

Acta de Especialidades Médicas  
Iniciado el 5 de julio de 2006  
Continuación el 12 de Julio de 2006

Hoy 5 de julio de 2006 siendo las 9:00 a.m., el Subcomité de Especialidades Médicas con el personal técnico, y por las empresas Patricia Avendaño de Ethenor del Istmo, Janina Lee de Servi medic Panamá, María Luisa Muñoz de Ortosistemas, S. A., Luis Miranda de Horacio Icaza y cía, Julio Herrera de Meditek Service corp. inician un proceso de homologación del Sistema de Fijación toraco lumbar:

Los Especialistas Médicos, que asistieron son los siguientes: Dr. Jose Neira B. Dr. Nelson Soplada P., Dr. Antonio Mock, Dr. Carlos Martinez C., Dr. Victor Julio

Este proceso difiere de las otras homologación ya que estamos creando las Ficha Técnica a partir de las presentaciones, de las Casas Comerciales.

Solo se atienden las fichas técnicas :

**I FICHA TECNICA**  
**SISTEMA MODULAR TRIDIMENSIONAL DE FIJACIÓN ESPINAL POSTERIOR**  
**PARA EL TRATAMIENTO DE ESCOLIOSIS, TUMORES Y PATOLOGIAS**  
**DEGENERATIVAS (O TRAUMÁTICA SEGÚN CRITERIO)**

Se requiere de implantes de titanio o aleación de titanio, que permita la realización de estudios de Resonancia magnética en pacientes con dichos implantes (no ferromagnéticos), de bajo perfil, con disponibilidad de lo siguiente:

1. Ganchos pediculares
2. Ganchos laminar ancho (grande)
3. Ganchos laminar de distancia reducida (pequeño)
4. Ganchos laminar angulado
5. Ganchos laminar angosto
6. Ganchos excéntricos (offset), o conector lateral para extensión.
7. Ganchos para apófisis transversas.
8. Tornillos pediculares cilíndricos monoaxiales autorroscantes, (cilíndricos no cónicos) entre 4.0 y hasta por lo menos 7.0 milímetros (o mayor) de diámetro con incrementos de 1 mm en el diámetro y longitudes desde 25 mm a por lo menos 45 en tornillos de 4.0 hasta 4.5 de diámetro, de por lo menos 30 hasta 50 en el diámetro de 5.0 y de por lo menos 30 hasta 60 mm de longitud en tornillos de diámetros 6.0 mm o mayores con incrementos 5 mm en la longitud.
9. Tornillos pediculares poliaxiales cilíndricos autorroscantes, (cilíndricos no cónicos) entre 4.0 y hasta por lo menos 7.0 milímetros (o mayor) de diámetro con incrementos de 1 mm en el diámetro y longitudes desde 25 mm a por lo menos 45 en tornillos de 4.0 hasta 4.5 de diámetro, de por lo menos 30 hasta 50 en el diámetro de 5.0 y de por lo menos 30 hasta 60 mm de longitud en tornillos de diámetros 6.0 mm o mayores con incrementos 5 mm en la longitud.
10. Sistema para reducción de espíndilolistesis o Tornillos de ala larga (de reducción).
11. Conectores transversos multiaxiales que permitan rotación, traslación y anulación con longitudes variables de 30 milímetros o menos hasta 80 milímetros o mayor.
12. Barras entre 5.0 y 6.0 milímetros de diámetro con longitudes variables incluyendo barras para instrumentaciones largas de por lo menos 450 mm.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE EN CIRUGÍA ELECTIVA Y DE URGENCIA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL

DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA.

QUEDA A CRITERIO DE CADA SERVICIO Y CADA INSTITUCIÓN SOLICITAR UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES.

SE REALIZARA LA SOLICITUD DE IMPLANTES BASANDOSE EN EL NUMERO DE SEGMENTOS Y/O NIVELES O SEGMENTOS ADICIONALES QUE SE REQUERIRAN TOMANDO EN CUENTA LA SIGUIENTE DEFINICIÓN.

DEFINICIÓN DE SEGMENTOS.

