	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 1 de 44

TERMINOS DE REFERENCIA

INVITACION PÚBLICA No 08 de 2017

En concordancia con la Constitución Política, la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio regido por las Leyes 100 de 1.993 y 1122 de 2008, sujeta a los principios de eficiencia, integralidad y unidad cuyo objetivo es garantizar la mejor prestación de los servicios de salud a los usuarios y asegurar la sostenibilidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud entre las cuales se encuentran las Empresas Sociales del Estado.

Las normas reglamentarias de la Ley 100 de 1.993 en desarrollo de los principios constitucionales establecieron la obligación del Estado, a través de sus diferentes niveles y entidades, de prestar a todos los ciudadanos el servicio de salud de manera oportuna, eficiente, eficaz y continua con los mejores estándares de calidad.

El Hospital Regional de San Gil fue creado mediante el Decreto Departamental 014 del 25 de Enero del 2006, como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrito a la Secretaría de Salud Departamental.

La E.S.E. Hospital Regional de San Gil, es un Hospital de II nivel y se convierte en centro de Referencia de los Hospitales de la Región Guanentina por tanto tiene la responsabilidad del tratamiento integral del paciente con patologías ortopédicas con indicación de uso de material de osteosíntesis para su tratamiento quirúrgico específicamente para el manejo de fracturas tanto abiertas como cerradas en cualquier segmento del cuerpo humano. Teniendo en cuenta que el Municipio de San Gil es culturalmente centro turístico de Santander para la práctica de deportes extremos y de acuerdo con las estadísticas institucionales uno de los principales motivos de consulta de urgencia es el trauma para manejo ortopédico, se requiere para el desarrollo normal de sus funciones como hospital de segundo nivel tener cubiertos los servicios de cirugía en la especialidad de ortopedia maxilofacial para realizar los procedimientos de reducción y estabilización de fracturas, para ello el Hospital debe garantizar de forma permanente el material de osteosíntesis requerido en estos procedimientos, requiriéndose la contratación de suministro de material para pacientes adultos y pediátricos. Nuestros usuarios se beneficiaran directamente con esta contratación y se podrá ofrecer una atención en salud con mayor fluidez y agilidad.


La Seguridad social y la salud, artículos 48 de la Constitución Política, son servicios esenciales y fines del Estado, lo que nos exige contratar los servicios mencionados en la red externa (Clínicas y Hospitales) para lograr una mejor calidad de vida de los usuarios, preservando la calidad, oportunidad y eficiencia en el manejo de los recursos para este tipo de servicio específico.

Por lo anterior, para el buen funcionamiento de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil en el marco del Portafolio de Servicios y dada la importancia del suministro que se requiere contratar y la necesidad de su continuidad y su no interrupción, se hace necesario realizar la contratación del suministro de material de osteosíntesis, garantizando de esta forma la eficiente y oportuna prestación del servicio público a quienes lo requieran.

Una vez contratado este servicio la Empresa Social del Estado estará en capacidad de atender oportuna y eficazmente la demanda de servicios de salud derivada de los contratos de venta de servicios celebrados.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 2 de 44

1. OBJETO:

“SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REQUERIDO PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA EN LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA, Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN GIL.”

En desarrollo del objeto el contratista, deberá realizar el Suministro de Material de Osteosíntesis, teniendo en cuenta los requerimientos de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil, con el fin de garantizar el desarrollo de sus labores misionales en la vigencia 2017 y/o hasta agotar los recursos asignados. El contratista deberá suministrar los insumos conforme al modelo de oferta económica.

El oferente se compromete para con el contratante a:

1. Garantizar la disponibilidad durante todo el tiempo de ejecución del objeto contractual del suministro de material de osteosíntesis requeridos en el servicio de Ortopedia y cirugía maxilofacial de la institución. 2. Garantizar que el material de osteosíntesis ofrecido se ajusten a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias. 3. El contratista se obliga con la ESE a suministrar y entregar el material de osteosíntesis requeridos de acuerdo a los requerimientos institucionales. 4. El contratista responderá por la buena calidad del material de osteosíntesis objeto del contrato. 5. El Contratante podrá solicitar al Contratista cambio de material de osteosíntesis cuando estos presenten defectos o alteraciones que incidan en su calidad, el cual deberá efectuar dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la fecha de la solicitud, en el evento de ser nuevamente rechazados por mala calidad será causal para declarar la caducidad administrativa del contrato. 6. Atender y solucionar las objeciones presentadas por el contratante relacionadas con la calidad y oportunidad de los servicios contratados. 7. Garantizar la continuidad en el suministro durante el tiempo de la duración del contrato de acuerdo a las necesidades de la E.S.E. 8. Reportar oportunamente las anomalías en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. 9. Desarrollar el objeto del contrato a cabalidad, a la luz de lo ordenado en el decreto 1011 de abril 3 de 2006 para lo cual se verificará la documentación que al respecto entrega el contratista. 10. Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. 11. Responder por cualquier detrimento patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener libre a la ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL.

2. OBSERVACIONES GENERALES:


- La ESE- HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, se reserva en todos los casos la evaluación de las propuestas que le sean presentadas y la adjudicación total para llevar a cabo el **SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REQUERIDO PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA EN LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA, Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN GIL.**

3. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

La contratación para el **SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REQUERIDO PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA EN LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA, Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN GIL** será para un periodo de seis (6) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, conforme a la disponibilidad presupuestal de la ESE- Hospital Regional de San Gil.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 3 de 44

4. VALOR:

El presupuesto oficial estimado es de **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$300.000.000) INCLUIDO IVA.** Este valor incluye todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, y dentro de estos mismos niveles territoriales, los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades ambientales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven, si a ello hubiere lugar, que deberán ser cancelados por el contratista, con excepción de los que estrictamente correspondan a la ESE Hospital Regional de San Gil.

El valor del presupuesto oficial será el valor del contrato, considerando que el formato de oferta económica únicamente va encaminada a la determinación de cuál es la que tiene los menores valores por ítems.

5. FORMA DE PAGO:

Se pagará en mensualidades, dentro de los noventa (90) días siguientes a la presentación de la correspondiente Factura con sus respectivos soportes (orden escrita de pedido) al último día hábil de cada mes, radicada por el Contratista durante los siete (7) primeros días hábiles del mes, junto con la constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contratado y del recibido a satisfacción por la Institución suscrito por el supervisor que designe la Gerencia para la realización de la supervisión, al igual que la certificación y/o soportes de pago correspondiente a salud, pensión, riesgos profesionales, y parafiscales si es el caso, Pago de Estampillas y demás emolumentos de Ley si a ello hubiere lugar.

El Pago de las sumas de dinero que la ESE-Hospital Regional de San Gil queda obligado en virtud del contrato que celebre, se subordinará a las apropiaciones que de las mismas se hagan en el respectivo presupuesto y el programa anual mensualizado de caja PAC.

6. FECHA LÍMITE DE ENTREGA DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas se entregarán en horas hábiles en la Oficina Jurídica – Contratación de la **EMPRESA SOCIAL DELESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL**, ubicado en la Carrera 5 N. 9-102, en las fechas señaladas en el cronograma del presente proceso de selección. Las propuestas presentadas por fuera del horario establecido se recepcionarán pero no serán tenidas en cuenta al momento de evaluar las propuestas, por lo cual se dejara constancia de la fecha y hora de recibido.


La propuesta deberá presentarse escrita, en idioma castellano en cualquier medio mecánico, debidamente firmada por el representante legal del oferente, de acuerdo con el orden y requisitos establecidos en los términos de referencia, con todos sus formatos y anexos, debidamente foliada en la parte frontal de cada hoja, en estricto orden consecutivo ascendente.

La propuesta se conformará por DOS (2) SOBRES, que se presentarán cerrados, separados e identificados como SOBRE 1 y SOBRE 2.

El proponente presentará original y copia del SOBRE 1, indicando si es el original o la copia, los documentos que conforman el original y las copias del SOBRE 1 se presentarán legajados. Solamente se requiere original del SOBRE 2.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 4 de 44

No se aceptarán propuestas presentadas en medios magnéticos o vía correo electrónico, en caso que algún proponente llegase a presentar tales medios le serán devueltos sin verificar su contenido.

SOBRE 1. Documentos jurídicos, técnicos, experiencia, financieros y demás requeridos.

SOBRE 2. Oferta económica en medio físico y magnético (CD con en formato excel)

En caso de diferencias entre el original y la copia de la propuesta, se tendrá en cuenta lo remitido en el original.

La presentación de la propuesta será evidencia de que el proponente ha examinado completamente los Términos de referencia, que conoce las características y condiciones en que se desarrollará el objeto del contrato, que ha obtenido las aclaraciones satisfactorias y acepta que todos los documentos están completos y que tuvo en cuenta las condiciones geográficas, climáticas, de seguridad, de mercado y otras, que puedan influir o afectar la ejecución del contrato, su costo o su duración.

7. CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 17-00285 de 2017, código No 03250201 con cargo al rubro de Material Médico Quirúrgico.

8. ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PROPONENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (obligatorio).

El proponente debe acreditar el cumplimiento de las obligaciones al sistema de seguridad Social integral: Salud, Pensión, Riesgos Profesionales; al igual que los aportes parafiscales, cuando ello hubiere lugar.

9. GARANTÍAS

AMPARO	CUANTIA	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	10%	Plazo del Contrato y 4 meses más
CALIDAD DEL BIEN	10%	Plazo del Contrato y 4 meses más
Responsabilidad Extracontractual	Civil 200 SMLMV	

Teniendo en cuenta el objeto contractual se considera necesario amparar, según la naturaleza del contrato los siguientes riesgos:

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Por el 10% del valor del contrato por el termino del mismo y cuatro (4) meses más.

El amparo de cumplimiento del contrato cubre a la entidad estatal contratante de los perjuicios derivados del incumplimiento total o parcial del contrato, siempre y cuando el incumplimiento sea imputable al contratista; o cuando se presente cumplimiento tardío o defectuoso del contrato imputable al contratista; o bien, por los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado y se asigna el riesgo al contratista.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

CALIDAD DEL BIEN: Por el 10% del valor del contrato por el termino del mismo y cuatro (4) meses más.

Por medio de la garantía de calidad del bien, el asegurado se precave contra el riesgo de incumplimiento imputable al afianzado, de observarlas características mínimas del bien contratado y afianzado. Riesgo que deberá ser asumido por el contratista.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: Por el término del contrato. En cuantía de 200 SMLMV

Nota. En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista

10. PARTICIPANTES

En la presente invitación pública, podrán participar las personas jurídicas legalmente capaces conforme a las disposiciones vigentes, que dentro de su objeto social tengan capacidad de realizar el suministro requerido y que no se encuentren incursas en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política y la ley.

Con la firma de la propuesta, el oferente declara bajo juramento y bajo su responsabilidad que no se halla incurso en ninguna causal de incompatibilidad o inhabilidad prevista en la ley.

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, se reserva el derecho de corroborar la autenticidad de los datos suministrados en la propuesta, y el proponente autoriza a todas las entidades, personas o empresas que de una u otra forma se mencionen en los documentos presentados, a suministrar la información que se requiera, a visitar sus instalaciones o a solicitar información en caso de considerarlo necesario.

Si se establece en cualquier etapa del proceso la intención de participar simultáneamente con más de una propuesta por sí o por interpuesta persona jurídica, la ESE- HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL podrá no tener en cuenta a estos interesados.

10.1. CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

La ESE Hospital Regional de San Gil aceptará que la oferta sea presentada por dos (2) o más personas jurídicas, quienes deberán aportar el documento de conformación, donde se especifique si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal así como expresar el porcentaje de participación que tiene cada una de sus integrantes.

La oferta formulada en Consorcio o Unión Temporal deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Cada uno de los integrantes deberá dar cumplimiento a cada uno de los REQUISITOS DE ORDEN LEGAL establecidos en este término de referencia.

En todo caso, uno de los integrantes de un consorcio o unión temporal deberá tener una participación mínima del cincuenta por ciento (50%), de lo contrario, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación y posterior adjudicación del contrato.

Los asociados deberán señalar las reglas básicas que regularán las relaciones entre ellos, con el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley al respecto y deberán estar

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

conformados a la fecha de cierre de la invitación, mediante documento suscrito con la firma autorizada de cada una de las partes, que avale el acuerdo, en el cual se establezca el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y se indique la persona que para todos los efectos los representará.

