGITUD DE HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
47	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 2	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 2 AGUJA ½ CIRCULO CORTANTE DE 22 A 27 MM. LONGITUD DE HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
48	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 25 A 27 MM. LONG. DE HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
49	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 37 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 37 MM. LONG. DE HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
50	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 2/0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 25 A 27 MM. LONG. DE HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
51	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 3/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 27 MM	POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 3/0, DOBLE AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 16 A 27 MM, LONG DE HEBRA DE 75 A 90 CMS.	UNIDAD			
52	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 4/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 17 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 16 A 17 MM, LONG DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			

53	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 10 A 17 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA ½ CIRCULO REDONDO DE 10 A 17 MM. LONG. DE HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
54	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 0 AGUJA 3/8 CIRCULO DE CURVA CORTANTE DE 26 A 30 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 0 AGUJA 3/8 CIRCULO DE CURVA CORTANTE DE 30 MM. LONG HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
55	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 0 PRECORTADA DE 10 A 12 HEBRAS, LONG DE CADA HEBRA DE 50 A 75 CMS	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 0 PRECORTADA DE 10 A 12 HEBRAS, LONG DE CADA HEBRA DE 50 A 75 CMS.	UNIDAD			
56	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 30 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 30 MM. LON HEBRA 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
57	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26 A 27 MM. LONG DE HEBRA DE 75 CMS	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 25 A 27 MM. LONG HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
58	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM, LONG. HEBRA DE 75 CMS	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM. LONG. DE HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
59	SEDA TRENZADA NEGRA PRECORTADA CALIBRE 2/0 DE 10 A 12 HEBRAS	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA PRECORTADA CALIBRE 2/0 DE 10 A 12 HEBRAS DE LONG CADA HEBRA DE 50 A 75 CMS.	UNIDAD			
60	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 22 A 26 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 22 A 26 MM. LONG. HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
61	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM. LONG. HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
62	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CORTANTE DE 19- 24 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19- 24 MM. LONG. HEBRA 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
63	SEDA TRENZADA NEGRA PRECORTADA CALIBRE 3/0 DE 10 A 12 HEBRAS	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA PRECORTADA CALIBRE 3/0, DE 10 A 12 HEBRAS DE LONG. CADA HEBRA DE 50 A 75 CMS.	UNIDAD			
64	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 13 A 20 MM PARA OFTALMOLOGÍA	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 13 A 20 MM. LONG. DE HEBRA DE 45 CMS PARA OFTALMOLOGÍA.	UNIDAD			
65	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 13 A 20 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 13 A 20 MM, LONG. DE HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
66	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 15 A 17 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 15 A 17 MM, LONG. HEBRA DE 75 CMS.	UNIDAD			
67	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 13 MM. PARA OFTALMOLOGÍA	SUTURA NO ABSORBIBLE DE SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 13 MM. LONG HEBRA DE 45 CMS PARA OFTALMOLOGÍA.	UNIDAD			
68	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 10,5 A 12 MM	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 10,5 A 12 MM, LONG HEBRA DE 45 CMS PARA OFTALMOLOGÍA.	UNIDAD			
69	POLIPROPILENO O NYLON TRENZADO CALIBRE 0, AGUJA REDONDA ½ CIRCULO DE 35 A 37 MM	SUTURA DE POLIPROPILENO O DE NYLON POLIAMIDA TRENZADO NO ABSORBIBLE 0, AGUJA REDONDA, ½ CIRCULO DE 35 A 37 MM. HEBRA DE 45 A 75 CMS.	UNIDAD			
70	NYLON TRENZADO 4/0 KIT DE 5 A 10 HEBRAS X 45 A 50 CMS. AGUJA REDONDA, ½ CIRCULO DE 12-13 MM	SUTURA NO ABSORBIBLE DE NYLON POLIAMIDA TEENZADO 4/0 KIT DE 5 A 10 HEBRAS, AGUJA REDONDA ½ CIRCULO DE 12 A 13 MM. LONG DE HEBRA DE 40 A 45 CM.	UNIDAD			
71	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 2/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 24 A 26 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER CALIBRE 2/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 24 A 26 MM, LONG. HEBRA 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
72	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 1 CON AGUJA MEDIO CIRCULO 35 A 37 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER CALIBRE 1 CON AGUJA MEDIO CIRCULO DE 35 A 37 MM, LONG. HEBRA 90 CMS.	UNIDAD			

73	POLIGLECAPRONE, POLYGLYTONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 3/0 CON AGUJA CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER O POLYGLYTONE CALIBRE 3/0 CON AGUJA CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM, LONG. HEBRA 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
74	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 3/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 26 A 27 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER CALIBRE 3/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 26 A 27 MM, LONG. HEBRA 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
75	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA CURVA CORTANTE DE 19 A 22 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER O POLYGLYTONE CALIBRE 4/0 CON AGUJA CURVA CORTANTE DE 19 A 22 MM, LONG. HEBRA 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
76	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 22 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER CALIBRE 4/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 22 MM, LONG. HEBRA 70 A 75 CMS.	UNIDAD			
77	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 5/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 10 A 16 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER O POLYGLYTONE CALIBRE 5/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 10 A 16 MM, LONG. HEBRA 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
78	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 10 A 19 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO (ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER O POLYGLYTONE CALIBRE 4/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 10 A 19 MM, LONG. HEBRA 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
79	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 16 A 19 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE GLICONATO ACIDO GLICOLICO, CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA) O POLIGLECAPRONE O GLYCOMER O POLYGLYTONE CALIBRE 4/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 16 A 19 MM, LONG. HEBRA 45 A 70 CMS.	UNIDAD			
80	POLIDIOXANONA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA AHUSADA DE 36 A 38 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM. LONG DE HEBRA DE 90.	UNIDAD			
81	POLIDIOXANONA CALIBRE 2/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 22 A 26 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 2/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 22 A 26 MM. LONG DE HEBRA DE 70 A 75 CM.	UNIDAD			
82	POLIDIOXANONA CALIBRE 3/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 22 A 26 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 3/0 AGUJA CURVA REDONDA ½ CIRCULO DE 22 A 26 MM. LONG DE HEBRA DE 70 A 75 CM.	UNIDAD			
83	POLIDIOXANONA CALIBRE 4/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 19 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 4/0 AGUJA CURVA REDONDA ½ CIRCULO DE 17 A 19 MM. LONG DE HEBRA DE 70 A 75 CM.	UNIDAD			
84	POLIDIOXANONA CALIBRE 4/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 19 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 4/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA ½ CIRCULO DE 16 A 19 MM. LONG DE HEBRA DE 75 A 90 CM.	UNIDAD			
85	POLIDIOXANONA CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 19 MM Y/0 AGUJA DE1/2 O 3/8 DE CIRCULO	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA 3/8 DE 17 A 19 MM Y/0 AGUJA DE1/2 O 3/8 DE CIRCULO. LONG DE HEBRA DE 45 A 90 CM.	UNIDAD			
86	POLIDIOXANONA CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 19 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 19 MM. LONG DE HEBRA DE 70 A 75 CM.	UNIDAD			
87	POLIDIOXANONA CALIBRE 6/0 CON DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 13 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 6/0 CON DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 13 MM. LONG DE HEBRA DE 70 A 75 CM.	UNIDAD			
88	POLIDIOXANONA CALIBRE 7/0 CON DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 12 MM	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 7/0 CON DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 12 MM. LONG DE HEBRA DE 60 A 75 CM.	UNIDAD			
89	POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 1 CON AGUJA CURVA REDONDA ½ CIRCULO DE 45 A 65 MM CON DOBLE LOOP	SUTURA MONOFILAMENTO ABSORBIBLE A BASE DE POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 1 CON AGUJA CURVA ½ CIRCULO REDONDA DE 45 A 65 MM CON DOBLE LOOP HEBRA DE 120 CMS. A 150CM.	UNIDAD			
90	ACIDO GLICÓLICO O ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO O ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 6/0	UNIDAD			

	CALIBRE 6/0 DOBLE AGUJA ¼ DE CIRCULO ESPATULADA DE 8,0 A 8,1 MM	DOBLE AGUJA ¼ DE CIRCULO, ESPATULADA DE 8,0 A 8,1 MM, LONG HEBRA DE 45 CMS, PARA CIRUGÍA OFTÁLMICA.				
91	ACIDO GLICÓLICO O ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 7/0 DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO ESPATULADA DE 6,0 A 6,5 MM	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO O ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 7/0 DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO ESPATULADA DE 6,0 A 6,5 MM, LONG HEBRA DE 45 CMS, PARA CIRUGÍA OFTÁLMICA.	UNIDAD			
92	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 10/0 CON AGUJA ESPATULADA CON ALERONES REFORZADOS EN ACERO DE ½ CÍRCULO	SUTURA ABSORBIBLE MULTIFILAMENTO TRENZADO DE ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 10/0 CON AGUJA ESPATULADA CON ALERONES REFORZADOS EN ACERO DE ½ CÍRCULO.	UNIDAD			
93	POLIÉSTER TRENZADO BLANCO PARA OFTALMOLOGÍA CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA ESPATULADA DE ¼ DE CIRCULO DE 8 A 9 MM.	SUTURA NO ABSORBIBLE DE POLIÉSTER TRENZADO BLANCO PARA OFTALMOLOGÍA CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA ESPATULADA DE ¼ DE CIRCULO DE 8 A 9 MM. LONG. DE HEBRA DE 45 CMS.	UNIDAD			
94	NYLON 8/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 CIRCULO DE 6 A 7 MM	SUTURA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE DE NYLON POLIAMIDA 8/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 CIRCULO DE 6 A 7 MM. LONG DE HEBRA DE 10 A 15 CMS.	UNIDAD			
95	NYLON 9/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 CIRCULO DE 5 A 6 A 6.5 MM	SUTURA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE DE NYLON POLIAMIDA 9/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 DE CIRCULO DE 5 A 6 A 6.5 MM. LONG DE HEBRA DE 10 A 15 CM.	UNIDAD			
96	NYLON DOBLE AGUJA PUNTA ESPATULADA DE 3/8 DE CIRCULO DE 6 A 6,5 MM CALIBRE 10/0 PARA OFTALMOLOGÍA	SUTURA NO ABSORBIBLE NYLON MONOFILAMENTO DOBLE AGUJA PUNTA ESPATULADA DE 3/8 DE CIRCULO DE 6 A 6,5 MM CALIBRE 10/0 PARA OFTALMOLOGÍA. LONG. HEBRA 30 CM.	UNIDAD			
97	NYLON DOBLE AGUJA PUNTA ESPATULADA DE 3/8 DE CIRCULO DE 6 A 6,5 MM CALIBRE 9/0 PARA OFTALMOLOGÍA	SUTURA NO ABSORBIBLE DE NYLON MONOFILAMENTO DOBLE AGUJA PUNTA ESPATULADA DE 3/8 DE CIRCULO DE 6 A 6,5 MM CALIBRE 9/0 PARA OFTALMOLOGÍA. LONG DE HEBRA DE 30 CMS.	UNIDAD			
98	NYLON 10/0 CON AGUJA ESPATULADA 3/8 CIRCULO DE 3 A 5 MM	SUTURA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE DE NYLON POLIAMIDA 10/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 CIRCULO DE 3 A 5 MM LONG DE HEBRA DE 10 A 15 CM.	UNIDAD			
99	SET DE SUTURA PARA CERCLAJE DE CUELLO UTERINO, CINTA DE POLIÉSTER DE 50 CMS CON DOBLE AGUJA DE CUERPO REDONDO, MEDIO CIRCULO, PUNTA ROMA DE 45 MM	CINTA DE POLIÉSTER NO ABSORBIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA CERVICAL UTERINA DURANTE EL EMBARAZO DE 50CM DOBLE AGUJA CON CINTA BLANCA.	UNIDAD			
100	CERA ÓSEA	CERA PARA HEMOSTASIA ÓSEA.	UNIDAD			
101	ACERO QUIRÚRGICO PARA ESTERNOTOMÍA	SUTURA QUIRÚRGICA MONOFILAMENTO DE ACERO INOXIDABLE ESTÉRIL, NO ABSORBIBLE Y ESTÁ COMPUESTA POR ACERO INOXIDABLE 316 L. CALIBRE 5, AGUJA DE ½ CÍRCULO CORTANTE DE 48 MM.	UNIDAD			
102	SUTURA EN ACERO, PARA MARCAPASO CON AGUJA	SUTURA EN ACERO TRENZADO MULTIFILAMENTO CALIBRE 2/0 NO ABSORBIBLE DOS AGUJAS: MEDIO CÍRCULO REDONDA Y AGUJA RECTA CORTANTE. LARGO DE LA AGUJA REDONDA ENTRE 25-26 MM. AGUJA RECTA CORTANTE: 60-62 MM. LARGO DE LA HEBRA 60 Y 62 CMS. RECUBRIMIENTO CON POLIETILENO AZUL, FÁCIL MANEJO.	UNIDAD			
103	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 13 A 14 MM	SUTURA DE POLIPROPILENO SINTÉTICA NO ABSORBIBLE, DOBLE AGUJA MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE AGUJA DE 13 A 14 MM. CALIBRE DE LA HEBRA 5/0 LONGITUD DE LA HEBRA 75 A 90 CMS.	UNIDAD			
104	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO CALIBRE 6/0 DOBLE AGUJA DE 9,3 A 13 MM HEBRA DE 60 A 70 CM	SUTURA DE POLIPROPILENO CALIBRE 6/0 SINTÉTICA NO ABSORBIBLE CON DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO DE TUSGTENO Y RENIO. LONGITUD DE AGUJA DE 9,3 A 13 MM. LONGITUD DE HEBRA 60 A 75 CM.	UNIDAD			
105	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 7/0 CON DOBLE AGUJA DE 9.3 MM HEBRA 60 CM	SUTURA DE POLIPROPILENO SINTÉTICA NO ABSORBIBLE, CON DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO DE TUSGTENO Y RENIO. LONGITUD DE AGUJA DE 9.3 MM LONGITUD DE HEBRA DE 60 A 75 CMS.	UNIDAD			
106	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 8/0 DOBLE AGUJA DE 9.3 A 10 MM LONGITUD DE HEBRA 60 A 75 CM	SUTURA DE POLIPROPILENO SINTÉTICA NO ABSORBIBLE CON DOBLE AGUJA DE 3/8 DE TUSGTENO Y RENIO DE 9.3 A 10 MM. LONGITUD DE LA HEBRA 60 A 75 CMS.	UNIDAD			
107	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR CALIBRE 2/0 CON PARCHE DE TEFLÓN DOBLE AGUJA 15 A 17 MM	KIT DE SUTURA EN POLIÉSTER BICOLOR TRENZADO NO ABSORBIBLE CALIBRE 2/0 CON PARCHE DE TEFLÓN DE 3.0 MM X 3.0 MM X 1.5 MM, DOBLE AGUJA REDONDA MEDIO CIRCULO LONGITUD DE AGUJA DE 15 A 17 MM, CONTIENE DE 10 A 16 HEBRAS CON IGUALDAD DE COLORES ALTERNOS LONGITUD DE LA HEBRA DE 70 A 90 CMS.	UNIDAD			
108	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR CON PARCHE DE TEFLÓN CALIBRE 2/0 DOBLE AGUJA DE 20 A 22 MM.	KIT DE SUTURA EN POLIÉSTER BICOLOR TRENZADO NO ABSORBIBLE CALIBRE 2/0 CON PARCHE DE TEFLÓN DE 6.0 MM X 3.0 MM X 1.5 MM, DOBLE AGUJA REDONDA MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE AGUJA DE 20 A 22 MM, CONTIENE DE 10 A 15 HEBRAS CON IGUALDAD DE COLORES ALTERNOS, LONGITUD DE LA HEBRA ENTRE 75 Y 90 CMS.	UNIDAD			
109	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR CALIBRE 2/0SIN	KIT DE SUTURA EN POLIÉSTER BICOLOR TRENZADO NO ABSORBIBLE CALIBRE 2/0 CON PARCHE, DOBLE AGUJA REDONDA MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE AGUJA DE 20 A 22 MM, CONTIENE	UNIDAD			

	PARCHE DE TEFLÓN DOBLE AGUJA ENTRE 20 A 22 MM	DE 10 A 15 HEBRAS CON IGUALDAD DE COLORES ALTERNOS, LONGITUD DE LA HEBRA ENTRE 75 Y 90 CMS.				
110	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR SIN PARCHE DE TEFLÓN CALIBRE 2/0. DOBLE AGUJA DE 15 A 17 MM	KIT DE SUTURA EN POLIÉSTER BICOLOR TRENZADO NO ABSORBIBLE CALIBRE 2/0 CON PARCHE, DOBLE AGUJA REDONDA MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE AGUJA DE 15 A 17 MM, CONTIENE DE 10 A 15 HEBRAS CON IGUALDAD DE COLORES ALTERNOS, LONGITUD DE LA HEBRA ENTRE 75 Y 90 CMS.	UNIDAD			
111	SUTURA. POLIÉSTER VERDE SIN PARCHE DOBLE CALIBRE 2/0 DOBLE AGUJA AHUSADA DE 25 A 26 MM HEBRA 70 A 90 CM	SUTURA DE POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 2/0 CON RECUBRIMIENTO PARA FACIL DESLIZAMIENTO POR EL TEJIDO DOBLE AGUJA AHUSADA DE MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE LA AGUJA ENTRE 25 Y 26 MM, LONGITUD DE LA HEBRA ENTRE 70-90 CMS.	UNIDAD			
112	SUTURA. POLIÉSTER VERDE CON PARCHE CALIBRE 2/0 DOBLE REDONDA AGUJA 25 A 26 MM HEBRA 70 A 90 CM.	SUTURA DE POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 2/0 CON RECUBRIMIENTO PARA FACIL DESLIZAMIENTO POR EL TEJIDO CON PARCHE DE TEFLÓN DE 7,0 X 3,0 X 1,5 MM, DOBLE AGUJA AHUSADA DE MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE LA AGUJA ENTRE 25 Y 26 MM, LONGITUD DE LA HEBRA ENTRE 70-90 CMS.	UNIDAD			
113	SUTURA POLIÉSTER VERDE CALIBRE 3/0 DOBLE AGUJA AHUSADA 15 A 17 MM. LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90CMS	SUTURA DE POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 3/0 CON RECUBRIMIENTO PARA FACIL DESLIZAMIENTO POR EL TEJIDO DOBLE AGUJA AHUSADA DE MEDIO CIRCULO, LONGITUD DE LA AGUJA ENTRE 15 Y 17 MM, LONGITUD DE LA HEBRA ENTRE 70- CMS.	UNIDAD			
114	PARCHE DE TEFLÓN	PARCHES DE TFE MEDIDAS DE 6-7 X 3 X 1.5 MM.	UNIDAD			
115	SISTEMA DE CIERRE CUTÁNEO CON MALLA ADHESIVA DE 22CM	ADHESIVO TÓPICO PARA PIEL ESTÉRIL DE 2OCTIL CIANOACRILATO Y MALLA AUTOADHESIVA DE 22 CMS.	UNIDAD			
116	SISTEMA DE CIERRE CUTÁNEO CON MALLA ADHESIVA DE 60 CM	ADHESIVO TÓPICO PARA PIEL ESTÉRIL DE 2OCTIL CIANOACRILATO Y MALLA AUTOADHESIVA DE 60 CMS.	UNIDAD			
117	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 0 LOGINTUD DE HEBRA DE 45 A 60 CM CON CT1 AGUJA DE MEDIO CIRCULO DE 36 A 37MM. PUNTA REDONDA	UNIDAD			
118	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 1 LOGINTUD DE HEBRA DE 45 A 60, CON CT1 AGUJA DE MEDIO CIRCULO DE 36 A 37MM. PUNTA REDONDA	UNIDAD			
119	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 1, LOGINTUD DE HEBRA DE 45 A 60, CON CT1 AGUJA DE MEDIO CIRCULO DE 36 A 37MM. PUNTA REDONDA	UNIDAD			
120	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25, CALIBRE 3/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 30 A 45CM, CON AGUJA DE 3/8 DE CIRCULO DE 24 A 26 MM. PUNTA CORTANTE	UNIDAD			
121	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25, CALIBRE 3/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 45 A 70 CM, CON AGUJA DE 3/8 DE CIRCULO DE 19 A 24 MM. PUNTA CORTANTE	UNIDAD			
122	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25, CALIBRE 4/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 45 A 70 CM, CON AGUJA DE 3/8 DE CIRCULO DE 19 A 24 MM. PUNTA CORTANTE	UNIDAD			
123	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25, CALIBRE 2/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 20 A 30 CM, CON AGUJA DE 1/2 MEDIO CIRCULO DE 22 A 26 MM. PUNTA REDONDA	UNIDAD			
124	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25, CALIBRE 3/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 20 A 30 CM, CON AGUJA DE 1/2 MEDIO CIRCULO DE 22 A 26 MM. PUNTA REDONDA	UNIDAD			
125	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 1/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 28 A 30 CM, CON AGUJA DE 36 A 37 MM, CON 1 O 2 AGUJAS. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
126	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 1/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 48 A 50 CM, CON AGUJA DE 36 A 37 MM, CON 1 O 2 AGUJAS. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
127	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 1/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 60 A 70 CM, CON AGUJA DE 36 A 37 MM, CON 1 O 2 AGUJAS. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
128	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 2/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 28 A 30 CM, CON AGUJA DE 22 A 26 MM, CON 1 O 2 AGUJAS. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
129	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIPROPILENO.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIPROPILENO , CALIBRE 2/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 30 A 40 CM, CON AGUJA DE 22 A 26 MM, MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
130	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA , CALIBRE 2/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 15 A 20 CM, CON AGUJA DE 36 A 37 MM, CT1 MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			

