

LICITACION PÚBLICA N° 89/25
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

ADQUISICIÓN DE DESCARTABLES ESPECIALES Y DE QUIROFANO

ANEXOS

Anexo 1: Envases. Marcación, Rotulado y Embalaje

Anexo 2: Lugar de entrega -Inspección y Recepción. Pruebas y Ensayos a considerar.

Anexo 3: Requisitos particulares.

Apendice 1: Descripción del Item/Especificaciones Técnicas

OBJETO

La presente Especificación Técnica establece los requisitos técnicos que deberá **PERMITIR LA ADQUISICIÓN DE DESCARTABLES ESPECIALES Y DE QUIROFANO.**

CONDICIONES GENERALES

EL CONTROL DE LAS ESPECIFICACIONES ENUMERADAS, SERA DE COMPETENCIA EXCLUSIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

1. DOCUMENTACIÓN TECNICA REQUERIDA.

- a. Fotocopia de la Disposición extendida por el Ministerio de Salud, donde se designa al Director Técnico de la Empresa.
- b. Deberá acreditar habilitación o autorización de funcionamiento de la empresa según corresponda, para lo cual deberá presentar copia de la documentación prevista en las siguientes alternativas:

1) En caso de ser importador o productor de Productos médicos y/o biomédicos:

- a) Según el régimen nuevo: Fotocopia de Disposición y certificado de habilitación y autorización de funcionamiento de la empresa según Disposición Nro 2319/02 (TO 2004) ANMAT, acompañada de Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación vigente (BPF). *(El rubro de autorización está determinado por el Certificado de BPF y no por el certificado de habilitación, motivo por el cual ambos deben presentarse en forma conjunta, careciendo de validez por separado).*
- b) Según el régimen anterior: Fotocopia de Disposición y certificado de habilitación de establecimiento según Resolución 255/94-MsyAS, donde consten la vigencia y el rubro de los productos médicos.

2) En caso de ser distribuidor de Productos médicos y/o biomédicos:

Fotocopia de la habilitación o autorización de funcionamiento de la empresa, emitida por el Ministerio de Salud y/o ANMAT.

3) En caso de ser droguería, productor o importador de especialidades medicinales:

Fotocopia de Habilidad emitida por el Ministerio de Salud y/o ANMAT, regulada por Ley 17.565 y/o Ley 16.463 y sus decretos, resoluciones y disposiciones complementarias.

4) En caso de ser elaborador, importador o distribuidor de productos de uso In-vitro:

Fotocopia de Habilidad emitida por el Ministerio de Salud y/o ANMAT, regulada por Ley 16.463 y sus decretos, resoluciones y disposiciones complementarias.

5) En caso de ser productor, fraccionador o importador de materiales de uso odontológico:

Fotocopia de Habilidad emitida por la ANMAT, conforme con lo establecido en el Artículo 3° de la **Disposición 2606/97 y/o Resolución 255/1994**.

6) En caso de ser distribuidor y/o comercializador de materiales de uso odontológico:

Fotocopia de Habilidad emitida por la ANMAT, conforme con lo establecido en el Artículo 3° de la **Disposición 2606/97 y/o Resolución 255/1994**, de cada empresa establecida en el punto anterior de acuerdo a los productos cotizados.

- c. Declaración Jurada original debidamente firmada por el Director Técnico y titular, haciéndose responsable de que los productos cotizados se ajustan a la normativa vigente (Decreto 2505/85 y Resolución 255/94-MsyAS o Disposición 2319/02 TO 2004 y 2318/02 TO 2004 del Ministerio de Salud), Certificado por Escribano Público, en caso de corresponder.**
- d. Cuando las empresas comercialicen especialidades medicinales y estén emplazadas fuera del ámbito de la Provincia de Buenos Aires, deberá presentar la Constancia reempadronamiento para Transito Interprovincial.**
- e. Cuando las empresas estén emplazadas fuera del ámbito de la Provincia de Buenos Aires, deberán presentar la Constancia de Inscripción conforme al Decreto 1299/97 y Resolución 538/98 (Inscripción de Establecimiento que realiza Tránsito Interprovincial).**
- f. Los documentos redactados en idioma extranjero, deberán acompañarse con su correspondiente traducción hecha por traductor público matriculado.**
- g. Todos los rótulos correspondiente a cada producto deberá cumplir con la siguiente información como mínimo:**
- (1) Razón social y dirección de fabricante y también del importador, si se trata de un producto importado.
 - (2) El código del lote precedido para la palabra "Lote" o el N° de serie según corresponda.

- (3) Si corresponde. La fecha de fabricación y plazo de validez o la fecha antes de la cual deberá utilizarse el producto.
- (4) Nombre y matrícula del Director Técnico.

h. Toda documentación solicitada en la presente Especificación Técnica y que se encuentre en fotocopias deberá ser legible y estar certificada al momento de su presentación por Escribano Público o bien podrán ser certificadas por la Autoridad del Servicio Farmacia, de lunes a viernes de 08.00 a 12.00 hs. y hasta 24 hs. antes de la apertura, salvo la solicitada en el punto 1. c.

Todas las páginas deben encontrarse firmadas por lo menos por uno de los representantes legales o apoderados declarados en la solicitud de inscripción y por el Director Técnico.

Farmaceutica ANDREA GRIFFA
Jefa Servicio Farmacia y Esterilización
HOSPITAL LARCADE

ANEXO 1: ENVASES. MARCACIÓN, ROTULADO Y EMBALAJE

1. Deberán responder a las normas oficiales vigentes que rigen en este pliego.
2. Deberá garantizarse el perfecto estado del material al momento de su recepción en lo referido a su integridad e higiene.
3. El material estéril deberá garantizar su condición de tal durante el tiempo de vigencia indicado en el envase por el fabricante.
4. El rótulo del material estéril deberá indicar explícitamente:
 - a. La condición de estéril.
 - b. Método de esterilización utilizado.
 - c. Fecha de vigencia o caducidad.
 - d. Nombre y Matrícula del Director Técnico responsable del procedimiento de esterilización.

**Farmaceutica ANDREA GRIFFA
Jefa Servicio Farmacia y Esterilización
HOSPITAL LARCADE**

ANEXO 2: LUGAR DE ENTREGA-INSPECCIÓN Y RECEPCIÓN.

1. Lugar de entrega: A DESIGNAR POR LA FARMACIA DEL HOSPITAL MUNICIPAL RAÚL LARCADE, Av. presidente Perón 2311, CP 1663, Provincia de Buenos Aires, Teléfonos 4451-5828 y 4451-5836
2. El plazo de entrega de los productos será de 48 (CUARENTA Y OCHO) horas hábiles a partir de la fecha de solicitud por parte del Servicio de Farmacia.
3. El máximo de unidades que se requerirán en el lapso de duración del contrato, será las cantidades especificadas en cada renglón.
4. Las cantidades a entregar serán a requerimiento del Servicio de Farmacia. El proveedor deberá respetar el cronograma de entrega establecido por Farmacia Central en función de la capacidad física en depósito.
5. El día y horario de entrega será coordinado previamente con el Servicio de Farmacia.
6. Los insumos de gran volumen deberán ser entregados **exclusivamente en pallets**, debidamente acondicionados y asegurados para su correcta manipulación y almacenamiento. Esta disposición tiene carácter obligatorio y busca optimizar los procesos logísticos, garantizar la seguridad operativa y mantener la integridad de los productos durante su recepción.
7. Los pedidos se realizarán por el Servicio de Farmacia a través de correo electrónico, el proveedor deberá confirmar en un plazo de 24 horas la recepción del pedido indicando fecha de entrega. En caso de haber faltantes, deberá indicar motivo y plazos de entrega.
8. El proveedor deberá realizar el envío de remitos en línea, cargados y enviados en formato Excel o por medio de formulario. El formato y datos a incluir serán definidos y comunicados al momento de la entrega de la orden de compra. La carga no podrá superar las 24 horas desde el envío físico
9. Presentar reportes de entregas y existencias según lo solicitado por la Secretaría de Salud

Nota: Los insumos de gran volumen deberán ser entregados **exclusivamente en pallets**, debidamente acondicionados y asegurados para su correcta manipulación y almacenamiento. Esta disposición tiene carácter obligatorio y busca optimizar los procesos logísticos, garantizar la seguridad operativa y mantener la integridad de los productos durante su recepción.