Si la oferta es presentada en Unión Temporal, los integrantes de la misma se obligan en forma conjunta y solidaria, tanto en la invitación como en la ejecución del contrato que se llegue a celebrar, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución que se haya definido para cada uno. En consecuencia, se deberán indicar los términos y extensión de la participación de cada uno de los miembros de la unión temporal en la oferta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad. Si en el documento de conformación de la Unión Temporal no se determinan los términos y extensión de la participación de los integrantes, se le dará el tratamiento establecido para Consorcios.

En igual medida es importante, señalar que para efectos de la evaluación, se tendrán en cuenta las características, indicadores y documentos presentados por el integrante de mayor participación en el Consorcio o Unión Temporal, y en todo caso el Comité Evaluador podrá atender en la ponderación, la sumatoria de requisitos presentados por todos los miembros del Consorcio o Unión Temporal.

11. REQUISITOS PARA PARTICIPAR

Quien desee participar deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- No encontrarse incurso dentro de ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar a que se refiere la Constitución política y la ley y demás normas concordantes. El proponente además de anexar los certificados de antecedentes que se solicitan, declarará en la carta de presentación de la propuesta que no se encuentra dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades.
- Cada proponente deberá presentar solamente una propuesta ya sea por sí solo o como integrante de un Consorcio o Unión Temporal.

11.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS PRESENTE TERMINOS

1. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN (HABILITANTES)	
VERIFICACION JURÍDICA	CUMPLE / NO CUMPLE
VERIFICACIÓN FINANCIERA	CUMPLE / NO CUMPLE
VERIFICACION TÉCNICA	CUMPLE / NO CUMPLE
2. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	
PRECIO – VALORES AGREGADOS	100
TOTAL PUNTAJE	100


CRITERIOS DE VERIFICACIÓN (HABILITANTES)

11.1.1 DOCUMENTOS DE ORDEN JURIDICO: EL PROPONENTE DEBE APORTAR

- Carta de presentación (ver formato No 1)

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 7 de 44

- Presentar garantía de seriedad de la oferta. La propuesta deberá acompañarse del original de una garantía de seriedad a favor de la Empresa Social del Estado Regional de San Gil, otorgada por una compañía de seguros o por una entidad bancaria, legalmente establecidas en Colombia, por un valor equivalente al diez (10%) del presupuesto oficial estimado para el proceso con una vigencia de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha y hora de cierre de la licitación. La Oficina Asesora Jurídica del Hospital podrá solicitar al proponente la ampliación de la vigencia de la garantía cuando se prorrogue el plazo establecido para la adjudicación. La póliza debe estar debidamente firmada por la persona natural (representante legal) o jurídica; si se omite la firma se asume como no presentada y será causal de rechazo de la oferta. De igual forma debe ir acompañada del respectivo recibo de pago de la prima.
- Documento de conformación del proponente plural (si aplica)
- Formato único de hoja de vida persona jurídica, formato DAFP.
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante legal y libreta militar (si aplica)
- Verificación de antecedentes Disciplinarios de la Entidad y del Representante Legal Actualizado expedido por la Procuraduría General de la Nación
- Verificación de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la Entidad y del - Representante Legal, según boletín vigente.
- Verificación de Antecedentes judiciales
- RUT
- Documento que acredite la existencia y representación legal con antelación no mayor a cuarenta (40) días calendario, anteriores a la fecha de cierre, Cuando el representante legal de la persona jurídica tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente, en el cual conste que está plenamente facultado para presentar la propuesta y firmar el contrato hasta el valor de la propuesta. Dicho documento debe contener el objeto social acorde al objeto solicitado en los presentes términos.
- Certificación del Revisor fiscal (si lo posee por exigencia legal) o del Representante Legal de estar a paz y salvo en los aportes al sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales), al igual que de aportes parafiscales.

Con lo anterior se realizará el respectivo **ESTUDIO DE LOS DOCUMENTOS JURÍDICOS**, si el proponente u oferente cumple con los requisitos mínimos arriba establecidos, se proseguirá con la **VERIFICACIÓN FINANCIERA**.

11.1.2 DOCUMENTOS PARA EL ANÁLISIS FINANCIERO

Se debe anexar por parte del proponente de manera obligatoria o será causal de rechazo, los Estados Financieros con corte a **31 de DICIEMBRE de 2016**, suscritos por el Revisor Fiscal (si lo posee por exigencia legal) o por Contador Público (se debe anexar la tarjeta profesional y los antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores) y por el Representante Legal.

Índice de liquidez: Activo Corriente

Pasivo Corriente

Su resultado debe ser mayor o igual a 2.0

Índice de Endeudamiento:


Pasivo Total

Activo Total

Su resultado debe ser igual o menor a 0.5

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 8 de 44

CAPITAL DE TRABAJO: Sera el cien por ciento (100%) del presupuesto oficial.

El proponente debe contar con capital de trabajo MÍNIMO del cien por cien (100%) del presupuesto oficial del contrato, resultante de la siguiente formula	$CT = \text{Activo Corriente} - \text{Pasivo Corriente}$
---	--

No se tendrá en cuenta la oferta o propuesta, ni se aceptará que se subsanen las inconsistencias. A esta evaluación no se le asignará puntaje, su resultado será CUMPLE o NO CUMPLE.

Si el proponente u oferente cumple con los requisitos mínimos financieros arriba establecidos, se proseguirá con la **VERIFICACION TÉCNICA**.

11.1.3 DOCUMENTOS DE ORDEN TECNICO. (HABILITANTES)

DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA Y EXPERIENCIA:

Los proponentes deberán cumplir con los requisitos técnicos mínimos fijados en la presente invitación pública. El proponente deberá presentar frente a este requisito:

1. Certificación suscrita por el representante legal, donde Garantice la disponibilidad durante todo el tiempo de ejecución del objeto contractual del suministro del material de osteosíntesis exigido
2. Certificación suscrita por el representante legal, donde Garantice la calidad del material de osteosíntesis exigido y el cumplimiento de las normas relativas a la comercialización de este tipo de insumos

EXPERIENCIA HABILITANTE (CUMPLE / NO CUMPLE)

El proponente deberá acreditar experiencia comprobada en el sector público y/o privado con la ejecución de un (1) contrato en donde el valor final sea igual o superior al CIEN POR CIENTO (100%) del valor total del presupuesto oficial, debiendo esta experiencia estar relacionada con el suministro de material de osteosíntesis a entidades prestadoras de servicios de salud o aseguradores.


Para la acreditación del contrato relacionado como experiencia, los proponentes deberán anexar cualquiera de los siguientes documentos:

A. Copia de certificación expedida directamente por la entidad contratante donde se especifique lo siguiente:

- Nombre y datos específicos de verificación de la entidad contratante.
- Nombre del contratista.
- Objeto del contrato.
- Fecha de inicio y fecha de finalización.
- Valor del contrato.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 9 de 44

B. Copia del Acta de liquidación, que contenga como mínimo lo señalado en el literal anterior (A).

No se aceptara como experiencia contratos en ejecución.

Las certificaciones deberán ser emitidas por la entidad contratante. **NO SE ACEPTARAN DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR EL MISMO PROPONENTE.**

A esta evaluación no se le asignará puntaje, su resultado será CUMPLE o NO CUMPLE.

11.2 CRITERIOS DE CALIFICACIÓN.

Las ofertas que superen la etapa de habilitación, serán objeto de ponderación, hasta por un puntaje máximo de cien (100) PUNTOS, teniendo en cuenta los siguientes factores:

PRECIO	50
VALORES AGREGADOS	50
TOTAL PUNTAJE	100

- Cuando la propuesta sea presentada bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, deberá anexarse la documentación solicitada, de manera individual por cada uno de sus miembros.

11.2.1 PRECIO (50 puntos)

Los proponentes realizarán su propuesta conforme al *Formato 2 – Propuesta Económica*, y la oferta que tenga un mayor número de ítems con el menor precio tendrá una calificación de 50 puntos, las demás propuestas se calificarán en orden descendente descontando 10 puntos; es decir, quien presente la propuesta con mayor cantidad de ítems con el menor valor obtendrá el puntaje total, el segundo menos 10 puntos, el tercero menos otros 20 puntos y así sucesivamente.

11.2.2 VALORES AGREGADOS (50 puntos)

La oferta que relacione una mayor cantidad de valores agregados tendrá una calificación de 50 puntos, las demás propuestas se calificarán en orden descendente descontando 10 puntos; es decir, quien presente la propuesta con mayores valores agregados obtendrá el puntaje total, el segundo menos 10 puntos, el tercero menos otros 20 puntos y así sucesivamente.

El proponente deberá diligenciar el formato N° 3 denominado *relación de valores agregados*, para obtener la respectiva calificación frente a este ítem.

11.3 CRITERIOS PARA DIRIMIR EMPATES:


En el evento de presentarse empate entre dos o más ofertas, la ESE actuará así:

1. Se elegirá la oferta que se haya radicado con mayor anticipación al cierre de la invitación.
2. En caso de continuar el empate se efectuará un sorteo entre los participantes empatados a través de balotas numeradas según el número de participantes.

12 ACLARACIONES, EXPLICACIONES y REGLAS DE SUBSANABILIDAD.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 10 de 44

En cualquier momento del proceso de selección hasta antes de la adjudicación, el Hospital por intermedio del comité evaluador podrá solicitar por escrito o verbalmente a los proponentes las aclaraciones y explicaciones que estime indispensables sobre los documentos de las propuestas y solicitará subsanar, los documentos objeto de requerimiento que sean subsanables (requisitos habilitantes), que se encuentran enunciados en los términos de referencia.

13 COSTO DE PREPARACIÓN Y ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA

Estarán a cargo del proponente todos los costos asociados a la preparación y elaboración de su propuesta.

14 RESPONSABILIDADES DEL PROPONENTE

Todo proponente que participe en este proceso de contratación se obliga a suscribir el respectivo contrato, en caso de que le fuere adjudicado, a cancelar las estampillas, publicación y demás gastos que genere la legalización del Contrato y el trámite de la respectiva cuenta de cobro, además de ejecutarlo de acuerdo con la propuesta y los términos de ésta Invitación.

La presentación de la propuesta es prueba evidente que el proponente ha examinado completamente estos términos, especificaciones y demás documentos de la Invitación y que ha obtenido aclaraciones satisfactorias sobre cualquier punto incierto o dudoso, por parte de la E.S.E Hospital REGIONAL DE SAN GIL antes de presentar la propuesta.

La entidad, no aceptará reclamo de los proponentes con posterioridad a la presentación de la propuesta, tendiente a obtener una mayor remuneración, si dichos reclamos se basan en factores que no advirtió al tiempo de presentar su propuesta, tales como insuficiente conocimiento o mala interpretación de los documentos de la Invitación o errores aritméticos en los cálculos del costo. Los contratistas responderán civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley.


15 CAUSALES DE EXCLUSION DEL OFERENTE.

Será motivo para rechazar una propuesta cualquiera de los siguientes eventos:

- Entrega extemporánea de la propuesta.
- Cuando se presente falsedad en la información suministrada o se viole el principio de la buena fe.
- El valor de la propuesta que supere el presupuesto oficial
- El proponente se encuentre en cesación de pagos.
- Proponer un plazo mayor de ejecución distinto al establecido como máximo en los Términos de referencia.
- Más de dos (2) enmendaduras que aparezcan en la propuesta, que no se encuentren debidamente aclaradas o confirmadas con nota al margen y firma del oferente, serán causal de exclusión de la propuesta.
- La comprobación de que el proponente se encuentra incurso en alguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades de conformidad con la Constitución Política, la Ley y las demás normas que la complementen o modifiquen.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 11 de 44

- Por no cumplir con los requisitos exigidos de manera general en los presentes términos.
- Cuando no se suscriba la carta de presentación de la propuesta por el representante legal de la persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal.
- Cuando las condiciones ofrecidas por el proponente no cumplan con los requisitos mínimos establecidos en los presentes términos.
- Cuando la ESE- Hospital Regional de San Gil le solicite alguna información o subsanación y la misma no sea suministrada dentro del plazo establecido o se presente incompleta.
- Modificar o no presentar el Modelo de oferta económica (Formato 2).
- Por no cumplir con los requisitos exigidos de manera general en los presentes términos de referencia.
- Tratándose de consorcios o uniones temporales se rechazarán las propuestas que no presenten en legal forma la constitución de la unión temporal o del consorcio.
- La presentación de varias propuestas por el mismo oferente dentro del mismo proceso, por sí o por interpuesta persona (en Consorcio, en Unión Temporal o individualmente).
- Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a EL HOSPITAL.
- La no presentación de la garantía de seriedad de forma simultánea con la oferta será causal de rechazo de esta última.