131	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 2/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 30 A 40 CM, CON AGUJA DE 36 A 37 MM, CT1. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
132	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 2/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 30 A 40 CM, CON AGUJA DE 22 A 26 MM, SH. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
133	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 3/0, LOGINTUD DE HEBRA DE 15 A 20 CM, CON AGUJA DE 22 A 26 MM, SH. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA AHUSADA	UNIDAD			
134	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA, CALIBRE 0, LOGINTUD DE HEBRA DE 30 A 45 CM, CON AGUJA DE 36 A 37 MM, CT1. MEDIO CIRCULO 1/2, PUNTA REDONDA	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 2. SUMINISTRO DE SUTURAS MANUALES	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El Contratista debe suministrar un equipo en apoyo tecnológico de seis (6) pinzas grasper para cirugía laparoscópica.			
El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).			
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			

GRUPO 3. SUMINISTRO COTONOIDES, TORUNDAS, MECHAS DE GASA CON ELEMENTO RADIO-OPACO			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				
1	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR DE 13MM X 13MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 13MM X 13MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
2	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR DE 13MM X 25MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 13MM X 25MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
3	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR DE 13MM X 38MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 13MM X 38MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
4	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 13MM X 76MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 13MM X 76MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
5	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 19MM X 19MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 19MM X 19MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
6	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 25MM X 25MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 25MM X 25MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
7	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 25MM X 76MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO COLOR VERDE DE 25MM X 76MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			
8	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 76MM X 76MM	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 76MMX76MM PRESENTACIÓN: SOBRE X 10 UNIDADES.	UNIDAD			

9	TORUNDA DE GASA ESTÉRIL CON ELEMENTO RADIO OPACO	TORUNDA DE GASA DE VARIOS TAMAÑOS CON TIRA RADIOPACA ESTÉRIL, CON HILO RADIO-PACO CON Y SIN SEDA DE REPARO, VARIEDAD DE TAMAÑOS - PRESENTACIÓN: SOBRE X 4 UNIDADES.	UNIDAD			
10	MECHA DE GASA NASAL ESTÉRIL CON ELEMENTO RADIO OPACO DE 8PLY - 3/8 IN X 24IN NASAL	MECHA DE GASA ESTÉRIL PARA DRENAJE, ALTAMENTE ABSORBENTE, CON COSTURA DE HILO RADIO-OPACO EN TODA LA EXTENSIÓN DE LA MECHA. - PRESENTACIÓN: SOBRE X 2 UNIDADES.	UNIDAD			
11	MECHA DE GASA ESTÉRIL VAGINAL CON ELEMENTO RADIO OPACO DE 6PLY - 2IN X 32IN RX	MECHA DE GASA ESTÉRIL PARA DRENAJE, ALTAMENTE ABSORBENTE, CON COSTURA DE HILO RADIO-OPACO EN TODA LA EXTENSIÓN DE LA MECHA.	UNIDAD			
12	ROLLO ABDOMINAL ESTÉRIL DE 4 PLY – 9IN X 60 IN	ROLLO ABDOMINAL 100% ALGODÓN, ALGODÓN ORGÁNICO, CON MANIJA Y COSTURA DE HILO RADIO OPACO.	UNIDAD			
13	COMPRESA DE GASA ESTÉRIL DE 4 PLY	COMPRESA DE GASA EN ALGODÓN ESTÉRIL ORGÁNICA, ESTÉRIL ORGÁNICA, PRECORTADA Y DOBLADA, CON MANIJA Y COSTURA DE HILO RADIO OPACO. - PRESENTACIÓN: SOBRE X 5 UNIDADES.	UNIDAD			

GRUPO 4. SOLUCIONES Y DESINFECTANTES PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO.			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	JABÓN ENZIMÁTICO LÍQUIDO PARA LAVADO MANUAL DE INSTRUMENTAL	JABÓN ENZIMÁTICO DE 3 O MÁS ENZIMAS, PARA LIMPIEZA DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, CON ENZIMAS PROTEOLÍTICAS O PROTEASAS, LIPASAS Y AMILASA, UN PH ENTRE 7 Y 9 PRODUCTO CON REGISTRO INVIMA O EL NO REQUIERE INVIMA BIODEGRADABLE SUSTENTADO POR EL FABRICANTE YA SEA CON ESTUDIOS INTERNOS, DE TERCEROS, NACIONALES O INTERNACIONALES, SIEMPRE BAJO METODOLOGIAS RECONOCIDAS.	MILILITRO			
2	JABÓN ENZIMÁTICO LÍQUIDO PARA LAVADO MECÁNICO DE INSTRUMENTAL	JABÓN ENZIMÁTICO DE 3 O MÁS ENZIMAS, PARA LIMPIEZA DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, CON ENZIMAS PROTEOLÍTICAS O PROTEASAS, LIPASAS Y AMILASA, CON UN PH ENTRE 7 Y 9 PRODUCTO BIODEGRADABLE SUSTENTADO POR EL FABRICANTE YA SEA CON ESTUDIOS INTERNOS, DE TERCEROS, NACIONALES O INTERNACIONALES, SIEMPRE BAJO METODOLOGIAS RECONOCIDAS.	MILILITRO			
3	DESOXIDANTE DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	PRODUCTO PARA INSTRUMENTAL DE ACERO INOXIDABLE, QUE ELIMINE ÓXIDOS Y/O MANCHAS POR OXIDACIÓN, APLICACIÓN: MANUAL Y MECÁNICA PARA LA LAVADORA TERMO DESINFECTADORA.	MILILITRO			
4	LUBRICANTE PARA LAVADO MANUAL DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	LUBRICANTE PARA LAVADO MANUAL DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, CON AGENTES LUBRICANTES, CONSERVANTES, SIN SILICONA, BIOCOMPATIBLE TREMO ESTABLE, NO TOXICO Y REMOVIBLE DURANTE LA ESTERILIZACION CON O SIN PARAFINA. DE USO INMEDIATO PARA DISOLVER EN AGUA O LISTO PARA USAR.	MILILITRO			
5	LUBRICANTE PARA LAVADO MECÁNICO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	LUBRICANTE PARA LAVADO MECÁNICO Y/O ADITIVO DE ENJUAGUE Y ACTIVADOR DE SECADO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, CON AGENTES LUBRICANTES, CONSERVANTES, SIN SILICONA, BIOCOMPATIBLE TREMO ESTABLE, NO TOXICO Y REMOVIBLE DURANTE LA ESTERILIZACION CON O SIN PARAFINA. PARA USO INMEDIATO DISOLVER EN AGUA O LISTO PARA USAR.	MILILITRO			
6	LIMPIADOR DE AUTOCLAVES Y MUEBLES EN ACERO INOXIDABLE	SOLUCIÓN Y/O CREMA LIMPIADORA, DESINFECTANTE, DESENGRASANTE Y DESINCRUSTANTE DE AUTOCLAVES, QUE PERMITA LA ELIMINACIÓN Y/O PROTEJA LA AUTOCLAVE DE LA OXIDACIÓN, BAJO EN ESPUMA, CON UN PH ENTRE 4 A 12	MILILITRO			
7	DESINFECTANTE DE SUPERFICIES	DETERGENTE DESINFECTANTE DE AMONIO CUATERNARIO DE QUINTA Y/O CUARTA GENERACIÓN PARA USO DE TODAS LAS ÁREAS Y SUPERFICIES (MESONES, VITRINAS Y ESTANTES), TUBERCULICIDA, BACTERICIDA, FUNGICIDA, VIRUCIDA. TIEMPO DE EXPOSICIÓN: DE CINCO (5) MINUTOS A DIEZ (15) MINUTOS Y TIEMPO DE ACCIÓN DE 1 MINUTO. LISTO PARA USAR	MILILITRO			
8	DETERGENTE ENZIMÁTICO ROCIADOR CON ESPUMA O GEL PARA PRELAVADO	JABÓN ENZIMÁTICO ROCIADOR EN ESPUMA (NO EN AEROSOL) O GEL DE TRES O MAS ENZIMAS PARA DISMINUIR LA CARGA BIOLÓGICA DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DESPUÉS DE CADA PROCEDIMIENTO. CON PH NEUTRO, CON O SIN ADITAMENTO QUE PERMITA LA APLICACIÓN DEL DETERGENTE ENZIMÁTICO EN ESPUMA O GEL EN INSTRUMENTAL CANULADO.	MILILITRO			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 4. SOLUCIONES Y DESINFECTANTES PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO.	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.			
EL OFERENTE, durante la ejecución del contrato, debe mantener las certificaciones de biodegradabilidad, productos no corrosivos, irritabilidad dérmica y ocular, test de determinación de PH neutro de un laboratorio certificado y/o certificado de biodegradabilidad avalado por organizaciones reconocidas a nivel nacional o mundial que validen que el producto cumple con los estándares de Biodegradabilidad. Durante la ejecución del contrato, debe mantener el registro de inclusión en el listado de desinfectantes avalados por la epa para el uso frente al VIRUS SARS- COV- 2. ENTRENAMIENTO : EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de las soluciones y desinfectantes que intervienen en el lavado y limpieza del instrumental y equipos quirúrgicos en la esterilización sin costo adicional para el Hospital Central, así:			

No. DE PERSONAS	**CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS**	**TEMA ENTRENAMIENTO**	**INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO**

30	2	Manipulación y preparación de soluciones y desinfectantes. Actualización en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento.	6 horas x mes.				

GRUPO 5. HEMOSTÁTICOS			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 2.5 X 5 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, USO EN CAPAS. PRODUCTO DE, CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: 2.5 X 5 CMS.	UNIDAD			
2	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 5 X 10 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, USO EN CAPAS., CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: 5 X 10 CMS.	UNIDAD			
3	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 10 X 10 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, USO EN CAPAS, CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: 10 X 10 CMS.	UNIDAD			
4	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 10 X 20 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: 10 X 20 CMS.	UNIDAD			
5	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 5 X 7.5 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: 5 X 7.5CMS.	UNIDAD			
6	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA DE 1.25 A 1.5 X 5 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: DE 1.25 A 1.5 X 5 CM.	UNIDAD			
7	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA DE 7.0 A 7.5 X 5 A 10 CM	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, CON PROTECCIÓN BACTERICIDA, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS). TAMAÑO: DE 7.0 A 7.5 X 5 A 10 CMS.	UNIDAD			
8	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA CON CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA, 2.5 A 3.5 X 5.0 A 5.1CM	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA CON CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN, 2.5 A 3.5 X 5.0 A 5.1CM PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, BACTERICIDA CONTRA GRAM- POSITIVO Y GRAM- NEGATIVOS, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS).	UNIDAD			
9	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA 5.0 A 5.5 X 10 CM A 10. 2 CM	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN 5.0 A 5.5 X 10 CM A 10.2 CM PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, BACTERICIDA CONTRA GRAM- POSITIVO Y GRAM- NEGATIVOS, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS).	UNIDAD			
10	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA CON CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA DE 10 A 10.2 X 10 A 10.2 CM,	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA CON CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA ESTÉRIL PRODUCTO DE ORIGEN VEGETAL O FIBRA DE ALGODÓN 10 A 10.2 X 10 A 10.2CM PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, BACTERICIDA CONTRA GRAM- POSITIVO Y GRAM- NEGATIVOS, ABSORCIÓN RÁPIDA (1 A 2 SEMANAS).	UNIDAD			
11	HEMOSTÁTICO DE ESPONJA DE GELATINA DE 7 A 8 X 5 X 1CM	HEMOSTÁTICO TÓPICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA 7 A 8 X 5 X 1 CMS.	UNIDAD			
12	HEMOSTÁTICO DE ESPONJA DE GELATINA DE 3 X 8CM	HEMOSTÁTICO TÓPICO ABSORBIBLE DE ESPONJA DE GELATINA DE 3 X 8 CMS.	UNIDAD			
13	POLVO HEMOSTÁTICO TÓPICO DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ABSORBIBLE 2-3 GRAMOS	POLVO HEMOSTÁTICO TÓPICO ABSORBIBLE, ELABORADA EN CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA DE RAYÓN. ABSORCIÓN DEL 100% PRESENTACIÓN DE 2 A 3 GR, PRECARGADO EN UN APLICADOR PARA SU COLOCACIÓN EN EL SITIO DE SANGRADO.	UNIDAD			
14	APLICADOR ENDOSCÓPICO 2 EN 1 (PUNTA RÍGIDA 37 CMS Y FLEXIBLE DE 43 CMS)	APLICADOR ENDOSCÓPICO CON UNA PUNTA RÍGIDA DE 37 Y UNA PUNTA FLEXIBLE DE 43 CM PARA LA APLICACIÓN DEL HEMOSTÁTICO EN POLVO. INDICADO PARA PROCEDIMIENTOS MÍNIMAMENTE INVASIVOS.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 5. HEMOSTÁTICOS	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).			
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			

GRUPO 6. SUTURAS MECÁNICAS			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				
1	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 21-23 MM	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMÁTICA 21–23 MM DESECHABLE ESTÉRIL, CON GRAPAS DE ALEACION DE TITANIO, CON CIERRE RÁPIDO.	UNIDAD			
2	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 25 MM	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMÁTICA 25 MM DESECHABLE ESTÉRIL, CON GRAPAS DE ALEACION DE TITANIO, CON CIERRE RÁPIDO.	UNIDAD			
3	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 28-29 MM	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMÁTICA 28–29 MM DESECHABLE ESTÉRIL, CON GRAPAS DE ALEACION DE TITANIO, CON CIERRE RÁPIDO.	UNIDAD			
4	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 31-33 MM	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMÁTICA 31–33 MM DESECHABLE ESTÉRIL, CON GRAPAS DE ALEACION DE TITANIO, CON CIERRE RÁPIDO.	UNIDAD			
5	KIT DE GRAPADORA CIRCULAR DE 33 MM	KIT DE GRAPADORA CIRCULAR DE 33 MM PARA HEMORROIDES CON GRAPAS DE 3.5MM A 4.8MM.	UNIDAD			
6	GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75 A 80 MM CON RECARGA CORRESPONDIENTE	GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75 A 80MM ALTURA DE GRAPA 1.5 A 2.0, PRODUCTO DESECHABLE, ESTÉRIL, CON MECANISMOS DE SEGURIDAD Y GRAPAS DE TITANIO.	UNIDAD			
7	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75 A 80MM	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75 A 80MM.	UNIDAD			
8	GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 A 60 MM CON RECARGA CORRESPONDIENTE	GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 A 60 MM ALTURA DE GRAPA 1.5 A 2.0, PRODUCTO DESECHABLE, ESTÉRIL, CON MECANISMOS DE SEGURIDAD Y GRAPAS DE TITANIO..	UNIDAD			
9	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 A 60MM	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 A 60MM.	UNIDAD			
10	GRAPADORA ENDOLINEAL CORTANTE MANUAL O AUTOMÁTICA PARA LAPAROSCOPIA DE 30 A 60 MM	GRAPADORA ENDOLINEAL CORTANTE MANUAL O AUTOMÁTICA PARA LAPAROSCOPIA DE 30 A 60 MM ARTICULADA PRODUCTO DESECHABLE ESTÉRIL CON MECANISMOS DE SEGURIDAD.	UNIDAD			
11	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO NORMAL ARTICULADA	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO NORMAL ARTICULADA.	UNIDAD			
12	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO INTERMEDIO ARTICULADA	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO INTERMEDIO ARTICULADA.	UNIDAD			
13	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 30 A 60 MM PARA TEJIDO VASCULAR ARTICULADA	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 30 A 60 MM PARA TEJIDO VASCULAR ARTICULADA.	UNIDAD			
14	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO GRUESO ARTICULADA	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO GRUESO ARTICULADA.	UNIDAD			
15	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO EXTRA GRUESO ARTICULADA	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO EXTRA GRUESO ARTICULADA.	UNIDAD			
16	GRAPADORA DE PIEL	GRAPADORA DE PIEL. PRODUCTO DESECHABLE ESTÉRIL, GRAPAS DE ACERO INOXIDABLE.	UNIDAD			
17	CLIPADORA DESECHABLE DE 10MM	CLIPADORA LIGA CLIP CON GANCHOS DE TITANIO PARA CIRUGIA LAPAROSCÓPICA, DESECHABLE ESTÉRIL, CON GRAPAS DE TITANIO, CON VASTAGO DE 10MM DE DIAMETRO	UNIDAD			
18	CLIPADORA DESECHABLE DE 5MM	CLIPADORA LIGA CLIP CON GANCHOS DE TITANIO PARA CIRUGIA LAPAROSCÓPICA, DESECHABLE ESTÉRIL, CON GRAPAS DE TITANIO, CON VASTAGO 5MM DE DIAMETRO.	UNIDAD			
19	GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 40MM A 60 MM (OPCIONAL QUE INCLUYA RECARGA CURVA)	GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 40 A 60 MM PRODUCTO DESECHABLE, ESTÉRIL CON TITANIO (OPCIONAL QUE INCLUYA RECARGA CURVA).	UNIDAD			

20	RECARGA GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 30 A 60MM TEJIDO GRUESO	RECARGA DE GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 30 A 60 MM PARA TEJIDO GRUESO, DESECHABLE ESTÉRIL CON GRAPAS DE TITANIO.	UNIDAD			
21	RECARGA GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 30 A 60MM TEJIDO NORMAL	RECARGA DE GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 30 A 60 MM PARA TEJIDO NORMAL, DESECHABLE ESTÉRIL CON GRAPAS DE TITANIO.	UNIDAD			
22	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO DE 300MM	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO MÉDIUM LARGE. PRESENTACIÓN: CARTUCHO POR SEIS UNIDADES.	UNIDAD			
23	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO DE 200MM	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO MÉDIUM. PRESENTACIÓN: CARTUCHO POR SEIS UNIDADES.	UNIDAD			
24	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO DE 100MM	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO SMALL. PRESENTACIÓN: CARTUCHO POR SEIS UNIDADES.	UNIDAD			
APOYO TECNOLOGICO GRUPO 6. SUTURAS MECÁNICAS				**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.						
El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).						
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.						
EL CONTRATISTA, debe suministrar un equipo en apoyo tecnológico; torre de laparoscopia compatible con los insumos objeto del presente contrato, con las siguientes características: Alta resolución y una conversión consecuente del formato 16.9 que garantice la auténtica full HD, carro de transporte, monitor pantalla plana FULL HD de 26 a 28 pulgadas, controlador de cámara full HD, SCB con módulo ICM para trabajar con cabezales estándares de 1 y 3 chips con cabezal de cámara de 3 chips, fuente de luz led 175 watts con fuente de luz fría integrada con SCB de alto rendimiento con cable de red y cable de luz led con óptica 30 grados. Debe incluir (66) filtros de co2 por mes (con contenedor compatible para esterilización a vapor y/o peróxido de hidrogeno). EL CONTRATISTA, debe suministrar un equipo en apoyo tecnológico de pinzas para cirugía bariátrica que contiene: 2 pinzas reusable intestinales de 5mm de 43 a 45mm, 1 pinza reusable Maryland de 5mm de 43 a 45mm, 1 pinza reusable Maryland de 5mm de 35 a 38mm, 1 pinza reusable grasper de 5mm de 43 a 45mm, 1 pinza grasper de 5mm de 35 a 38mm, 1 gancho electrodo reusable de 5mm de 35 a 38mm con cable, 2 porta agujas reusables de 5mm de 43 a 45mm, 1 tijera reusable de 5mm de 43 a 45mm, 1 cánula de irrigación-succión reusable de 5mm de 43 a 45mm, 1 sonda gástrica. EL CONTRATISTA, debe suministrar en apoyo tecnológico de: (2) Clamps intestinal para bariátrica de 5mm de 43 a 45mm y (2) Grasper pinza reusable de 5mm de 43 a 45mm, compatible con los insumos ofertados.						
GRUPO 7. SUTURA CLIP MANUAL PARA LIGADURA			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA GRANDE (XL)	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA GRANDE, ESTERILIZACIÓN POR ÓXIDO DE ETILENO, DESECHABLE, ESTÉRILES Y BAJA INTERFERENCIA CON LA EXPLORACIÓN POR TC, LA RADIO LUCIDEZ EN LOS RAYOS X. - PRESENTACION: CARTUCHO POR 6 CLIPS, TAMAÑO EXTRA GRANDE (XL).	UNIDAD			
2	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO GRANDE (L)	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA GRANDE, ESTERILIZACIÓN POR ÓXIDO DE ETILENO, DESECHABLE, ESTÉRILES Y BAJA INTERFERENCIA CON LA EXPLORACIÓN POR TC, LA RADIO LUCIDEZ EN LOS RAYOS X. - PRESENTACION: CARTUCHO POR 6 CLIPS, TAMAÑO GRANDE (L).	UNIDAD			
3	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA MEDIANO (ML)	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA GRANDE, ESTERILIZACIÓN POR ÓXIDO DE ETILENO, DESECHABLE, ESTÉRILES Y BAJA INTERFERENCIA CON LA EXPLORACIÓN POR TC, LA RADIO LUCIDEZ EN LOS RAYOS X. - PRESENTACION: CARTUCHO POR 6 CLIPS, EXTRA MEDIANO.	UNIDAD			
4	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 300MM	SUTURA DE CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 300 MM - PRESENTACION: CARTUCHO POR 6 CLIPS.	UNIDAD			
5	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 200MM	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 200 MM - PRESENTACION: CARTUCHO POR 6 CLIPS.	UNIDAD			
6	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 100MM	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 100 MM - PRESENTACION: CARTUCHO POR 6 CLIPS.	UNIDAD			
APOYO TECNOLOGICO GRUPO 7. SUTURA CLIP MANUAL PARA LIGADURA				**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.						
El oferente garantizara que suministrara en apoyo tecnológico de 02 pinzas colocadoras de clips de polímero y de 02 pinzas colocadoras de clips titanio necesarias, compatible con los insumos ofertados.						
GRUPO 8. INSUMOS VARIOS (PARAMETRIZACIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE BACTERIAS)			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ITEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	INDICADOR TIPO 1: CINTA CONTROL PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR	CINTA CON TINTA INDICADORA NO TÓXICA (SIN METALES PESADOS), ADHESIVA EN LA CARA POSTERIOR QUE PERMITA UNA BUENA ADHERENCIA A DIFERENTES ENVOLTURAS TEJIDAS Y NO TEJIDAS, TRATADAS, PAPEL Y PAPEL-PLÁSTICO, GARANTIZANDO SEGURIDAD EN EL EMPAQUE. LAS MARCAS DE TINTA INDICADORA DEBEN CAMBIAR DE COLOR CUANDO SE HAN EXPUESTA AL	UNIDAD			