Segmento: 4 tornillos o ganchos 2 barra y sus respectivos sistemas de bloqueo para cada tornillo  
Nivel adicional: 2 tornillos o ganchos y un conector transverso (con un máximo de 2 conectores transversos) por paciente

## **II FICHA TÉCNICA**

### **SISTEMA DE FIJACIÓN ESPINAL POSTERIOR PARA EL TRATAMIENTO DE FRACTURAS TORÁCICAS, TORACOLUMBARES, LUMBARES Y LUMBOSACRA**

Se requiere de implantes en titanio o aleación de titanio, que permita la realización de estudios de Resonancia magnética en pacientes con dichos implantes (no ferromagnéticos), de bajo perfil, que incluya de lo siguiente:

1. Tornillos (tornillos pediculares de vástago largo) con diámetro variable de 5.0 a 7.0 milímetro con incrementos de 1 milímetro y de por lo menos 180 milímetros de longitud.
2. Ganchos pediculares.
3. Ganchos laminares anchos (grandes), distancia reducida (chicos), angulada y de apófisis transversa.
4. Sistema de fijación tornillo-barra con capacidad para corrección (ángulo variable) de la deformidad secundaria a la fractura (Cifosis o lordosis)
5. Barras de 5.0 o 6.0 milímetros de diámetro con longitudes de 50 mm a por lo menos 450 milímetros.
6. Conector transverso para estabilización con capacidad de adaptarse a diferentes longitudes.
7. Opcionalmente contar con la alternativa de tornillos pediculares monoaxiales o poliaxiales entre 4.0 y hasta por lo menos 7.0 milímetros (o mayor) de diámetro con incrementos de 1 mm en el diámetro y longitudes desde 25 mm a por lo menos 45 en tornillos de 4.0 hasta 4.5 de diámetro, de por lo menos 30 hasta 50 en el diámetro de 5.0 y de por lo menos 30 hasta 60 mm de longitud en tornillos de diámetros 6.0 mm o mayores con incrementos 5 mm en la longitud.
8. El sistema debe contar con la capacidad para la fijación de uno, dos o múltiples segmentos que puede variar dependiendo de la extensión de la lesión.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA Y PROVEER UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO. .

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES.

Para continuar con los siguientes Fichas Técnicas se cita para el proximo miércoles 12 de julio a las 9:00 a.m.

Hoy 12 de julio de 2006 siendo las 9:53 a.m., el Subcomité de Especialidades Médicas con el personal técnico, y por las empresas Patricia Avendaño de Ethnor del Istmo, Janina Lee de Servi medic Panamá, María Luisa Muñoz de Ortosistemas, S. A., Luis Miranda de Horacio Icaza y cía, Julio Herrera de Meditek Service corp continúan un proceso de homologación del Sistema de Fijación toraco lumbar

Los Especialistas Medicos, que asistieron son los siguientes: Dr. Jose Neira B. Dr. Nelson Soplada P., Dr. Antonio Mock, Dr. Carlos Martinez C., Dr. Víctor Julio

### **III FICHA TECNICA**

#### **SISTEMA DE FIJACIÓN ANTERIOR DE LA COLUMNA CERVICAL DE C3 A T1**

Se requiere de implantes en titanio o aleación de titanio que permita la realización de estudios de resonancia magnética en pacientes con dichos implantes (no ferromagnéticos), de bajo perfil, para la estabilización de la columna cervical, mediante abordaje por vía anterior para el manejo de trauma, patologías degenerativas, tumores, y cualquier otra lesión que provoque inestabilidad o compresión medular o radicular de uno o varios segmentos de la columna cervical que incluya de lo siguiente:

1. Placas cervical de bajo perfil premoldeada de un máximo de 2.1 milímetros de perfil o grosor (incluyendo tornillos), con longitudes variables y capacidad para la fusión de uno, dos, tres o más segmentos con orificios con capacidad de ángulo variable en por lo menos uno de sus extremos para la colocación de tornillos.
2. El sistema debe incluir dos grupos de tornillos con diámetro diferentes (primarios y de rescate o revisión), con 2 o más longitudes diferentes entre 12 y 17 milímetros con incrementos de 2 a 3 milímetros en su longitud.
3. Sistema de bloqueo del tornillo a la placa (integrado a la placa o al tornillo).
4. Instrumental para realizar el premoldeado de la placa
5. Pines para la fijación temporal de la placa al cuerpo vertebral durante el proceso de medición y colocación de la misma en el sitio definitivo.
6. Pinza sostenedora de placa para la manipulación adecuada de la misma.
7. Guías para la perforación de los orificios para los tornillos.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES.