16 PROPUESTAS PARCIALES

Para el presente proceso de contratación no se aceptan propuestas parciales. La oferta se hará por lote, entendido éste como un conjunto de bienes relacionados en el alcance del objeto contractual, agrupados con el fin de ser adquiridos como un todo y no por ítems.

17 EVALUACIÓN DE OFERTAS, ADJUDICACIÓN Y REGLAS DE SUBSANABILIDAD.

Se realizará por medio del Comité de Contratación de la institución. Terminada esta etapa de evaluación de las propuestas, se colocará a disposición de los proponentes el resultado de este proceso, según lo establecido en el cronograma de los presentes términos de referencia.


Los informes de evaluación de las propuestas permanecerán en la Secretaría del Comité de Contratación de la institución, a partir de la fecha establecida en el cronograma de actividades para que los oferentes presenten observaciones que estimen pertinentes. Sobre las observaciones presentadas, la Oficina Gestora dará traslado a los evaluadores.

El Hospital realizará la evaluación de las propuestas de acuerdo con el cronograma de actividades respectivo.

En cualquier momento del proceso de selección hasta antes de la adjudicación, el Hospital por intermedio del comité evaluador podrá solicitar por escrito o verbalmente a los proponentes las aclaraciones y explicaciones que estime indispensables sobre los documentos de las propuestas y solicitará subsanar, los documentos objeto de requerimiento, que se encuentran enunciados en los términos de referencia. Dichas aclaraciones deberán limitarse estrictamente a lo solicitado y no podrán modificar la oferta.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 12 de 44

La E.S.E. Hospital Regional de San Gil, se reserva el derecho de expedir ADENDAS en cualquier tiempo durante el proceso de selección, las cuales deberán siempre producirse antes de la adjudicación.

18 SUPERVISION

La entidad supervisará la ejecución y cumplimiento del Contrato por intermedio de un Supervisor que será designado por la Gerencia de la ESE. La Supervisión será la intermediaria entre la entidad y el Contratista y por su conducto se tramitarán las cuestiones relativas a la ejecución y liquidación del Contrato.

19 NORMATIVIDAD APLICABLE.

Al presente proceso de selección se aplicarán las pautas, principios y procedimientos que sobre la contratación y su responsabilidad, contempla la Constitución Nacional. El régimen jurídico aplicable a la presente **INVITACIÓN PÚBLICA** y al contrato que de ella se derive, será el previsto en el artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1.993, el Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil (Acuerdo No. 009 del diciembre de 2014) aprobado por la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Regional de San Gil) y la Resolución No 172 que adecua el Manual de Contratación de la Entidad y las disposiciones pertinentes que rigen el derecho privado.

20 CORRESPONDENCIA

Para efectos de la correspondencia, se tendrá en cuenta la información suministrada por el oferente.

21 NÚMERO MÍNIMO DE PARTICIPANTES

El número mínimo de participantes hábiles para no declarar desierta la invitación es de uno (1). Se entiende por participante hábil quien no esté incurso en los causales de inhabilidades e incompatibilidades contemplados en la Constitución y la Ley, ajustándose a los términos de la invitación.

22 COSTO DE LOS TÉRMINOS.

Los Términos de Referencia no tienen ningún costo

23 LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:


EL CONTRATISTA se compromete a suministrar los bienes en las instalaciones de la ESE-HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, ubicado en la carrera 5 No 9-102 del Municipio de San Gil – Santander.

24 CRONOGRAMA DEL PROCESO

3 de Mayo de 2017	Apertura del Proceso
3 y 4 de Mayo de 2017	Publicación TERMINOS DE REFERENCIA en la página web de la entidad hregionalsangil.gov.co .
5 de Mayo de 2017 hasta las 11:00 AM	Presentación de Propuestas que serán recepcionadas en la Oficina Jurídica de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil, hasta las 11:00 am.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 13 de 44

8 al 9 de Mayo de 2017	Evaluación de las ofertas
10 de Mayo de 2017	Publicación Informe Evaluación
11 de Mayo de 2017	Presentación de Observaciones a la Evaluación que deberán ser radicadas por escrito en la Oficina Jurídica de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil hasta las 6 PM.
12 de Mayo de 2017	Respuesta a observaciones
12 de Mayo de 2017	Adjudicación
12 de Mayo de 2017	Firma del contrato.
12 a 15 de Mayo de 2017	Legalización del contrato

Original Firmado
PAULO CESAR PEDRAZA GOMEZ
GERENTE

Proyectó y Revisó: BORIS VELASCO PARADA, ASESOR JURÍDICO EXTERNO.



Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la
Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia



FORMATO No. 1
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

San Gil, Santander, _____ del año 2017.


Señores
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
San Gil – Santander

El abajo firmante, actuando en nombre y representación de _____ ofrece, mediante la suscripción de un contrato para (objeto) _____, de conformidad con lo establecido en los Términos de la invitación y declaro:

1. Que ninguna otra persona o entidad, diferente de la nombrada aquí, tienen participación en esta propuesta o en el contrato que será el resultado de esta invitación y que, por lo tanto, solamente el firmante está vinculado a dicha oferta.
2. Que me he familiarizado y he estudiado los Términos de la Invitación y demás documentos, así como las demás condiciones e informaciones necesarias para la presentación de la propuesta, y acepto todos los requerimientos establecidos en dichos documentos.
3. Que en el evento de resultar favorecida mi propuesta, me obligo a suministrar los insumos contratados en los términos taxativos de mi propuesta.
4. Que la oferta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los documentos de la invitación.
5. Que entiendo que el valor del Contrato, conforme está definido en los documentos de la invitación, incluye el IVA y todos los demás impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, y dentro de estos mismos niveles territoriales, los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades ambientales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven, si a ello hubiere lugar, que deberán ser cancelados por el contratista, con excepción de los que estrictamente correspondan a la ESE Hospital Regional de San Gil.
6. Que el abajo firmante, obrando en nombre y representación del Proponente manifiestó que he revisado con suma diligencia la totalidad de la información presentada en la que me obligo incondicionalmente a firmar y ejecutar el Contrato, en las condiciones previstas en los Términos de la Invitación.
7. Que de acuerdo con lo establecido en los términos de la invitación, adjunto se anexa la documentación solicitada en los mismos.
8. Que a solicitud de E.S.E. Hospital Regional de San Gil me obligo a suministrar cualquier información adicional necesaria para la correcta evaluación de la propuesta.
9. Que el valor de la propuesta es de (letras) _____ (números) (\$ _____).
10. Que la cantidad de folios presentados es de (letras) _____ (números) _____.

Bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta, manifiesto que no me encuentro ni personal ni corporativamente, incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad prevista en las normas legales; adicionalmente expreso que no me encuentro en el Boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 15 de 44

Declaro que he recibido todos los documentos y anexos descritos en los Términos de la invitación.

De Ustedes Atentamente,

NOMBRE PROPONENTE: _____

Identificación: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Dirección _____

Nombre Representante legal: _____

Identificación: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO _____

**Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la
Diferencia**

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

**FORMATO No. 2
PROPUESTA
ECONÓMICA**

**SEÑORES
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
GERENCIA
SAN GIL**


REFERENCIA: Invitación Publica No. 08 de 2017

El suscrito, _____, debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de _____, manifiesto por este documento, que nuestra propuesta económica es la siguiente:

ITEM	DESCRIPCIÓN	IVA (SI APLIC A)	VALOR IVA INCLUID O (SI APLICA)
1	SET DE CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.0 - 1.2 - 1.5 MM SET DE CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.0 - 1.2 - 1.5 MM		
2	SET DE CLAVOS DE KIRSCHNER 1.8 -2.0- 3.0 MM		
3	SET DE TORNILLOS CANULADOS DE 2.4-3.0 -3.5 -4.0 -4.5 -6.5 -7.0 Y 7.3M.M.		
3.1	TORNILLO CANULADO OCULTABLE 2.4 - 3.0 MM		
	TORNILLOS CANULADOS DE 3.5 - 4.0 MM		
	TORNILLOS CANULADOS DE 4.5 MM		
	TORNILLOS CANULADOS DE 6.5 O 7.3 MM		
	ARANDELA		
	PIN ROSCADO		
4	SET DE BROCAS 2.5 - 3.5 - 4.5		
5	SISTEMA COMPLETO EN ACERO DE FIJACIÓN DE CLAVICULA		
5.1	PLACA LCP QUE COMBINE LCP CON COMPRESION ANGULAR		
	TORNILLOS: BLOQUEADOS 3.5, MM		
	BLOQUEADOS DE 24 Y 2.7 MM		
	CORTICAL DE 3.5 MM		
5.2	PLACA LCP PARA CLAVICULA CON GANCHO EN ACERO		
	TORNILLOS: BLOQUEADOS 3.5 MM		
	TORNILLOS CORTICALES DE 3.5 MM		
5.3	PLACA LCP ANTERO -SUPERIOR DE CLAVICULA		
	TORNILLOS DE 27- 24-3.5-4.0 MM		
	TORNILLOS: BLOQUEADOS 3.5 MM		
6	SISTEMA COMPLETO EN TITANIO DE FIJACION DE HUMERO PROXIMAL		
6.1	PLACA LCP PHILLOS, LCP CON COMPRESION ANGULAR PARA HUMERO PROXIMAL		
	TORNILLOS: BLOQUEADOS 3.5 MM		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 17 de 44	

	TORNILLOS CORTICALES DE 3.5 MM		
6.2	PLACA T 4.5 MM EN ACERO		
	TONILLOS CORTICAL DE 4.5 MM		
	TORNILLO DE ESPONJOSA DE 6.5 MM CON LONGITUD DE ROSCA DE 16 Y 32 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 MM		
7	SISTEMA COMPLETO EN ACERO DE FIJACION DE DIAFISIS HUMERAL.		
7.1	PLACA LCP 4.5 /5.0 ANCHAS CON COMPRESION ANGULAR		
	PLACA LCP 4.5 /5.0 ESTRECHAS CON COMPRESION ANGULAR		
	TORNILLOS DE COMPRESION 4.5 (5,0)		
	TORNILLOS CORTICALES 4.5 MM		
	TORNILLOS CANULADOS DE 4.5 MM (5.0)		
7.2	PLACAS DCP 4.5 ANCHAS Y ESTRECHAS		
	TORNILLO CORTICAL DE 4.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 6.5 MM CON LONGITUD DE ROSCA DE 16		
	ARANDELAS DE 13 MM.		
7.3	CLAVO ENDOMEDULAR DE HUMERO PROXIMAL SISTEMA MULTILOCK		
	SET COMPLETO CLAVOS CORTOS Y LARGOS		
	SISTEMA SIS ASCENDING		
	PERNOS DE BLOQUEO		
8	SISTEMA DE FIJACION EN ACERO DE HUMERO DISTAL.		
8.1	PLACAS LCP DORSOLATERAL Y DORSOMEDIAL PARA HUMERO		
	DISTAL IZQUIERDA Y DERECHAS DHP Y ANGULO VARIABLE		
	TORNILLODE BLOQUEO 2.7 MM		
	TORNILLODE BLOQUEO 3.5 MM		
	TORNILLOS CORTICAL DE 2.4 Y 3.5 MM		
8.2	PLACAS DE HUMERO DISTAL EXTRA ARTICULAR DERECHA		
	E		
	IZQUIERDA.		
	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO 4.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 4.5 MM		
9	SISTEMA DE FIJACION EN TITANIO DEL OLECRANON.		
9.1	PLACAS LCP OLECRANON.		
	TORNILLO BLOQUEADO DE 3.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
10	SISTEMA DE FIJACION EN ACERO DE RADIO O CÚBITO.		
10.1	PLACAS DCP 3.5 MM		
	TORNILLOS CORTICAL DE 3.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 4.0 MM		
	ARANDELAS DE 7.0 MM		
10.2	PLACAS EN ACERO LCP 3.5 RECTAS.		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 18 de 44	