		PROCESO DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR, QUE PERMITA DIFERENCIAR LOS DISPOSITIVOS PROCESADOS DE LOS NO PROCESADOS.				
2	INDICADOR TIPO 5: INTEGRADOR QUÍMICO VAPOR	TIRA DE PAPEL CON TINTA INDICADORA TERMO CRÓMICA QUE RESPONDA CON UN CAMBIO DE COLOR DE CONTRASTE AL CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS CRÍTICOS DE LOS CICLOS DE ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE A VAPOR QUE TRABAJEN CON TIEMPO Y TEMPERATURA DESDE 20 MIN PARA 121°C Y DESDE 5 HASTA 7 MINUTOS PARA 134/5°C.	UNIDAD			
3	INDICADOR TIPO 6: EMULADOR QUÍMICO VAPOR	TIRA DE PAPEL CON TINTA INDICADORA NO TÓXICA (LIBRE DE METALES PESADOS), QUE RESPONDA CON UN CAMBIO DE COLOR DE CONTRASTE AL CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS CRÍTICOS DE LOS CICLOS DE ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE A VAPOR QUE TRABAJEN CON TIEMPO Y TEMPERATURA DESDE 20 MIN PARA 121°C Y DESDE 4 HASTA 7 MINUTOS PARA 134/5°C.	UNIDAD			
4	INDICADOR TIPO 2: PAQUETE DE PRUEBA DE BOWIE & DICK	PAQUETE DE PRUEBA BOWIE AND DICK DESECHABLE, CON TINTA INDICADORA NO TÓXICA QUE RESPONDE CON UN CAMBIO DE COLOR UNIFORME CUANDO SE HAN CUMPLIDO LAS CONDICIONES DEL CICLO DE PRUEBA DE ELIMINACIÓN DINÁMICA DE AIRE Y PENETRACIÓN DE VAPOR A 134ºC – 3.5 MIN.	UNIDAD			
5	PCD O PAQUETE DE DESAFÍO DE PROCESO PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR CON IB DE LECTURA 100% BIOLÓGICA E INDICADOR QUÍMICO TIPO 5	PAQUETE DESECHABLE, DISEÑADO COMO DISPOSITIVO DE DESAFÍO DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR (PCD), RECOMENDADO POR EL ESTÁNDAR DE LA AAMI (ASOCIACIÓN PARA EL AVANCE DE INSTRUMENTACIÓN MEDICA, CON IB APROBADO POR LA FDA. PARA SER UTILIZADO EN PROCESOS DE VALIDACIÓN DE CARGA Y ENTREGA DE MATERIAL IMPLANTABLE. CON IB DE LECTURA 100% BIOLÓGICA CON DETECCIÓN DE POSITIVOS DESDE 40 MINUTOS A 5 HORAS Y/O 20 MINUTOS A 5 HORAS E INDICADOR QUÍMICO TIPO 5 QUE RESPONDA AL CAMBIO DE COLOR AL CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS CRÍTICOS DEL PROCESO DESDE 121ºC A 134/5ºC EN AUTOCLAVES ASISTIDOS POR VACÍO. CON INCUBADORA EN APOYO TECNOLÓGICO QUE PERMITA IMPRESIÓN DE LOS RESULTADOS DE INCUBACIÓN PARA EL REGISTRO, TRAZABILIDAD DE LOS MISMOS.	UNIDAD			
6	INDICADOR BIOLÓGICO PARA ESTERILIZACIÓN A VAPOR DE LECTURA SUPER RÁPIDA ENTRE 30 MINUTOS Y UNA HORA Y/O 20 MINUTOS Y UNA HORA.	INDICADOR BIOLÓGICO AUTOCONTENIDO (IB) PARA VAPOR DE LECTURA SUPER RÁPIDA POR FLUORESCENCIA, INDICADO PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN ASISTIDOS POR VACÍO ENTRE 121°C-134/5°C. CON INDICADOR QUÍMICO EN LA ETIQUETA. LA LECTURA DEBE SER ENTRE 30 MINUTOS Y UNA HORA Y/O 20 MINUTOS Y UNA HORA. (EL CONTRATISTA DEBERÁ DAR EN APOYO TECNOLÓGICO: LAS INCUBADORAS NECESARIAS PARA LA LECTURA DE LOS INDICADORES BIOLÓGICOS CON SU CORRESPONDIENTE IMPRESORA PARA EL REGISTRO FÍSICO Y LA TRAZABILIDAD.	UNIDAD			
7	INDICADOR BIOLÓGICO PARA CONTROL ESTERILIZACIÓN FORMALDEHIDO	INDICADOR BIOLÓGICO (IB) PARA FORMALDEHIDO DE LECTURA RÁPIDA AUTOCONTENIDO PARA CICLOS DE ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO. CON INDICADOR QUÍMICO EN LA ETIQUETA. TIEMPO DE INCUBACIÓN DE 2 HORAS MÁXIMO PARA DETECCIÓN DE POSITIVOS. (EL CONTRATISTA DEBERÁ DAR EN APOYO TECNOLÓGICO: LAS INCUBADORAS NECESARIAS PARA LA LECTURA DE LOS INDICADORES BIOLÓGICOS CON SU CORRESPONDIENTE IMPRESORA PARA EL REGISTRO FÍSICO Y TRAZABILIDAD.	UNIDAD			
8	INDICADOR QUÍMICO TIPO 4 PARA CONTROL ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO.	INDICADOR QUÍMICO PARA CONTROL DE ESTERILIZACIÓN EN FORMALDEHIDO TIPO 4 QUE RESPONDA A UN CAMBIO DE COLOR AL CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS CRÍTICOS DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO 30 MIN. 70ºC 1 MOI/L.	UNIDAD			
9	INDICADOR TIPO 1 PARA CONTROL DE ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO	CINTA CONTROL TIPO 1 CONTROL VISUAL EXTERNO DE LA ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO QUE RESPONDA A UN CAMBIO DE COLOR ANTE LA EXPOSICIÓN AL AGENTE ESTERILIZANTE.	UNIDAD			
10	INDICADOR QUÍMICO CONTROL DEL LAVADO POR TERMO DESINFECTADORA	TIRA INDICADORA QUE RESPONDA CON LA ELIMINACIÓN TOTAL DEL SUSTRATO INDICADOR POR LA ACCIÓN DE LA TEMPERATURA, EL DETERGENTE Y EL TIEMPO, COMO INDICADOR DE LA EFICACIA DE LA LIMPIEZA AUTOMÁTICA DEL INSTRUMENTAL CON TERMO DESINFECCIÓN.	UNIDAD			
11	TAPETE MULTI LAMINADO ANTIBACTERIAL ADHESIVO	TAPETE LISO MULTILAMINADO DE SUPERFICIE ADHESIVA CON ADITIVO ANTIBACTERIAL QUE ATRAPA SENCILLA Y EFICIENTEMENTE LOS CONTAMINANTES DE LAS SUELAS DE CALZADO. DIMENSIONES 40 A 50 X 114 A 120 CM / GROSOR 1.5 A 2.0MM. PRESENTACIÓN: CAJA X 10, PRESENTACIÓN: TAPETE DE 30 LÁMINAS.	UNIDAD			
12	ESFERO NO TOXICO PARA MARCACIÓN EN PAQUETE CON ESTERILIZACIÓN TERMINAL	ESFERO NO TOXICO PARA MARCACIÓN EN PAQUETES CON ESTERILIZACIÓN TERMINAL POR CALOR HÚMEDO (VAPOR) Y BAJA TEMPERATURA.	UNIDAD			
13	SUMINISTRO DE CINTA DE COLORES PARA MARCACIÓN DE INSTRUMENTAL	CINTAS ADHESIVAS DE DIFERENTES COLORES PARA MARCACIÓN DE INSTRUMENTAL. DEBE INCLUIR CARRUSEL ORGANIZADOR DISPENSADOR DE ROLLOS.	UNIDAD			
14	HISOPO PARA MUESTREO DE SUPERFICIES	HISOPOS ESTÉRILES PARA LA MEDICIÓN DE NIVELES DE ATP EN SUPERFICIES, POSEEN ENZIMAS PARA GENERAR LUMINOSIDAD PARA MEDIR LA CANTIDAD DE SUCIO QUE SE ENCUENTRA EN LA	UNIDAD			

		MUESTRA. INCLUYE SOFWARE PARA SEGUIMIENTO DEL MUESTREO.				
15	CEPILLOS LIMPIEZA INSTRUMENTAL	CEPILLOS PARA LIMPIAR INSTRUMENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y DISPOSITIVOS ENDOSCÓPICOS PARA ELIMINAR RESIDUOS QUIRÚRGICOS. CON MATERIAL DE CERDAS: NYLON, COBRE AMARILLO O ACERO INOXIDABLE, MANGO: ACERO INOXIDABLE, NYLON, MADERA O POLIOLEFINA DIÁMETROS: 5MM X 40CM, 5MM X 60CM, 12MMX40CM, 1|3MMX 18CM, 4.8MM A 12.7MMX 18CM	UNIDAD			
16	CEPILLO DOBLE CABEZA	CEPILLOS PARA LIMPIAR INSTRUMENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y DISPOSITIVOS ENDOSCÓPICOS PARA ELIMINAR RESIDUOS QUIRÚRGICOS. CON MATERIAL DE CERDAS: NYLON, COBRE AMARILLO O ACERO INOXIDABLE, MANGO: ACERO INOXIDABLE, NYLON, MADERA O POLIOLEFINA DIÁMETROS: 2MM Y 8MM X 18CM	UNIDAD			
17	CEPILLO LIMPIEZA PARA SUPERFICIES EXTERNAS	CEPILLOS PARA LIMPIAR INSTRUMENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y DISPOSITIVOS ENDOSCÓPICOS PARA ELIMINAR RESIDUOS QUIRÚRGICOS., MATERIAL DE CERDAS: NYLON, COBRE AMARILLO O ACERO INOXIDABLE, MEDIDA: 1375 MM DE ALTO X 175 MM DE ANCHO, MANGO: ACERO INOXIDABLE, NYLON, MADERA O POLIOLEFINA	UNIDAD			
18	PROTECTOR PARA CABEZA DE LENTE	PROTECTOR PARA CABEZA DE LENTE ENDOSCÓPICO MEDIDAS: 2 CM DE DIÁMETRO X 1.5 CM DE LARGO, MATERIAL: SILICONA, UTILIZADO PARA TODO TIPO DE LENTES EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES.	UNIDAD			
19	PROTECTOR PARA PARTE DISTAL DE LENTE	PROTECTOR DISTAL DE LENTE ENDOSCÓPICO MEDIDAS: 6.4 MM DE ANCHO X 19 MM DE LONGITUD MATERIAL: SILICONA UTILIZADA PARA TODO TIPO DE LENTES EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES.	UNIDAD			
20	TIRA QUÍMICA INDICADORA PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO	TIRA ELABORADA DE POLIMEROS QUE PERMITA MEDIR LOS PARAMETROS DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA DEL EQUIPO DE PEROXIDO DE HIDROGENO VIRANDO DE UN COLOR A OTRO DESPUES DEL PROCESOD DE ESTERILIZACION VALIDADA POR EL FABRICANT DEL EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS	UNIDAD			
21	CINTA CONTROL PARA ESTERILIIZACION A BAJA TEMPERATURA CON PEROIDO DE HIDROGENO VALIDADA PARA EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS	CINTA AUTOADHESIVA QUE PERMITA BUENA ADHERENCIA A LA ENVOLVEDERA O EMPAQUE QUE SE UTILICE, INIDCANDO CONTACTO CON EL PEROXIDO DE HIDROGENO CAMBIANDO DE UN COLOR A OTRO, APROBANDO EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA DEL EQUIPO DE PEROXIDO Y QUE ESTE VALIDADA POR EL FABRICANTE DEL EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS. PRESENTACION: ROLLO DE 50 A 60 MT.	UNIDAD			
22	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIIZACION A BAJA TEMPERATURA CON PEROIDO DE HIDROGENO CON LECTURAIGUAL O MENOR DE 30 MINUTOS VALIDADO PARA EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS	INDICADOR BILOGICO AUTOCONTENIDO POR UN VIAL PLASTICO CON UNA AMPOLLA DE VIDRIO EN SU INTERIOR QUE CONTIENE EL MEDIO DE CULTIVO ÚTIL O CON PLASTICO INOCULADO CON ESPORAS DE GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS CON SISTEMA DE ACTIVACION MANUAL INTRENSICO Y/O UN DISCO INOCULADO CON ESPORAS DE BASILLUS STEAROTHERMOPHILUS PARA EL MONITOREO DE CICLOS DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA (PEROXIDO DE HIDROGENO) SELLADO QUE PROPORCIONE LECTURA RAPIDA POR MEDIO DE FLUORESCENCIA CON TIEMPOS ENTRE 15 Y 30 MINUTOS PARA EQUIPO DE PEROXIDO DE HIDROGENO QUE SE ENCUENTRE VALIDADO POR EL FABRICANTE DEL EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 8. INSUMOS VARIOS (PARAMETRIZACIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE BACTERIAS)	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.			
EL OFERENTE debe suministrar al inicio del contrato 03 incubadora y/o lectora con pantalla táctil, alarma audible y visual del resultado, necesarias para la lectura de los indicadores biológicos con su correspondiente impresora para el registro físico y trazabilidad en apoyo tecnológico, con conexión eléctrica de 110v, para lectura de los indicadores biológicos para el ciclo de esterilización a vapor, peróxido de hidrógeno y formaldehido y paquete de prueba para vapor de lectura rápida o lectura integral, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, compatible con los insumos ofertados y serán entregados mediante actas al servicio solicitante; así: PARA EL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: una (1) incubadoras de lectura de menos de 1 hora para esterilización de vapor una (1) incubadora de lectura de menos de 2 horas para peróxido de hidrógeno una (1) incubadora de lectura de menos de 2 horas para formaldehido Nota: Al momento de entrega de los equipos en apoyo tecnológico, estos deben estar acompañados con la ficha técnica y/o catálogo en español, registro INVIMA vigente, hoja de vida de los equipos y cronograma de mantenimientos, recomendaciones de manipulación, los cuales serán revisados por el grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional, durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a suscribir. En caso que se deba retirar el equipo tecnológico de las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional para mantenimiento y/o reparación, el oferente que resulte adjudicatario garantizará el reemplazo inmediato, por un equipo nuevo de las mismas características y funcionalidades, durante el tiempo que dure la reparación, la vigencia de este contrato y tres meses más. EL OFERENTE debe realizar sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, el mantenimiento preventivo (según indicación del fabricante) y/o correctivo incluyendo repuesto y/o accesorios de los equipos en apoyo tecnológico, que presenten fallas o			

averías en su funcionamiento en un plazo mínimo de 48 horas posterior a la comunicación vía correo electrónico o vía telefónica por parte del supervisor del contrato, con el representante de ventas y/o asesor comercial.
EL OFERENTE debe realizar los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos en apoyo tecnológico durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal que lo utiliza, para lo cual el Hospital Central de la policía Nacional asumirá el costo de la reparación del equipo previo concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central.
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico que intervienen en la lectura de los indicadores biológicos de los diferentes métodos de esterilización sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
20	2	Manipulación y limpieza de las incubadoras y clase de métodos de esterilización con sus respectivos insumos que intervienen y garantizan el ciclo de esterilización.	6 horas x mes.

GRUPO 9. SUMINISTRO DE PAPEL (PAPEL GRADO MÉDICO CON FUELLE Y SIN FUELLE Y PAPEL TYVEK).			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				
1	ENVOLVEDERA COMBINADA DE DOS COLORES DISTINTOS. DE 120 - 140 X120 - 140 CM	ENVOLVEDERA DOBLE FUSIONADA O TERMOSELLADA QUE COMBINA DOS SISTEMAS DE ENVOLTURA DE DOS COLORES DISTINTOS Y DE CONTRASTE, EN POLILIPROPILENO SSMMS O SMMS Y TEJIDO SIN TEJER, ENTRE 60 Y 70 GRAMOS CADA UNA. LOS COLORES DEBEN ESTAR ENTRE AZUL Y VERDE, O AZUL Y ROSADO COMPATIBLES CON ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y VH2O2 (PLASMA).QUE CUMPLA CON LOS ESTANDARES PARA REQUISITOS DE BARRERA ESTERIL ISO 11607 (RESISTENCIA BACTERIANA, PERMEABILIDAD, RENDIMIENTO, DENSIDAD SUPERFICIAL Y EFICIENCIA DE FILTRACIÓN)	UNIDAD			
2	ENVOLVEDERA COMBINADA DE DOS COLORES DISTINTOS. DE 70-80 CM X 70 - 80 CM	ENVOLVEDERA DOBLE FUSIONADA O TERMOSELLADA QUE COMBINA DOS SISTEMAS DE ENVOLTURA DE DOS COLORES DISTINTOS Y DE CONTRASTE, EN POLILIPROPILENO SSMMS O SMMS Y TEJIDO SIN TEJER, ENTRE 60 Y 70 GRAMOS CADA UNA. LOS COLORES DEBEN ESTAR ENTRE AZUL Y VERDE, O AZUL Y ROSADO COMPATIBLES CON ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y VH2O2 (PLASMA). QUE CUMPLA CON LOS ESTANDARES PARA REQUISITOS DE BARRERA ESTERIL ISO 11607 (RESISTENCIA BACTERIANA, PERMEABILIDAD, RENDIMIENTO, DENSIDAD SUPERFICIAL Y EFICIENCIA DE FILTRACIÓN)	UNIDAD			
3	ENVOLVEDERA PARA ESTERILIZACIÓN DE 70 A 92 DE ANCHO X 70 A 92 CM DE LARGO	ENVOLVEDERA FUSIONADA O TERMOSELLADA DE MATERIAL 100% FIBRA SINTÉTICA DE POLIPROPILENO NO TEJIDO DE 48 A 65 GRAMOS, EN PLIEGOS DOBLE LAMINA FUSIONADA DE LAS MEDIDAS ESTIPULAS, PARA ENVOLVER PAQUETES Y BANDEJAS PARA ESTERILIZACIÓN TERMINAL A VAPOR Y PERÓXIDO DE HIDROGENO, SIN RESORTE EN SUS EXTREMOS. CON ESTUDIOS QUE DEMUESTREN RESISTENCIA AL DESGARRO, REPELENCIA A LA PENETRACIÓN DE FLUIDOS. QUE CUMPLA CON LOS ESTANDARES PARA REQUISITOS DE BARRERA ESTERIL ISO 11607 (RESISTENCIA BACTERIANA, PERMEABILIDAD, RENDIMIENTO, DENSIDAD SUPERFICIAL Y EFICIENCIA DE FILTRACIÓN)	UNIDAD			
4	ENVOLVEDERA PARA ESTERILIZACIÓN ENRE 120 A 140 CM DE LARGO X 120 A 140 CM DE ANCHO	ENVOLVEDERA FUSIONADA O TERMOSELLADA DE MATERIAL 100% FIBRA SINTÉTICA DE POLIPROPILENO NO TEJIDO DE 48 A 65 GRAMOS, EN PLIEGOS DOBLE LAMINA FUSIONADA DE LAS MEDIDAS ESTIPULAS, PARA ENVOLVER PAQUETES Y BANDEJAS PARA ESTERILIZACIÓN TERMINAL A VAPOR Y PERÓXIDO DE HIDROGENO, SIN RESORTE EN SUS EXTREMOS. CON ESTUDIOS QUE DEMUESTREN RESISTENCIA AL DESGARRO, REPELENCIA A LA PENETRACIÓN DE FLUIDOS. QUE CUMPLA CON LOS ESTANDARES PARA REQUISITOS DE BARRERA ESTERIL ISO 11607 (RESISTENCIA BACTERIANA, PERMEABILIDAD, RENDIMIENTO, DENSIDAD SUPERFICIAL Y EFICIENCIA DE FILTRACIÓN)	UNIDAD			
5	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 5 A 5,5 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2. - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
6	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 7,0 A 7,5CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2. - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
7	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 10 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE,	ROLLO			

		GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2. - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.				
8	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 12 A 12,5 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
9	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 15 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
10	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 20 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
11	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 25 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
12	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 30 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
13	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 35 A 40 CM X 200 MT	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 200 MT.	ROLLO			
14	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 7.0 - 7.5 CM X 2 -3 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.	ROLLO			
15	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 10 CM X 5-5,5 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.	ROLLO			
16	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 15 CM X 5 A 6 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.	ROLLO			
17	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 20 CM X 5 A 6 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.	ROLLO			
18	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 25 CM X 6 A 7 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.	ROLLO			
19	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 30 CM X 6 A 8 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR	ROLLO			

		QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.				
20	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 35 - 40 CM X 6 A 8 CM X 100 M	ROLLO BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO Y FILM TRANSPARENTE DE PET/PP, ESPESOR IGUAL O MAYOR A 52 MM, PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHIDO, CON INDICADOR QUÍMICO QUE REACCIONA A LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR Y FORMALDEHÍDO, UBICADO FUERA DE LA ZONA DE EMBALAJE, GRAMAJE MAYOR O IGUAL A 70 GRAMOS/MT2 - PRESENTACIÓN: ROLLO POR 100 MT.	ROLLO			
21	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 7.5 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 7.5 CMS DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. - PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			
22	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS LARGO X 10 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 10 CM DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. - PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			
23	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 15 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 15 CM DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. - PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			
24	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 20 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 20 CM DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. - PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			
25	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 25 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 25 CM DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. - PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			
26	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 30 A 35 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 30 35 CMS DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. - PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			
27	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 50 CM DE ANCHO	PAPEL FABRICADO CON EMPAQUE GRADO MEDICO TYVEK Y FILMS TRANSPARENTE DE POLIÉSTER Y POLIETILENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 50 CM DE ANCHO, GRAMAJE DE 59 A 75 G/M2. CON INDICADOR QUÍMICO IMPRESOS EN UNO DE SUS BORDES QUE VIRAN DE COLOR DESPUÉS DE SOMETERSE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO. – PRESENTACIÓN: ROLLO CON LONGITUD EN UN RANGO 70 MT A 100 MT.	METRO			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 9. SUMINISTRO DE PAPEL (PAPEL GRADO MÉDICO CON FUELLE Y SIN FUELLE Y PAPEL TYVEK).	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.			
EL Contratista debe suministrar al inicio del contrato 05 SELLADORAS NUEVAS en comodato; de empaque rotativo de última tecnología, con sistema de sellado (para el embalaje de productos con sistema de barrera estéril) y en apoyo tecnológico, para el papel grado médico y papel tyvek, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, compatible con los insumos ofertados y serán entregados mediante actas al servicio solicitante (02 selladoras para esterilización, 01 selladora para salud oral, 01 selladora para lactarios, 01 selladora para laboratorio; con las siguientes características y accesorios: CARACTERÍSTICAS: -Graduación de temperatura entre 130° a 170° -Sistema de sellado: Calor constante -Velocidad de sellado: 10 metros/minuto y ancho del cordón de 12mm			

-Ancho del sellado de 12mm
-Carcasa en acero inoxidable
ACCESORIOS:
02 MESA DE TRABAJO móvil con una estructura básica desplazable, con portarrollos integrado, con dispositivo de corte, canastos de recogida, un recipiente para los productos esterilizados y para las bolsas de los mismos, y de una mesa de trabajo. De más o menos una dimensión de 1500 x 800 x 1800 mm
Nota: Al momento de entrega de los equipos en apoyo tecnológico, estos deben estar acompañados con la ficha técnica y/o catálogo en español, registro INVIMA vigente, hoja de vida de los equipos y cronograma de mantenimientos, recomendaciones de manipulación, los cuales serán revisados por el grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional, durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a suscribir.
En caso que se deba retirar el equipo tecnológico de las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional para mantenimiento y/o reparación, el oferente que resulte adjudicatario garantizará el reemplazo inmediato, por un equipo nuevo de las mismas características y funcionalidades, durante el tiempo que dure la reparación, la vigencia de este contrato y tres meses más.
EL OFERENTE debe realizar sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, el mantenimiento preventivo (según indicación del fabricante) y/o correctivo incluyendo repuesto y/o accesorios de los equipos en apoyo tecnológico, que presenten fallas o averías en su funcionamiento en un plazo mínimo de 48 horas posterior a la comunicación vía correo electrónico o vía telefónica por parte del supervisor del contrato, con el representante de ventas y/o asesor comercial.
EL OFERENTE debe realizar los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos en apoyo tecnológico durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal que lo utiliza, para lo cual el Hospital Central de la policía Nacional asumirá el costo de la reparación del equipo previo concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central.
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
20	2	Manipulación y limpieza de las selladoras	2 horas x mes.