QUEDA A CRITERIO DE CADA SERVICIO Y CADA INSTITUCIÓN SOLICITAR UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

#### **IV FICHA TECNICA**

##### **IMPLANTE PARA EL REEMPLAZO DEL CUERPO VERTEBRAL TORÁCICO Y/O LUMBAR VÍA ANTERIOR**

Implante para el reemplazo del cuerpo vertebral en titanio, aleación de titanio compatible para la realización de estudios de resonancia magnética (no ferromagnético), para colocación por vía anterior o anterolateral para el tratamiento de tumores, fracturas, infecciones o cualquier patología en la que se encuentren cuerpos vertebrales no estables o dañados, en las que esté indicado la resección de los cuerpos vertebrales afectados. Compatible con el uso de sistemas de fijación anterior o anterolateral, posteriores o ambos.

Los implantes deben presentar en su cuerpo un área para la colocación de injerto, longitudes variables, capacidad para la distracción o compresión y adaptación del mismo al espacio que era ocupado por el cuerpo vertebral a sustituir, además de plataformas con diferentes ángulos incluyendo plataformas de 0° que permitan la adaptación del implante a la curvas fisiológicas de la columna dependiendo del área donde se requiera su colocación (lordosis o cifosis).

1. Implantes torácicos con longitudes de 29 mm o menos hasta 40 mm o más.
2. Implantes toracolumbares de 41mm o menos hasta 46 mm o más.
3. Implantes lumbares de 53 mm o menos a 73 mm o más.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE,

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

QUEDA A CRITERIO DE CADA SERVICIO Y CADA INSTITUCIÓN SOLICITAR UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

#### **V FICHA TÉCNICA**

##### **SISTEMA MODULAR PARA LA FIJACIÓN SEGMENTARIA ANTEROLATERAL TORÁCICA O LUMBAR**

Sistema modular en titanio o aleación de titanio, compatible para la realización de estudios de resonancia magnética (no ferromagnético), para colocación anterolateral o lateral con sistema de barras o placa para su utilización en región toracolumbar o lumbar.

Debe poseer un sistema de fijación al cuerpo vertebral mediante tornillos o pernos autorroscantes con rosca para bloqueo del tornillo a la barra o placa.

El sistema debe constar con barras o placas de longitudes variables de 60 mm o menos hasta 120 mm o más con incrementos progresivos de por lo menos 5 mm y tornillos o pernos autorroscantes de 6 mm o mayor y longitudes de 25 mm o menos a 55 mm o más con incremento progresivo de 5 mm.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

QUEDA A CRITERIO DE CADA SERVICIO Y CADA INSTITUCIÓN SOLICITAR UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

## **VI FICHA TECNICA**

### **IMPLANTES PARA FUSIÓN INTERSOMÁTICA LUMBAR Y LUMBOSACRA POR VIA POSTERIOR**

Implantes para fusión intersomática toracolumbar o lumbar por vía posterior de PEEK (polieteretecetona), fibra de carbono u otro material no ferromagnético (compatible con estudios de resonancia magnética) no roscados, con marcadores radiopacos, borde dentados o estriados para evitar desplazamiento en la superficie intersomática, con superficie que se adapte al espacio intervertebral.

Deben poseer espacio para la colocación de injerto óseo u otro material que favorezca el proceso de fusión intersomática.

Se requiere tamaños variables de los implantes para adaptarse a las dimensiones del espacio intervertebral, variando su altura de 8 mm o menos hasta 14 milímetros o más, con aumento progresivo de 2 mm o menos, longitud de al menos 22mm y presentarlos por pares para colocación en el mismo nivel.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES.