Farmaceutica ANDREA GRIFFA
Jefa Servicio Farmacia y Esterilización
HOSPITAL LARCADE

ANEXO 3: REQUISITOS PARTICULARES

REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS PRODUCTOS

1. ESPECIALIDADES MEDICINALES/ ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES.

- a. Las especialidades medicinales, antisépticos y desinfectantes deberá contar con certificado de aprobación ANMAT.
- b. Deberán detentar Fecha de **Vencimiento o Caducidad** con margen de uso no menor a DIECIOCHO (18) meses, considerados a partir del momento de la entrega de los efectos.

2. PRODUCTOS MEDICOS:

- a. Todos los Productos Médicos referidos en esta licitación deben detentar en su envase individual el Número de registro de la ANMAT (PM). Salvo que se indique el cumplimiento de otra Norma para un producto particular. Por ejemplo FDA, NIOSH, CE, etc
- b. Deberán detentar Fecha de **Vencimiento o Caducidad** con margen de uso no menor a VEINTICUATRO (24) meses, considerados a partir del momento de la entrega de los efectos.

3. PRODUCTOS ESTÉRILES

- a. Los que sean estériles deben referir en forma visible su condición de tal.
- b. Deberá estar indicado el método de esterilización empleado.
- c. Deberán detentar Fecha de **Vencimiento o Caducidad de Esterilización** con margen de uso no menor a VEINTICUATRO MESES (24) meses, considerados a partir del momento de la entrega de los efectos.
- d. Para los productos que requieran algún tipo de envoltura particular, ello será indicado en la especificación particular del renglón correspondiente.

4. MUESTRAS

- a. Se deberá enviar una detallada descripción técnica, adjuntando muestras o folleto del producto de los renglones ofertados, según se indique en el **Apendice 1: Descripción del Ítem/Especificaciones Técnicas** de la presente Especificación Técnica.
- b. Lugar de entrega de muestras:

SERVICIO DE FARMACIA, HOSPITAL Dr. RAÚL LARCADE, Av. Pres. Juan Domingo Perón 2311, B1663 San Miguel, Provincia de Buenos Aires; en días hábiles, en el horario de 08:00 a 16:00 hs hasta un día antes de la fecha de apertura. La presentación de una muestra no exceptúa a otra de igual característica. Las muestras a presentar deberán ser sin cargo.

- c. Cuando las muestras entregadas por los oferentes no sean suficientes para desarrollar los procedimientos de control de calidad, la Comisión Evaluadora podrá solicitar cantidades adicionales, las que deberán ser entregadas en el término de CINCO (5) DIAS

CORRIDOS. Queda expresamente establecido que no se devolverán aquellas muestras cuyo proceso de control implique la inutilización del producto.

- d. La muestra deberá responder al producto a cotizar (marca, presentación, envase o envoltorio original del producto solicitado, etc.). Se podrá presentar una unidad de los efectos que por las características de presentación puedan ser fraccionados, siempre y cuando posean envase individual (Ejemplo: SOBRE DE PAPEL CONTENIENDO CINCO GASAS DOBLES RECTILINEAS 10 X 10 CMS, DOBLE ENVOLTORIO, CAJA X 100 UNIDADES. se podrá presentar un sobre).
- e. Las muestras requeridas para su aprobación podrán ser sometidas a prueba de funcionamiento.
- f. Las muestras deben entregarse mediante remito, recibo o nota de entrega confeccionado por original y duplicado, este último deberá estar conformado por un Farmacéutico del Servicio Farmacia de este nosocomio y será adjuntado a la oferta, debiendo estar precintadas en bolsas plásticas individuales y rotuladas con los siguientes datos:
 - 1) Designación del producto
 - 2) Marca
 - 3) Presentación
 - 4) Nombre de la empresa proveedora
 - 5) Número de la contratación
 - 6) Número de renglón

Los productos que sean estériles deberán referir en forma visible su condición de tal.

- g. Los proveedores que no fueron adjudicados, podrán retirar las muestras entregadas en un lapso de UN (1) mes posterior a la comunicación de no adjudicación, salvo que por la característica del producto este haya sido sometido a prueba de funcionamiento. Pasado este tiempo las muestras pasarán a ser propiedad del Organismo contratante.
- h. **MARCAS QUE NO SERÁN ACEPTADAS EN LA PRESENTE LICITACIÓN:**

ITEM	MARCAS NO ACEPTADAS
CATETER - CATETER DE DRENAJE BILIAR PERCUTANEO 8 FR	KFF
CUERDA DE ALAMBRE - RIGIDA 0.035 DE 145 CM DE PUNTA JOTA TIPO AMPLAZT	KFF
GUIA HIDROFILA 0.0035 TIPO ROAD RUNNER - 145 CM .	KFF

SET INTRODUTOR BILIAR - BILIAR PERCUTANEO CON INTRODUTOR D'AGOSTINO TIPO COOK	KFF
SET MULTIPROPOSITO - 10,2 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical	KFF
SET MULTIPROPOSITO - 12 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical	KFF
SET MULTIPROPOSITO - 14 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical	KFF
SET MULTIPROPOSITO - 8,5 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical	KFF
SET P/ DRENAJE - HIDROFILICO 10 FR X 30 CM Tipo COOK	KFF
SET PARA DRENAJE - BILIAR DE 10 FR TIPO COOK	KFF

- i. RENGLONES QUE REQUIEREN PRESENTACIÓN DE MUESTRAS O FOLLETOS.

SEGÚN LO DETERMINADO EN EL **APENDICE 1: DESCRIPCIÓN DEL ITEM/ ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** PARA CADA ITEM

EN CASO DE QUE EL FOLLETO NO BRINDE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA DETERMINAR SU CALIDAD, SE PODRA SOLICITAR MUESTRAS

Farmaceutica ANDREA GRIFFA
Jefa Servicio Farmacia y Esterilización
HOSPITAL LARCADE

APÉNDICE 1: DESCRIPCIÓN DEL ITEM/ ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Item	Unidad de Medida	Detalle	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	REQUIERE PRESENTACIÓN DE MUESTRA O FOLLETO
1	UNIDAD	AGUJA TIPO CHIBA 22G DE 20 CM	Aguja de biopsia citológica desechable de 22 G de 20 centímetros, que presenta punta atraumática y una cánula de pared ultrafina, para aspiración fácil y abundante. Con centimetrado con tope corredizo y un marcador interno distal ecogénico, para visualización ecográfica óptima y segura. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
2	UNIDAD	AGUJA TIPO CHIBA 22G DE 9 O 15 CM	Aguja de biopsia citológica desechable de 22 G de 9 o 15 centímetros, que presenta punta atraumática y una cánula de pared ultrafina, para aspiración fácil y abundante. Con centimetrado con tope corredizo y un marcador interno distal ecogénico, para visualización ecográfica óptima y segura. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
3	UNIDAD	AGUJA TIPO CHIBA 18 G DE 15 CM	Aguja de biopsia citológica desechable de 18 g de 15 centímetros, que presenta punta atraumática y una cánula de pared ultrafina, para aspiración fácil y abundante. Con centimetrado con tope corredizo y un marcador interno distal ecogénico, para visualización ecográfica óptima y segura. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
4	UNIDAD	AGUJA - EPIDURAL DESCARTABLE N°16. TIPO "PHOENIX"	AGUJA - EPIDURAL DESCARTABLE N°16. TIPO "PHOENIX". DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
5	UNIDAD	AGUJA - EPIDURAL DESCARTABLE N°18. TIPO "PHOENIX"	AGUJA - EPIDURAL DESCARTABLE N°18. TIPO "PHOENIX". DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
6	UNIDAD	AGUJA - ESPINAL PUNTA QUINKE DESCARTABLE N° 18 G DE 3,5"	AGUJA - ESPINAL PUNTA QUINKE DESCARTABLE N° 18 G DE 3,5". DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
7	UNIDAD	AGUJA - ESPINAL PUNTA QUINKE DESCARTABLE N° 19 G DE 3,5"	AGUJA - ESPINAL PUNTA QUINKE DESCARTABLE N° 19 G DE 3,5". DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA

8	UNIDAD	AGUJA PARA BIOPSIA - DESCRIPCION 18 G X 15 CM	AGUJA PARA BIOPSIA - DESCRIPCION 18 G X 15 CM. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
9	UNIDAD	AGUJA PARA BIOPSIA PROSTÁTICA DE 18X20 – TIPO PROMAG	AGUJA PARA BIOPSIA PROSTÁTICA DE 18GA X 20 CENTÓMETROS. Tipo Pro-Mag, Argon. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
10	UNIDAD	AGUJA PARA BIOPSIA - DESCRIPCION HEPATICA 20 G X 15 CM	AGUJA PARA BIOPSIA - DESCRIPCION HEPATICA 20 G X 15 CM. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
11	UNIDAD	AGUJA TRU-CUT CON DISPARADOR PARA PUNCIÓN HEPÁTICA – 16G X 20 CM	AGUJA TRU-CUT CON DISPARADOR PARA PUNCIÓN HEPÁTICA DE 16G Y 20 CENTÍMETROS. Dispositivo semiautomático para biopsia histologica Tru-Cut. Para tejidos blandos. Con cánula desmontable con marcas de profundidad y conector Luer Lock. Estilete extraíble con muesca de muestra de 20 mm. Empuñadura ABS de dos anillos para realizar el procedimiento con una sola mano, con ventana para ver el tamaño de muestra elegido (10 o 20 mm). Marcador ecogénico interno y espaciador estéreo-táctico. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
12	UNIDAD	AGUJA PARA BIOPSIA PROSTATICA - DESCRIPCION PARA USO EN PISTOLA PROMAG ULTRA DE 18 G X 20 CM	AGUJA PARA BIOPSIA PROSTATICA - DESCRIPCION PARA USO EN PISTOLA PROMAG ULTRA DE 18 G X 20 CM. DEBERÁ CONTAR CON APROBACION DE ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
13	UNIDAD	ALAMBRE - PRESENTACION DE KIRSCHNER 0.5 DE DIAMETRO DE ACERO QUIRURGICO	ALAMBRE - PRESENTACION DE KIRSCHNER 0.5 DE DIAMETRO DE ACERO QUIRURGICO	FOLLETO
14	UNIDAD	ALAMBRE - DE KIRSCHNER 1 DE DIAMETRO. DE ACERO QUIRURGICO.	ALAMBRE - DE KIRSCHNER 1 DE DIAMETRO. DE ACERO QUIRURGICO. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
15	UNIDAD	ALAMBRE - PRESENTACION DE KIRSCHNER 1.25 DE DIAMETRO DE ACERO QUIRURGICO	ALAMBRE - PRESENTACION DE KIRSCHNER 1.25 DE DIAMETRO DE ACERO QUIRURGICO. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
16	UNIDAD	ALAMBRE - PRESENTACION DE KIRSCHNER 1.5 DIAM ACERO QUIRURGICO	ALAMBRE - PRESENTACION DE KIRSCHNER 1.5 DIAM ACERO QUIRURGICO. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO

17	UNIDAD	ELEMENTOS DE ORTOPEDIA - TIPO ALMOHADILLA APOYO RODILLA 43 X 27 - 9 X 0 - 6 CM	ELEMENTOS DE ORTOPEDIA - Posicionadores Antiescaras Action Amrra- Almohadilla de apoyo de rodilla, mediana cod 40403 - Dimensiones: 43 x 27.9 x 0.6 cm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
18	UNIDAD	ELEMENTOS DE ORTOPEDIA - TIPO ALMOHADILLA CABEZA DONA 20 - 5 X 7 - 5 X 4 - 5 CM	ELEMENTOS DE ORTOPEDIA - Posicionadores Antiescaras Action Amrra-Almohadillas de cabeza en forma de dona, con plato central cod 40201D Adulto - Dimensiones: 20,5 Dext x 7,5 Dint x 4,5 cm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
19	UNIDAD	ELEMENTOS DE ORTOPEDIA - TIPO ALMOHADILLA PROTECTORA TALON 32 X 20 X 21 DE 3 CM	ELEMENTOS DE ORTOPEDIA - Posicionadores Antiescaras Action Amrra-Almohadilla protectora de talón cod 40401 Dimensiones: 32 x 20 x 1.3 cm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
20	UNIDAD	AMBU SILICONADO ADULTO CON BOLSAS DE RESERVORIO - TIPO MARK III	AMBU SILICONADO ADULTO CON BOLSAS DE RESERVORIO - TIPO MARK III. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN	FOLLETO
21	UNIDAD	AMBU SILICONADO NEONATAL CON BOLSA DE RESERVORIO - TIPO GALEMED	AMBU SILICONADO NEONATAL CON BOLSA DE RESERVORIO - TIPO GALEMED. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN	FOLLETO
22	UNIDAD	AMBU - SILICONADO PEDIATRICO CON BOLSA DE RESERVORIO TIPO GALEMED	AMBU - SILICONADO PEDIATRICO CON BOLSA DE RESERVORIO TIPO GALEMED. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN	FOLLETO
23	UNIDAD	ANSA DE CORTE PARA RESECTOSCOPIO STORZ CON UNA SOLA PATA	ANSA DE CORTE PARA RESECTOSCOPIO TIPO RZ O STORZ CON UNA SOLA PATA (POINTED), MONOPOLAR. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
24	UNIDAD	ASA DE POLIPECTOMÍA HEXAGONAL	ASA DE POLIPECTOMIA - Captivation 13 mm Hexagonal. Diámetro de 2.3 mm, largo: 2400 mm, lazo: 30 mm – Con mango ergonómico de tres anillas. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
25	UNIDAD	ASA DE POLIPECTOMIA - TIPO OVALADA MEDIANA	ASA DE POLIPECTOMIA - TIPO OVALADA MEDIANA. . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
26	UNIDAD	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 I	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 I. Lepp tipo Minicomp código 30100 I. De 10 x 12 mm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN	FOLLETO

			ANMAT.	
27	UNIDAD	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 K	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 K. Lepp tallo largo 130mm semicírculo tipo Minicomp código 30100 K. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
28	UNIDAD	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 L	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 L. Lepp tallo largo 130mm semicírculo tipo Minicomp código 30100 L. De 20 ancho x 9 mm profundidad. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
29	UNIDAD	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 M	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - TIPO MINICOMP CODIGO 30100 M. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
30	UNIDAD	ASA PARA GINECOLOGÍA DESCARTABLE – TIPO MINICOMP CÓD. 30100N	ASAS P/ GINECO DESCARTABLE - Asa para electrobisturí. Lepp tallo largo 13 cm, semicírculo de 30 x 12 mm tipo Minicomp 30100 N. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
31	UNIDAD	ASPIROFUSORES - DESCARTABLE CAPACIDAD 500CC	ASPIROFUSOR. SACHET DESCARTABLE DE ASPIRACION CONTINUA PARA DRENAJE POSTQUIRURGICO. Recolector de fluidos biológicos con fuelle. Capacidad 500 ml. Producto libre de látex. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
32	UNIDAD	ASPIROFUSORES - DESCARTABLE CAPACIDAD 700CC	ASPIROFUSOR. SACHET DESCARTABLE DE ASPIRACION CONTINUA PARA DRENAJE POSTQUIRURGICO. Recolector de fluidos biológicos con fuelle. Capacidad 700 ml. Producto libre de látex. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
33	UNIDAD	BALON BAKRI - POSPARTO	BALON DE BAKRI TIPO COOK. BALÓN PARA HEMORRAGIA POST PARTO. 24 Fr, 54 cm DE LARGO. VOLUMEN DEL BALON 500 cm3. 100 % SILICONA, EL KIT DEBE INCLUIR JERINGA DE 60 ml. DEBE SER ESTERIL, APIROGENO, LIBRE DE LATEX. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
34	UNIDAD	DESCARTABLES ESPECIALES - BOLA PARA COAGULACION MONOPOLAR TALLO LARGO 130MM DIAMETRO 6.2MM	ELECTRODO P/MEDICINA - TIPO BOLA PARA COAGULACION MONOPOLAR TALLO LARGO 130 MM DIAMETRO 6.2 MM. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO

35	UNIDAD	BOLSA PARA AMBU - DE REPUESTO DE NEOPRENE	BOLSA PARA AMBU - DE REPUESTO DE NEOPRENE. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
36	UNIDAD	BOLSAS PARA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS/FLUIDOS- TAMAÑO GRANDE	BOLSA PARA BIOPSIA DESCARTABLE GRANDE (LARGE). Bolsa plástica de polietileno en 95 a 120 micrones de espesor, con fleje de aluminio para cierre hermético para el transporte de líquidos, semisólidos y sólidos para su análisis. Deben poseer un lugar para los datos del paciente. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
37	UNIDAD	BOLSAS PARA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS/FLUIDOS- TAMAÑO MEDIANO	BOLSA PARA BIOPSIA DESCARTABLE MEDIANA (MEDIUM). Bolsa plástica de polietileno en 95 a 120 micrones de espesor, con fleje de aluminio para cierre hermético para el transporte de líquidos, semisólidos y sólidos para su análisis. Deben poseer un lugar para los datos del paciente. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
38	UNIDAD	BOLSAS PARA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS/FLUIDOS- TAMAÑO PEQUEÑO	BOLSA PARA BIOPSIA DESCARTABLE CHICA (SMALL). Bolsa plástica de polietileno en 95 a 120 micrones de espesor, con fleje de aluminio para cierre hermético para el transporte de líquidos, semisólidos y sólidos para su análisis. Deben poseer un lugar para los datos del paciente. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
39	UNIDAD	BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA DESCARTABLE – TIPO EASYPUMP II LT-100-50-S	BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA DESCARTABLE – VOLUMEN NOMINAL: 100ML. CAUDAL NOMINAL: 2ML/H. VOLUMEN DE BOLO NOMINAL: 1,0 ML/CADA VEZ. TIEMPO DE TECARGA DE BOLO NOMINAL: 15 MINUTOS. DISPOSITIVO PAA APLICACIONES DE FLUJO CONTINUO Y/O BOLOS. TIPO EASYPUMP II LT-100-50-S. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
40	UNIDAD	CABLE PARA ELECTRODO HOOK	CABLE PARA ELECTRODO HOOK. MONOPOLAR. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT	FOLLETO
41	UNIDAD	CABLE P/ PLACA PACIENTE DESCARTABLE - PARA ELECTRODO DE RETORNO (PLACA PACIENTE) ELECTROBISTURI TIPO 3M.	CABLE DE CONEXIÓN P/ PLACA PACIENTE - PARA ELECTRODO DE RETORNO DESCARTABLE (PLACA PACIENTE) ELECTROBISTURI TIPO 3M. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
42	KILO	CAL SADADA - - Granulada con indicador de saturacion x kilo-	CAL SODADA - Granulada con indicador de saturación x kilo . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO

43	UNIDAD	CAMPOS QUIRURGICOS - AUTODHESIVO STERI DRAPE, SABANA DE 90 X 45 CON ADHESIVO 60X45. TIPO 3M COD 1050	CAMPOS QUIRURGICOS - AUTODHESIVO STERI DRAPE, SABANA DE 90 X 45 CON ADHESIVO 60X45. TIPO 3M COD 1050. . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
44	UNIDAD	DORMIAS HILOS HELICOIDALES - ANASTILLA TIPO DORMIA PERCUTANEA DE 4 HILOS (HELICOIDAL) CON CANAL PARA CONTRASTE TIPO COOK MEDICAL	CANASTILLA TIPO DORMIA PERCUTANEA DE 4 HILOS (HELICOIDAL). CON CANAL PARA PASAR CONTRASTE. USO GASTRO. Tipo Cook Medical. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
45	UNIDAD	CARTUCHOS PARA RASURADORA - CARTUCHOS PARA RASURADORA - 9680 PARA RASURADORA 9681 DE WET/DRY DE 3M CON CARGADOR Y CABLE	CARTUCHOS 9680 PARA RASURADORA 9681 DE WET/DRY DE 3M CON CARGADOR Y CABLE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
46	UNIDAD	CATETER - CATETER ANGIOGRAFICO 4 FR X 40 cm MANIPULADOR TIPO MERIT	CATETER ANGIOGRAFICO 4 FR, LARGO 40 cm, MANIPULADOR TIPO MERIT. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
47	UNIDAD	CATETER - ARTERIAL 22GA X 12 CM TIPO ARROW	CATETER ARTERIAL 22 GA X 12 CM TIPO ARROW (REF SAC-01222). DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
48	UNIDAD	CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA – BILUMEN PICC 1FR. 15 CM	CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA – BILUMEN PICC 1FR. 15 CM. TIPO SILMAG CÓDIGO 581-01-15-S. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
49	UNIDAD	CATETER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA - DESCRIPCIÓN BILUMEN PICC 2 FR. 30 CM TIPO SILMAG COD. 581-02-30-D	CATETER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA - DESCRIPCIÓN BILUMEN PICC 2 FR. 30 CM TIPO SILMAG COD. 581-02-30-D. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
50	UNIDAD	CATETER DE DRENAJE BILIAR PERCUTANEO 10 FR	CATETER DE DRENAJE BILIAR PERCUTANEO 10 FR -. TIPO COOK, 10,2 FR. LONGITUD DEL CATÉTER 40CM (REFERENCIA G09498). DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
51	UNIDAD	CATETER DE OCLUSIÓN FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES DE 3 Fr.	CATETER DE OCLUSIÓN FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES 3 Fr. Catéter de cuerpo flexible, con balón libre de látex en su extremo distal, punta blanda y redondeada que se ajuste a una introducción en el vaso arterial produciendo el menor riesgo traumático, llevan incorporado un eje con alas que favorece la inserción y la manipulación así como la conexión de la jeringa que se emplea para hinchar el balón DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO

52	UNIDAD	CATETER DE OCLUSION FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES DE 4 Fr.	CATETER DE OCLUSION FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES 4 Fr. Catéter de cuerpo flexible, con balón libre de látex en su extremo distal, punta blanda y redondeada que se ajuste a una introducción en el vaso arterial produciendo el menor riesgo traumático, llevan incorporado un eje con alas que favorece la inserción y la manipulación así como la conexión de la jeringa que se emplea para hinchar el balón DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
53	UNIDAD	CATETER DE OCLUSION FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES DE 5 Fr.	CATETER DE OCLUSION FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES 5 Fr. Catéter de cuerpo flexible, con balón libre de látex en su extremo distal, punta blanda y redondeada que se ajuste a una introducción en el vaso arterial produciendo el menor riesgo traumático, llevan incorporado un eje con alas que favorece la inserción y la manipulación así como la conexión de la jeringa que se emplea para hinchar el balón DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
54	UNIDAD	CATETER DE OCLUSION FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES DE 6 Fr.	CATETER DE OCLUSION FOGARTY PARA EMBOLECTOMIAS ARTERIALES 6 Fr. Catéter de cuerpo flexible, con balón libre de látex en su extremo distal, punta blanda y redondeada que se ajuste a una introducción en el vaso arterial produciendo el menor riesgo traumático, llevan incorporado un eje con alas que favorece la inserción y la manipulación así como la conexión de la jeringa que se emplea para hinchar el balón DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
55	UNIDAD	CATETER DOBLE LUMEN PERCUTÁNEO PARA MICROPREMATURO DE 2 FR DE 20 CM	CATÉTER PARA MICROPREMATURO DOBLE LUMEN PERCUTÁNEO DE 2 FR DE 30 CENTÍMETROS TIPO SILMAG 581-02-20-D. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
56	UNIDAD	CATETER DOBLE LUMEN PERCUTÁNEO PARA MICROPREMATURO DE 2 FR DE 30 CM	CATÉTER PARA MICROPREMATURO DOBLE LUMEN PERCUTÁNEO DE 2 FR DE 30 CENTÍMETROS TIPO SILMAG 581-02-30-D. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
57	UNIDAD	CATETER DOBLE LUMEN PARA HEMODIÁLISIS 12 FR X 20 CENTÍMETROS	CATETER DOBLE LUMEN PARA HEMODIÁLISIS 12 FR X 20 CENTÍMETROS – TIPO ARROW CV-15122-F. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO

58	UNIDAD	CATETER EPICUTÁNEO CAVA 100% SILICONA DE 15 CENTÍMETROS	CATETER EPICUTÁNEO CAVA TIPO SILMAG 540-15. SILICONA 100%. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
59	UNIDAD	CATETER EPICUTÁNEO CAVA DE 30 CENTÍMETROS	CATETER EPICUTÁNEO CAVA TIPO SILMAG 540-30. DE 30 CENTÍMETROS. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
60	UNIDAD	CATETER EPICUTÁNEO CAVA 100% SILICONA DE 30 CENTÍMETROS	CATETER EPICUTÁNEO CAVA TIPO SILMAG 541-30. SILICONA 100%. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
61	UNIDAD	CATETER PARA MARCAPASOS BIPOLAR DE 6 FR - 110 CM	CATETER PARA MARCAPASOS BIPOLAR TIPO ELECTRODECATHERTER ARROW 6 FR - 110 CM. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
62	UNIDAD	CATETER PERCUTÁNEO PARA MICROPREMATURO DE 1 FR/28G. DE DIÁMETRO EXTERNO 0,35MM – TIPO PREMICALH VYCON.	CATETER PERCUTÁNEO PARA MICROPREMATURO DE 1 FR/28G. DE DIÁMETRO EXTERNO 0,35MM – TIPO PREMICALH VYCON. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
63	UNIDAD	CATETER URETRAL PARA PIELOGRAFÍA 7 FR X 70 CM	CATETER URETRAL PARA PIELOGRAFÍA 7 FR X 70 CM- CATETER URETRAL PUNTA ABIERTA PARA PIELOGRAFÍA. ESTÉRIL. DE MATERIAL ATÓXICO. HIPOALERGÉNICO. CON MANDRIL Y CATÉTER DE INFUSIÓN DE CONTRASTE. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
64	UNIDAD	CATÉTER URETRAL DOBLE J DE 7 FR	CATÉTER URETRAL DOBLE J DE 7 FR - DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
65	UNIDAD	CATETER URETRAL PARA PIELOGRAFÍA 6 FR X 70 CM	CATETER URETRAL PARA PIELOGRAFÍA 6 FR X 70 CM- CATETER URETRAL PUNTA ABIERTA PARA PIELOGRAFÍA. ESTÉRIL. DE MATERIAL ATÓXICO. HIPOALERGÉNICO. CON MANDRIL Y CATÉTER DE INFUSIÓN DE CONTRASTE. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
66	UNIDAD	CATETER - VIA CENTRAL DOBLE LUMEN 4 FR. X 13 CM TIPO ARROW	CATETER VENOSO CENTRAL, DOBLE LUMEN DE 4 FR X 13 cm ESTÉRIL, DE MATERIAL ATOXICO, ENVASADO INDIVIDUALMENTE, LIBRE DE PIROGENOS, TIPO ARROW. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
67	UNIDAD	CATETER VIA CENTRAL DOBLE LUMEN - 4 FR. X 30 CM TIPO ARROW	CATETER VENOSO CENTRAL, DOBLE LUMEN DE 4 FR X 30 cm ESTÉRIL, DE MATERIAL ATOXICO, ENVASADO INDIVIDUALMENTE, LIBRE DE PIROGENOS, TIPO ARROW. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA	FOLLETO

			ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	
68	UNIDAD	CATETER VIA CENTRAL DOBLE LUMEN - 7 FR. X 20 CM TIPO ARROW	CATETER VENOSO CENTRAL, DOBLE LUMEN DE 7 FR X 20 cm ESTERIL, DE MATERIAL ATOXICO, ENVASADO INDIVIDUALMENTE, LIBRE DE PIROGENOS, TIPO ARROW. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
69	UNIDAD	CATETER TRIPLE LUMEN - 7,0 FR. X 20 CM TIPO ARROW	CATETER VENOSO CENTRAL, TRIPLE LUMEN DE 7 FR X 20 cm ESTERIL, DE MATERIAL ATOXICO, ENVASADO INDIVIDUALMENTE, LIBRE DE PIROGENOS, TIPO ARROW. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
70	UNIDAD	CIRCUITO ARM DESCARTABLE PARA RESPIRADOR SLE 5000 – NEONATAL	CIRCUITO ARM DESCARTABLE PARA RESPIRADOR SLE 5000. NEONATAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
71	UNIDAD	CIRCUITO PARA RESPIRADOR ADULTO CON TRAMPA DE AGUA TIPO WESTMED	SET DE TUBULADURA DE DOS RAMAS PARA CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO CON CONECTOR "Y" DESACOPABLE . CON TRAMPA DE AGUA, DIAMETRO 22 mm. Tipo WESTMED. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN	MUESTRA
72	UNIDAD	CIRCUITO PARA RESPIRADOR ADULTO SIN TRAMPA DE AGUA TIPO WESTMED	SET DE TUBULADURA DE DOS RAMAS PARA CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO CON CONECTOR "Y" DESACOPABLE . SIN TRAMPA DE AGUA, DIAMETRO 22 mm. Tipo WESTMED. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN	MUESTRA
73	UNIDAD	CIRCUITO PARA RESPIRADOR NEONATAL CON TRAMPA DE AGUA	CIRCUITO PARA RESPIRADOR NEONATAL. GENÉRICO. CON TRAMPA DE AGUA. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN	MUESTRA
74	UNIDAD	CIRCUITO P/ RESPIRADOR NEUMOVENT NEONATAL MCA HUDSON - -	CIRCUITO P/ RESPIRADOR NEUMOVENT NEONATAL MCA HUDSON. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN	MUESTRA
75	UNIDAD	CIRCUITO PARA RESPIRADOR PEDIATRICO - SET ARM PEDIATRICO	CIRCUITO PARA RESPIRADOR PEDIATRICO - SET ARM PEDIATRICO. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN	MUESTRA
76	UNIDAD	CIRCUITO PARA RESPIRADOR PEDIÁTRICO CON DOS TRAMPAS DE AGUA	CIRCUITO PARA RESPIRADOR PEDIÁTRICO CON DOS TRAMPAS DE AGUA. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN	MUESTRA

77	UNIDAD	CLIPS - DE HEMOSTASIA REPOSICIONABLE ROTABLE 16 MM DE APERTURA, LARGO 235 CM	CLIPS - DE HEMOSTASIA REPOSICIONABLE ROTABLE 16 MM DE APERTURA, LARGO 235 CM. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
78	UNIDAD	CLIPS - PRESENTACION HEMOSTATICOS RESOLUTION	CLIPS - PRESENTACION HEMOSTATICOS RESOLUTION. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
79	UNIDAD	CUERDA DE ALAMBRE RIGIDA 0.035 DE PUNTA RECTA TIPO AMPLAZT DE COOK	CUERDA DE ALAMBRE RIGIDA 0.035 DE PUNTA RECTA TIPO AMPLAZT DE COOK. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
80	UNIDAD	DELANTAL - DESCRIPCION PARA LAVADO UROLOGICO	DELANTAL PARA LAVADO UROLOGICO. PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS. TIPO FORLANO F-2010. DESCARTABLE. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
81	UNIDAD	INSTRUMENTAL - DISPOSITIVO PARA COLOCACION DE CLIPS ENDOSCOPICOS TIPO INSTINCT	INSTRUMENTAL - DISPOSITIVO PARA COLOCACION DE CLIPS ENDOSCOPICOS TIPO INSTINCT. Sispositivo de sujeción endoscópica. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
82	UNIDAD	DRENAJE DE KEHR DE SILICONA PURA CON LINEA RADIOPACA DE 20 FR. 180 X 450 MM CON CONECTOR (1910-0020) TIPO BIAVER.	TUBO DE KEHR 20 FR. 100 % SILICONA. TUBO EN T PARA DRENAJE BILIAR, DE 180 X 450 MM. CON LINEA RADIOPACA, CON CONECTOR.E STERIL, APIROGENO, LIBRE DE LATEX. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
83	UNIDAD	DRENAJE DE KEHR DE SILICONA PURA CON LINEA RADIOPACA DE 22 FR. 180 X 450 MM CON CONECTOR (1910-0022) TIPO BIAVER.	TUBO DE KEHR 22 FR. 100 % SILICONA. TUBO EN T PARA DRENAJE BILIAR, DE 180 X 450 MM. CON LINEA RADIOPACA, CON CONECTOR. ESTERIL, APIROGENO, LIBRE DE LATEX. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
84	UNIDAD	MALLA - FIJADOR ETHICON DE MALLA SECURE STRAP	MALLA - FIJADOR TIPO ETHICON DE MALLA SECURE STRAP. DISPOSITIVO DE FIJACIÓN DE 5 MM CON STRAPS ABSORVIBLES. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
85	UNIDAD	GOMA PARA TROCAR LAPAROSCÓPICO DE 10 MM	TAPA SELLADORA DE GOMA PARA TROCAR DE LAPAROSCOPIA- DIAMETRO 10 mm -. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT	FOLLETO
86	UNIDAD	GOMA PARA TROCAR LAPAROSCÓPICO DE 5 MM	TAPA SELLADORA DE GOMA PARA TROCAR DE LAPAROSCOPIA- DIAMETRO 5 mm -. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT	FOLLETO