GRUPO 10. ASAS DE COAGULACIÓN DE UROLOGÍA			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				
1	ELECTRODO / ASAS DE CORTE BIPOLAR REUSABLE. COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. DE 25.5 CHARR. COLOR AZUL	ELECTRODO / ASAS BIPOLAR. DE CORTE REDONDO. ESTRIBO CIRCULAR. LAZO CERRADO. DISEÑADO PARA SER UTILIZADO CON EL EQUIPO RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A)LINE MARCA RICHARD WOLF PARA OPTICAS DE 4 MM. DIRECCIÓN VISUAL 12°, 25° Y 30°. COLOR DE LA HORQUILLA AZUL. MANGO ESTABILIZADOR COLOR AMARILLO. LAZO DE ALAMBRE DE 0,3 MM. USO EN CAMISAS EXTERIOR DE RESECTOSCOPIO DE 25,5 CHARR DE IRRIGACIÓN CONTINUA. REUTILIZABLE.	UNIDAD			
2	ELECTRODO/ ASAS DE COAGULACION BIPOLAR REUSABLE COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. DE 22 A 24.5 CHARR. COLOR AMARILLO	ELECTRODO / ASAS DE COAGULACION BIPOLAR DISEÑADO PARA SER UTILIZADO CON EL EQUIPO RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF PARA OPTICAS DE 4 MM. DIRECCION VISUAL 12°, 25° Y 30°. COLOR DE LA HORQUILLA AZUL. MANGO ESTABILIZADOR COLOR AMARILLO. DIAMETRO DEL ALAMBRE DE 1.2 MM. USO EN CAMISAS EXTERIOR DE RESECTOSCOPIO DE 22 A 24.5 CHARR IRRIGACÓN CONTINUA. REUTILIZABLE.	UNIDAD			
3	ELECTRODO DE CORTE BIPOLAR DESECHABLE. COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. DE 25.5 CHARR. COLOR AZUL	ELECTRODO / ASAS BIPOLAR DE CORTE REDONDO. ESTRIBO CIRCULAR. LAZO CERRADO. DISEÑADO PARA SER UTILIZADO CON EL EQUIPO RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A)LINE MARCA RICHARD WOLF PARA OPTICAS DE 4 MM. DIRECCIÓN VISUAL 12°, 25° Y 30°. COLOR DE LA HORQUILLA AZUL. MANGO ESTABILIZADOR COLOR AZUL. LAZO DE ALAMBRE DE 0,3 MM. USO EN CAMISAS EXTERIOR DE RESECTOSCOPIO DE 25,5 CHARR DE IRRIGACIÓN CONTINUA. DESECHABLE.	UNIDAD			
4	ELECTRODO DE CORTE MONOPOLAR REUSABLE. COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. LAZO DEL ALAMBRE 0.35 MM	ELECTRODO DE CORTE MONOPOLAR. ESTRIBO CIRCULAR. LAZO CERRADO. DISEÑADO PARA SER UTILIZADO CON EL EQUIPO RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF PARA OPTICAS DE 4 MM. DIRECCIÓN VISUAL 12°, 25° Y 30°. COLOR DE LA HORQUILLA AZUL. MANGO ESTABILIZADOR COLOR ROJO. LAZO DE ALAMBRE DE 0,35 MM. USO EN CAMISAS EXTERIOR DE RESECTOSCOPIO DE 25-27 CHARR DE IRRIGACIÓN CONTINUA. REUTILIZABLE.	UNIDAD			
5	ELECTRODO DE COAGULACION MONOPOLAR REUSABLE COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. LAZO DEL ALAMBRE 0.3 MM	ELECTRODO DE CORTE MONOPOLAR. ESTRIBO CIRCULAR. LAZO CERRADO.DISEÑADO PARA SER UTILIZADO CON EL EQUIPO RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF PARA OPTICAS DE 4 MM. DIRECCIÓN VISUAL 12°, 25° Y 30°. COLOR DE LA HORQUILLA AZUL. MANGO ESTABILIZADOR COLOR ROJO. DIAMETRO DEL ALAMBRE DE 0.3 MM. USO EN CAMISAS EXTERIOR DE RESECTOSCOPIO DE 24.5 CHARR IRRIGACIÓN CONTINUA. REUTILIZABLE.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 10. ASAS DE COAGULACIÓN DE UROLOGÍA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE debe realizar una (1) entrenamiento técnico en mecanismos o innovación para cirugía mínimamente invasiva en la aplicación de los insumos de asas de corte y coagulación bipolar y monopolar compatible con el receptoscopio marca RICHARD WOLF al grupo de instrumentadores quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conformen el presente proceso con una intensidad de mínimo seis (6) horas.			

GRUPO 11. FRESAS PARA MOTOR DE NEUROCIRUGÍA			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				

1	BROCA QUIRÚRGICA AUTO BLOQUEANTE 14mm	BROCA ESTÉRIL, PARA CRANEOTOMO ANCLAJE RÁPIDO HUDSON, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
2	FRESA CORTAMETAL EN DISCO DE 12 CM	FRESA CON ALEACIÓN DE TUGSTENO, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
3	FRESA CORTAMETAL EN BARRA DE 12 CM	FRESA EN ACERO PURO, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
4	FRESA CABEZA DE FOSFORO DIAMANTADA DE 3 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
5	FRESA CABEZA DE FOSFORO DIAMANTADA DE 4 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
6	FRESA CABEZA DE FOSFORO DE 3 MM ELITE X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
7	FRESA CABEZA DE FOSFORO CORTANTE DE 3 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
8	FRESA CORTANTE REDONDA DE 5 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
9	FRESA CORTANTE REDONDA DE 6 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
10	FRESA CORTANTE REDONDA DE 7,5 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
11	FRESA CORTANTE REDONDA DE 9 MM X 12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
12	CUCHILLA PARA CRANEOTOMÍA DE 2.3MM X 16CM	CUCHILLA EN ACERO, ADULTO, DE 16CM DE LONGITUD Y 2.3 MM DE DIAMETRO, COMPATIBLE CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
13	FRESA DIAMANTADA REDONDA DE 5 MM X12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN DE 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
14	FRESA DIAMANTADA REDONDA DE 6 MM X12 CM	FRESA EN ACERO PURO CON EXPOSICIÓN DE 5 NIVELES, COMPATIBLES CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			
15	CUCHILLA PARA CRANEOTOMÍA DE 3.0 X 25CM	CUCHILLA EN ACERO, ADULTO, DE 3.0 MM Y 25 CM DE LONGITUD, COMPATIBLE CON CRANEOTOMO STRYKER.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 11. FRESAS PARA MOTOR DE NEUROCIRUGÍA	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).			
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en el proceso de esterilización del motor de neurocirugía sin costo adicional para el Hospital Central, así:			

No. DE PERSONAS	**CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS**	**TEMA ENTRENAMIENTO**	**INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO**
17 AUXILIARES DE ENFERMERIA	2	Manipulación, limpieza, desarme en el proceso de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento del motor de neurocirugía (craneotomo)	2 horas x mes.
27 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación y acople de los accesorios como las fresas y cuchillas para el motor de neurocirugía (craneotomo)	2 horas x mes

GRUPO 12. MALLAS QUIRÚRGICAS PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA GENERAL (HERNIAS)						
ITEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
1	MALLA SEPARADORA DE TEJIDOS, DOBLE CAPA, MACROPOROSA	MALLA SEPARADORA, DOBLE O UNA CAPA, FLEXIBLE PARA CIRUGIA ABIERTA O LAPAROSCOPIA DE BAJA DENSIDAD Y BAJO PESO, NO ABSORBIBLE,25 CM A 30 CM X 30 CM A 40 CM Y/O 35,5 CM A 40 CM, 40 CM a 50 CM x40 CM a 50 CM	UNIDAD			
2	MALLA DE POLIPROPILENO DE MEDIANO PESO 45 A 90 (GR/M2) ESTÉRIL 15 X 15 CMS	MALLA 100% POLIPROPILENO CON LINEAS AZULES O DE COLOR DIFERENCIAL QUE FACILITEN LA ORIENTACION DEL DISPOSITIVO, PESO MEDIANO DE 45 A 90 GRS/M², POROSIDAD EFECTIVA DEL 85 AL 96%, MACROPOROSA, PARA LA REPARACION DE PARED ABDOMINAL Y HERNIAS TAMAÑO DE 15 CMS X 15 CMS.	UNIDAD			
3	MALLA DE POLIPROPILENO DE MEDIANO PESO 45 A 90 (GR/M2) ESTÉRIL 20 A 25 CMS X 20 A 25 CMS	MALLA 100% POLIPROPILENO CON LINEAS AZULES O DE COLOR DIFERENCIAL QUE FACILITEN LA ORIENTACION DEL DISPOSITIVO, PESO MEDIANO DE 45 A 90 GRS/M², POROSIDAD EFECTIVA DEL 85 AL 96%, MACROPOROSA, PARA LA REPARACION DE PARED ABDOMINAL Y HERNIAS TAMAÑO DE 20 A 25 CMS X 20 A 25 CMS.	UNIDAD			
4	MALLA DE POLIPROPILENO DE MEDIANO PESO 45 A 90 (GR/M2) ESTÉRIL 35 A 50 CMS X 30 A 50 CMS	MALLA 100% POLIPROPILENO CON LINEAS AZULES O DE COLOR DIFERENCIAL QUE FACILITEN LA ORIENTACION DEL DISPOSITIVO, PESO MEDIANO DE 45 A 90 GRS/M², POROSIDAD EFECTIVA DEL 85 AL 96%, MACROPOROSA, PARA LA REPARACION DE PARED ABDOMINAL Y HERNIAS TAMAÑO DE 35 A 50 CMS X 30 A 50 CMS.	UNIDAD			
5	MALLA DE POLIPROPILENO DE ALTO PESO MAYOR A 95 (Gr/m2) ESTÉRIL DE 15 CMS X 15CMS	MALLA 100% POLIPROPILENO, PESO ALTO MAYOR A 95 GRS/M², POROSIDAD EFECTIVA DEL 70 AL 85%, MICROPOROSA, PARA LA REPARACION DE PARED ABDOMINAL Y HERNIAS TAMAÑO DE 15 CMS X 15 CMS.	UNIDAD			

6	MALLA DE POLIPROPILENO DE ALTO PESO MAYOR A 95 (Gr/m2) ESTÉRIL DE 30 A 50 CMS X 30 A 50 CMS	MALLA 100% POLIPROPILENO, PESO ALTO MAYOR A 95 GRS/M², POROSIDAD EFECTIVA DEL 70 AL 85%, MICROPOROSA, PARA LA REPARACION DE PARED ABDOMINAL Y HERNIAS TAMAÑO DE 30 A 50 CMS X 30 A 50 CMS.	UNIDAD			
APOYO TECNOLOGICO GRUPO 12. MALLAS QUIRÚRGICAS PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA GENERAL (HERNIAS)				**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.						
EL OFERENTE debe brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte de la especialidad de cirugía general que se realicen en el Hospital Central Policía Nacional. Por parte de profesionales en instrumentación quirúrgica un (1) acompañamiento.						
GRUPO 13. INSUMOS EDOUROLÓGICOS			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ITEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	FIBRA LASER MOXY xps	DISEÑADA PARA SER UTILIZADA CON EL EQUIPO LASER GREEN LIGHT xps. FIBRA REFRIGERADA POR LÍQUIDO, 180 W DE POTENCIA. LONGITUD DE ONDA 532 NM, REALIZA FOTO VAPORIZACIÓN DE TEJIDO. ESTÉRIL Y DESECHABLE.	UNIDAD			
2	CATÉTER DOBLE J, KIT CON GUÍA	CATÉTER DOBLE J ELABORADO EN POLIURETANO, OPACO A LOS RAYOS X. GRADUADO EN CM CON LÍNEA DE RECORRIDO LONGITUDINAL, PUNTA ATRAUMÁTICA, Y ORIFICIOS DE DRENAJE. EXTREMOS ESPIRALES. KIT QUE CONTIENE CATÉTER DOBLE J DIÁMETRO 6 FR, LONGITUD 24 CM, CON POSICIONADOR Y GUÍA RECUBIERTA DE TEFLÓN.	UNIDAD			
3	CANASTILLA DE NITINOL DE 1.9 FR	CANASTILLA DE 4 ALAMBRES DE NITINOL HELICOIDALES, ARTICULADA, ERGONÓMICA, SIN PUNTA INDICADA PARA LA EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS EN EL TRACTO URINARIO VÍA ENDOSCÓPICA, MANGO DESMONTABLE, DIÁMETRO 1.9 Y 2.4 FR. LONGITUD 120 CM. ESTÉRIL DESECHABLE.	UNIDAD			
4	CAMISA URETERAL DE 10 A 15	CAMISA DE ACCESO URETERAL FLEXIBLE, RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO, RADIOPACA. CON INTRODUCTOR HIDROFÍLICO PARA LA DILATACIÓN DEL URÉTER Y EL PASO DE LOS ENDOSCOPIOS. DIÁMETROS DE 10 A 15 MM LONGITUDES DE 35 A 46 CM.	UNIDAD			
5	GUÍA NITINOL CON PUNTA HIDROFÍLICA DE 0.035 CM	GUÍA DE ACCESO URETERAL DE NITINOL Y PUNTA FLEXIBLE HIDROFÍLICA DE 3 A 5 CM RECUBRIMIENTO DE TEFLÓN, DIÁMETRO DE 0.035 Y LONGITUD E 140 – 150 CM.	UNIDAD			
6	URETEROSCOPIO FLEXIBLE DIGITAL	URETEROSCOPIO FLEXIBLE ESTÉRIL, DESCARTABLE O DESECHABLE, MANGO CON CONTROL DE ARTICULACIÓN Y PUERTOS DE ACCESO PARA ACCESORIOS, 270 GRADOS DE FLEXIÓN EN AMBAS DIRECCIONES, DIÁMETRO EXTERIOR DE 9.5 FR Y DIÁMETRO EN LA PUNTA DE 7.7 FR. CANAL DE TRABAJO DE 3.6 FR, IMAGEN DIGITAL, LUZ LED.	UNIDAD			
7	SISTEMA DE BOMBEO PARA IRRIGACIÓN EN PROCEDIMIENTOS ENDOUROLÓGICOS	SISTEMA DE BOMBEO CON JERINGA Y VÁLVULA UNIDIRECCIONAL PARA IRRIGACIÓN EN PROCEDIMIENTOS ENDOUROLÓGICOS.	UNIDAD			
8	DISPOSITIVO DE ENTREGA DE VAPOR DE AGUA	DISPOSITIVO DE ENTREGA DE VAPOR DE AGUA, DISEÑADO PARA USAR CON EL GENERADOR REZUM, CON CABLE DE CORRIENTE DE RADIOFRECUENCIA, LÍNEA DE AGUA, LÍNEA DE IRRIGACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA, LÍNEA DE DRENAJE, CON PUERTO PARA LENTE DE 30 BOTÓN DE IRRIGACIÓN, BOTÓN DE DESPLIEGUE DE LA AGUJA DE 12 ORIFICIOS, BOTÓN DE VAPOR. BOTÓN DE RETRACCIÓN DE LA AGUJA.	UNIDAD			
APOYO TECNOLOGICO GRUPO 13. INSUMOS EDOUROLÓGICOS				**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.						
EL OFERENTE debe brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos y equipo en apoyo tecnológico de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte de la especialidad de cirugía de urología que se realicen en el Hospital Central Policía Nacional. Este acompañamiento debe ser por profesionales en instrumentación quirúrgica o idónea en la manipulación del mismo. EL OFERENTE debe suministrar al inicio del contrato los siguientes equipos en apoyo tecnológico; acompañados de la ficha técnica y/o catalogo en español, registro INVIMA vigente, hoja de vida de cada equipo y cronograma de mantenimientos, recomendaciones de manipulación, los cuales serán revisados por el grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional, durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegue a suscribir: - equipo de láser para cálculos de sistema urinario - laser para próstata - pantalla o monitor para el ureteroscopio flexible digital. En caso que se deba retirar el equipo tecnológico de las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional para mantenimiento y/o reparación, el oferente que resulte adjudicatario garantizará el reemplazo inmediato, por un equipo nuevo de las mismas características y funcionalidades, durante el tiempo que dure la reparación, la vigencia de este contrato y tres meses más. EL OFERENTE debe realizar sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, el mantenimiento preventivo (según indicación del fabricante) y/o correctivo incluyendo repuesto y/o accesorios de los equipos en apoyo tecnológico, que presenten fallas o averías en su funcionamiento en un plazo mínimo de 48 horas posterior a la comunicación vía correo electrónico o vía telefónica por parte del supervisor del contrato, con el representante de ventas y/o asesor comercial. EL OFERENTE debe realizar los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos en apoyo tecnológico durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal que lo utiliza, para lo cual el Hospital Central de la policía Nacional asumirá el costo de la reparación del equipo previo concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central.						