	TORNILLO BLOQUEAOS DE 3,5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
10.3	SET DE PLACA LCP PARA CUBITO DISTAL DE 2.0		
11	PLACA EN ACERO DE RADIO DISTAL :		
11.1	PLACA EN ACERO LCP 2.4/2.7 PALMAR DE RADIO DISTAL DERECHA E		
	IZQUIERDA ANGULO VARIABLE AV		
	PLACA RADIO DISTAL VOLAR 2.4/2.7 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO 2.4 Y 2.7 MM		
	CORTICAL 2.4 Y 2.7 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO ANGULO VARIABLE AV		
11.2	PLACA EN ACERO T DE 3.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 4.0 MM		
	TORNILLO DE BLOQUE 3.5 MM		
11.3	PLACA EN ACERO LCP YUXTARTICULAR RADIO DISTAL 2.4/2.7 MM		
	DERECHA E IZQUIERDA		
	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.4 Y 2.7 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM		
11.4	PLACA EN ACERO LCP DE RADIO DISTAL POR DORSAL 2.4 Y 2.7 MM.		
	TORNILLO DE BLOQUEO 2.4 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 2.7 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 2-4 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM		
11.5	PLACA DE RADIO DISTAL EN T EXTRALARGA EN ACERO		
	TORNILLO DE BLOQUEO 2.4 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 2.7 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 2-4 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM		
12	SISTEMA DE FIJACION DE MINIFRAGMENTOS COMPACT HAND TITANIO.		
	PLACAS DE 1.3 1.5 2.0 2.4 MM		
	TORNILLO 1.0 MM		
	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.0 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 1.3 1.5 2.0 Y 2.4 MM		
13	SISTEMA DE FIJACIÓN MINIFRAGMENTOS COMPACT HAND LCP ACERO		
	PLACAS DE 1.3 1.5 2.0 2.4 MM		
	TORNILLOS DE CORTICAL 1.5 2.0 2.4 MM		
	TORNILLOS DE BLOQUEO 2.0 MM		
14	PLACAS O SISTEMA PARA PIE COMPACT FOOT ACERO 2.0 2.4 Y 2.7 MM		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	TORNILLOS DE BLOQUEO DE 2.0 2.4 Y 2.7 MM		
	TORNILLOS CORTICAL DE 2.0 2.4 Y 2.7 MM		
14.1	PLACA ANATOMICA LCP DE CALCANEOS SET COMPLETO IZQUIERDA Y DERECHA		
	TORNILLOS DE BLOQUEO 3.5 MM		
15	SISTEMA DE FIJACION DE CADERA.		
15.1	SISTEMA COMPLETO PLACA DHS- 135/150 GRADOS Y DCS DE 95 GRADOS		
	TORNILLOS DE CORTICAL DE 4.5 MM		
	TRONILLOS DE ES'PONJOSA DE 6.5 MM LONGITUD DE ROSCA 16MM Y 32 MM		
	TORNILLO DE SEGURIDAD		
	TORNILLO DESLIZANTE O DE TRACCIÓN. s 381.229,33		
	GUIA PUNTA ROSCADA DE 2.5 MM		
15.2	SISTEMA COMPLETO DE PLACA DHHS.		
	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 4.5 MM		
	HOJA DE ESPIRAL PARA DHHS		
	TORNILLO DE COMPRESION DHHS		
	CLAVO GUIA PUNTA ROSCADA DE 2.5 MM		
15.3	SISTEMA COMPLETO DE CLAVOS TFN CORTOS Y LARGOS 170 Y 235 MM		
	TORNILLO DE CIERRE		
	TORNILLOS/PERNOS DE BLOQUEO		
	HOJA EN ESPIRAL		
15.4	SET DE CLAVOS TARGON		
15.5	SISTEMA COMPLETO DE PLACA LCP PARA FEMUR PROXIMAL CON GANCHO		
	SISTEMA COMPLETO DE PLACA LCP PARA FEMUR PROXIMAL SIN GANCHO DERECHA E IZQUIERDA.		
	TORNILLO DE BLOQUEO CANULADO DE 7.3 MM		
	TORNILLO CONICO CANULADO DE 7.3 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO CANULADO DE 5.0 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 MM		
	TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTE DE 4.5 MM		
	GUIAS PUNTA BROCA 2.5 MM LONGITUD 200 Y 300 MM		
16	SISTEMA COMPLETO DE FIJACION INTRAMEDULAR DE FÉMUR.		
16.1	CLAVOS ENDOMEDULAR DE FEMUR ANATOMICO DE ENTRADA LATERAL LFN		
	TORNILLO DE CADERA DE 6.5 MM		
	TORNILLO I TAPON DE CIERRE		
	PERNOS DE BLOQUEO 5.0 MM		
16.2	SISTEMA DE CLAVOS CEFALOMEDULARES TFN LARGOS.		
	PERNOS DE BLOQUEO		
	TORNILLO/TAPON DE CIERRE		
	HOJA EN ESPIRAL		
16.3	SISTEMA COMPLETO DE CLAVO UNIVERSAL FRESADOS PARA FEMUR.		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02 21/07/2014 Página 20 de 44

	PERNOS DE BLOQUEO		
	TORNILLO/TAPON DE CIERRE		
16.4	SISTEMA COMPLETO DE CLAVOS NO RIMADOS DE FEMUR UFN.		
	PERNOS DE BLOQUEO		
	TORNILLO/TAPON DE CIERRE		
17	SISTEMA COMPLETO DE FIJACION DE FEMUR DISTAL LCP 4.5/5.0 CONDILAR		
	TORNILLO CANULADO DE BLOQUEO DE 7.3 MM		
	TORNILLO CONICO CANULADO DE 7.3 MM		
	TORNILLO CONICO CANULADO DE 7.3 ROSCA PARCIAL		
	TORNILLO CANULADO BLOQUEADO DE 5.0 MM		
	TUERCA DE CIERRE PARA TORNILLOS DE 5.0 MM		
	TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTE DE 4.5 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 MM		
	CLAVO GUIA PUNTA TROCA.		
	CLAVO GUIA PUNTA ROSCADA		
	SISTEMA COMPLETO CLAVO RETROGRADO DE FEMUR		
18	CLAVO RETROGRADO DE FEMUR		
	TORNILLO / TAPON DE CIERRE		
	HOJA EN ESPIRAL		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 6.0 MM		
19	SISTEMA DE ESTABILIZACIÓN MINIMAMENTE INVASIVO DE FEMUR DISTAL PLACA LISS		
	TORNILLOS DE BLOQUEO LISS 5.0 MM		
	TORNILLOS PERIPROTESICOS DE 5.0 MM		
	TORNILLOS DE BLOQUEO DE 5.0 MM		
20	SISTEMA COMPLETO PARA FIJACION DE TIBIA PROXIMAL		
20,1	LCP DE 3.5 MEDIAL - LATERAL Y POSTEROMEDIAL		
	TORNILOS DE BLOQUEO DE 3.5 MM		
	TORNILOS CONICOS DE 3.5 MM		
	TORNILLOS DE CORTICAL DE 3.5 MM		
	CLAVOS KIRSCHNER DE 2.0 MM PUNTA ROSCADA		
	CLAVOS DE KIRSCHNER DE 2.0 MM		
20,2	SISTEMA COMPLETO LCP TIBIA PROXIMAL 4.5 /5.0 COMPRESION LCP MAS COMPRESION ANGULAR.		
	TORNILLO DE BLOQUEO CANULADO DE 5.0 MM		
	TORNILLO CABEZA CONICO CANULADO DE 5.0 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 MM		
	TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTE DE 4.5 MM		
	CLAVO GUIA PUNTA DE BROCA		
20,3	PLACA EN T 4.5 PLANA Y DOBLE ACODADA		
	TORNILLO CORTICAL DE 4.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 6.5 MM ROSCA 16 Y 32 MM		


Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 MM		
21	SISTEMA COMPLETO DE CLAVO INTRAMEDULAR NO FRESADO PARA TIBIA.		
21,1	SISTEMA CLAVOS NO RIMADO DE TIBIA. UTN		
	PERNOS DE BLOQUEO		
	TORNILLO / TAPON DE CIERRE		
21,2	21.2 SISTEMA COMPLETO INTRAMEDULAR DE CLAVOS EXPERT DE TIBIA.		
	TORNILLOS/PERNOS DE BLOQUEO 4.0 Y 5.0		
	TORNILLO EXPERT PARA HUESO DE ESPONJOSA DE 5.0 MM		
	TAPON DE CIERRE		
21,3	SISTEMA COMPLETO DE CLAVOS ELASTICO TEN EN TITANIO DE 2.0 2.5 3.0 Y 4.0		
	PLACAS DCP 4.5 MM ANCHAS		
21,4	TORNILLO CORTICAL DE 4.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 6.5 MM LONGITUD DE ROSCA DE 16 Y 32 MM		
	PLACAS DCP ANGOSTAS DE 4.5 MM		
21,5	TORNILLO CORTICAL DE 4.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 6.5 MM LONGITUD DE ROSCA DE 16 Y 32 MM		
	SET CLAVO UNIVERSAL RIMADO DE TIBIA		
21,6	PERNOS DE BLOQUEO		
	TORNILLO / TAPON DE CIERRE		
22	SISTEMA COMPLETO DE FIJACION PARA TIBIA DISTAL LCP EN TITANIO.		
22,1	SET PLACA LCP 3.5 TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL		
	TORNILLOS DE BLOQUEO DE 3,5 MM		
22,2	SET PLACA LCP DISTAL MEDIAL DE 3.5MM SIN LENGÜETA.		
	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
22,3	PLACA LCP TIBIA DISTAL DE 3.5 PARA PLAFON O PILON TIBIAL.		
	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
	TORNILLO DE ESPONJOSA DE 4.0 ROSCA PARCIAL Y COMPLETA		
	TORNILLO DE BLOQUEO 2.7		
	ARANDELAS DE 7.0		
23	SISTEMA COMPLETO DE FIJACION CUELLO DE PIE.		
23,1	PLACA TERCIO DE CAÑA DE 3.5 MM ACERO		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
	TORNILLO ESPONJOSA DE 4.0 MM ROSCA PARCIAL Y		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

	ROSCA COMPLETA		
	ARANDELA DE 7.0 MM		
23,2	SISTEMA LCP EN ACERO PARA OSTEOSINTESIS DE PERONE DISTAL LCP ANATOMICA.		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 2.7		
	TORNILLOS CORTICALES DE 2.7 /3.5		
23,3	SISTEMA COMPLETO LCP EN ACERO TERCIO DE CAÑA PARA CUELLO DE PIE		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM		
	TORNILLO DE CORTICAL DE 3.5 MM		
	ARANDELAS 7.0 MM		
23,4	SISTEMA DE ARTRODESIS DE CUELLO DE PIE HAN .		
	PERNOS DE BLOQUEO		
	CLAVO RETROGRADO		
24	SISTEMA COMPLETO DE PLACA LCP EN ACERO PARA OSTEOTOMIA DE FEMUR PEDRIATRICA 3.5 Y 4.5/5.0		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 Y 5.0 MM		
	TORNILLOS CORTICALES DE 3.5 Y 4.5 MM		
	CLAVO GUIA DE PUNTA ROSCADA DE 2.0 MM		
24,1	SISTEMA COMPLETO DE PLACA LCP EN ACERO CONDILEA PEDRIATRICA DE 3.5 Y 4.5/5.0		
	CLAVO GUIA DE PUNT ROSCADA DE 2.0 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 Y 5.0 MM		
	TORNILLOS CORTICALES DE 3.5 Y 4.5 MM		
24,2	SISTEMA COMPLETO EN TITANIO PARA OSTEOTOMIA FEMORAL		
	MEDIAL Y LATERAL Y TIBIA MEDIAL Y LATERAL TOMOFIX		
	TORNILLOS DE BLOQUEO DE 5.0 MM.		
	TORNILLO DE CORTICAL 4.5 MM		
	TORNILLO DE ESPONJOSA DE 6.5 LONGITUD DE ROSCA 16 Y 32 MM		
	CLAVO DE KIRSCHNER DE 2.0 MM		
25	SISTEMA COMPLETO DE PLACAS EN ACERO PARA FIJACION DE PELVIS BAJO PERFIL		
25,1	PLACA LCP DE BAJOPERFIL 3.5MM		
	TORNILLO BLOQUEADO DE 3.5 MM		
	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM		
26	SET DE PLACAS PARA OSTEOTOMIAS EN CUELLO FEMORAL		
27	SISTEMA COMPLETO DE PLACAS EN ACERO PARA FIJACION DE FRACTURAS PERI PROTESICAS.		
27,1	PLACA ANATOMICA DE 4.5/5.0 MM		
27.2	PLACA DE BLOQUEO DE 3.5 MM		
	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 MM		
	TORNILLO CORTICALES DE 4.5		
	TORNILLO DE CONEXIÓN		