87	UNIDAD	EQUIPO DE DOBLE VÍA TIPO GUÍA DE IRRIGACIÓN QUIRÚRGICA V109	EQUIPO PARA IRRIGACION QUIRURGICA DOBLE VIA, TIPO V - 109. EQUIPO DOBLE VIA PARA IRRIGACION QUIRURGICA EN RTU. ESTERIL. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
88	UNIDAD	GUIA HIDROFILICA 0,035 TIPO ROAD RUNNER	GUIA HIDROFILA 0.035" DE DIÁMETRO. DE ALAMBRE HIDROFÍLICO, PUNTA RADIOFACA FLEXIBLE Y CURVA. LONGITUD APROXIMADA DE 150 CM. TIPO ROAD RUNNER. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
89	UNIDAD	GUIAS PARA CAPNOGRAFIAS DESCARTABLES ESTERILES - TIPO PM 9000	GUIAS PARA CAPNOGRAFIAS DESCARTABLES ESTERILES - TIPO PM 9000. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
90	UNIDAD	HARMONIC – ESS – BISTURÍ ACE DE 7 DE 5 MM X 36 CM TIPO CÓDIGO 1-HAR36	TIJERA LAPAROSCÓPICA TIPO HARMONIC – EES – BISTURÍ ACE + 7 DE 5MM X 36 CM TIPO CÓDIGO 1-HAR36. PUNTA/MANDÍBULA CURVA DE 5MM DE DIÁMETRO. LONGUITUD 36 CENTÍMETROS. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
91	UNIDAD	VARA/INTRODUCTOR TIPO OASIS	SISTEMA INTRODUCTOR DE STENT DE UNA ACCIÓN TIPO OASIS DE COOK. CON GUIA DE 0,035 ". ESTERIL, APIROGENO, LIBRE DE LATEX. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
92	UNIDAD	INTRODUCTOR PARA MARCAPASO 8,5 FR. TIPO ARROW COD. SI-09803-CV	INTRODUCTOR PARA MARCAPASOS - 8,5 FR. TIPO ARROW COD. SI-09803-CV. Juego de introductor de vaina percutánea con válvula de hemostasia integral/puerto lateral, compuesto por : aguja, guía, dilatador e introductor. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
93	UNIDAD	SET DE LIGADURAS ESOFAGICAS - KIT DE LIGADURA MULTIBANDA TIPO SGK-6	SET DE LIGADURAS ESOFAGICAS - KIT DE LIGADURA MULTIBANDA TIPO SGK-6. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
94	UNIDAD	KIT PARA TRAQUEOTOMÍA PERCUTÁNEA N°8	KIT PARA TRAQUEOTOMIA - SET COMPLETO DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 8 CON ASPIRACIÓN SUBGLOTICA. Compuesto por: bisturí nº15, jeringa de 10 ml., catéter de teflón de 14G, guía de Nitinol marcada no acodable de 57 cm. con una punta floppy y otra punta "j", dilatador corto de 7 cm. y 14 fr., catéter guía de 35 cm. marcado a 19 cm. y con un stop de seguridad, dilatador hidrofílico de un solo paso marcado a 28 fr y a 41 fr de color verde y 4 compresas de tela no tejida de 10 cm. x 10 cm. TIPO TRACOE LINEA PERCUTAN EXPERC TWIST. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN	FOLLETO

			ANMAT.	
95	UNIDAD	KIT PARA TRAQUEOTOMÍA PERCUTÁNEA N°9	KIT PARA TRAQUEOTOMIA - SET COMPLETO DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 9 CON ASPIRACIÓN SUBGLOTICA. Compuesto por: bisturí nº15, jeringa de 10 ml., catéter de teflón de 14G, guía de Nitinol marcada no acodable de 57 cm. con una punta floppy y otra punta "j", dilatador corto de 7 cm. y 14 fr., catéter guía de 35 cm. marcado a 19 cm. y con un stop de seguridad, dilatador hidrofílico de un solo paso marcado a 28 fr y a 41 fr de color verde y 4 compresas de tela no tejida de 10 cm. x 10 cm. TIPO TRACOE LINEA PERCUTAN EXPERC TWIST. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT	FOLLETO
96	UNIDAD	KIT PARA TRAQUEOTOMÍA PERCUTÁNEA N°7	KIT PARA TRAQUEOTOMIA - SET COMPLETO DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 7 CON ASPIRACIÓN SUBGLOTICA. Compuesto por: bisturí nº15, jeringa de 10 ml., catéter de teflón de 14G, guía de Nitinol marcada no acodable de 57 cm. con una punta floppy y otra punta "j", dilatador corto de 7 cm. y 14 fr., catéter guía de 35 cm. marcado a 19 cm. y con un stop de seguridad, dilatador hidrofílico de un solo paso marcado a 28 fr y a 41 fr de color verde y 4 compresas de tela no tejida de 10 cm. x 10 cm. TIPO TRACOE LINEA PERCUTAN EXPERC TWIST. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT	FOLLETO
97	UNIDAD	MANGO DE CORTE Y COAGULACIÓN MONOPOLARES	MANGO P/ELECTROBISTURI MONOPOLAR DESCARTABLE C/CABLE Y FICHA E2515 -. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
98	UNIDAD	MASCARA - FORMA VNI M	MASCARA - FORMA VNI M. Máscara para ventilación no invasiva tamaño mediano . Máscara facial VNI tipo Respiratronic Performac. Con arnés de 4 posiciones y clip de acople rápido. Codo SE con puerto para línea de presión. Tamaño mediano. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT	FOLLETO
99	UNIDAD	MÁSCARA LARÍNGUEA ESTÉRIL N°3	MÁSCARA LARÍNGUEA ESTÉRIL N°3. LIBRE DE PIRÓGENOS. TIPO SUPREME – LMA CON INGRESO GÁSTRICO. PRESENTAR MUESTRA O FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT	FOLLETO
100	UNIDAD	MÁSCARA LARÍNGUEA ESTÉRIL N°4	MÁSCARA LARÍNGUEA ESTÉRIL N°4. LIBRE DE PIRÓGENOS. TIPO SUPREME – LMA CON INGRESO GÁSTRICO. PRESENTAR MUESTRA O FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT	FOLLETO

101	UNIDAD	MÁSCARA LARÍNGUEA ESTÉRIL N°5	MÁSCARA LARÍNGUEA ESTÉRIL N°5. LIBRE DE PIRÓGENOS. TIPO SUPREME – LMA CON INGRESO GÁSTRICO. PRESENTAR MUESTRA O FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT	FOLLETO
102	UNIDAD	MECHA PARA NEUROCIRUGÍA DE 14 MM	FRESA DESCARTABLE PARA CRANEO 14 mm, TAMAÑO ADULTO. TIPO CODMAN. Broca quirúrgica autobloqueante utilizada para hacer las trepanaciones craneales en pacientes adultos. Broca para hueso, perforadora para Trepanación de Craneo con acople Hudson Universal y Cuerpo de Aluminio tipo Evo Drill - CODMAN. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
103	UNIDAD	NYLON - POLIETINO DE 70 MICRONES EN BOBINAS DE 15 CM X UNIDAD	POLIETILENO DE 70 MICRONES EN BOBINAS DE 15 CM DE ANCHO X UNIDAD TIPO BIOLENE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
104	UNIDAD	NYLON - POLIETINO DE 70 MICRONES EN BOBINAS DE 20 CM X UNIDAD	POLIETILENO DE 70 MICRONES EN BOBINAS DE 20 CM DE ANCHO X UNIDAD TIPO BIOLENE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
105	UNIDAD	NYLON - POLIETINO DE 70 MICRONES EN BOBINAS DE 60 CM X UNIDAD	POLIETILENO DE 70 MICRONES EN BOBINAS DE 60 CM DE ANCHO X UNIDAD TIPO BIOLENE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
106	UNIDAD	NYLON - POLIETINO DE 80 MICRONES EN BOBINAS DE 80 CM X UNIDAD	POLIETILENO DE 80 MICRONES EN BOBINAS DE 80 CM DE ANCHO X UNIDAD TIPO BIOLENE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
107	UNIDAD	NYLON - POLIETINO DE 90 MICRONES EN BOBINAS DE 20 CM X UNIDAD	POLIETILENO DE 90 MICRONES EN BOBINAS DE 20 CM DE ANCHO X UNIDAD TIPO BIOLENE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
108	UNIDAD	NYLON - POLIETINO DE 90 MICRONES EN BOBINAS DE 90 CM X UNIDAD	POLIETILENO DE 90 MICRONES EN BOBINAS DE 90 CM DE ANCHO X UNIDAD TIPO BIOLENE . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
109	UNIDAD	PINZA DE BIOPSIA LARGA DE 2.2 MTS C/AGUJA TIPO OLYMPUS	PINZA DE BIOPSIA LARGA DE 2.2 MTS C/AGUJA TIPO OLYMPUS. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN	FOLLETO
110	UNIDAD	PLACA PACIENTE – AUTOADHESIVA DESCARTABLE ADULTO	ELECTRODO P/MEDICINA - ELECTRODO DE RETORNO PARA ELECTROBISTURI (PLACA PACIENTE) DESCARTABLE ADULTO SOBRE X 5 UNIDADES. AUTOADHESIVA. NO BILOBULADA. TIPO 3M . DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA

111	UNIDAD	PLACA PACIENTE – AUTOADHESIVA DESCARTABLE ADULTO	ELECTRODO P/MEDICINA - ELECTRODO DE RETORNO PARA ELECTROBISTURI (PLACA PACIENTE) DESCARTABLE ADULTO. AUTOADHESIVA. PARTIDA CON CIRCUITO. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
112	UNIDAD	PRESURIZADOR INFUSOR PARA SACHET FLEXIBLES - DE SOLUCIONES PARENTERALES CON CAPACIDAD PARA 500 ML CON MANOMETRO TIPO MEDEX COD. MX4810	PRESURIZADOR INFUSOR PARA SACHET FLEXIBLES - DE SOLUCIONES PARENTERALES CON CAPACIDAD PARA 500 ML CON MANOMETRO TIPO MEDEX COD. MX4810. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
113	UNIDAD	PUNZÓN PARA BIOPSIA DÉRMICA – PUNCH N°3	PUNZON PARA BIOPSIA DERMICA - PUNCH DESCARTABLE DE 3 MM -. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
114	UNIDAD	BRAZALETE P/TENSIOMETRO - REPUESTO DE BRAZALETE DE ADULTO CON CAMARA (PARA TENSIOMETRO AUTOMATICO)	BRAZALETE P/TENSIOMETRO - REPUESTO DE BRAZALETE DE ADULTO CON CAMARA (PARA TENSIOMETRO AUTOMATICO). DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
115	UNIDAD	RETRACTOR DE HERIDAS - ALEXIS M	RETRACTOR DE HERIDAS - ALEXIS M. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
116	UNIDAD	SET DE BANDAS P/VARICES ESOFAGASICA SPEEDBAND SUPERVIEW 7 BANDAS NEOPRENE - -	SET DE BANDAS P/VARICES ESOFAGASICA SPEEDBAND SUPERVIEW 7 BANDAS NEOPRENE. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
117	UNIDAD	SET DE GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA ENDOSCÓPICA (PEG) DE 24 FR TIPO KFF PEG-24	SET DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA (peg) de 24 Fr Tipo KFF PEG 24. Set compuesto por: tubo de alimentación PEG con domo interior suave, lazo Metálico Teflonado, hoja de bisturí nº 11 con mango, adaptador de Puerto doble de alimentación, dispositivo de fijación externo, aguja/ Cánula de 14 G, clamp, campo quirúrgico, jeringa descartable de 5 cc, aguja de 25G x 1", pinza. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
118	UNIDAD	SET DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA - SET DE GASTROSTOMIA RADIOLOGICO GASTROCAT DE 14FR. ADULTO DE KFF.-	SET DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA DE 14 FR. ADULTO RADIOLOGICO. Set de gastrostomía percutánea radiológica con pig tail y sistema de puntos en "T" de fijación. Sistema Seldinger de colocación. Catéter de gastrostomía, tubo enderezador, disco de fijación. TIPO GASTROCAT DE KFF. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO

119	UNIDAD	SET DE INTRUDUCCION BILLAR RADIOLOGICO PERCUTANEO (INCLUYE INTRODUTOR D'AGOSTINO) - CON GUIA DE 0,0018 DE NITINOL	SET INTRODUTOR BILIAR RADIOLOGICO PERCUTANEO (DEBE INCLUIR INTRODUTOR D'AGOSTINO), CON GUIA DE 0,0018 DE NITINOL. TIPO COOK. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
120	UNIDAD	SET MULTIPROPOSITO – 10,2 FR+ INTRODUTOR PIG TAIL TIPO COOK MEDICAL	SET MULTIPROPOSITO - 10,2 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
121	UNIDAD	SET MULTIPROPOSITO – 10 FR+ INTRODUTOR PIG TAIL TIPO COOK MEDICAL	SET MULTIPROPOSITO - 10 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
122	UNIDAD	SET MULTIPROPOSITO - 12 FR+ INTRODUTOR PIG TAIL TIPO COOK MEDICAL	SET MULTIPROPOSITO - 12 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
123	UNIDAD	SET MULTIPROPOSITO - 14 FR+ INTRODUTOR PIG TAIL TIPO COOK MEDICAL	SET MULTIPROPOSITO - 14 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
124	UNIDAD	SET MULTIPROPOSITO – 8,5 FR+ INTRODUTOR PIG TAIL TIPO COOK MEDICAL	SET MULTIPROPOSITO – 8,5 Fr + introductor pig tail Tipo Cook Medical. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
125	UNIDAD	SET MULTIPROPOSITO - HIDROFILICO 10 FR. X 30 CM. TIPO MULTICATH DE KFF COD, SMPPH-1030	SET P/ DRENAJE HIDROFILICO 10 FR X 30 CM. Set compuesto por: cánula metálica c/est., intermediario a bolsa, aguja introductora de 18 G x 7 cm., aguja Chiba de 22 G x 15 cm, guía metálica de 0,035"/ 0,038" x 125 cm, kit de dilatadores, aguja peri catéter. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
126	UNIDAD	SET DE NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA – TIPO MALECOT 12 FR X 30 CM	SET NEFROSTOMIA PERCUTANEA - Tipo Malecot 12 Fr Cook o Boston Scientific -. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
127	UNIDAD	SET DE NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA – TIPO MALECOT 16 FR	SET NEFROSTOMIA PERCUTANEA - Tipo Malecot 16 Fr Cook o Boston Scientific -. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
128	UNIDAD	SET PARA CISTOSTOMIA SUPRAPUBICA 14 FR	SET PARA CISTOSTOMIA SUPRAPUBICA 14 FR - Tipo Cook . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
129	UNIDAD	SET PARA DRENAJE BILIAR DE 10 FR	SET PARA DRENAJE BILIAR DE 10 FR TIPO COOK. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO

130	UNIDAD	SET P/ DRENAJE - PLEURAL de 8 fr x 16 cm con valvula de Heimlich	SET P/ DRENAJE PLEURAL de 8 fr x 16 cm con valvula de Heimlich Tipo Arrow. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
131	UNIDAD	SET DE NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA 10 FR	SET DE NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA 10 FR. TIPO COOK REF 082014. Set que contiene: un catéter Malecot con dos estiletes flexibles, una aguja de acero inoxidable de 18G y 20cm de largo, una aguja de acero inoxidable de 20G y 20cm de largo, un disco de retención de silicona con lazo, un tubo conector, una guía de acero inoxidable, 8 dilatadores. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
132	UNIDAD	SET DE NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA 14 FR	SET DE NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA 14 FR. TIPO COOK. Set que contiene: un catéter Malecot con dos estiletes flexibles, una aguja de acero inoxidable de 18G y 20cm de largo, una aguja de acero inoxidable de 20G y 20cm de largo, un disco de retención de silicona con lazo, un tubo conector, una guía de acero inoxidable, 8 dilatadores. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
133	UNIDAD	SET URETRAL - DOBLE J 6 FR.	SET URETRAL - DOBLE J 6 FR. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
134	UNIDAD	SET URETRAL - DOBLE J 7 FR.	SET URETRAL - DOBLE J 7 FR. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
135	UNIDAD	SIERRA DE GIGLI – 1,2MM DE DIÁMETRO X 50 CENTÍMETROS	SIERRA DE GIGLI - 1.2 mm de diametro x 50 cm - . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
136	UNIDAD	SIERRA DE GIGLI - 1.4 mm de diametro x 50 cm -	SIERRA DE GIGLI - 1.4 mm de diametro x 50 cm - . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
137	UNIDAD	SISTEMA PARA DRENAJE EXTERNO - VENTRICULAR Tipo Neurokit -	SISTEMA PARA DRENAJE EXTERNO VENTRICULAR Tipo Neurokit . DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
138	UNIDAD	SONDA PARA DRENAJE TORÁCICO CON VAINA CALIBRE 9,5 MM TIPO KASTNET K 227	SONDA PARA DRENAJE TORÁCICO CON VAINA CALIBRE 9,5 MM TIPO KASTNET K 227. Estéril. Tubuladura de PVC (policloruro de vinilo), transparente, atóxico, apirógeno. De un solo uso. Extremo distal: punta romada (redondeada) abierta, con 4 orificios lateral distante aprox. 3 - 5 - 7 - 9 cm del extremo. De 40 Fr. Diámetro Ext.: 13.8 mm. Longitud: 150 cm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO

139	UNIDAD	SONDA PARA DRENAJE TORACICO TIPO K225	SONDA PARA DRENAJE TORACICO TIPO K225. Estéril. Tubuladura de PVC (policloruro de vinilo), transparente, atóxico, apirógeno. De un solo uso. Extremo distal: punta romada (redondeada) abierta, con 1 orificio lateral distante aprox. 3cm del extremo. De 26 Fr. Diámetro Ext.: 8.8 mm. Longitud: 150 cm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
140	UNIDAD	SONDA PEZZER N°20	SONDA PEZZER N°20. TUBO DE LÁTEX CON PUNTA REDONDEADA, ATRAUMÁTICA. DE UN SOLO USO. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
141	UNIDAD	SONDA PEZZER N°22	SONDA PEZZER N°22. TUBO DE LÁTEX CON PUNTA REDONDEADA, ATRAUMÁTICA. DE UN SOLO USO. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
142	UNIDAD	SONDA PEZZER N°24	SONDA PEZZER N°24. TUBO DE LÁTEX CON PUNTA REDONDEADA, ATRAUMÁTICA. DE UN SOLO USO. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
143	UNIDAD	SONDA PEZZER N°28	SONDA PEZZER N°28. TUBO DE LÁTEX CON PUNTA REDONDEADA, ATRAUMÁTICA. DE UN SOLO USO. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
144	UNIDAD	SONDA PROSTÁTICA TIEMANN HIDROFÍLICA 16 FR	SONDA PROSTÁTICA TIEMANN HIDROFÍLICA 16 FR. TIPO COLOPLAST V 12-22. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
145	UNIDAD	SONDA PROSTÁTICA TIEMANN HIDROFÍLICA 20 FR	SONDA PROSTÁTICA TIEMANN HIDROFÍLICA 20 FR. TIPO COLOPLAST V 12-22. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
146	UNIDAD	SONDA PROSTÁTICA TIEMANN HIDROFÍLICA 18 FR	SONDA PROSTÁTICA TIEMANN HIDROFÍLICA 18 FR. TIPO COLOPLAST V 12-22. DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	MUESTRA
147	UNIDAD	STENT - BILIAR 10 FR X 10	STENT BILIAR DE 10 fr x 10 cm. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
148	UNIDAD	STENT - BILIAR 10 FR X 7	STENT BILIAR DE 10 fr x 7 cm. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO

149	UNIDAD	STENT - BILIAR 10 FR X 9	STENT BILIAR DE 10 fr x 9 cm. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
150	UNIDAD	TIJERA DE DISECCIÓN PARA CRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO – TIPO HARMONIC FOCUS J&j CÓD. 1-HAR9F	TIJERA DE DISECCIÓN PARA CRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO – TIPO HARMONIC FOCUS J&j CÓD. 1-HAR9F. APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
151	UNIDAD	TROCAR AUTOSHIELD DE 10 MM	TROCAR AUTOSHIELD DE 10 MM. APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
152	UNIDAD	TROCAR PARA LAPAROSCOPIA DESCARTABLE - de 5 MM	TROCAR PARA LAPAROSCOPIA DESCARTABLE - de 5 mm. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
153	UNIDAD	TROCAR PARA LAPAROSCOPIA DESCARTABLE - de 12 MM X 100 MM	TROCAR PARA LAPAROSCOPIA DESCARTABLE - de 12 MM X 100 MM. PARA PACIENTES OBESOS. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
154	UNIDAD	TROCAR PARA LAPAROSCOPIA DESCARTABLE - de 12 X 150 MM	TROCAR PARA LAPAROSCOPIA DESCARTABLE - de 12 MM X 150 MM. PARA PACIENTES OBESOS. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
155	UNIDAD	TUBO DE DRENAJE - TIPO WELL LEAD EN T 26 FR	TUBO DE DRENAJE - TIPO WELL LEAD EN T 26 FR. PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
156	UNIDAD	TUBO DE VENTILACIÓN ESTÉRIL, DE TEFLON, DE 1,00MM TIPO PAPARELLA	TUBO DE VENTILACIÓN ESTÉRIL, DE TEFLON, DE 1,00MM TIPO PAPARELLA. CÓDIGO 01-2160. DEBERÁ PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON APROBACIÓN ANMAT.	FOLLETO
157	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN DERECHO Nº35, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DOBLE LUMEN RAMA DERECHA, Nro 35. ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
158	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº35, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DOBLE LUMEN RAMA IZQUIERDA, Nro 35. ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
159	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN DERECHO Nº37, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DOBLE LUMEN RAMA DERECHA, Nro 37. ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
160	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº37, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DOBLE LUMEN RAMA IZQUIERDA, Nro 37. ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR	FOLLETO

			FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	
161	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN DERECHO Nº39, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALÓN, DOBLE LUMEN RAMA DERECHA, Nro 39. ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
162	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº39, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALÓN, DOBLE LUMEN RAMA IZQUIERDA, Nro 39. ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
163	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL - Espiralado N° 6.0 con balón tipo aurinco	TUBO ENDOTRAQUEALCON BALÓN ESPIRALADO (REFORZADO) Nº 6.0. DE PVC, CON BOQUILLA PLASTICA Y LINEA RADIOPACA, SILICONADO, LIBRE DE PIROGENOS,ESTERIL.TIPO AURINCO. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
164	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL - Espiralado N° 6.5 con balón tipo aurinco	TUBO ENDOTRAQUEALCON BALÓN ESPIRALADO (REFORZADO) Nº 6.5. DE PVC, CON BOQUILLA PLASTICA Y LINEA RADIOPACA, SILICONADO, LIBRE DE PIROGENOS,ESTERIL.TIPO AURINCO. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
165	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL - Espirado N° 7.0 con balón tipo aurinco	TUBO ENDOTRAQUEALCON BALÓN ESPIRALADO (REFORZADO) Nº 7.0. DE PVC, CON BOQUILLA PLASTICA Y LINEA RADIOPACA, SILICONADO, LIBRE DE PIROGENOS,ESTERIL.TIPO AURINCO. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
166	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL - Espirado N° 7.5 con balón tipo aurinco	TUBO ENDOTRAQUEALCON BALÓN ESPIRALADO (REFORZADO) Nº 7.5. DE PVC, CON BOQUILLA PLASTICA Y LINEA RADIOPACA, SILICONADO, LIBRE DE PIROGENOS,ESTERIL.TIPO AURINCO. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
167	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL - Espirado N° 8.0 con balón tipo aurinco	TUBO ENDOTRAQUEALCON BALÓN ESPIRALADO (REFORZADO) Nº 8.0. DE PVC, CON BOQUILLA PLASTICA Y LINEA RADIOPACA, SILICONADO, LIBRE DE PIROGENOS,ESTERIL.TIPO AURINCO. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
168	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN DERECHO Nº39, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO - DOBLE LUMEN DERECHO Nº39, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA

169	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº35, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº35, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
170	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº37, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº37, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
171	UNIDAD	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº39, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH.	TUBO - DOBLE LUMEN IZQUIERDO Nº39, ESTERIL, ATOXICO, LIBRE DE PIROGENOS. ENVASADO INDIVIDUAL.TIPO RUSCH. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
172	UNIDAD	TUBULADURA DE PVC CON CÁNULA DESCARTABLE, ESTÉRIL. TIPO K66.	TUBULADURA DE PVC CON CÁNULA DESCARTABLE, ESTÉRIL. TIPO K66. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
173	UNIDAD	TUBULADURA DE PVC CON CÁNULA DESCARTABLE, ESTÉRIL. TIPO K67.	TUBULADURA DE PVC CON CÁNULA DESCARTABLE, ESTÉRIL. TIPO K67. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA
174	UNIDAD	VALVULA - TIPO DE HEIMLICH	VALVULA - TIPO DE HEIMLICH. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR FOLLETO PARA SU APROBACIÓN.	FOLLETO
175	UNIDAD	VARA / INTRODUTOR - DE ESCHMANN ADULTO SIN CANAL DE VENTILACION	VARA / INTRODUTOR DE ESCHMANN ADULTO SIN CANAL DE VENTILACION. Introducutor descartable para tubo traqueal. Punta acodada para facilitar la inserción. De polietileno de baja densidad, demarcado. Esteril. Largo: 80 cm. DEBERA CONTAR CON APROBACIÓN DE LA ANMAT. DEBERA PRESENTAR MUESTRA PARA SU APROBACIÓN.	MUESTRA

Farmaceutica ANDREA GRIFFA
Jefa Servicio Farmacia y Esterilización
HOSPITAL LARCADE