ENTRENAMIENTO : EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en el proceso de Manipulación, limpieza, desarme en el proceso de lavado, limpieza o desinfección de consola o equipos para procedimientos endourológicos, Manipulación y acople de los accesorios como las fibras y equipo de láser para cálculos de sistema urinario, laser para próstata, - pantalla o monitor para el ureteroscopio flexible digital para procedimientos endourológicos sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
17 AUXILIARES DE ENFERMERIA	2	Manipulación, limpieza, desarme en el proceso de lavado, limpieza o desinfección de consola o equipos para procedimientos endourológicos.	2 horas x mes.
27 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación y acople de los accesorios como las fibras y equipo de láser para cálculos de sistema urinario, laser para próstata, - pantalla o monitor para el ureteroscopio flexible digital para procedimientos endourológicos.	2 horas x mes

GRUPO 14. SUSTITUTOS ÓSEOS						
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
1	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 0,5 CC	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA, 100% DBM, LIOFILIZADA Y/O PRESERVONADO DE CONSISTENCIA MOLDEABLE DE HUESO CORTICAL GRANULADO CON HIALURONATO DE SODIO Y/O GLICEROL.	UNIDAD			
2	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 1,0 CC	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA, 100% DBM, LIOFILIZADA Y/O PRESERVONADO DE CONSISTENCIA MOLDEABLE DE HUESO CORTICAL GRANULADO CON HIALURONATO DE SODIO Y/O GLICEROL.	UNIDAD			
3	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 2,5 CC	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA, 100% DBM, LIOFILIZADA Y/O PRESERVONADO DE CONSISTENCIA MOLDEABLE DE HUESO CORTICAL GRANULADO CON HIALURONATO DE SODIO Y/O GLICEROL.	UNIDAD			
4	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 5,0 CC	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA, 100% DBM, LIOFILIZADA Y/O PRESERVONADO DE CONSISTENCIA MOLDEABLE DE HUESO CORTICAL GRANULADO CON HIALURONATO DE SODIO Y/O GLICEROL.	UNIDAD			
5	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 10,0 CC	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA, 100% DBM, LIOFILIZADA Y/O PRESERVONADO DE CONSISTENCIA MOLDEABLE DE HUESO CORTICAL GRANULADO CON HIALURONATO DE SODIO Y/O GLICEROL.	UNIDAD			
6	SUSTITUTO ÓSEO EN CHIPS DE HUESO ESPONJOSO DE 5CC	HUESO ESPONJOSO DESMINERALIZADO, LIOFILIZADO Y/O PRESERVONADO EN FORMA DE CHIPS NO REQUIERE REFRIGERACIÓN NI CONGELACIÓN.	UNIDAD			
7	SUSTITUTO ÓSEO EN CHIPS DE HUESO ESPONJOSO DE 15 CC	HUESO ESPONJOSO DESMINERALIZADO, LIOFILIZADO Y/O PRESERVONADO EN FORMA DE CHIPS NO REQUIERE REFRIGERACIÓN NI CONGELACIÓN.	UNIDAD			
8	SUSTITUTO ÓSEO EN CHIPS DE HUESO ESPONJOSO DE 30 CC	HUESO ESPONJOSO DESMINERALIZADO, LIOFILIZADO Y/O PRESERVONADO EN FORMA DE CHIPS NO REQUIERE REFRIGERACIÓN NI CONGELACIÓN.	UNIDAD			
9	SUSTITUTO ÓSEO TRANSPORTADOR DE ANTIBIÓTICO	SULFATO DE CALCIO CON O SIN HIDROXIAPATITA, NO REQUIERE REFRIGERACIÓN NI CONGELACIÓN.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 14. SUSTITUTOS ÓSEOS	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE debe brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte de la especialidad de cirugía de ortopedia, neurocirugía, maxilofacial que se realicen en el Hospital Central Policía Nacional. Por parte de profesionales en instrumentación quirúrgica un (1) acompañamiento. ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en el proceso de esterilización del motor de neurocirugía sin costo adicional para el Hospital Central, así:			

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
30 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación, uso y clases de sustitutos óseos acorde al procedimiento quirúrgico.	2 horas x mes

GRUPO 15. HOJAS DE BISTURI						
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
1	HOJA DE BISTURÍ No. 11	HOJA DE BISTURÍ No. 11 DESECHABLE, ELABORADA EN ACERO INOXIDABLE ENDURECIDO 100%, ESTÉRIL EN RAYOS GAMA O OXIDO DE ETILENO, VIDA ÚTIL DE CINCO AÑOS, CON CORTE FINO.	CAJA X 100			
2	HOJA DE BISTURÍ No. 15	HOJA DE BISTURÍ No. 15 DESECHABLE, ELABORADA EN ACERO INOXIDABLE ENDURECIDO 100%, ESTÉRIL EN RAYOS GAMA O OXIDO DE ETILENO, VIDA ÚTIL DE CINCO AÑOS, CON CORTE FINO.	CAJA X 100			
3	HOJA DE BISTURÍ No. 20	HOJA DE BISTURÍ No. 20 DESECHABLE, ELABORADA EN ACERO INOXIDABLE ENDURECIDO 100%, ESTÉRIL EN RAYOS GAMA O OXIDO DE ETILENO, VIDA ÚTIL DE CINCO AÑOS, CON CORTE FINO.	CAJA X 100			

4	HOJA DE BISTURÍ No. 23	HOJA DE BISTURÍ No. 23 DESECHABLE, ELABORADA EN ACERO INOXIDABLE ENDURECIDO 100%, ESTÉRIL EN RAYOS GAMA O OXIDO DE ETILENO, VIDA ÚTIL DE CINCO AÑOS, CON CORTE FINO.	CAJA X 100			
GRUPO 16. SIERRAS DE GIGLI			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ITEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	SIERRA DE GIGLI 300 MM	MATERIAL: ACERO INOXIDABLE ALAMBRE TRENZADO DE 6 A 8 HILOS, FLEXIBLE LONGITUD DE 300 MM (12")	UNIDAD			
2	SIERRA DE GIGLI 400 MM	MATERIAL: ACERO INOXIDABLE ALAMBRE TRENZADO DE 6 A 8 HILOS, FLEXIBLE LONGITUD 400 MM (16")	UNIDAD			
3	SIERRA DE GIGLI 500 MM	MATERIAL: ACERO INOXIDABLE ALAMBRE TRENZADO DE 6 A 8 HILOS FLEXIBLE, LONGITUD 500 MM (20")	UNIDAD			
GRUPO 17. ROPA DESECHABLE ESTERIL			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ITEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	PAQUETE ROPA DESECHABLE UNIVERSAL PARA CIRUGÍA ESTÉRIL	EN TELA NO TEJIDA MÉDICA SSMMS, SMMMS O SMS DE POLIPROPILENO DE 47 GRAMOS CON ETIQUETADO SEGUN NORMATIVIDAD DE ABC DISPOSITIVOS MÉDICOS DEL INVIMA (VI. EMPAQUE, ETIQUETADO Y PUBLICIDAD). ESTERILIZADA CON ETO INDICADOR QUIMICO Y/O CERTIFICADO DE ESTERILIDAD. CON REFUERZO ABSORBENTE EN LAS ZONAS CRITICAS, REPELENTE AL PASO DE LIQUIDOS O FLUIDOS CORPORALES, CON CINTAS ADHESIVAS GRUESAS EN LA ZONA DE LA FENESTRACIÓN. COLOR SEGUN NORMATIVIDAD: EN COORDINACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO PREVIO A LA ENTREGA (VERDE O AZUL). LIBRE DE LATEX, LIBRE DE PELUSA. PRUEBA DE INFLAMABILIDAD, PENETRACIÓN VIRAL, RESISTENCIA AL DESGARRO, CITOTOXICIDAD, SENCIBILIZACIÓN E IRRITACIÓN. COMPUESTO DE: ENVOLVEDERA O CAMPO EN POLIETILENO CON REFUERZO PLASTIFICADO; MEDIDAS ENTRE 178X191 CM ó 111CM A 150CM X 228 - 250CM. DOS BATAS NIVEL 3 O SUPERIOR SEGÚN CLASIFICACIÓN DE AAMI PARA CIRUJANO CON RESISTENCIA AL AGUA CON ESTÁNDAR AATCC 42 MANGA LARGA TERMOSELLADA CON PUÑO EN ALGODÓN/RIB, CON BELCRO O TIRA DE AMARRE EN EL CUELLO, 2 Ó 4 TIRAS DE AMARRE A NIVEL DE LA CINTURA (DOS INTERNAS Y 2 EXTERNAS SEGÚN CORRESPONDA CON TARJETA DE TRANSFERENCIA), CADA BATA LLEVA UNA COMPRESA O PAÑO ABSORBENTE PARA EL SECADO DE MANOS. PRESENTACIÓN ESTÉRIL. REPELENTE A FLUIDOS. REFUERZO EN LAS ZONAS CRÍTICAS DE LA BATA (MANGAS Y PECHO), TALLAS DISPONIBLES L Y XL. UNA FUNDA PARA MESA DE MAYO CON REFUERZO MEDIDAS: 0.55 A 0,80 CMS X 1,30 A 1,60 METROS Ó 178X191 CM. CUATRO CAMPOS DE PIEL DE 38 A 40 X 25 A 70 Ó 90 CM CON ADHESIVO DE 1.5 A 3,5 CM DE ANCHO CAMPO O SABANA SUPERIOR CON REFUERZO ABSORBENTE EN ZONA CRÍTICA. MEDIDA 250 CM A 260CM X 130CM A 150CM. CON ADHESIVO A LO LARGO DEL BORDE REFORZADO Y PORTAVIAS DE VELCRO. NIVEL AAMI 4 CAMPO O SABANA INFERIOR CON REFUERZO ABSORBENTE EN ZONA CRÍTICA. MEDIDA 178 CM A 191CM X 170CM A 185CM. CON ADHESIVO A LO LARGO DEL BORDE REFORZADO Y PORTAVIAS DE VELCRO. NIVEL AAMI 4 CAMPO O SABANA LATERAL CON REFUERZO ABSORBENTE EN ZONA CRÍTICA. MEDIDA 96 CM A 98CM X 180 CM A 195CM. O 89 X 201CM CON CANALETA DE TELA NIVEL AAMI 4. UN CAMPO OPERATORIO EN SMS O SMMMS DE 190 a 260cm X 280 A 3.20 MTS, CON ABSORBENTE DE 30 A 40 CM X 90X 100CM, CON	UNIDAD			

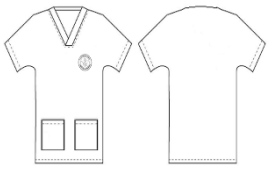
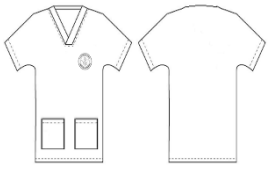
		FENESTRACION RECTANGULAR DE 10 A 20 X 30 CM O 25 X 28CM CON ADHESIVO, NIVEL AAMI 4. UNA SABANA O FUNDA REFORZADA 1,30 X 2.00 MT O 127 X 229CM. DIEZ COMPRESAS ABSORBENTE EN ALGODÓN CON CINTA RADIOPACA DE 45 X 45 CM. ESTAS PUEDEN ESTAR INCLUIDAS EN EL PAQUETE O ACCESORIAS ESTERILES.				
2	BATA PARA CIRUJANO ESTERIL	BATA NIVEL 3 O 4 SEGUN CLASIFICACIÓN DE AAMI PARA CIRUJANO MANGA LARGA TERMOSELLADA CON PUÑO EN ALGODÓN/RIB, CON BELCRO O TIRA DE AMARRE EN EL CUELLO 2 Ó, 4 TIRAS DE AMARRE A NIVEL DE LA CINTURA (DOS INTERNAS Y 2 EXTERNAS SEGÚN CORRESPONDA CON TARJETA DE TRANSFERENCIA), CADA BATA LLEVA UN PAÑO ABSORBENTE O COMPRESA ESTERIL PARA EL SECADO DE MANOS. PRESENTACION ESTÉRIL. REPELENTE A FLUIDOS. REFUERZO EN LAS ZONAS CRÍTICAS DE LA BATA (MANGAS Y PECHO), TALLAS DISPONIBLES L Y XL.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICOGRUPO 17. ROPA DESECHABLE ESTERIL	MARCA	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
EL OFERENTE en el momento de la presentación de la oferta deberá entregar una muestra de cada uno los ítems requeridos según las especificaciones técnicas, esta entrega se realizara en la central de esterilización Hospital Central Policía Nacional. ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de instrumentadores quirúrgicos en el manejo y elementos que intervienen en el proceso de MANIPULACION DE LA ROPA DESECHABLE ESTERIL sin costo adicional para el Hospital Central, así:			

No. DE PERSONAS	**CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS**	**TEMA ENTRENAMIENTO**	**INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO**
30 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación y uso en el proceso de manipulación de la ropa desechable estéril.	2 horas x mes

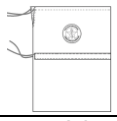
EL OFERENTE en el momento de la presentación de la oferta deberá entregar una muestra de cada uno los ítems requeridos según las especificaciones técnicas, esta entrega se realizará en la central de esterilización Hospital Central Policía Nacional.					

GRUPO 18. ROPA QUIRURGICA DE TELA			**UNIDAD DE MEDIDA**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**				
1	VESTIDO QUIRÚRGICO (Uniforme antifluido)	TALLAS: 40 Y 44, S, M, L, XL, XXL, XXXL TELAS: UNIVERSAL CLORO RESISTENTE, ANTI FLUIDO. COMPOSICIÓN: POLIÉSTER 100 %, OPCIÓN: EN GENERO GAROTA 65% POLIÉSTER 35% ALGODÓN OPCIÓN: GENERO 100% ALGODÓN (BALI) TIPO DE TEJIDO: PLANO COLORES: VERDE MENTA (CLARO), AZUL CLARO O VERDE CALI (OSCURO) CARACTERÍSTICAS GENERALES: CAMISA: ELABORADA EN DOS PIEZAS UN DELANTERO Y UN POSTERIOR DE MANGA CORTA RANGLA, CON CUELLO EN V DE 4,5 CM (VER IMAGEN), CON DOS BOLSILLOS UBICADOS A LA ALTURA DE LA CADERA DE 22 CM X 22 CM CON DOBLADILLA EN BOCA DE 2 CM (VER IMAGEN) Y UN BOLSILLO SUPEROR IZQUIERDO CON EL LOGO DE LA INSTITUCIÓN BORDADO. PANTALÓN: RECTO ELABORADO EN 4 PIEZAS DOS DELANTEROS Y DOS POSTERIORES TIPO SUDADERA RESORTADO EN LA CINTURA, CON DOS BOLSILLOS LATERALES Y UN BOLSILLO POSTERIOR TIPO PARCHE UBICADO AL LADO IZQUIERDO (PRENDA VISTA DE FRENTE) (VER IMAGEN),CON DOBLADILLO EN LAS BOTAS DE 2 A 2,5 CM IMAGEN DE REFERENCIA: 	CONJUNTO			

						
2	VESTIDO QUIRÚRGICO (Uniforme manila)	TALLAS: 40 Y 44, S, M, L, XL, XXL, XXXL TELAS: UNIVERSAL CLORO RESISTENTE, ANTI FLUIDO. COMPOSICIÓN: POLIÉSTER 100 %, <u>OPCION:</u> TELA MANILA (40 % POLIÉSTER Y 60 % ALGODÓN, ANTI FLUIDO) <u>OPCION</u>: EN GENERO GAROTA 65% POLIÉSTER 35% ALGODÓN TIPO DE TEJIDO: PLANO COLORES: AZUL HOSTENCIA O AZUL OSCURO Y LOS SELECIONADOS, CENTRAL SERVICIOS VERDE 175641; UCI, AZUL HORTENCIA, 174030. CODIGOS LAFAYETTE. CARACTERÍSTICAS GENERALES: <u>CAMISA:</u> ELABORADA EN DOS PIEZAS UN DELANTERO Y UN POSTERIOR DE MANGA CORTA RANGLA, CON CUELLO EN V DE 4,5 CM (VER IMAGEN), CON DOS BOLSILLOS UBICADOS A LA ALTURA DE LA CADERA DE 22 CM X 22 CM CON DOBLADILLA EN BOCA DE 2 CM (VER IMAGEN) Y UN BOLSILLO SUPEROR IZQUIERDO CON EL LOGO DE LA INSTITUCIÓN BORDADO. <u>PANTALÓN:</u> RECTO ELABORADO EN 4 PIEZAS DOS DELANTEROS Y DOS POSTERIORES TIPO SUDADERA RESORTADO EN LA CINTURA, CON DOS BOLSILLOS LATERALES Y UN BOLSILLO POSTERIOR TIPO PARCHE UBICADO AL LADO IZQUIERDO (PRENDA VISTA DE FRENTE) (VER IMAGEN),CON DOBLADILLO EN LAS BOTAS DE 2 A 2,5 CM IMAGEN DE REFERENCIA:  	CONJUNTO			
3	BATAS QUIRÚRGICAS	DIMENSIONES: TALLA ÚNICA CON LARGO DE 140 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: GENERO ALGODÓN 100% (BALI) TIPO DE TEJIDO: PLANO TAFETÁN <u>OPCIÓN</u>: DRIL DIAGONAL	UNIDAD			

		COLORES: AZUL CLARO, AZUL ALPINA VERDE CALI O VERDE MENTA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CONFECCIONADA EN UN DELANTERO, DOS POSTERIORES, MANGA LARGA CON PUÑO RESORTADO (RIB POLIÉSTER) DE COLOR BLANCO (VER IMAGEN DE REFERENCIA), CON ABERTURA POSTERIOR Y SISTEMA DE CIERRE CON CORDÓN EN LA PARTE SUPERIOR Y A LA ALTURA DEL TALLE (INTERNO Y EXTERNO), CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 6 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR AZUL UBICADO A LA ALTURA DEL PECHO CENTRADO (PRENDA VISTA DE FRENTE), DOBLADILLO DE 1 A 1.5 EN CONTORNO ABIERTO. IMAGEN DE REFERENCIA: 				
4	CAMPO GENERAL	DIMENSIONES: LARGO 240 X ANCHO 180 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON DOBLADILLO EN SU CONTORNO DE 1 A 1,5 CM; CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO CENTRADO Y SU DERECHO A LO LARGO, CON ABERTURA EN FORMA RECTANGULAR DE 38 CM DE LARGO X 8 CM DE ANCHO CENTRADO ENTRE 50 CM A 70 CM DEL BORDE SUPERIOR EN SENTIDO DE LARGO, EL CUAL DEBE LLEVAR UN REFUERZO EN LA MISMA TELA TIPO FALSO DE 7 A 8 CM DE ANCHO PESPUNTADO EN SUS BORDES. IMAGEN DE REFERENCIA:	UNIDAD			
5	CAMPO DE OJO	DIMENSIONES: LARGO 240 X ANCHO 180 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON DOBLADILLO EN SU CONTORNO DE 1 A 1,5 CM; CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO CENTRADO Y SU DERECHO A LO LARGO, CON ABERTURA EN FORMA REDONDA DE 17 CM CENTRADO A 50 CM DEL BORDE SUPERIOR EN SENTIDO DEL LARGO, EL CUAL DEBE LLEVAR UN REFUERZO EN LA MISMA TELA TIPO FALSO DE 7 A 8 CM DE ANCHO PESPUNTADO EN SUS BORDES. IMAGEN DE REFERENCIA:	UNIDAD			
6	CAMPO DE ÓRGANO	DIMENSIONES: LARGO 240 X ANCHO 180 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL	UNIDAD			

		COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON DOBLADILLO EN SU CONTORNO DE 1 A 1,5 CM; CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO CENTRADO Y SU DERECHO A LO LARGO, CON ABERTURA EN FORMA REDONDA DE 20 CM CENTRADO A 85 CM DEL BORDE SUPERIOR EN SENTIDO DEL LARGO, EL CUAL DEBE LLEVAR UN REFUERZO EN LA MISMA TELA TIPO FALSO DE 7 A 8 CM DE ANCHO PESPUNTADO EN SUS BORDES. 				
7	FUNDA DE MAYO	DIMENSIONES: LARGO 240 X ANCHO 180 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON DOBLADILLO EN SU CONTORNO DE 1 A 1,5 CM; CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO CENTRADO Y SU DERECHO A LO LARGO. 	UNIDAD			
8	SÁBANA QUIRÚRGICA	DIMENSIONES: LARGO 240 X ANCHO 180 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON DOBLADILLO EN SU CONTORNO DE 1 A 1,5 CM; CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO CENTRADO Y SU DERECHO A LO LARGO. 	UNIDAD			
9	CAMPO DE PIEL	DIMENSIONES: LARGO 110 X ANCHO 110 CM ± 5 CM, COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON DOBLADILLO EN SU CONTORNO DE 1 A 1,5 CM; CON ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO CENTRADO Y SU DERECHO A LO LARGO. 	UNIDAD			
10	POLAINAS MATERNAS	DIMENSIONES: VER IMAGEN DE REFERENCIA COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL	PAR			

		COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICASGENERALES: COMPUESTAS POR UN PAR, CON DOBLADILLO EN LA PARTE SUPERIOR DE 2.5 CM A 3 CM, CON UNA ABERTURA EN LA PARTE ALTA POSTERIOR Y CORDÓN DE AJUSTE DENTRO DEL DOBLADILLO ELABORADO EN EL MISMO MATERIAL DE LA POLAINA 				
11	FUNDA INTENSIFICADOR	DIMENSIONES: LARGO 95 X ANCHO 75 CM ± 5 CM COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERÍSTICAS GENERALES: CON ABERTURA EN UNO DE SUS COSTADOS SUPERIORES DE 12 CM A 15 CM, CON DOBLADILLO EN LA BOCA, EN EL CENTRO DE LA FUNDA LLEVA UN PASADOR TIPO TÚNEL Y CORDÓN DE AJUSTE EN BOCA Y TÚNEL ELABORADO EN EL MISMO MATERIAL DE LA FUNDA, EN UNO DE LOS COSTADOS CENTRADO LLEVA UN ESCUDO CON DIÁMETRO DE 13 CM (VER IMAGEN DE REFERENCIA) ESTAMPADO EN COLOR BLANCO Y/O GRIS CLARO.  	UNIDAD			
12	INMOVILIZADOR	DIMENSIONES (DE ACUERDO A LAS COTAS ESTABLECIDAS EN LA IMAGEN DE REFERENCIA: A: 170 CM B: 9 CM C: 28 CM D: 4 CM COMPOSICIÓN: EN ALGODÓN 100% TIPO DE TEJIDO: DRIL DIAGONAL COLOR AZUL ALPINA CARACTERISTIICAS GENERALES: CONFECCIONADO EN DOBLE TELA ENTALEGADO CON PESPUNTE EN CONTORNO DE 1 MM A 2MM, Y DOS OJALES DE 4 CM (COTA C) QUE PERMITA EL PASO DE LOS EXTREMOS DEL INMOVILIZADOR. (VER IMAGEN DE REFERENCIA). DIMENSIONES: A: 170 CM B: 9 CM C: 28 CM D: 4 CM, DRIL ALGODÓN AL 100%, COLOR AZUL ALPINA 	UNIDAD			
APOYO TECNOLOGICO GRUPO 18. ROPA QUIRURGICA DE TELA				**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**

EL OFERENTE en el momento de la presentación de la oferta deberá entregar una muestra de cada uno los ítems requeridos según las especificaciones técnicas, esta entrega se realizará en la central de esterilización Hospital Central Policía Nacional.