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 23 de 44	

	TORNILLOS DE BLOQUEO DE 3.5 MM		
27,3	PLACA CABLE		
	TORNILLOS DE 4.5 CORTICAL		
	CABLE O ALAMBRE		
28	TUTORES EXTERNOS		
28,1	TUTORES EXTERNOS TIPO ORTHOFIX.(HUMERO-ANTEBRAZO- FEMUR- PELVIS-TIBIA-CUELLO DE PIE.) INCLUYENDO RIELES DE TRANSPORTE OSEO		
28,2	SISTEMA COMPLETO DE TUTORES LINEALES		
28,3	ROTULA		
	ROTULA TUBO A TUBO DE 11 MM		
	ROTULA TUBO A TUBO DE 8 MM		
	ROTULA TUBO A TUBO DE 4 MM		
28,4	ROTULA ABIERTAS AUTOAJUSTABLE		
	ROTULA ABIERTAS AUTOAJUSTABLE DE 11 MM		
	ROTULA ABIERTAS AUTOAJUSTABLE DE 8 MM		
	ROTULA ABIERTAS AUTOAJUSTABLE DE 4 MM		
	ROTULA AUTOAJUSTABLE COMBINADA DE 11 MM		
	ROTULA AUTOAJUSTABLE COMBINADA DE 8 MM		
	ROTULA AUTOAJUSTABLE COMBINADA DE 4 MM		
28,5	TORNILLO DE SCHANZ SELDRILL (AUTOPERFORANTES- AUTORROSCANTES)		
28,6	SISTEMA COMPLETO DE FIJADOR DE PUÑO ESTERIL		
28,7	TUTOR EXTERNO TIPO A.O		
28,8	SET DE CLAVOS DE SHANZ DE 2.0		
	SET DE CLAVOS DE SCHANZ DE 3.0		
	SET DE CLAVOS DE SCHANZ DE 4.0		
	SET DE CLAVOS DE SCHANZ DE 5.0		
	SET DE CLAVOS DE SCHANZ DE 6.0		
28,9	SET DE BARRAS		
	Barra conectora de 11 mm x 100 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 125 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 150 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 200 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 250 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 300 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 350 mm		
	Barra conectora de 11 mm x 400 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 120 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 160 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 200 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 220 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 240 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 280 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 320 mm		


Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

TERMINOS DE REFERENCIA

	Barra conectora de 8 mm x 360 mm		
	Barra conectora de 8 mm x 400 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 60 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 80 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 100 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 120 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 140 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 160 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 180 mm		
	Barra conectora de 4 mm x 200 mm		
28,1	FIJADOR EXTERNO TIPO LILZAROV TRUE LOCK		
28.10.1	AROS		
28.10.2	ROTULAS MONO Y POLIZXIALES		
28.10.3	AGUJAS CON Y SIN OLIVA		
28.10.4	TORNILLOS TRONCOCONICOS SET COMPLETO		
28.10.5	SET DE CLAVOS DE SCHANZ RECUBIERTOS CON HIDROXIOHAPATITA		
28.11	MINIFIJADOR DE FALANGE		
	SCHANZ DE 2.0 MM		
29	ARTROSCOPIA:		
	TORNILLOS DE LCA BIODEGRADABLE O PEEK DE 7, 8 Y 910MM		
	TORNILLO EN ACERO PARA LCA DE 7, 8 Y 9 MM		
	ANCLAJES OSEOS REVO Y SUPER REVO		
	SUTURA MENISCAL		
	TORNILLO DE ANCLAJE BIO-SUTURETAK 3.0MM DOBLE SUTURA		
	INESTABILIDAD GLENOHUMERAL		
	TORNILLO DE ANCLAJE CORKSCREW 5.0 MM DOBLE SUTURA CON		
	AGUJAS		
	MANGUITO ROTADOR-SUTURA TENDONES		
	TORNILLO DE ANCLAJE BIO-CORKSCREW FT 5.5MM		
	MANGUITO ROTADOR-		
	ANCLAJE CORKSCREW FT 11 5.5 MM DOBLE SUTURA FIBERWIRE		
	MANGUITO ROTADOR-		
	TORNILLO DE ANCLAJE BIO-CORKSCREW 5.0 MM DOBLE SUTURA		
	FIBER		
	MANGUITO ROTADOR-		
	CANULA TWIST-IN 8.25MM X ?CM (AMARILLA)		
	ARTROSCOPIA DE HOMBRO		
	CANULA TWIST-IN 6MM X ?CM (VERDE)		
	ARTROSCOPIA DE HOMBRO		
	CANULA TWIST-IN 8.25MM X 9CM (AZUL)		


ARTROSCOPIA DE HOMBRO		
CANNULA TWIS IN 8MM X 3CMS		
ARTROSCOPIA DE HOMBRO-RODILLA		
CANNULA TISSUE TAK 8MM X 4CMS		
ARTROSCOPIA DE HOMBRO-RODILLA		
CANNULA TISSUE TAK 8MM X 5CMS		
ARTROSCOPIA DE HOMBRO-RODILLA		
CANNULA TISSUE TAK 10MM X 3 CMS		
ARTROSCOPIA DE HOMBRO-RODILLA		
CANNULA TISSUE TAK 10MM X 4CMS		
ARTROSCOPIA DE HOMBRO-RODILLA		
CANNULA TISSUE TAK CRISTAL 10MM X 5MM		
ARTROSCOPIA DE HOMBRO-RODILLA		
SUTURE LASSO 45°		
PASO DE SUTURA		
SUTURE LASSO 90°		
PASO DE SUTURA		
SUTURE LASSO 90° RECTO		
PASO DE SUTURA		
SUTURE LASSO SO 90° IZQUIERDO		
PASO DE SUTURA		
SUTURE LASSO SO 90° DERECHO		
PASO DE SUTURA		
CORKSCREW SUTURE LASSO 45° LEFT		
PASO DE SUTURA		
CORKSCREW SUTURE LASSO 45° RIGHT		
PASO DE SUTURA		
SUTURE LASSO DE 45° RECTO CON ALAMBRE		
PASO DE SUTURA		
BANANA LASSO		
PASO DE SUTURA		
AGUJA SCORPION		
PASO DE SUTURA EN MANGUITO		
KIT DE IRRIGACIÓN		
ARTROSCOPIA HOMBRO-RODILLA		
PEEK PUSHLOCK 4.5MM		
MANGUITO ROTADOR-BIOTENODESIS		
PEEK PUSHLOCK 2.9MM		
INESTABILIDAD GLENOHUMERAL		
KIT REPARACION A C TIGHTROPE TITANIO REDUCCION DE ACROMIOCLAVICULAR		
GRAFTROPE		
REDUCCION DE ACROMIOCLAVICULAR CON INJERTO		
FIBERSTICK #2		

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 26 de 44

	SUTURA NO ABSORBIBLE DE ALAMBRE RECUBIERTA POLIESTER, PUEDE SER USADA PARA CUALQUIER EN EL REFORZAMIENTO DE PATOLOGIAS COMO ROTADOR,LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR,		
	MENISCOPLASTIA, INESTABILIDAD DE HOMBRO, BICEPS, CUADRICEPS O TENODESIS DE CARPO		
	FIBERWIRE #2		
	FIBERWIRE #5		
	FIBER TAPE		
	FIBERLINK No. 2		
	SUJETADORES FIBERLOOP #2		
	FIBERWIRE #2-0		
	TORNILLO DE ANCLAJE MINIFASTAK 2,2 MM		
	SUTURA DE ANCLAJE PARA PEQUEÑAS ARTICULACIONES		
	TORNILLO DE ANCLAJE MICRO CORKSCREW FT 2.2 MM		
	SUTURA DE ANCLAJE PARA PEQUEÑAS ARTICULACIONES		
	MINI TIGHTROPE		
	REDUCCION CON ENDOBOTON PARA PQÑAS ARTICULACIONES		
	TORNILLO BIOTRANSFIX 5X40MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA FIJ. TRANSVERSA BIOABSORBIBLE		
	TORNILLO BIOTRANSFIX 5X50MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA FIJ. TRANSVERSA BIOABSORBIBLE		
	TORNILLO TRANSFIX AUTORROSCANTE DE 3 X 40MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA FIJ. TRANSVERSA TITANIO		
	TORNILLO TRANSFIX AUTORROSCANTE DE 3 X 50MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA FIJ. TRANSVERSA TITANIO		
	CANULA SHOEHORN		
	PASO DE TORNILLO RETROGRADO EN LCA		
	OATS DESCARTABLE 6 MM		
	MOSAICOPLASTIA		
	OATS DESCARTABLE 8 MM		
	MOSAICOPLASTIA		
	OATS DESCARTABLE 10 MM MOSAICOPLASTIA		
	GUIAS TRANSFIX		
	RECONSTRUCCION DE LCA FIJ. TRANSVERSA		
	SUTURE LASSO WIRE LOOP		
	PASADOR DE SUTURA EN LCP- HOMBRO		
	CORTADOR RETROGRADO DE 6MM		
	BROCAS PARA RECONSTRUCCION LCA- RETROSCREW		
	CORTADOR RETROGRADO DE 7MM		
	BROCAS PARA RECONSTRUCCION LCA- RETROSCREW		
	CORTADOR RETROGRADO DE 8MM		
	BROCAS PARA RECONSTRUCCION LCA- RETROSCREW		
	CORTADOR RETROGRADO DE 9MM		
	BROCAS PARA RECONSTRUCCION LCA- RETROSCREW		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02 21/07/2014 Página 27 de 44

	CORTADOR RETROGRADO DE 10MM		
	BROCAS PARA RECONSTRUCCION LCA- RETROSCREW		
	CORTADOR RETROGRADO DE 11 MM		
	BROCAS PARA RECONSTRUCCION LCA- RETROSCREW		
	PIN RETROGRADO CANULADO		
	RECONSTRUCCION DE LCA TORNILLO RETROGRADO-		
	PIN RETROGRADO NO CANULADO		
	RECONSTRUCCION DE LCA TORNILLO RETROGRADO-		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO SIN FUNDA 7 X 20MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO SIN FUNDA 7 X 25MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO SIN FUNDA 8 X 20MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO SIN FUNDA 8 X 25MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO SIN FUNDA 9 X 20MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO SIN FUNDA 9 X 25MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO CON FUNDA 7 X 20MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO CON FUNDA 7 X 25MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO CON FUNDA 8 X 20MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO CON FUNDA 8 X 25MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO CON FUNDA 9 X 20MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA EN TITANIO CON FUNDA 9 X 25MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA BIODEGRABLE SIN FUNDA 7 X 28MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA BIODEGRABLE SIN FUNDA 8 X 28MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA BIODEGRABLE SIN FUNDA 9 X 28MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA BIODEGRABLE CON FUNDA 7 X 23MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA BIODEGRABLE CON FUNDA ax 23MM RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORN. INTERFERENCIA BIODEGRABLE CON FUNDA 9 X 23MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA TIPO DELTA 7.5-9 X 35MM		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 28 de 44

	RECONSTRUCCION DE LCA TIBIA		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA TIPO DELTA 8.5-10 X 35MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA TIBIA		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA TIPO DELTA 9.5-11 X 35MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA TIBIA		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA TIPO DELTA 10,5-12 X 35MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA TIBIA		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA RETROGRADO ax 20 MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA TORNILLO RETROGRADO-		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA RETROGRADO 9X 20 MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA TORNILLO RETROGRADO-		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA RETROGRADO 10X 20 MM		
	RECONSTRUCCION DE LCA TORNILLO RETROGRADO-		
	PIN CON OJO PARA SUTURA		
	PIN GUIA CON OJAL		
	PIN PUNTA DE BROCA 2.4MM		
	PIN GUIA PUNTA DE BROCA GUIA DE NITINOL 2MM		
	GUIA DE TORNILLO TITANIO		
	GUIA DE NITINOL 1.1 MM		
	GUIA DE TORNILLO BIODEGRADABLE		
	ACL TIGHT ROPE		
	ENDOBOTON PARA LCA-LCP		
	ESTACION DE TRABAJO PARA TRANSPLANTE MENISCAL		
	REEMPLAZO DE MENISCO		
	KIT REPARADOR DE MENISCOS		
	SUTURA MENISCO LATERAL (DENTRO-FUERA)		
	KIT REPARADOR MENISCAL VIPER- SMALL		
	SUTURA MENISCAL CUERNO POSTERIOR (DENTRO		
	KIT REPARADOR MENISCAL VIPER- MEDIUM		
	SUTURA MENISCAL CUERNO POSTERIOR (DENTRO		
	FIBER WIRE MENISCAL CINCH		
	SUTURA MENISCAL CUERNO POSTERIOR (DENTRO		
	AGUJAS DE REPARACION MENISCAL		
	SUTURA MENISCAL		
	DARDO MENISCAL STICK RECTO		
	SUTURA MENISCO LATERAL		
	DARDO MENISCAL STICK 15		
	SUTURA MENISCO LATERAL		
	DARDO MENISCAL STICK X 1 OMM		
	SUTURA MENISCO LATERAL		
	DARDO MENISCAL STICK X 12MM		
	SUTURA MENISCO LATERAL		
	DARDO MENISCAL STICK X 14MM		
	SUTURA MENISCO LATERAL		
	DARDO CONDRA X 18MM		
	FIJACION OSTEOCONDRA		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 29 de 44