GRUPO 19. INSUMO PARA EL CICLO DE ESTERILIZACION DE FORMALDEHIDO			UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA				
1	BOLSA DE SOLUCION ESTERILIZANTE FORMALDHEIDO AL 2%	BOLSA DE SOLUCION ESTERILIZANTE FORMALDHEIDO AL 2% POR 2.7 A 3 LITROS CON FECHA DE VENCIMIENTO MÍNIMO DE 1 AÑO, COMPATIBLE CON ESTERILIZADOR MARCA MATACHANA, MODELO 130LF.	UNIDAD			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 19. INSUMO PARA EL CICLO DE ESTERILIZACION DE FORMALDEHIDO	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.			
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenary certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en EL CICLO DE ESTERILIZACIÓN DE FORMALDEHIDO sin costo adicional para el Hospital Central, así			

No. DE PERSONAS Y PROFESION	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
20 AUXILIARES DE ENFERMERIA	2	Manipulación y uso en el proceso de esterilización de formaldehido.	2 horas x mes

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS DEL GRUPO 1 AL 19	SI OFRECE	NO OFRECE
1	**Registro del INVIMA:** EL OFERENTE (futuro contratista) deberá presentar con la oferta en la plataforma SECOP II Registro del INVIMA vigente para cada uno de los grupos o ítems ofertados, y/o presentar certificación del INVIMA del no requerimiento de dicho registro.		
2	EL OFERENTE debe presentar con su oferta catálogo (en idioma castellano) o ficha técnica de cada uno de los INSUMOS ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el presente anexo.		
3	EL OFERENTE (futuro contratista) deberá garantizar que los insumos objeto del presente proceso serán entregados en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo.		
4	**Certificación de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado**: El oferente, deberá presentar con la oferta en la plataforma SECOP II certificación menor a un año de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los insumos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.		
5	EL OFERENTE (futuro contratista) deberá cambiar los insumos objeto del presente proceso en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un período no superior a (10) diez días calendario, El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional sin costo alguno para la Entidad.		
6	EL OFERENTE (futuro contratista) deberá garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto, mala calidad o baja rotación una vez sean entregados en el almacén dentro de los (8) ocho días calendarios siguientes al requerimiento, sin costo alguno para el Hospital Central Policía Nacional. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional.		
7	EL OFERENTE (futuro contratista) se compromete a garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos de la presente contratación será mínimo de un (1) año, contado a partir de la fecha de entrega de los mismos o se entregue documento que genere un compromiso de cambio del insumo sino se cumple con este tiempo, al momento de la entrega del dispositivo.		
8	EL OFERENTE (futuro contratista) deberá garantizar el cambio de los insumos que tengan fecha de vencimiento próxima a tres meses, dentro de los 15 días calendario siguientes al requerimiento sin costo alguno para el Hospital Central Policía Nacional. El cambio se solicitará por parte del supervisor de contrato del Hospital Central policía Nacional previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional.		
9	EL OFERENTE (futuro contratista) debe garantizar un stock de insumos mínimos de acuerdo a las necesidades del servicio, en forma oportuna por el tiempo que dure el contrato, según los requerimientos del supervisor al inicio del mismo. Cuando alguno (s) de los producto(s) no esté (n) disponible (s) en el inventario el contratista informara al supervisor del contrato indicando la fecha estimada en la cual se realizara la entrega o productos homólogos que eventualmente podrían cubrir las necesidades manifestadas por la entidad conservando el mismo precio y condiciones técnicas adjudicadas, previa aceptación del supervisor del contrato.		
10	EL OFERENTE, deberá suministrar ficha técnica de los insumos requeridos en la cual se debe especificar nombre del dispositivo médico y/o producto, adicionalmente se debe anexar registró sanitario INVIMA vigente donde se evidencie que está amparado el dispositivo médico y/o producto. Con el despacho de lote se debe anexar número de lote con: "certificado de conformidad y/o certificado de calidad y/o certificado de análisis", lo anterior según aplique a los productos despachados.		
11	EL OFERENTE (futuro contratista) deberá anexar el pantallazo donde conste la consulta de infracciones o sanciones vigentes en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.		
12	El mantenimiento (preventivo y correctivo) de los equipos en apoyo tecnológico estará a cargo del oferente (futuro contratista) sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, y en el caso de que persista el mal funcionamiento se solicitará cambio del y/o el equipo a través de requerimiento solicitado por el supervisor del contrato, con un plazo de entrega no superior a dos (2) meses. En caso de que el mal funcionamiento y/o daño sea causado por el mal uso del equipo o instrumental por parte de nuestro personal, los costos del mantenimiento y/o arreglo serán asumidos por la entidad, previa verificación y concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional.		
13	En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el oferente debe dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, libro 2. Régimen reglamentario del sector trabajo parte 2. Reglamentaciones título 4. Riesgos laborales, capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que lo establecido en la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".		
14	En el caso en que el oferente (futuro contratista) suministre algún equipo, elemento y/o insumo, garantiza que este deberá estar libre de mercurio en cumplimiento del Decreto 1433 de 2022 "Por el cual se modifica el Decreto número 419 de 2021, mediante el cual se da cumplimiento a los compromisos adquiridos por Colombia relacionados con el Anexo A - Parte I del Convenio de Minamata sobre el		

	Mercurio.", Resolución 0447 del 2018 de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá "Por medio de la cual se establecen los lineamientos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud de Bogotá D.C. para la eliminación de Productos y Dispositivos con contenido de mercurio y la sustitución por alternativas seguras y tecnológicamente no contaminantes", y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas.		
15	El oferente (futuro Contratista), deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye la Constitución Política de Colombia, el Decreto Ley 2811 de 1974 y las normas que lo modifiquen, Ley 9 de 1979 y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 de 1984 y las normas que lo modifiquen, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen, Resolución 591 de 2024, Decreto 1076 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible y las normas que lo modifiquen. Las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.		
16	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos: 1. Certificación emitida por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación inicial de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "ACEPTABLE" (puntaje mayor al 85%) de acuerdo a la Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 "POR LA CUAL SE DEFINE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST" o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio).. La calificación será objeto de verificación durante la ejecución de contrato. 2. soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. 3. FORMULARIO SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal.		
17	Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el oferente (fututo contratista) deberá informar inmediatamente al supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.		
18	El oferente (fututo contratista) se obliga a cumplir con el objeto del contrato y efectuara el suministro de conformidad con las condiciones técnicas mínimas y garantías requeridas, en el Anexo y Formulario ESPECIFICACIONES TECNICAS, del estudio previo.		
19	El oferente (fututo contratista) deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros.		
20	El oferente (fututo contratista) deberá cumplir con lo establecido en el artículo 1 de la ley 828 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales por él contratados, así mismo debe certificar la afiliación a una ARL.		
21	En virtud del presente proceso, el oferente (fututo contratista) se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del futuro contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. El oferente deberá firmar un acuerdo de confidencialidad y no revelación de la información para lo cual deberá diligenciar el Formulario CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS.		
22	EL OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar con la oferta los formularios relacionados en el presente estudio previo, adjuntando los soportes (técnico, jurídico y económico) necesarios para acreditar el cumplimiento del ofrecimiento realizado.		

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Oferente: _____, nos comprometemos en caso de ser adjudicatario, a presentar en apoyo tecnológico sin costo adicional para el Hospital central de la Policía Nacional, los siguientes equipos, en los términos y condiciones establecidos por la Entidad, durante la ejecución del contrato que se llegase a suscribir y la existencia de los insumos:

APOYO TECNOLOGICO **GRUPO 1. INSUMOS PARA EL CICLO DE ESTERILIZACIÓN DE PERÓXIDO DE HIDROGENO**	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**
Condiciones para equipos en apoyo tecnológico: El oferente garantizara que suministrara en apoyo tecnológico equipo nuevo o con uso no mayor de un (1) año cumpliendo con las funciones y validaciones técnicas. En caso de ser un equipo usado presentar un mantenimiento preventivo y correctivo que garantice el uso. El oferente garantizara que el equipo debe contar con un sistema de degradación de residuos que garantice la no emisión al medio ambiente y que no se queden en los dispositivos médicos reprocesados, el equipo (No debe emitir residuos tóxicos). El oferente garantizara que el equipo cuente con documentación de soporte de calificación operacional y de desempeño de manera periódica, al menos una vez al año en línea con los requerimientos por la normativa vigente para los procesos de habilitación, (En buen estado y funcionales. El transporte para la entrega y salida de los equipos es responsabilidad del contratista. El mantenimiento (preventivo y correctivo) de los equipos en apoyo tecnológico estará a cargo del contratista sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, y en el caso de que persista el mal funcionamiento se solicitará cambio del (y/o) equipo a través de requerimiento solicitado por el supervisor del contrato, con una respuesta no mayor a 12 horas después de la solicitud por parte del supervisor del contrato. En caso de que el mal funcionamiento y/o daño sea causado por el mal uso del equipo o Instrumental por parte de nuestro personal, los costos del mantenimiento y/o arreglo serán asumidos por la Entidad, previa verificación y concepto del grupo de Ingenieros biomédicos del Hospital Centrar de la Policía Nacional. Los equipos permanecerán en apoyo tecnológico durante la vigencia del contrato y/o mientras el Hospital Central tenga existencias del insumo. El contratista debe entregar en apoyo tecnológico lo siguiente: **EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CÓN PERÓXIDO DE HIDRÓGENO (CICLO RÁPIDO)** Cantidad de ciclos por casetes copa y/o cartuchos mínimo 5 con dosificación estandarizada indicada en ficha técnica. Cantidad de ciclos disponibles: 2 ciclos, según características de los dispositivos médicos. Duración de los ciclos: entre 28 hasta 40 y/o 60 minutos. Agente esterilizante de peróxido de hidrógeno en presentación de casetes, copa y/o cartuchos con dosificación estandarizada para cada ciclo. Temperatura de ciclo: entre 45 º C - 55 ° C. Dimensiones de cámara: alto (entre 15 a 150 cm), ancho (entre 30 a 80 cm), profundidad (entre 60-120 cm). Volumen total de cámara: entre 50 a 155 litros. y/o volumen utilizable de cámara: entre 30 a 155 litros. Equipo nuevo o con uso inferior a un (1) año, en caso de ser un equipo usado el oferente deberá presentar un protocolo mantenimiento preventivo y correctivo para que garantice el uso de este en el servicio. Debe contar con al menos un sistema de degradación de residuos en cámara que garantice que no debe emitir residuos tóxicos. Control por microprocesador e interface con pantalla sensible al tacto. Monitor o sistema de medición de peróxido de hidrogeno que reporte la cantidad de agente esterilizante entregado en cada ciclo y sistema que indique la cantidad de ciclos disponibles para realizar. Alimentación de energía: MONOFÁSICO 99-132 V CA, 47-63 HZ, 16ª - 20A o TRIFÁSICO A 220 v. **EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO (MAYOR CAPACIDAD DE CÁMARA)** Cantidad de ciclos por casetes copa y/o cartuchos mínimo 5 con dosificación estandarizada indicada en ficha técnica. Cantidad de ciclos disponibles: mínimo 2 ciclos, según características de los dispositivos médicos Duración de los ciclos: (entre) desde 24 hasta 60 minutos. Agente esterilizante de peróxido de hidrógeno en presentación de casetes, copa y/o cartuchos con dosificación estandarizada para cada ciclo. Temperatura de ciclo: entre 45 º C - 55 ° C.			

<table>
<tr><td>Volumen total de cámara: entre 50 a 155 litros. y/o volumen utilizable de cámara: entre 30 a 155 litros.
Equipo nuevo o con uso inferior a un (1) año, en caso de ser un equipo usado el oferente deberá presentar un protocolo mantenimiento preventivo y correctivo para que garantice el uso de este en el servicio.
Debe contar con al menos un sistema de degradación de residuos en cámara que garantice que no debe emitir residuos tóxicos.
Control por microprocesador e interface con pantalla sensible al tacto
Cámara del esterilizador con forma rectangular
Monitor de peróxido de hidrogeno que reporte de cantidad de agente esterilizante entregado en cada ciclo y sistema que indique la cantidad de ciclos disponibles para realizar
Alimentación de energía: MONOFÁSICO 99-132 V CA, 47-63 HZ, 16ª - 20A o TRIFÁSICO A 220 v
Nota: MANTENIMIENTO:
EL OFERENTE se compromete a entregar con su oferta el cronograma de mantenimientos preventivos de los equipos entregados en apoyo tecnológico, en donde se especifique las visitas cada tres (3) meses debido a la complejidad de la variación de la temperatura y humedad que tiene el servicio de esterilización; sin costo adicional para el Hospital Central.
EL OFERENTE se compromete a suministrar e instalar en forma gratuita los repuestos y elementos cuando se requiera en el mantenimiento correctivo de los equipos ofertados en apoyo tecnológico; sin costo adicional para el Hospital Central.
EL OFERENTE se compromete a instalar los equipos en apoyo tecnológico de última generación dentro de los primeros cinco (5) días calendario siguientes a la notificación de la carta de ejecución del contrato que se llegase a celebrar, los costos ocasionados por transporte e instalación correrán por cuenta del oferente que resultare adjudicatario.
Entrenamiento:
EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en la esterilización a baja temperatura sin costo adicional para el Hospital Central, así:

<table>
<tr><td>No. DE PERSONAS</td><td>CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS</td><td>TEMA ENTRENAMIENTO</td><td>INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO</td></tr>
<tr><td>30</td><td>2</td><td>Manejo equipo de esterilización a baja temperatura con peróxido de hidrógeno (ciclos rápidos).
Equipo de esterilización a baja temperatura de peróxido de hidrógeno (capacidad de cámara 50 a 155 litros). Cantidad de equipos: 2 unidades).
Actualización en la esterilización de peróxido de hidrogeno</td><td>6 horas x mes.</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 2. SUMINISTRO DE SUTURAS MANUALES</td><td>MARCA</td><td>SI OFRECE</td><td>NO OFRECE</td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>El oferente garantizará que suministrará equipo en apoyo tecnológico de (6) pinzas porta agujas para cirugía laparoscópica.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 4. SOLUCIONES Y DESINFECTANTES PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO.</td><td>MARCA</td><td>SI OFRECE</td><td>NO OFRECE</td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE, durante la ejecución del contrato, debe mantener las certificaciones de biodegradabilidad, productos no corrosivos, irritabilidad dérmica y ocular, test de determinación de PH neutro de un laboratorio certificado y/o certificado de biodegradabilidad avalado por organizaciones reconocidas a nivel nacional o mundial que validen que el producto cumple con los estándares de Biodegradabilidad.

Durante la ejecución del contrato, debe mantener el registro de inclusión en el listado de desinfectantes avalados por la epa para el uso frente al VIRUS SARS- COV- 2.

ENTRENAMIENTO : EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de las soluciones y desinfectantes que intervienen en el lavado y limpieza del instrumental y equipos quirúrgicos en la esterilización sin costo adicional para el Hospital Central, así:</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO			
30	2	Manipulación y preparación de soluciones y desinfectantes. Actualización en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento.	6 horas x mes.			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 5. HEMOSTÁTICOS	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).			
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 6. SUTURAS MECÁNICAS	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).			
El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El oferente garantizara que suministrara un equipo en apoyo tecnológico; torre de laparoscopia compatible con los insumos ofertados, con las siguientes características: alta resolución y una conversión consecuente del formato 16.9 que garantice la auténtica full HD, carro de transporte, monitor pantalla plana FULL HD de 26 a 28 pulgadas, controlador de cámara full HD, SCB con módulo ICM para trabajar con cabezales estándares de 1 y 3 chips con cabezal de cámara de 3 chips, fuente de luz led 175 watts con fuente de luz fría integrada con SCB de alto rendimiento con cable de red y cable de luz led con óptica 30 grados. Debe incluir (66) filtros de co2 por mes (con contenedor compatible para esterilización a vapor y/o peróxido de hidrogeno). El oferente garantizará que suministrará un equipo en apoyo tecnológico de pinzas para cirugía bariátrica que contiene: 2 pinzas reusable intestinales de 5mm de 43 a 45mm, 1 pinza reusable Maryland de 5mm de 43 a 45mm, 1 pinza reusable Maryland de 5mm de 35 a 38mm, 1 pinza reusable grasper de 5mm de 43 a 45mm, 1 pinza grasper de 5mm de 35 a 38mm, 1 gancho electrodo reusable de 5mm de 35 a 38mm con cable, 2 porta agujas reusables de 5mm de 43 a 45mm, 1 tijera reusable de 5mm de 43 a 45mm, 1 cánula de irrigación-succión reusable de 5mm de 43 a 45mm, 1 sonda gástrica. El oferente garantizara que suministrara en apoyo tecnológico de: (2) Clamps intestinal para bariátrica de 5mm de 43 a 45mm y (2) Grasper pinza reusable de 5mm de 43 a 45mm, compatible con los insumos ofertados.			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 7. SUTURA CLIP MANUAL PARA LIGADURA	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.			
El oferente garantizara que suministrara en apoyo tecnológico de 02 pinzas colocadoras de clips de polímero y de 02 pinzas colocadoras de clips titanio necesarias, compatible con los insumos ofertados.			

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 8. INSUMOS VARIOS (PARAMETRIZACIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE BACTERIAS)	MARCA	SI OFRECE	NO OFRECE
EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.			
EL OFERENTE debe suministrar al inicio del contrato 03 incubadora y/o lectora con pantalla táctil, alarma audible y visual del resultado, necesarias para la lectura de los indicadores biológicos con su correspondiente impresora para el registro físico y trazabilidad en apoyo tecnológico, con conexión eléctrica de 110v, para lectura de los indicadores biológicos para el ciclo de esterilización a vapor, peróxido de hidrógeno y formaldehido y paquete de prueba para vapor de lectura rápida o lectura integral, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, compatible con los insumos ofertados y serán entregados mediante actas al servicio solicitante; así: PARA EL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: una (1) incubadoras de lectura de menos de 1 hora para esterilización de vapor una (1) incubadora de lectura de menos de 2 horas para peróxido de hidrógeno una (1) incubadora de lectura de menos de 2 horas para formaldehido Nota: Al momento de entrega de los equipos en apoyo tecnológico, estos deben estar acompañados con la ficha técnica y/o catálogo en español, registro INVIMA vigente, hoja de vida de los equipos y cronograma de mantenimientos, recomendaciones de manipulación, los cuales serán revisados por el grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional, durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a suscribir.			

<table>
<tr><td>En caso que se deba retirar el equipo tecnológico de las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional para mantenimiento y/o reparación, el oferente que resulte adjudicatario garantizará el reemplazo inmediato, por un equipo nuevo de las mismas características y funcionalidades, durante el tiempo que dure la reparación, la vigencia de este contrato y tres meses más.
EL OFERENTE debe realizar sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, el mantenimiento preventivo (según indicación del fabricante) y/o correctivo incluyendo repuesto y/o accesorios de los equipos en apoyo tecnológico, que presenten fallas o averías en su funcionamiento en un plazo mínimo de 48 horas posterior a la comunicación vía correo electrónico o vía telefónica por parte del supervisor del contrato, con el representante de ventas y/o asesor comercial.
EL OFERENTE debe realizar los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos en apoyo tecnológico durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal que lo utiliza, para lo cual el Hospital Central de la policía Nacional asumirá el costo de la reparación del equipo previo concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central.
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico que intervienen en la lectura de los indicadores biológicos de los diferentes métodos de esterilización sin costo adicional para el Hospital Central, así:
<table>
<tr><th>No. DE PERSONAS</th><th>CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS</th><th>TEMA ENTRENAMIENTO</th><th>INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO</th></tr>
<tr><td>20</td><td>2</td><td>Manipulación y limpieza de las incubadoras y clase de métodos de esterilización con sus respectivos insumos que intervienen y garantizan el ciclo de esterilización.</td><td>6 horas x mes.</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><th>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 9. SUMINISTRO DE PAPEL (PAPEL GRADO MÉDICO CON FUELLE Y SIN FUELLE Y PAPEL TYVEK).</th><th>MARCA</th><th>SI OFRECE</th><th>NO OFRECE</th></tr>
<tr><td>EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE debe suministrar al inicio del contrato 04 SELLADORAS NUEVAS en comodato; de empaque rotativo de última tecnología, con sistema de sellado (para el embalaje de productos con sistema de barrera estéril) y en apoyo tecnológico, para el papel grado médico y papel tyvek, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, compatible con los insumos ofertados y serán entregados mediante actas al servicio solicitante (02 selladoras para esterilización, 01 selladora para salud oral, 01 selladora para lactarios; con las siguientes características y accesorios:
CARACTERÍSTICAS:
-Graduación de temperatura entre 130° a 170°
-Sistema de sellado: Calor constante
-Velocidad de sellado: 10 metros/minuto y ancho del cordón de 12mm
-Ancho del sellado de 12mm
-Carcasa en acero inoxidable
ACCESORIOS:
02 MESA DE TRABAJO móvil con una estructura básica desplazable, con portarrollos integrado, con dispositivo de corte, canastos de recogida, un recipiente para los productos esterilizados y para las bolsas de los mismos, y de una mesa de trabajo. De más o menos una dimensión de 1500 x 800 x 1800 mm
Nota: Al momento de entrega de los equipos en apoyo tecnológico, estos deben estar acompañados con la ficha técnica y/o catálogo en español, registro INVIMA vigente, hoja de vida de los equipos y cronograma de mantenimientos, recomendaciones de manipulación, los cuales serán revisados por el grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional, durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a suscribir.
En caso que se deba retirar el equipo tecnológico de las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional para mantenimiento y/o reparación, el oferente que resulte adjudicatario garantizará el reemplazo inmediato, por un equipo nuevo de las mismas características y funcionalidades, durante el tiempo que dure la reparación, la vigencia de este contrato y tres meses más.
EL OFERENTE debe realizar sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, el mantenimiento preventivo (según indicación del fabricante) y/o correctivo incluyendo repuesto y/o accesorios de los equipos en apoyo tecnológico, que presenten fallas o averías en su funcionamiento en un plazo mínimo de 48 horas posterior a la comunicación vía correo electrónico o vía telefónica por parte del supervisor del contrato, con el representante de ventas y/o asesor comercial.
EL OFERENTE debe realizar los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos en apoyo tecnológico durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal que lo utiliza, para lo cual el Hospital Central de la policía Nacional asumirá el costo de la reparación del equipo previo concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central.
ENTRENAMIENTO EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico sin costo adicional para el Hospital Central, así:
<table>
<tr><th>No. DE PERSONAS</th><th>CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS</th><th>TEMA ENTRENAMIENTO</th><th>INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO</th></tr>
<tr><td>20</td><td>2</td><td>Manipulación y limpieza de las selladoras</td><td>2 horas x mes.</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><th>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 10. ASAS DE COAGULACIÓN DE UROLOGÍA</th><th>MARCA</th><th>SI OFRECE</th><th>NO OFRECE</th></tr>
</table>