MICRO SUTURELASSO - RECTO		
SUTURA MENISCAL CUERNO ANTERIOR		
MICRO SUTURELASSO - CORTO 70°		
SUTURA MENISCAL CUERNO ANTERIOR		
KNOT PUSHER FIBER WIRE		
CORTADOR DE SUTURA MENISCAL		
SISTEMA ACP DE DOBLE JERINGA		
PLASMA AUTOLOGO CONDICIONADO (Plasma rico deben a los factores de crecimiento liberados por las plaquetas que pueden inducir una respuesta cicatrizal)		
TORNILLO DE BIOTENODESIS 4X10MM		
TENODESIS ABSORBIBLE		
TORNILLO DE TENODESIS 5,5 X 15MM		
BIOTENODESIS TITANIO		
TORNILLO DE BIO-TENODESIS 5.5 X15MM		
TENODESIS ABSORBIBLE TORNILLO DE 810-TENODESIS 7X 23MM		
TENODESIS ABSORBIBLE		
TORNILLO DE BIO-TENODESIS 8X 23MM		
TENODESIS ABSORBIBLE		
TORNILLO DE BIO-TENODESIS 9X23 MM		
TENODESIS ABSORBIBLE		
TORNILLOS DE INTERFERENCIA PARA LCA BIODEGRADABLE 7-8-9		
TORNILLOS DE INTERFERENCIA PARA LCA EN ACERO 7-8-9		
ANCLAJES OSEOS TITANIO 5.0MM		
SUTURA MENISCAL		
ANCLAJE BIODEGRADABLE PARA INESTABILIDA		
ANCLAJE OSEO PARA MANGUITO ROTADOR		
CANULA ARTROSCOPIA		
ANCLAJE PARA TENODESIS		
ANCLAJE BIODEGRADABLE PARA MANGUITO ROTADOR		
PASADORES DE SUTURA PARA HOMBRO		
DISPOSITIVO PARA PINZA MANGUITO ROTADOR		
KIT DE IRRIGACION ARTROSCOPIA		
ANCLAJE PARA BOBLE HILERA EN PEEK 4.5		
ANCLAJE PARA DOBLE HILERA EN PEEK 2.8		
DISPOSITIVO PARA LUXACION ACROMIOCLAVICULAR		
SUTURA NO ABSORBIBLE CON AGUJA N 2		
SUTURA NO ABSORBIBLE N 2		
SUTURA NO ABSORBIBLE N 5		
SUTURA NO ABSORBIBLE NO		
SUTURA NO ABSORBIBLE 2/0		
ANCLAJE EN TITANIO PARA INESTABILIDAD		
ANCLAJE EN TITANIO PARA PEQUEÑAS ARTICULACIONES		
ENDOBUTION		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 30 de 44	

	FIJACION DE LCA TRANSVERSA PARA FEMUR BIODEGRADABLE		
	FIJACION DE LCA TRANSVERSA PARA FEMUR EN TITANIO		
	SET DE MOSAICOPLASTIA		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA EN TITANIO PARA LCA HTH 7-8-9		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIODEGRADABLE PARA LCA Y LCP EN		
	TIBIA		
	PIN CON OJAL		
	PIN BROCA		
	GUIA DE NITINOL PARA TORNILLO BIODEGRADABLE		
	GUIA DE NITINOL PARA TORNILLOS DE TITANIO		
	ENDOBOTTON PARA LCA Y LCP		
	SUTURA MENISCAL DENTRO FUERA		
	SUTURA MENISCAL DENTRO DENTRO		
	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIODEGRADABLE PARA LCA Y LCP EN		
	TIBIA 9-10-11		
30	REEMPLAZOS ARTICULARES:		
30,1	SET REEMPLAZO PARCIAL DE HOMBRO SET COMPLETO		
30,2	SET REEMPLAZO TOTAL DEL HOMBRO		
30,3	SET PROTESIS REVERSA DEL HOMBRO		
30,4	SET REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CEMENTADO. NEX GEN- ZIMER- VERSY AML		
	CEMENTO OSEO CON ANTIBIOTICO		
	U-DRAPE		
	IOBAN		
30,35	SET DE REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA NEX GEN - ZIMER - VERSY AML		
	TALLOS FEMORALES Y TIBIALES		
	TALLOS EXCENTRICOS DE FEMUR Y TIBIA		
	NUCLEOS O SOPORTES DE TANTALIO		
	CUÑAS		
30,6	REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CEMENTADO NEX GEN - ZIMER- VERSY AML		
	CEMENTO OSEO		
	U-DRAPEO		
	IOBAN		
30,7	REEMPLAZO TOTAL DE CADERA NO CEMENTADO NEX GEN - ZIMER- VERSY AML		
30,8	REEMPLAZO TOTAL DE CADERA HIBRIDO NEX GEN-ZIMER-VERSY		
	AML		
30,9	SET DE REVISION DE CADERA		
	ANILLOS ACETABULARES		
	NUCLEOS DE TANTALIO		
	TALLOS MODULARES		
30,10	PROTESIS DE CUPULA RADIAL SET COMPLETO		
	PROTESIS THOMPSON		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 31 de 44

30.11	CEMENTO OSEO		
	U-O RAPE		
	IOBAN		
31	SUSTITUTOS OSEOS:		
31,1	CHRONOS EN CUÑA, SEMICIRCULARES, GRANULOS.		
	CUÑA		
	SEMICIRCULARES		
	BIOCOMPUESTO PLEXUR P EN CILINDRO DE 7 MM DE DIÁMETRO X 25 MM DE ALTO		
	BIOCOMPUESTO PLEXUR P EN CILINDRO DE 9 MM DE DIÁMETRO X 25 MM DE ALTO		
	BIOCOMPUESTO PLEXUR P EN CILINDRO DE 11 MM DE DIÁMETRO X 25 MM DE ALTO		
	GRAN U LOS		
	BIOCOMPUESTO PLEXUR P EN GRÁNULOS DE 10 ce EN FRASCO		
	BIOCOMPUESTO PLEXUR P EN GRÁNULOS DE 20 ce EN FRASCO		
	BIOCOMPUESTO PLEXUR P EN GRÁNULOS DE 30 ce EN FRASCO		
31,2	NORIANRS		
31,3	PROTEINA DESMINERALIZADA DBX		
31,4	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA OSTEOINDUCTOR OSTEOCONDUCTOR TIPO PUTTY		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 0,5 ce EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 1 ce EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 2,5 ce EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 5 ce EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 10 ce EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 0,25 ce EN JERINGA		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY DE 0,5 ce EN JERINGA		
31,5	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA OSTEOINDUCTOR OSTEOCONDUCTOR TIPO PASTA		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PASTA DE 1 ce EN JERINGA		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PASTA DE 5 ce EN JERINGA		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO PASTA DE 10 ce EN JERINGA		
31,6	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA OSTEOINDUCTOR OSTEOCONDUCTOR TIPO CUBOS		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO ORTHOBLEND FIBRAS DE		
	HUESO CORTICAL CON CHIPS DE HUESO ESPONJOSO LARGA DE 5 CC EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO ORTHOBLEND		


Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	FIBRAS DE		
	HUESO CORTICAL CON CHIPS DE HUESO ESPONJOSO LARGA DE 15 cc EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO ORTHOBLEND FIBRAS DE		
	HUESO CORTICAL CON CHIPS DE HUESO ESPONJOSO PEQUEÑO DE 5 cc EN FRASCO		
	MATRIZ ÓSEA DESMINERALIZADA TIPO ORTHOBLEND FIBRAS DE		
	HUESO CORTICAL CON CHIPS DE HUESO ESPONJOSO LARGA DE 10 CC EN FRASCO		
31,7	SUSTITUTO OSEO OSTEOCONDUCTOR MOLDEABLE		
31,8	SISTEMA DE MIDAS REX (EN COMODATO)		
31,9	SET DE FRESAS PARA MIDAS REX		
32	SISTEMA IRRIGACION ASPIRACION RIA.		
	Para el sistema de fijación de 3.5 D.C.P - de pequeños fragmentos y 4.5		
	D.C.P de medianos		
	Fragmentos se requiere de un stock básico de materia de osteosíntesis y el instrumental respectivo		
	En consignación .PLACAS DE 3.5 (D.CP- 1/3 DE CAÑA- TORNILLOS ESPONJOSA DE 4.0-		
	TORNILLOS CORTICAL 3.5). PLACAS DE 4.5 (D.C.P- ANGOSTAS- ANCHAS- EN T- EN T		
	ACODADAS- TORNILLOS DE 4.5 CORTICAL - TORNILLOS DE ESPONJOSA DE 6.5).		
	EQUIPO DE 3.5		
	. Brocas 2.0-2.5-3.5		
	. tarraia o macho de 3.5		
	. avellanador		
	. atornillador de 3.5		
	. guías céntricas-excéntricas		
	. mini hohmann		
	. ciamos reductores. EQUIPO DE 4.5		
	. BROCAS 3.2- 4.5 - 6.5		
	. tartaja 4.5- 6.5		
	. avellanador		
	. atornillador de 4.5		
	. Quías céntricas - excentricas		
	El sistema de fijación externa (tutores externos) se debe tener un stock en la institución en consignación.		
	TUTOR EXTERNO TIPO A.O		
	SET DE CLAVOS DE SHANZ DE 2.0- 3.0-4.0		
	SET DE ROTULAS		
	SET DE BARRAS		
	. TUTORES EXTERNOS TIPO ORTHOFIX.(HUMERO- ANTEBRAZO-		
	FEMUR-PELVIS-		
	TIBIA-CUELLO DE PIE.)		
	. Se requiere de un stock y el instrumental respectivo en consignación . PARA EL SISTEMA COMPLETO PLACA DHS- 135/150 GRADOS Y DCS DE 95 GRADOS		

	TORNILLOS DE CORTICAL DE 4.5 MM		
	TRONILLOS DE ES'PONJOSA DE 6.5 MM LONGITUD DE ROSCA 16MM Y 32 MM		
	TORNILLO DE SEGURIDAD		
	TORNILLO DESLIZANTE O DE TRACCIÓN.		
	GUIA PUNTA ROSCADA DE 2.5 MM.		
	. Se requiere de un stock y el instrumental respectivo en consignación		
	TORNILLO DE		
	CANULADO DE 7.3 MM.		
	SE REQUIERE ARTROBOMBA EN COMODATO PARA CIRUGIA DE		
	ARTROSCOPIA.		
	SE REQUIERE UN STOCK DE CLAVOS DE KIRSCHNER EN LA		
	INSTITUCIÓN.		
	. SET DE CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.0-1.2-1.5 MM		
	. SET DE CLAVOS DE KIRSCHNER 1,8 -2,0- 3.0 MM		
	NEUROCIRUGIA		
33	SET CRANEOPLASTIA		
33,1	SET DE PLACAS PARA CRANEOPLASTIA EN TITANIO		
	SET DE TORNILLOS PARA PLACAS DE CRANEOPLASTIA EN TITANIO		
33,2	SET DE PLACAS PARA CRANEOPLASTIA EN MATERIAL		
	REABSORBIBLE		
	SET DE TORNILLOS PARA PLACAS DE CRANEOPLASTIA EN MATERIAL REABSORBIBLE		
34	SISTEMA DE FIJACION DE COLGAJOS EN TITANIO		
35	SISTEMA DE FIJACION DE COLGAJOS EN MATERIAL REABSORBIBLE		
36	SISTEMA DE CLIPAJE PARA ANEURISMA		
37	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE COLUMNA		
37,1	SET DE SISTEMA PARA FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR		
37,2	SET DE SISTEMA PARA FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR		
	SET DE SISTEMA PARA FIJACIÓN DE COLUMNA TORACO LUMBAR ANTERIOR		
	SET DE SISTEMA PARA FIJACIÓN DE COLUMNA TORACO LUMBAR POSTERIOR		
	SISTEMA 1,0 MM - 1,3 MM		
1	TORNILLO DE CORTICAL DE 1.0 - 1.3 MM		
	DIAMETRO (MM): 1.0 -1.3 MM LONGITUD (MM): 2-13		
	MATERIAL: TITANIO		
2	TORNILLO DE EMERGENCIA DE 1.2 -1.7 MM.		
	DIAMETRO (MM): 1.2- 1.5 MM LONGITUD (MM): 2-13		
	MATERIAL: TITANIO		
3	PLACA RECTA DISEÑO: RECTA TORNILLOS: 1.0- 1.3		


Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 34 de 44	

	ORIFICIOS: 4 - 34		
	MATERIAL: TITANIO		
4	PLACA PARA REBORDE ORBITAL		
	DISEÑO: ARQUEADA TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 6 - 12		
	MATERIAL: TITANIO		
5	PLACA EN Y DISEÑO: EN Y TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 5 - 13		
	MATERIAL: TITANIO		
6	PLACA EN X DISEÑO: EN X TORNILLOS: 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 5 - 9		
	MATERIAL: TITANIO		
7	PLACA EN H DISEÑO: EN H TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 5 - 13		
	MATERIAL: TITANIO		
8	PLACA EN L DISEÑO: EN L TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 4 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
9	PLACA EN T DISEÑO: EN T TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 4 - 16		
	MATERIAL: TITANIO		
10	PLACA PARA AGUJERO DE TREPANACIÓN		
	DISEÑO: CIRCULAR TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: 5 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
11	PLACA TRIDIMENSIONAL DISEÑO: VARIABLE TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: VARIABLE		
	MATERIAL: TITANIO		
12	MALLAS		
	DISEÑO: VARIABLE TORNILLOS : 1.0 - 1.3		
	ORIFICIOS: VARIABLE MATERIAL: TITANIO		
13	BROCAS DE 0.6 -1.0 MM. DIÁMETRO: 0.6-1.0 MM TOPE: 2-10		
	MATERIAL : ACERO		
SISTEMA 1,5MM - 1,7 MM			
14	TORNILLO DE CORTICAL DE 1.5 -1.7 MM		
	DIÁMETRO (MM): 1.5 -1.7MM LONGITUD (MM): 4-18		
	MATERIAL: TITANIO		
15	TORNILLO DE EMERGENCIA DE 1.7 - 2.0 MM.		
	DIÁMETRO (MM): 1.7- 2.0 MM LONGITUD (MM): 3- 12		
	MATERIAL: TITANIO		
16	TORNILLO PARA FIJACIÓN INTERMAXILAR		
	DIÁMETRO (MM): 1.5-1.7MM LONGITUD (MM): 8-13		
	MATERIAL: TITANIO		
17	PLACA RECTA DISEÑO: RECTA TORNILLOS: 1.5 -1.7MM		
	ORIFICIOS: 2 - 24		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 35 de 44	

	MATERIAL: TITANIO		
18	PLACA PARA REBORDE ORBITAL		
	DISEÑO: ARQUEADA TORNILLOS: 1.5-1.7MM ORIFICIOS: 6-12		
	MATERIAL: TITANIO		
19	PLACA EN Y DISEÑO: EN Y TORNILLOS: 1.5 -1.7MM ORIFICIOS: 5 - 11		
	MATERIAL: TITANIO		
20	PLACA EN X DISEÑO: EN X TORNILLOS: 1.5 -1.7MM ORIFICIOS: 5 - 9		
	MATERIAL: TITANIO		
21	PLACA EN H DISEÑO: EN H TORNILLOS : 1.5 -1.7MM ORIFICIOS: 5 - 12		
	MATERIAL: TITANIO		
22	PLACA EN L DISEÑO: EN L TORNILLOS: 1.5 -1.7MM ORIFICIOS: 4 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
23	PLACA EN T DISEÑO: EN T TORNILLOS: 1.5-1.7MM ORIFICIOS: 4 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
24	PLACA EN Z DISEÑO: EN Z TORNILLOS: 1.5-1.7MM ORIFICIOS: 4 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
25	PLACA PARA AGUJERO DE TREPANACIÓN		
	DISEÑO: CIRCULAR TORNILLOS: 1.5 -1.7MM ORIFICIOS: 5 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
26	PLACA TRIDIMENSIONAL DISEÑO: VARIABLE TORNILLOS: 1.5 -1.7MM		
	ORIFICIOS: VARIABLE MATERIAL: TITANIO		
27	MALLAS		
	DISEÑO: VARIABLE TORNILLOS: 1.5-1.7MM ORIFICIOS: VARIABLE MATERIAL: TITANIO		
28	BROCAS DE 1.1 - 1.5 MM DIÁMETRO: 1.1 -1.5MM TOPE: 4 - 18		
	MATERIAL: ACERO		
29	BROCAS DE 1.1 - 1.5 MM DIÁMETRO: 1.1 -1.5MM TOPE: SIN TOPE MATERIAL :		
	ACERO		
SISTEMA 2,0 MM			
30	TORNILLO DE CORTICAL DE 2.0- 2.3 MM		
	DIÁMETRO (MM) : 2.0 MM LONGITUD (MM): 4 - 20		
	MATERIAL: TITANIO		
31	TORNILLO DE EMERGENCIA DE 2.3 -2.4 MM		
	DIÁMETRO (MM): 2.3-2.4 MM LONGITUD (MM): 5- 12		
	MATERIAL: TITANIO		
32	PLACA RECTA DISEÑO: RECTA TORNILLOS: 2.0 MM ORIFICIOS: 2 - 40		
	MATERIAL: TITANIO		
33	PLACA PARA REBORDE ORBITAL		
	DISEÑO: ARQUEADA TORNILLOS: 2.0 MM ORIFICIOS: 6 - 12		
	MATERIAL: TITANIO		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 36 de 44

34	PLACA EN Y DISEÑO: EN Y TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 5- 11		
	MATERIAL: TITANIO		
35	PLACA EN X DISEÑO: EN X TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 5- 9		
	MATERIAL: TITANIO		
36	PLACA EN H DISEÑO: EN H TORNILLOS: 2.0 MM ORIFICIOS: 5- 12		
	MATERIAL: TITANIO		
37	PLACA EN L DISEÑO: EN L TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 4- 11		
	MATERIAL: TITANIO		
38	PLACA EN T DISEÑO: EN T TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 4- 11		
	MATERIAL : TITANIO		
39	PLACA EN Z DISEÑO: EN Z TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 4- 6		
	MATERIAL: TITANIO		
40	PLACA EN DOBLE Y DISEÑO: DOBLE Y TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 6 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
41	PLACA PARA FRACTURA DE CONDILO		
	DISEÑO TRIDIMENSIONAL DIAMETRO 1,0mm		
	Longitud de 2,0 x 13mm		
	Convensional - Bloqueada		
42	PLACA DE DESPLAZAMIENTO MANDIBULAR		
	Diametro de 11 - 21mm		
	Londitud de 30 - 40mm		
44	PLACA PARA AGUJERO DE TREPANACIÓN		
	DISEÑO: CIRCULAR TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS: 5 - 8		
	MATERIAL: TITANIO		
45	PLACA TRIDIMENSIONAL DISEÑO: VARIABLE TORNILLOS : 2.0 MM ORIFICIOS:		
	VARIABLE MATERIAL: TITANIO		
46	PLACA PARA MENTOPLASTIA DE AVANCE		
	DISEÑO:PRE MOLDEADA TORNILLOS: 2.0 MM ORIFICIOS: 2- 14		
	MATERIAL: TITANIO		
47	BROCAS DE 1.5 - 1.9 MM DIÁMETRO: 1.5 -1.9MM TOPE: 4 -18		
	MATERIAL : ACERO		
48	BROCAS DE 1.5 -1.9 MM DIÁMETRO: 1.5-1.9MM TOPE: SIN TOPE MATERIAL:		
	ACERO		
ALAMBRES			
49	ALAMBRE		
	DIAMETRO (MM): 0.4MM		
50	ALAMBRE		
	DIAMETRO (MM): 0.5 MM		
51	ARCO DE ERICK		
	DIAMETRO (MM): NO APLICA		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 37 de 44	

HOJAS DE SIERRA		
52	HOJA DE SIERRA OSCILANTE	
	GROSOR: 5MM - 10MM	
53	HOJA DE SIERRA RECIPROCANTE	
	GROSOR: CORTA	
54	HOJA DE SIERRA RECIPROCANTE	
	GROSOR: LARGA	
SISTEMA PARA FRACTURA Y RECONSTRUCCION MANDIBULAR E INTERBLOQUEO SISTEMA 2,3 - 2, 4 MM		
55	TORNILLO DE CORTICAL DE 2.3 - 2.4 MM	
	DIÁMETRO (MM) : 2.3 -2.4 MM	
	LONGITUD (MM): 5-24	
	MATERIAL: TITANIO	
56	TORNILLO DE EMERGENCIA DE 2.5 - 2. 7 MM	
	DIÁMETRO (MM) : 2.5 -2. 7 MM	
	LONGITUD (MM): 6 - 20	
	MATERIAL: TITANIO	
57	PLACA RECTA DISEÑO: RECTA TORNILLOS: 2.3-2.4	
	ORIFICIOS: 2 - 20	
	MATERIAL: TITANIO	
58	PLACA CON TORSIÓN PARA ANGULO MANDIBULAR	
	DISEÑO: PREMOLDEADA	
	TORNILLOS : 2.3 - 2.4	
	ORIFICIOS: 6 - 8	
	MATERIAL: TITANIO	
59	PLACA PREFORMADA RECTA	
	DISEÑO: RECTA	
	TORNILLOS : 2.3 - 2.4	
	ORIFICIOS: 15-19	
	MATERIAL : TITANIO	
60	PLACA PREFORMADA ANGULADA DISEÑO: PREFORMADA	
	TORNILLOS : 2.3 - 2.4	
	ORIFICIOS: 15-19	
	MATERIAL: TITANIO	
61	BROCAS DE 1.8 - 2.0 MM DIÁMETRO: 1.8- 2.0 MM TOPE: 4-18	
	MATERIAL : ACERO	
62	BROCAS DE 1.8 - 2.0 MM DIÁMETRO: 1.8 - 2.0 MM TOPE: SIN TOPE MATERIAL	
SISTEMA 2,7 - 3,2MM		
	TORNILLO DE CORTICAL DE 2.7 - 3.2 MM	
63	DIÁMETRO (MM) : 2.7 -3.2 MM LONGITUD (MM): 6 - 24	
	MATERIAL: TITANIO	
	TORNILLO DE EMERGENCIA DE 2.7 - 3.2 MM	
64	DIÁMETRO (MM) : 2.7 -3.2 MM LONGITUD (MM): 6 - 24	
	MATERIAL: TITANIO	
	PLACA RECTA PARA RECONSTRUCCIÓN	

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02 21/07/2014 Página 38 de 44

65	DISEÑO: RECTA TORNILLOS : 2.4 - 3.0		
	ORIFICIOS: 8-18		
	MATERIAL: TITANIO		
	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN ANGULADA		
66	DISEÑO: ANGULADA TORNILLOS : 2.4 - 3.0		
	ORIFICIOS: 3+3-5+16		
	MATERIAL: TITANIO		
67	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN AUTOBLOQUEANTE DE DOBLE ANGULO		
	DISEÑO: DOBLE ANGULADA TORNILLOS : 2.4 - 3.0		
	ORIFICIOS: 5 + 16+5 - 5+24+5		
	MATERIAL: TITANIO		
	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN CON CABEZA CONDILAR		
	DISEÑO: CABEZA CONDILAR		
68	TORNILLOS : 2.4 - 3.0		
	ORIFICIOS: 3+3-20+5		
	MATERIAL: TITANIO		
	BROCAS DE 2.0 - 2.4MM. DIÁMETRO: 2.0 - 2.4 MM TOPE: 4 -18		
69	MATERIAL: ACERO		
	BROCAS DE 2.0 - 2.4MM. DIÁMETRO: 2.0 - 2.4 MM TOPE: SIN TOPE MATERIAL:		
70	ACERO		
	SISTEMA DE INTERBLOQUEO CON ANGULO FIJO 2.0 - 3.0MM		
	TORNILLO DE INTERBLOQUEO SISTEMA 2.0 MM -2.3 MM		
71	DIÁMETRO (MM) : 2.0-2.3 MM		
	LONGITUD (MM): 4 - 20		
	MATERIAL: TITANIO		
	TORNILLO DE INTERBLOQUEO SISTEMA 2.3 MM -2.4 MM		
72	DIÁMETRO (MM) : 2.3-2.4 MM LONGITUD (MM): 4 - 20		
	MATERIAL: TITANIO		
	TORNILLO DE INTERBLOQUEO SISTEMA 2.7 MM - 3.0 MM		
73	DIÁMETRO (MM): 2.7-3.0 MM.		
	LONGITUD (MM): 7 - 20		
	MATERIAL: TITANIO		
	PLACA RECTA DE INTERBLOQUEO		
74	DISEÑO: RECTA		
	GROSOR PERFIL (MM): 1.0 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 4-14		
	PLACA CURVA DE INTERBLOQUEO		
75	DISEÑO: CURVAS		
	GROSOR PERFIL (MM): 1.0 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 6-10		
	PLACA TRIDIMENSIONAL DE INTERBLOQUEO		
76	DISEÑO: VARIABLE		
	GROSOR PERFIL (MM): 1.0 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 8-12		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 39 de 44	