<table>
<tr><td>EL OFERENTE debe realizar una (1) entrenamiento técnico en mecanismos o innovación para cirugía mínimamente invasiva en la aplicación de los insumos de asas de corte y coagulación bipolar y monopolar compatible con el receptoscopio marca RICHARD WOLF al grupo de instrumentadores quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conformen el presente proceso con una intensidad de mínimo seis (6) horas.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 11. FRESAS PARA MOTOR DE NEUROCIRUGÍA</td><td>MARCA</td><td>SI OFRECE</td><td>NO OFRECE</td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>El oferente deberá brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte en todas las especialidades que se realicen en el Hospital Central policía Nacional. Por parte de PROFESIONALES EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Un (1) acompañamiento).</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en el proceso de esterilización del motor de neurocirugía sin costo adicional para el Hospital Central, así:
<table>
<tr><td>No. DE PERSONAS</td><td>CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS</td><td>TEMA ENTRENAMIENTO</td><td>INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO</td></tr>
<tr><td>17 AUXILIARES DE ENFERMERIA</td><td>2</td><td>Manipulación, limpieza, desarme en el proceso de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento del motor de neurocirugía (craneotomo)</td><td>2 horas x mes.</td></tr>
<tr><td>27 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS</td><td>2</td><td>Manipulación y acople de los accesorios como las fresas y cuchillas para el motor de neurocirugía (craneotomo)</td><td>2 horas x mes</td></tr>
</table></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 12. MALLAS QUIRÚRGICAS PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA GENERAL (HERNIAS)</td><td>MARCA</td><td>SI OFRECE</td><td>NO OFRECE</td></tr>
<tr><td>El oferente deberá ofrecer mínimo un (1) entrenamiento técnico en Mecanismos o Innovación para cirugía mínimamente invasiva, al grupo de Instrumentadores Quirúrgicos y personal que interviene en el manejo y aplicabilidad correspondientes a los dispositivos médicos que conforman los ítems y grupos del presente proceso, ya que el 80% de los procedimientos quirúrgicos en Salas de Cirugía del Hospital Central son por medio laparoscópico y endoscópico, con una intensidad de mínimo 6 horas, las cuales serán coordinadas con el supervisor de contrato, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE debe brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte de la especialidad de cirugía general que se realicen en el Hospital Central Policía Nacional. Por parte de profesionales en instrumentación quirúrgica un (1) acompañamiento.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>APOYO TECNOLOGICO
GRUPO 13. INSUMOS EDOUROLÓGICOS</td><td>MARCA</td><td>SI OFRECE</td><td>NO OFRECE</td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE se compromete a realizar apoyo técnico y asesoría sobre el uso de los elementos cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>EL OFERENTE debe brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos y equipo en apoyo tecnológico de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte de la especialidad de cirugía de urología que se realicen en el Hospital Central Policía Nacional. Este acompañamiento debe ser por profesionales en instrumentación quirúrgica o idónea en la manipulación del mismo.
EL OFERENTE debe suministrar al inicio del contrato los siguientes equipos en apoyo tecnológico; acompañados de la ficha técnica y/o catalogo en español, registro INVIMA vigente, hoja de vida de cada equipo y cronograma de mantenimientos, recomendaciones de manipulación, los cuales serán revisados por el grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central de la Policía Nacional, durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegue a suscribir:
- equipo de láser para cálculos de sistema urinario
- laser para próstata
- pantalla o monitor para el ureteroscopio flexible digital.
En caso que se deba retirar el equipo tecnológico de las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional para mantenimiento y/o reparación, el oferente que resulte adjudicatario garantizará el reemplazo inmediato, por un equipo nuevo de las mismas características y funcionalidades, durante el tiempo que dure la reparación, la vigencia de este contrato y tres meses más.
EL OFERENTE debe realizar sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional, el mantenimiento preventivo (según indicación del fabricante) y/o correctivo incluyendo repuesto y/o accesorios de los equipos en apoyo tecnológico, que presenten fallas o averías en su funcionamiento en un plazo mínimo de 48 horas posterior a la comunicación vía correo electrónico o vía telefónica por parte del supervisor del contrato, con el representante de ventas y/o asesor comercial.
EL OFERENTE debe realizar los mantenimientos correctivos necesarios a los equipos en apoyo tecnológico durante el tiempo que dure la garantía, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional, cuando los daños sean ocasionados por causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del personal que lo utiliza, para lo cual el Hospital Central de la policía Nacional asumirá el costo de la reparación del equipo previo concepto del grupo de ingenieros biomédicos del Hospital Central.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

ENTRENAMIENTO : EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en el proceso de Manipulación, limpieza, desarme en el proceso de lavado, limpieza o desinfección de consola o equipos para procedimientos endourológicos, Manipulación y acople de los accesorios como las fibras y equipo de láser para cálculos de sistema urinario, laser para próstata, - pantalla o monitor para el ureteroscopio flexible digital para procedimientos endourológicos sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
17 AUXILIARES DE ENFERMERIA	2	Manipulación, limpieza, desarme en el proceso de lavado, limpieza o desinfección de consola o equipos para procedimientos endourológicos.	2 horas x mes.
27 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación y acople de los accesorios como las fibras y equipo de láser para cálculos de sistema urinario, laser para próstata, - pantalla o monitor para el ureteroscopio flexible digital para procedimientos endourológicos.	2 horas x mes

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 14. SUSTITUTOS ÓSEOS	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**

EL OFERENTE debe brindar acompañamiento en el manejo interno de insumos de cada procedimiento quirúrgico que requiera soporte de la especialidad de cirugía de ortopedia, neurocirugía, maxilofacial que se realicen en el Hospital Central Policía Nacional. Por parte de profesionales en instrumentación quirúrgica un (1) acompañamiento.
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que intervienen en el proceso de esterilización del motor de neurocirugía sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
30 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación, uso y clases de sustitutos óseos acorde al procedimiento quirúrgico.	2 horas x mes

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 17. ROPA DESECHABLE ESTERIL	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**

EL OFERENTE en el momento de la presentación de la oferta deberá entregar una muestra de cada uno los ítems requeridos según las especificaciones técnicas, esta entrega se realizara en la central de esterilización Hospital Central Policía Nacional.
ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de instrumentadores quirúrgicos en el manejo y elementos que intervienen en el proceso de MANIPULACION DE LA ROPA DESECHABLE ESTERIL sin costo adicional para el Hospital Central, así:

No. DE PERSONAS	CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS	TEMA ENTRENAMIENTO	INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO
30 INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS	2	Manipulación y uso en el proceso de manipulación de la ropa desechable estéril.	2 horas x mes

EL OFERENTE en el momento de la presentación de la oferta deberá entregar una muestra de cada uno los ítems requeridos según las especificaciones técnicas, esta entrega se realizará en la central de esterilización Hospital Central Policía Nacional.

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 18. ROPA QUIRURGICA DE TELA	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**

EL OFERENTE en el momento de la presentación de la oferta deberá entregar una muestra de cada uno los ítems requeridos según las especificaciones técnicas, esta entrega se realizará en la central de esterilización Hospital Central Policía Nacional.

APOYO TECNOLOGICO GRUPO 19. INSUMO PARA EL CICLO DE ESTERILIZACION DE FORMALDEHIDO	**MARCA**	**SI OFRECE**	**NO OFRECE**

EL OFERENTE debe brindar asesoría en la solución estratégica para aplicar herramientas y metodologías en el servicio de la central de esterilización con la finalidad de implementar prácticas eficientes para minimizar variaciones en los procesos de lavado, empaque, esterilización y almacenamiento sin costo adicional para el Hospital Central.

ENTRENAMIENTO: EL OFERENTE se compromete a entrenar y certificar al personal de la central de Esterilización e instrumentadores quirúrgicos en el manejo de los equipos en apoyo tecnológico y elementos que

<table>
<tr>
<td>intervienen en el proceso de esterilización PEROXIDO DE HIDROGENO sin costo adicional para el Hospital Central, así:
<table>
<tr><th>No. DE PERSONAS Y PROFESION</th><th>CANTIDAD DE ENTRENAMIENTOS</th><th>TEMA ENTRENAMIENTO</th><th>INTENSIDAD HORARIA ENTRENAMIENTO</th></tr>
<tr><td>20 AUXILIARES DE ENFERMERIA</td><td>2</td><td>Manipulación y uso en el proceso de esterilización de formaldehido.</td><td>2 horas x mes</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>

Para lo cual, una vez se dé inicio a la ejecución, se entregarán al supervisor del contrato, los documentos y requisitos requeridos en las especificaciones técnicas descritas como APOYO TEGNOLOGICO, del Anexo y Formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO PORCENTAJE DE IVA	

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO PORCENTAJE DE IVA del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, la información a continuación relacionada es cierta, y puede ser verificada.

El oferente (futuro contratista) debe diligenciar el presente Formulario y establecer el porcentaje de IVA del Ítem ofertado, o indicar si están EXENTO O EXCLUIDO de IVA.

GRUPO 1. INSUMOS PARA EL CICLO DE ESTERILIZACIÓN DE PERÓXIDO DE HIDROGENO					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	AGENTE ESTERILIZANTE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO PARA EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y/O VOLUMEN UTILIZABLE DE CÁMARA: ENTRE 30 A 155 LITROS.	CICLO	_____ %		
2	PAQUETE ACCESORIOS PARA MARCHA DEL EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 155 LITROS (DE HIDRÓGENO DE 30 A 155 LITROS) SI APLICA	PAQUETE	_____ %		
GRUPO 2. SUMINISTRO DE SUTURAS MANUALES					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	UNIDAD	_____ %		
2	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	UNIDAD	_____ %		
3	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 0 CON AGUJA ½ O 5/8 DE CIRCULO CURVA REDONDA DE 26 A 36 MM	UNIDAD	_____ %		
4	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
5	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM	UNIDAD	_____ %		
6	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 2/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM, CORTO TERMINO	UNIDAD	_____ %		
7	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
8	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 20 A 22 MM	UNIDAD	_____ %		
9	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM	UNIDAD	_____ %		
10	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 3/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM, CORTO TERMINO	UNIDAD	_____ %		
11	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 MM	UNIDAD	_____ %		
12	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 19 MM CORTO TERMINO	UNIDAD	_____ %		
13	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 4/0 AGUJA 1/2 DE MEDIO CIRCULO REDONDA DE 17 A 19MM	UNIDAD	_____ %		
14	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 16 MM	UNIDAD	_____ %		
15	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 11 A 16 MM, CORTO TERMINO	UNIDAD	_____ %		
16	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 5/0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 13 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
17	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE 11 A 13 MM	UNIDAD	_____ %		
18	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE 11 A 13 MM CORTO TÉRMINO	UNIDAD	_____ %		
19	CATGUT CROMADO CALIBRE 1, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM	UNIDAD	_____ %		
20	CATGUT CROMADO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM	UNIDAD	_____ %		
21	CATGUT CROMADO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26-27 MM	UNIDAD	_____ %		
22	CATGUT CROMADO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
23	CATGUT CROMADO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 36 A 38 MM. LONG. DE HEBRA DE 70 A 90 CMS	UNIDAD	_____ %		

24	CATGUT CROMADO 3/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 22 A 26 MM, LONG. DE HEBRA DE 70 A 75 CMS	UNIDAD	_____ %		
25	CATGUT CROMADO CALIBRE 3/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
26	CATGUT CROMADO CALIBRE 4/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 MM	UNIDAD	_____ %		
27	CATGUT CROMADO CALIBRE 5/0, AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 17 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
28	POLIPROPILENO CALIBRE 1, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 38 MM	UNIDAD	_____ %		
29	POLIPROPILENO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 38 MM	UNIDAD	_____ %		
30	POLIPROPILENO CALIBRE 0, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
31	POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
32	POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
33	POLIPROPILENO CALIBRE 2/0, AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM	UNIDAD	_____ %		
34	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
35	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 22 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
36	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM	UNIDAD	_____ %		
37	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 16 A 20 CM	UNIDAD	_____ %		
38	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 15 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
39	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 22 A 26 MM	UNIDAD	_____ %		
40	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 13 MM	UNIDAD	_____ %		
41	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 16 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
42	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 15 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
43	POLIPROPILENO CALIBRE 6/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 10.5 A 12 MM	UNIDAD	_____ %		
44	POLIPROPILENO CALIBRE 6/0, DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 13 MM	UNIDAD	_____ %		
45	POLIPROPILENO CALIBRE 7/0, DOBLE AGUJA CURVA DE 9 A 10 MM	UNIDAD	_____ %		
46	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 5	UNIDAD	_____ %		
47	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 2	UNIDAD	_____ %		
48	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
49	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 35 A 37 MM	UNIDAD	_____ %		
50	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 2/0 AGUJA ½ CIRCULO CURVA REDONDA DE 25 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
51	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 3/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
52	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 4/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
53	POLIÉSTER TRENZADO CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 10 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
54	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 0 AGUJA 3/8 CIRCULO DE CURVA CORTANTE DE 26 A 30 MM	UNIDAD	_____ %		
55	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 0 PRECORTADA DE 10 A 12 HEBRAS, LONG DE CADA HEBRA DE 50 A 75 CMS	UNIDAD	_____ %		
56	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 30 MM	UNIDAD	_____ %		
57	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 26 A 27 MM. LONG DE HEBRA DE 75 CMS	UNIDAD	_____ %		
58	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 2/0 AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM, LONG. HEBRA DE 75 CMS	UNIDAD	_____ %		
59	SEDA TRENZADA NEGRA PRECORTADA CALIBRE 2/0 DE 10 A 12 HEBRAS	UNIDAD	_____ %		
60	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 22 A 26 MM	UNIDAD	_____ %		
61	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA RECTA DE 58 A 60 MM	UNIDAD	_____ %		
62	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 3/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CORTANTE DE 19- 24 MM	UNIDAD	_____ %		
63	SEDA TRENZADA NEGRA PRECORTADA CALIBRE 3/0 DE 10 A 12 HEBRAS	UNIDAD	_____ %		
64	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 13 A 20 MM PARA OFTALMOLOGÍA	UNIDAD	_____ %		
65	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 13 A 20 MM	UNIDAD	_____ %		
66	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 4/0 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 15 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
67	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 5/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 13 MM. PARA OFTALMOLOGÍA	UNIDAD	_____ %		
68	SEDA TRENZADA NEGRA CALIBRE 6/0 AGUJA 3/8 DE CIRCULO CURVA CORTANTE DE 10,5 A 12 MM	UNIDAD	_____ %		
69	POLIPROPILENO O NYLON TRENZADO CALIBRE 0, AGUJA REDONDA ½ CIRCULO DE 35 A 37 MM	UNIDAD	_____ %		
70	NYLON TRENZADO 4/0 KIT DE 5 A 10 HEBRAS X 45 A 50 CMS. AGUJA REDONDA, ½ CIRCULO DE 12-13 MM	UNIDAD	_____ %		
71	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 2/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 24 A 26 MM	UNIDAD	_____ %		
72	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 1 CON AGUJA MEDIO CIRCULO 35 A 37 MM	UNIDAD	_____ %		
73	POLIGLECAPRONE, POLYGLYTONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 3/0 CON AGUJA CURVA CORTANTE DE 19 A 24 MM	UNIDAD	_____ %		
74	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 3/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 26 A 27 MM	UNIDAD	_____ %		
75	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA CURVA CORTANTE DE 19 A 22 MM	UNIDAD	_____ %		
76	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 22 MM	UNIDAD	_____ %		
77	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 5/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 10 A 16 MM	UNIDAD	_____ %		
78	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 10 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
79	POLIGLECAPRONE O GLICONATO CARBONATO DE TRIMETILENO Y CAPROLACTONA O DIOXANONA CALIBRE 4/0 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE DE 16 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
80	POLIDIOXANONA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA AHUSADA DE 36 A 38 MM	UNIDAD	_____ %		
81	POLIDIOXANONA CALIBRE 2/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 22 A 26 MM	UNIDAD	_____ %		
82	POLIDIOXANONA CALIBRE 3/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 22 A 26 MM	UNIDAD	_____ %		
83	POLIDIOXANONA CALIBRE 4/0 AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
84	POLIDIOXANONA CALIBRE 4/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		
85	POLIDIOXANONA CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 17 A 19 MM Y/0 AGUJA DE1/2 O 3/8 DE CIRCULO	UNIDAD	_____ %		
86	POLIDIOXANONA CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 16 A 19 MM	UNIDAD	_____ %		

87	POLIDIOXANONA CALIBRE 6/0 CON DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 13 MM	UNIDAD	_____ %		
88	POLIDIOXANONA CALIBRE 7/0 CON DOBLE AGUJA CURVA REDONDA DE 9 A 12 MM	UNIDAD	_____ %		
89	POLIDIOXANONA O POLIGLICONATO CALIBRE 1 CON AGUJA CURVA REDONDA ½ CIRCULO DE 45 A 65 MM CON DOBLE LOOP	UNIDAD	_____ %		
90	ACIDO GLICÓLICO O ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 6/0 DOBLE AGUJA ¼ DE CIRCULO ESPATULADA DE 8,0 A 8,1 MM	UNIDAD	_____ %		
91	ACIDO GLICÓLICO O ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 7/0 DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO ESPATULADA DE 6,0 A 6,5 MM	UNIDAD	_____ %		
92	ACIDO GLICÓLICO Y ACIDO LÁCTICO CALIBRE 10/0 CON AGUJA ESPATULADA CON ALERONES REFORZADOS EN ACERO DE ½ CÍRCULO	UNIDAD	_____ %		
93	POLIÉSTER TRENZADO BLANCO PARA OFTALMOLOGÍA CALIBRE 5/0, DOBLE AGUJA ESPATULADA DE ¼ DE CIRCULO DE 8 A 9 MM.	UNIDAD	_____ %		
94	NYLON 8/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 CIRCULO DE 6 A 7 MM	UNIDAD	_____ %		
95	NYLON 9/0 CON AGUJA AHUSADA 3/8 CIRCULO DE 5 A 6 A 6.5 MM	UNIDAD	_____ %		
96	NYLON DOBLE AGUJA PUNTA ESPATULADA DE 3/8 DE CIRCULO DE 6 A 6,5 MM CALIBRE 10/0 PARA OFTALMOLOGÍA	UNIDAD	_____ %		
97	NYLON DOBLE AGUJA PUNTA ESPATULADA DE 3/8 DE CIRCULO DE 6 A 6,5 MM CALIBRE 9/0 PARA OFTALMOLOGÍA	UNIDAD	_____ %		
98	NYLON 10/0 CON AGUJA ESPATULADA 3/8 CIRCULO DE 3 A 5 MM	UNIDAD	_____ %		
99	SET DE SUTURA PARA CERCLAJE DE CUELLO UTERINO, CINTA DE POLIÉSTER DE 50 CMS CON DOBLE AGUJA DE CUERPO REDONDO, MEDIO CIRCULO, PUNTA ROMA DE 45 MM	UNIDAD	_____ %		
100	CERA ÓSEA	UNIDAD	_____ %		
101	ACERO QUIRÚRGICO PARA ESTERNOTOMÍA	UNIDAD	_____ %		
102	SUTURA EN ACERO, PARA MARCAPASO CON AGUJA	UNIDAD	_____ %		
103	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO CALIBRE 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA DE 13 A 14 MM	UNIDAD	_____ %		
104	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO CALIBRE 6/0 DOBLE AGUJA DE 9,3 A 13 MM HEBRA DE 60 A 70 CM	UNIDAD	_____ %		
105	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 7/0 CON DOBLE AGUJA DE 9.3 MM HEBRA 60 CM	UNIDAD	_____ %		
106	SUTURA POLIPROPILENO MONOFILAMENTO 8/0 DOBLE AGUJA DE 9.3 A 10 MM LONGITUD DE HEBRA 60 A 75 CM	UNIDAD	_____ %		
107	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR CALIBRE 2/0 CON PARCHE DE TEFLÓN DOBLE AGUJA 15 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
108	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR CON PARCHE DE TEFLÓN CALIBRE 2/0 DOBLE AGUJA DE 20 A 22 MM.	UNIDAD	_____ %		
109	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR CALIBRE 2/0SIN PARCHE DE TEFLÓN DOBLE AGUJA ENTRE 20 A 22 MM	UNIDAD	_____ %		
110	SUTURA. KIT POLIÉSTER BICOLOR SIN PARCHE DE TEFLÓN CALIBRE 2/0. DOBLE AGUJA DE 15 A 17 MM	UNIDAD	_____ %		
111	SUTURA. POLIÉSTER VERDE SIN PARCHE DOBLE CALIBRE 2/0 DOBLE AGUJA AHUSADA DE 25 A 26 MM HEBRA 70 A 90 CM	UNIDAD	_____ %		
112	SUTURA. POLIÉSTER VERDE CON PARCHE CALIBRE 2/0 DOBLE REDONDA AGUJA 25 A 26 MM HEBRA 70 A 90 CM.	UNIDAD	_____ %		
113	SUTURA POLIÉSTER VERDE CALIBRE 3/0 DOBLE AGUJA AHUSADA 15 A 17 MM. LONGITUD DE HEBRA DE 70 A 90CMS	UNIDAD	_____ %		
114	PARCHE DE TEFLÓN	UNIDAD	_____ %		
115	SISTEMA DE CIERRE CUTÁNEO CON MALLA ADHESIVA DE 22CM	UNIDAD	_____ %		
116	SISTEMA DE CIERRE CUTÁNEO CON MALLA ADHESIVA DE 60 CM	UNIDAD	_____ %		
117	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
118	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
119	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
120	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	UNIDAD	_____ %		
121	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	UNIDAD	_____ %		
122	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	UNIDAD	_____ %		
123	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25.	UNIDAD	_____ %		
124	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIGLECAPRONE 25	UNIDAD	_____ %		
125	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
126	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
127	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
128	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
129	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIPROPILENO.	UNIDAD	_____ %		
130	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
131	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
132	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
133	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		
134	DISPOSITIVO DE CONTROL DE TEJIDOS SIN NUDOS DE POLIDIOXANONA.	UNIDAD	_____ %		

GRUPO 3. SUMINISTRO COTONOIDES, TORUNDAS, MECHAS DE GASA CON ELEMENTO RADIO-OPACO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	%IVA	EXENTO	EXCLUIDO
1	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR DE 13MM X 13MM	UNIDAD	_____ %		
2	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR DE 13MM X 25MM	UNIDAD	_____ %		
3	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR DE 13MM X 38MM	UNIDAD	_____ %		
4	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 13MM X 76MM	UNIDAD	_____ %		
5	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 19MM X 19MM	UNIDAD	_____ %		
6	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 25MM X 25MM	UNIDAD	_____ %		
7	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 25MM X 76MM	UNIDAD	_____ %		
8	ESPONJA PARA NEUROCIRUGÍA - COTONOIDES DE ESPONJA DE TELA NO TEJIDA Y ALGODÓN CON ELEMENTO RADIO OPACO, SEDA DE REPARO DE COLOR 76MM X 76MM	UNIDAD	_____ %		
9	TORUNDA DE GASA ESTÉRIL CON ELEMENTO RADIO OPACO	UNIDAD	_____ %		

10	MECHA DE GASA NASAL ESTÉRIL CON ELEMENTO RADIO OPACO DE 8PLY - 3/8 IN X 24IN NASAL	UNIDAD	_____ %		
11	MECHA DE GASA ESTÉRIL VAGINAL CON ELEMENTO RADIO OPACO DE 6PLY - 2IN X 32IN RX	UNIDAD	_____ %		
12	ROLLO ABDOMINAL ESTÉRIL DE 4 PLY – 9IN X 60 IN	UNIDAD	_____ %		
13	COMPRESA DE GASA ESTÉRIL DE 4 PLY	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 4. SOLUCIONES Y DESINFECTANTES PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO.					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	JABÓN ENZIMÁTICO LÍQUIDO PARA LAVADO MANUAL DE INSTRUMENTAL	MILILITRO	_____ %		
2	JABÓN ENZIMÁTICO LÍQUIDO PARA LAVADO MECÁNICO DE INSTRUMENTAL	MILILITRO	_____ %		
3	DESOXIDANTE DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	MILILITRO	_____ %		
4	LUBRICANTE PARA LAVADO MANUAL DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	MILILITRO	_____ %		
5	LUBRICANTE PARA LAVADO MECÁNICO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	MILILITRO	_____ %		
6	LIMPIADOR DE AUTOCLAVES Y MUEBLES EN ACERO INOXIDABLE	MILILITRO	_____ %		
7	DESINFECTANTE DE SUPERFICIES	MILILITRO	_____ %		
8	DETERGENTE ENZIMÁTICO ROCIADOR CON ESPUMA O GEL PARA PRELAVADO	MILILITRO	_____ %		
GRUPO 5. HEMOSTÁTICOS					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 2.5 X 5 CM	UNIDAD	_____ %		
2	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 5 X 10 CM	UNIDAD	_____ %		
3	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 10 X 10 CM	UNIDAD	_____ %		
4	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 10 X 20 CM	UNIDAD	_____ %		
5	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA 5 X 7.5 CM	UNIDAD	_____ %		
6	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA DE 1.25 A 1.5 X 5 CM	UNIDAD	_____ %		
7	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA DE 7.0 A 7.5 X 5 A 10 CM	UNIDAD	_____ %		
8	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA CON CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA, 2.5 A 3.5 X 5.0 A 5.1CM	UNIDAD	_____ %		
9	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA 5.0 A 5.5 X 10 CM A 10. 2 CM	UNIDAD	_____ %		
10	HEMOSTÁTICO CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA CON CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURADA O NO ESTRUCTURADA NO TEJIDA DE 10 A 10.2 X 10 A 10.2 CM,	UNIDAD	_____ %		
11	HEMOSTÁTICO DE ESPONJA DE GELATINA DE 7 A 8 X 5 X 1CM	UNIDAD	_____ %		
12	HEMOSTÁTICO DE ESPONJA DE GELATINA DE 3 X 8CM	UNIDAD	_____ %		
13	POLVO HEMOSTÁTICO TÓPICO DE CELULOSA OXIDADA REGENERADA O NO REGENERADA ABSORBIBLE 2-3 GRAMOS	UNIDAD	_____ %		
14	APLICADOR ENDOSCÓPICO 2 EN 1 (PUNTA RÍGIDA 37 CMS Y FLEXIBLE DE 43 CMS)	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 6. SUTURAS MECÁNICAS					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 21-23 MM	UNIDAD	_____ %		
2	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 25 MM	UNIDAD	_____ %		
3	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 28-29 MM	UNIDAD	_____ %		
4	GRAPADORA CIRCULAR MANUAL O AUTOMATICA 31-33 MM	UNIDAD	_____ %		
5	KIT DE GRAPADORA CIRCULAR DE 33 MM	UNIDAD	_____ %		
6	GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75 A 80 MM CON RECARGA CORRESPONDIENTE	UNIDAD	_____ %		
7	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75 A 80MM	UNIDAD	_____ %		
8	GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 A 60 MM CON RECARGA CORRESPONDIENTE	UNIDAD	_____ %		
9	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 A 60MM	UNIDAD	_____ %		
10	GRAPADORA ENDOLINEAL CORTANTE MANUAL O AUTOMÁTICA PARA LAPAROSCOPIA DE 30 A 60 MM	UNIDAD	_____ %		
11	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO NORMAL ARTICULADA	UNIDAD	_____ %		
12	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO INTERMEDIO ARTICULADA	UNIDAD	_____ %		
13	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 30 A 60 MM PARA TEJIDO VASCULAR ARTICULADA	UNIDAD	_____ %		
14	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO GRUESO ARTICULADA	UNIDAD	_____ %		
15	RECARGA PARA GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE LAPAROSCOPIA DE 45 A 60 MM PARA TEJIDO EXTRA GRUESO ARTICULADA	UNIDAD	_____ %		
16	GRAPADORA DE PIEL	UNIDAD	_____ %		
17	CLIPADORA DESECHABLE DE 10MM	UNIDAD	_____ %		
18	CLIPADORA DESECHABLE DE 5MM	UNIDAD	_____ %		
19	GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 40MM A 60 MM (OPCIONAL QUE INCLUYA RECARGA CURVA)	UNIDAD	_____ %		
20	RECARGA GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 30 A 60MM TEJIDO GRUESO	UNIDAD	_____ %		
21	RECARGA GRAPADORA CURVA CORTANTE DE 30 A 60MM TEJIDO NORMAL	UNIDAD	_____ %		
22	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO DE 300MM	UNIDAD	_____ %		
23	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO DE 200MM	UNIDAD	_____ %		
24	CLIP METÁLICO MECÁNICO PARA LIGADURA EN TITANIO DE 100MM	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 7. SUTURA CLIP MANUAL PARA LIGADURA					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA GRANDE (XL)	UNIDAD	_____ %		
2	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO GRANDE (L)	UNIDAD	_____ %		

3	CLIP PARA LIGADURA NO REABSORBIBLE DE POLÍMERO PARA LAPAROSCOPIA DE TAMAÑO EXTRA MEDIANO (ML)	UNIDAD	_____ %		
4	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 300MM	UNIDAD	_____ %		
5	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 200MM	UNIDAD	_____ %		
6	CLIP METÁLICO MANUAL PARA LIGADURA EN TITANIO DE 100MM	UNIDAD	_____ %		

GRUPO 8. INSUMOS VARIOS (PARAMETRIZACIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE BACTERIAS)

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	%IVA	EXENTO	EXCLUIDO
1	INDICADOR TIPO 1: CINTA CONTROL PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR	UNIDAD	_____ %		
2	INDICADOR TIPO 5: INTEGRADOR QUÍMICO VAPOR	UNIDAD	_____ %		
3	INDICADOR TIPO 6: EMULADOR QUÍMICO VAPOR	UNIDAD	_____ %		
4	INDICADOR TIPO 2: PAQUETE DE PRUEBA DE BOWIE & DICK	UNIDAD	_____ %		
5	PCD O PAQUETE DE DESAFÍO DE PROCESO PARA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR CON IB DE LECTURA 100% BIOLÓGICA E INDICADOR QUÍMICO TIPO 5	UNIDAD	_____ %		
6	INDICADOR BIOLÓGICO PARA ESTERILIZACIÓN A VAPOR DE LECTURA SUPER RÁPIDA ENTRE 30 MINUTOS Y UNA HORA Y/O 20 MINUTOS Y UNA HORA.	UNIDAD	_____ %		
7	INDICADOR BIOLÓGICO PARA CONTROL ESTERILIZACIÓN FORMALDEHIDO	UNIDAD	_____ %		
8	INDICADOR QUÍMICO TIPO 4 PARA CONTROL ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO.	UNIDAD	_____ %		
9	INDICADOR TIPO 1 PARA CONTROL DE ESTERILIZACIÓN POR FORMALDEHIDO	UNIDAD	_____ %		
10	INDICADOR QUÍMICO CONTROL DEL LAVADO POR TERMO DESINFECTADORA	UNIDAD	_____ %		
11	TAPETE MULTI LAMINADO ANTIBACTERIAL ADHESIVO	UNIDAD	_____ %		
12	ESFERO NO TOXICO PARA MARCACIÓN EN PAQUETE CON ESTERILIZACIÓN TERMINAL	UNIDAD	_____ %		
13	SUMINISTRO DE CINTA DE COLORES PARA MARCACIÓN DE INSTRUMENTAL	UNIDAD	_____ %		
14	HISOPO PARA MUESTREO DE SUPERFICIES	UNIDAD	_____ %		
15	CEPILLOS LIMPIEZA INSTRUMENTAL	UNIDAD	_____ %		
16	CEPILLO DOBLE CABEZA	UNIDAD	_____ %		
17	CEPILLO LIMPIEZA PARA SUPERFICIES EXTERNAS	UNIDAD	_____ %		
18	PROTECTOR PARA CABEZA DE LENTE	UNIDAD	_____ %		
19	PROTECTOR PARA PARTE DISTAL DE LENTE	UNIDAD	_____ %		
20	TIRA QUÍMICA INDICADORA PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO	UNIDAD	_____ %		
21	CINTA CONTROL PARA ESTERILIIZACION A BAJA TEMPERATURA CON PEROIDO DE HIDROGENO VALIDADA PARA EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS	UNIDAD	_____ %		
22	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIIZACION A BAJA TEMPERATURA CON PEROIDO DE HIDROGENO CON LECTURAIGUAL O MENOR DE 30 MINUTOS VALIDADO PARA EQUIPO ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE CAPACIDAD TOTAL ENTRE 50 A 155 LITROS Y UTILIZABLE ENTRE 30 A 120 LITROS	UNIDAD	_____ %		

GRUPO 9. SUMINISTRO DE PAPEL (PAPEL GRADO MÉDICO CON FUELLE Y SIN FUELLE Y PAPEL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	%IVA	EXENTO	EXCLUIDO
1	ENVOLVEDERA COMBINADA DE DOS COLORES DISTINTOS. DE 120 - 140 X120 - 140 CM	UNIDAD	_____ %		
2	ENVOLVEDERA COMBINADA DE DOS COLORES DISTINTOS. DE 70-80 CM X 70 - 80 CM	UNIDAD	_____ %		
3	ENVOLVEDERA PARA ESTERILIZACIÓN DE 70 A 92 DE ANCHO X 70 A 92 CM DE LARGO	UNIDAD	_____ %		
4	ENVOLVEDERA PARA ESTERILIZACIÓN ENRE 120 A 140 CM DE LARGO X 120 A 140 CM DE ANCHO	UNIDAD	_____ %		
5	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 5 A 5,5 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
6	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 7,0 A 7,5CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
7	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 10 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
8	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 12 A 12,5 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
9	PAPEL GRADO MÉDICO PLANO DE 15 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
10	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 20 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
11	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 25 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
12	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 30 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
13	PAPEL GRADO MEDICO PLANO DE 35 A 40 CM X 200 MT	ROLLO	_____ %		
14	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 7.0 - 7.5 CM X 2 -3 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
15	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 10 CM X 5-5,5 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
16	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 15 CM X 5 A 6 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
17	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 20 CM X 5 A 6 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
18	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 25 CM X 6 A 7 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
19	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 30 CM X 6 A 8 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
20	PAPEL GRADO MEDICO CON FUELLE MEDIDAS: 35 - 40 CM X 6 A 8 CM X 100 M	ROLLO	_____ %		
21	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 7.5 CM DE ANCHO	METRO	_____ %		
22	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS LARGO X 10 CM DE ANCHO	METRO	_____ %		
23	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 15 CM DE ANCHO	METRO	_____ %		
24	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 20 CM DE ANCHO	METRO	_____ %		
25	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 25 CM DE ANCHO	METRO	_____ %		
26	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 30 A 35 CM DE ANCHO	METRO	_____ %		
27	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 50 CM DE ANCHO	METRO	____ %		

GRUPO 10. ASAS DE COAGULACIÓN DE UROLOGÍA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	%IVA	EXENTO	EXCLUIDO
1	ELECTRODO / ASAS DE CORTE BIPOLAR REUSABLE. COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. DE 25.5 CHARR. COLOR AZUL	UNIDAD	_____ %		

2	ELECTRODO/ ASAS DE COAGULACION BIPOLAR REUSABLE COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. DE 22 A 24.5 CHARR. COLOR AMARILLO	UNIDAD	_____ %		
3	ELECTRODO DE CORTE BIPOLAR DESECHABLE. COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. DE 25.5 CHARR. COLOR AZUL	UNIDAD	_____ %		
4	ELECTRODO DE CORTE MONOPOLAR REUSABLE. COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. LAZO DEL ALAMBRE 0.35 MM	UNIDAD	_____ %		
5	ELECTRODO DE COAGULACION MONOPOLAR REUSABLE COMPATIBLE CON RESECTOSCOPIO BIPOLAR S(A) LINE MARCA RICHARD WOLF. LAZO DEL ALAMBRE 0.3 MM	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 11. FRESAS PARA MOTOR DE NEUROCIRUGÍA					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	BROCA QUIRÚRGICA AUTO BLOQUEANTE 14mm	UNIDAD	_____ %		
2	FRESA CORTAMETAL EN DISCO DE 12 CM	UNIDAD	_____ %		
3	FRESA CORTAMETAL EN BARRA DE 12 CM	UNIDAD	_____ %		
4	FRESA CABEZA DE FOSFORO DIAMANTADA DE 3 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
5	FRESA CABEZA DE FOSFORO DIAMANTADA DE 4 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
6	FRESA CABEZA DE FOSFORO DE 3 MM ELITE X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
7	FRESA CABEZA DE FOSFORO CORTANTE DE 3 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
8	FRESA CORTANTE REDONDA DE 5 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
9	FRESA CORTANTE REDONDA DE 6 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
10	FRESA CORTANTE REDONDA DE 7,5 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
11	FRESA CORTANTE REDONDA DE 9 MM X 12 CM	UNIDAD	_____ %		
12	CUCHILLA PARA CRANEOTOMÍA DE 2.3MM X 16CM	UNIDAD	_____ %		
13	FRESA DIAMANTADA REDONDA DE 5 MM X12 CM	UNIDAD	_____ %		
14	FRESA DIAMANTADA REDONDA DE 6 MM X12 CM	UNIDAD	_____ %		
15	CUCHILLA PARA CRANEOTOMÍA DE 3.0 X 25CM	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 12. MALLAS QUIRÚRGICAS PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA GENERAL (HERNIAS)					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	MALLA SEPARADORA DE TEJIDOS, DOBLE CAPA, MACROPOROSA	UNIDAD	_____ %		
2	MALLA DE POLIPROPILENO DE MEDIANO PESO 45 A 90 (GR/M2) ESTÉRIL 15 X 15 CMS	UNIDAD	_____ %		
3	MALLA DE POLIPROPILENO DE MEDIANO PESO 45 A 90 (GR/M2) ESTÉRIL 20 A 25 CMS X 20 A 25 CMS	UNIDAD	_____ %		
4	MALLA DE POLIPROPILENO DE MEDIANO PESO 45 A 90 (GR/M2) ESTÉRIL 35 A 50 CMS X 30 A 50 CMS	UNIDAD	_____ %		
5	MALLA DE POLIPROPILENO DE ALTO PESO MAYOR A 95 (Gr/m2) ESTÉRIL DE 15 CMS X 15CMS	UNIDAD	_____ %		
6	MALLA DE POLIPROPILENO DE ALTO PESO MAYOR A 95 (Gr/m2) ESTÉRIL DE 30 A 50 CMS X 30 A 50 CMS	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 13. INSUMOS EDOUROLÓGICOS					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	FIBRA LASER MOXY xps	UNIDAD	_____ %		
2	CATÉTER DOBLE J, KIT CON GUÍA	UNIDAD	_____ %		
3	CANASTILLA DE NITINOL DE 1.9 FR	UNIDAD	_____ %		
4	CAMISA URETERAL DE 10 A 15	UNIDAD	_____ %		
5	GUÍA NITINOL CON PUNTA HIDROFÍLICA DE 0.035 CM	UNIDAD	_____ %		
6	URETEROSCOPIO FLEXIBLE DIGITAL	UNIDAD	_____ %		
7	SISTEMA DE BOMBEO PARA IRRIGACIÓN EN PROCEDIMIENTOS ENDOUROLÓGICOS	UNIDAD	_____ %		
8	DISPOSITIVO DE ENTREGA DE VAPOR DE AGUA	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 14. SUSTITUTOS ÓSEOS					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 0,5 CC	UNIDAD	_____ %		
2	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 1,0 CC	UNIDAD	_____ %		
3	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 2,5 CC	UNIDAD	_____ %		
4	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 5,0 CC	UNIDAD	_____ %		
5	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA PUTTY 10,0 CC	UNIDAD	_____ %		
6	SUSTITUTO ÓSEO EN CHIPS DE HUESO ESPONJOSO DE 5CC	UNIDAD	_____ %		
7	SUSTITUTO ÓSEO EN CHIPS DE HUESO ESPONJOSO DE 15 CC	UNIDAD	_____ %		
8	SUSTITUTO ÓSEO EN CHIPS DE HUESO ESPONJOSO DE 30 CC	UNIDAD	_____ %		
9	SUSTITUTO ÓSEO TRANSPORTADOR DE ANTIBIÓTICO	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 15. HOJAS DE BISTURI					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	HOJA DE BISTURÍ No. 11	CAJA X 100	_____ %		
2	HOJA DE BISTURÍ No. 15	CAJA X 100	_____ %		
3	HOJA DE BISTURÍ No. 20	CAJA X 100	_____ %		
4	HOJA DE BISTURÍ No. 23	CAJA X 100	_____ %		
GRUPO 16. SIERRAS DE GIGLI					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	SIERRA DE GIGLI 300 MM	UNIDAD	_____ %		
2	SIERRA DE GIGLI 400 MM	UNIDAD	_____ %		
3	SIERRA DE GIGLI 500 MM	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 17. ROPA DESECHABLE ESTERIL					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	PAQUETE ROPA DESECHABLE UNIVERSAL PARA CIRUGÍA ESTÉRIL	UNIDAD	_____ %		
2	BATA PARA CIRUJANO ESTERIL	UNIDAD	_____ %		

GRUPO 18. ROPA QUIRURGICA DE TELA					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	VESTIDO QUIRÚRGICO (Uniforme antifluido)	CONJUNTO	_____ %		
2	VESTIDO QUIRÚRGICO (Uniforme manila)	CONJUNTO	_____ %		
3	BATAS QUIRÚRGICAS	UNIDAD	_____ %		
4	CAMPO GENERAL	UNIDAD	_____ %		
5	CAMPO DE OJO	UNIDAD	_____ %		
6	CAMPO DE ÓRGANO	UNIDAD	_____ %		
7	FUNDA DE MAYO	UNIDAD	_____ %		
8	SÁBANA QUIRÚRGICA	UNIDAD	_____ %		
9	CAMPO DE PIEL	UNIDAD	_____ %		
10	POLAINAS MATERNAS	PAR	_____ %		
11	FUNDA INTENSIFICADOR	UNIDAD	_____ %		
12	INMOVILIZADOR	UNIDAD	_____ %		
GRUPO 19. INSUMOS PARA EL CICLO DE ESTERILIZACION DE FORMALDEHIDO					
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**%IVA**	**EXENTO**	**EXCLUIDO**
1	BOLSA DE SOLUCION ESTERILIZANTE FORMALDHEIDO AL 2%	UNIDAD	_____ %		

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 025 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

La firma …… se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **CONTRATACIÓN SELECCIÓN ABREVIADA PN HOCEN SA 025 2025** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente (futuro contratista): Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO FORMATO PARA LANCES EN SUBASTA INVERSA	

PROCESO DE CONTRATACIÓN PN HOCEN SA 025 2025

SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.

LANCE NÚMERO _____

ÍTEM: _____

CONTRASEÑA DEL OFERENTE (FUTURO CONTRATISTA): _____
PORCENTAJE
_____%
NO SE HARÁ NINGÚN LANCE DE MEJORA DE PRECIOS (marque con una X)
( )

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O SU DELEGADO