	PLACA RECTA DE INTERBLOQUEO		
77	DISEÑO: RECTA		
	GROSOR PERFIL (MM): 1.5 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 4-14		
	PLACA CURVA DE INTERBLOQUEO		
78	DISEÑO: CURVAS		
	GROSOR PERFIL (MM): 1.5 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 4-8		
	PLACA RECTA PARA RECONSTRUCCIÓN DE INTERBLOQUEO		
79	DISEÑO: RECTA		
	GROSOR PERFIL (MM): 2.0 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 4-20		
	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN ANGULADA DE INTERBLOQUEO		
80	DISEÑO: ANGULADA		
	GROSOR PERFIL (MM): 2.0 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 4+16 - 6+20		
	PLACA DE RECONSTRUCCION AUTOBLOQUEANTE DE DOBLE ANGULO DE INTERBLOQUEO		
81	DISEÑO: DOBLE ANGULADA		
	GROSOR PERFIL (MM): 2.0 MM TORNILLOS: 2.0-2.4		
	ORIFICIOS: 4+16+4 - 6+20+6		
	PLACA RECTA PARA RECONSTRUCCIÓN DE INTERBLOQUEO DISEÑO: RECTA		
82	DISEÑO: RECTA		
	GROSOR PERFIL (MM): 3.0 MM TORNILLOS: 2.7-3.0		
	ORIFICIOS: 10-20		
	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN ANGULADA DE INTERBLOQUEO DISEÑO: ANGULADA		
83	DISEÑO: ANGULADA		
	GROSOR PERFIL (MM): 3.0 MM TORNILLOS: 2.7-3.0		
	ORIFICIOS: 4+16 - 6+20		
	PLACA DE RECONSTRUCCION AUTOBLOQUEANTE DE DOBLE ANGULO DE INTERBLOQUEO		
84	DISEÑO: DOBLE ANGULADA		
	GROSOR PERFIL (MM): 3.0 MM TORNILLOS: 2.7-3.0		
	ORIFICIOS: 4+16+4 - 6+20+6		
85	BROCAS DE 1.5 -1.9 MM. DIÁMETRO: 1.5-1.9MM TOPE: 4-18		
	MATERIAL : ACERO		
	BROCAS DE 1.5 -1.9 MM. DIÁMETRO: 1.5-1.9MM TOPE: SIN TOPE MATERIAL:		
86	ACERO		
87	BROCAS DE 2.0 - 2.4 MM DIÁMETRO: 2.0- 2.4MM TOPE: SIN TOPE MATERIAL: ACERO		
MATERIAL REABSORBIBLE SISTEMA 1,5 - 2,3MM			
	PINES Ó TORNILLOS 1.5 1.7 MM DIAMETRO (MM): 1.5 - 1.7 MM LONGITUD (MM): 4 - 10		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 40 de 44

88	PAQUETE: 2 UNO		
	MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	PINES Ó TORNILLOS 1.5 1.7 MM DIAMETRO (MM): 1.5 - 1.7 MM LONGITUD (MM): 4-10		
89	PAQUETE: 5 UNO		
	MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	PINES Ó TORNILLOS 1.5 1.7 MM DIAMETRO (MM): 1.5 - 1.7 MM LONGITUD (MM): 4-10		
90	PAQUETE: 20 UNO MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	PINES Ó TORNILLOS 2.0 - 2.3 MM DIAMETRO (MM): 2.0 - 2.3 MM LONGITUD (MM): 4-17		
91	PAQUETE: 2 UNO		
	MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	PINES Ó TORNILLOS 2.0 - 2.3 MM DIAMETRO (MM): 2.0 - 2.3 MM LONGITUD (MM): 4-17		
92	PAQUETE: 5 UNO		
	MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	PINES Ó TORNILLOS 2.0 - 2.3 MM DIAMETRO (MM): 2.0 - 2.3 MM LONGITUD (MM): 4-17		
93	PAQUETE: 20 UNO		
	MATERIAL: ACIDO LÁCTICO		
	PLACA RECTA DISEÑO: RECTA PINES: 1.5 - 2.3		
94	ORIFICIOS: 4-22		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	PLACA PARA REBORDE ORBITAL		
95	DISEÑO: ARQUEADA PINES: 1.5 - 2.3		
	ORIFICIOS: 4-8		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	PLACA EN Y DISEÑO: EN Y PINES: 1.5 - 2.3		
96	ORIFICIOS: 4-8		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	PLACA EN X DISEÑO: EN X PINES: 1.5 - 2.3		
97	ORIFICIOS: 4-8		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	PLACA EN L DISEÑO: EN L PINES: 1.5 - 2.3		
98	ORIFICIOS: 4-8		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	PLACA EN T DISEÑO: EN T PINES: 1.5 - 2.3		
99	ORIFICIOS: 4-8		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	PLACA PARA AGUJERO DE TREPANACIÓN		
100	DISEÑO: CIRCULAR PINES: 1.5 - 2.3		
	ORIFICIOS: 5-8		
	GROSOR PERFIL: 0.6 - 1.0		
	MALLA CUADRADA DISEÑO: CUDRADO PINES: 1.5 - 2.3		
101	MILIMETROS: 20 X 20 - 30 X 30		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 41 de 44	

	DIÁMETRO: 0.1 - 1.0		
	MALLA CUADRADA DISEÑO: CUADRADO PINES: 1.5 - 2.3		
102	MILIMETROS: 50 X 50-60 X 60		
	DIÁMETRO: 0.3 - 1.0		
	MALLA CUADRADA DISEÑO: CUADRADO PINES: 1.5 - 2.3		
103	MILIMETROS: 100 X 100- 130 X 130		
	DIÁMETRO: 0.5 - 1.0		
	MALLA RECTANGULAR DISEÑO: RECTANGULAR PINES: 1.5 - 2.3		
104	MILIMETROS: 25 X 100- 35 X 110		
	DIÁMETRO: 0.5 - 1.0		
	MALLA RECTANGULAR DISEÑO: RECTANGULAR PINES: 1.5- 2.3		
105	MILIMETROS: 10 X 100 - 10 X 260		
	DIÁMETRO: 0.5 - 1.0		
	PLACA RECTANGULAR DISEÑO: RECTANGULAR PINES: 1.5 - 2.3		
106	MILIMETROS: 10 X 50-10 X 130		
	DIÁMETRO: 0.5 - 1.0		
	MALLA PARA REBORDE ORBITAL		
	DISEÑO: VARIABLE		
107	PINES: 1.5- 2.3		
	MILIMETROS: VARIABLE		
	DIÁMETRO: 0.5 - 1.0		
DISTRACTORES MANDIBULARES			
	EXTRAORALES O PERCUTANEOS: MONOAXIAL NEONATOS		
108	RANGO DISTRACCIÓN: 28 MM MATERIAL: TITANIO		
	EXTRAORALES O PERCUTANEOS: MONOAXIAL PEDIATRICO		
109	RANGO DISTRACCIÓN: 43 MM MATERIAL: TITANIO		
	EXTRAORALES O PERCUTANEOS: MONOAXIAL		
	ADULTO		
110	RANGO DISTRACCIÓN: 50 - 60 MM		
	MATERIAL: TITANIO		
	EXTRAORALES O PERCUTANEOS: BIAXIAL PEDIATRICO		
111	RANGO DISTRACCIÓN: 56*40 MM		
	MATERIAL: TITANIO		
	EXTRAORALES O PERCUTANEOS: BIAXIAL ADULTO		
112	RANGO DISTRACCIÓN: 76*40 MM MATERIAL: TITANIO		
	EXTRAORALES O PERCUTANEOS: MULTIDIRECCIONAL		
113	RANGO DISTRACCIÓN: 15-85 MM		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: CUERPO ADULTO		
114	RANGO DISTRACCIÓN: 10-25		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: CUERPO PEDIATRICO		
115	RANGO DISTRACCIÓN: 10 - 25		
	MATERIAL: TITANIO		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia


Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	
	Versión: 02 21/07/2014 Página 42 de 44	

	INTRAORALES DE: BIDIRECCIONAL		
116	RANGO DISTRACCIÓN: 10*15 - 20*20		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: RAMA ADULTO		
117	RANGO DISTRACCIÓN: 1 O - 25		
	MATERIAL: TITANIO		
118	INTRAORALES DE: RAMA PEDIATRICO		
	RANGO DISTRACCIÓN: 10 - 25		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: CUERPO Y RAMA MODULAR		
119	RANGO DISTRACCIÓN: 15 - 25		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: MICRO CUERPO Y RAMA MODULAR		
120	RANGO DISTRACCIÓN: 15 - 30		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: RAMA EXPANSIBLE		
121	RANGO DISTRACCIÓN: 21 - 30		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: RAMA ACTIVACIÓN A 90°		
122	RANGO DISTRACCIÓN: 20 - 30		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: TRANSPORTE OSEO MANDIBULAR		
123	RANGO DISTRACCIÓN: 30 - 60		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: TRANSPORTE OSEO CÓNDILO		
124	RANGO DISTRACCIÓN: 20 - 30		
	MATERIAL: TITANIO		
125	INTRAORALES DE: PALADAR		
	RANGO DISTRACCIÓN: 9 - 36		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES DE: SINFISIS		
126	RANGO DISTRACCIÓN: 10- 15		
	MATERIAL: TITANIO		
DISTRACTORES DE TERCIO MEDIO			
127	EXTERNOS: MULTI DIRECCIONAL Rango de Distraccion: limitada Material: Titanio		
	INTRAORALES: PARA MAXILAR ADULTO		
128	RANGO DISTRACCIÓN: 15-30		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: PARA MAXILAR PEDIÁTRICO		
129	RANGO DISTRACCIÓN: 15-30		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: PARA MAXILAR EXPANSIBLE		
130	RANGO DISTRACCIÓN: 21-30		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: TRANSPORTE ÓSEO MAXILAR SUPERIOR		

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código HRSG-GGCNT-TR
	TERMINOS DE REFERENCIA	Versión: 02
		21/07/2014 Página 43 de 44

131	RANGO DISTRACCIÓN: 15-20		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: ORBITOMALAR MONOBLOQUE		
132	RANGO DISTRACCIÓN: 25-35		
	MATERIAL: TITANIO		
133	INTRAORALES: ORBITOMALAR		
	RANGO DISTRACCION : 15 - 20		
	MATERIAL: TITANIO		
ALVEOLARES			
	INTRAORALES: PARA 1 o 2 ESPACIOS DENTALES		
134	RANGO DISTRACCIÓN: 6- 32		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: PARA 3 o 4 ESPACIOS DENTALES		
135	RANGO DISTRACCIÓN: 10 - 15		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: PARA 4 o MAS ESPACIOS DENTALES		
136	RANGO DISTRACCIÓN: 10 - 15		
	MATERIAL: TITANIO		
	INTRAORALES: PARA DISTRACCIÓN HORIZONTAL		
137	RANGO DISTRACCIÓN: 4-10		
	MATERIAL: TITANIO		

Todos los sistemas incluyen su respectivo instrumental, equipo de poder (perforado sierra con sus respectivos accesorios acorde a la cirugía) y el soporte técnico de la casa comercial.

La propuesta incluye costos directos e indirectos, impuestos y gravámenes a que hubiere lugar.

Nombre del proponente _____
 NIT o CC. _____
 Dirección _____
 Teléfono y fax _____
 Correo electrónico _____
 Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL C.C.

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8
 Código PostalNo. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia



FORMATO No. 3
RELACIÓN DE VALORES AGREGADOS

San Gil, Santander, _____ del año 2017.

Señores

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

San Gil – Santander

El abajo firmante, actuando en nombre y representación de _____ ofrece, mediante la suscripción de un contrato para (objeto) _____, de conformidad con lo establecido en los Términos de la invitación relaciono los siguientes valores agregados para que sean considerados dentro de mi propuesta:

- 1.
- 2.
- 3.
- (....)

(Se deberán numerar cada uno de los valores agregados ofertados)

De Ustedes Atentamente,

NOMBRE PROPONENTE: _____

Identificación: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Dirección _____

Nombre Representante legal: _____

Identificación: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO _____

**Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la
Diferencia**

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556/7/8

Código Postal No. 684031

www.hregionalsangil.gov.co

San Gil-Santander-Colombia