QUEDA A CRITERIO DE CADA SERVICIO Y CADA INSTITUCIÓN SOLICITAR UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

## **VII FICHA TECNICA**

### **IMPLANTES PARA FUSIÓN INTERSOMÁTICA CERVICAL ANTERIOR**

Sistema de implantes para fusión intersomática cervical anterior de material radiolucido PEEK (polieteretecetona) fibra de carbono u otro con marcadores radioopacos, de superficie amplia para cubrir el espacio intervertebral **con estrias, pines o dentado** para disminuir el riesgo de desplazamiento o hundimiento, indicado para patologías degenerativas, hernias de disco o cualquier patología que implique inestabilidad del segmento cervical.

Se requiere de un implante con capacidad de:

1. Reestablecer la altura del espacio intervertebral.
2. Restablecer la lordosis cervical.
3. Fusión intersomática.
4. Capacidad para la colocación de injerto óseo o material sintético capaz de inducir la fusión.
5. Estabilización del segmento.
6. altura variable de por lo menos 5 a 9 milímetros con aumento progresivo de un milímetro de altura.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE, INCLUYENDO LOS SEPARADORES AUTOESTÁTICOS DE TEJIDOS BLANDOS.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA Y PROVEER UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES.

## **VIII FICHA TECNICA**

### **SUSTITUTO OSTEOINDUCTOR DE HUESO**

Sustituto oseos osteoinductor para utilizarse como injerto oseos para facilitar la fusión en los segmentos que lo requieran o para el tratamiento de pseudoartrosis y defectos oseos.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE, INCLUYENDO LOS SEPARADORES AUTOESTÁTICOS DE TEJIDOS BLANDOS.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

## **IX FICHA TECNICA**

### **SUSTITUTO DE HUESO ESPONJOSO DE FOSFATO TRICALCICO**

Sustituto de injerto de hueso esponjoso de fosfato tricalcico con propiedades osteoconductoras que faciliten y apoyen en la fusión en los segmentos que así lo requieran.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE, INCLUYENDO LOS SEPARADORES AUTOESTÁTICOS DE TEJIDOS BLANDOS.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

## **X FICHA TECNICA**

### **SISTEMA PARA FIJACIÓN DE ODONTOIDES POR VÍA ANTERIOR**

Se requiere de sistema para fijación anterior de odontoides que incluya lo siguiente:

1. Tornillo autorroscante de 3.5 a 4.0 mm de diámetro canulados con longitudes variables de por lo menos 38 a 46 mm de aleación de titanio.
2. Guía de alambre rígida roscada con capacidad para pasar el tornillo roscado a través de ella.
3. Protector de tejidos para la colocación de la guía y tornillo.
4. Machuelo o terraja para preparar el trayecto del tornillo.
5. Atornillador para la colocación del tornillo

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE, INCLUYENDO LOS SEPARADORES AUTOESTÁTICOS DE TEJIDOS BLANDOS.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA Y PROVEER UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES.

## **XI FICHA TECNICA**

### **SISTEMA PARA TRATAMIENTO TIPO VERTEBROPLASTIA**

Se requiere de sistema de vertebroplastía que conste con lo siguiente:

1. Trocar para colocación percutanea y transpedicular e inyección de cemento
2. Cemento líquido (metil metacrilato) con material radioopaco para inyección en cuerpo vertebral y fácil visualización en control fluoroscópico
3. Sistema para inyección del cemento en el cuerpo vertebral con adaptación al trocar transpedicular (numeral 1).
4. Proveer 2 trocar por nivel de vertebroplastía.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A FACILITAR LA BANDEJA CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE, INCLUYENDO LOS SEPARADORES AUTOESTÁTICOS DE TEJIDOS BLANDOS.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETERÁ A OFRECER EL APOYO TECNICO Y DOCENTE NECESARIOS PARA EL CONOCIMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE APOYO QUIRÚRGICO (PERSONAL DEL SALÓN DE OPERACIONES) PARA LOGRAR LA MEJOR UTILIZACIÓN DEL SISTEMA Y PROVEER UN TECNICO ENTRENADO PARA EL USO DEL INSTRUMENTAL Y SU CUIDADO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ACTUALIZAR Y/O SUSTITUIR EL INSTRUMENTAL QUE LO AMERITE YA SEA POR DAÑO, DESGASTE O AL QUEDAR OBSOLETO O DESCONTINUADO EL MISMO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A LA DISPONIBILIDAD DEL INSTRUMENTAL E IMPLANTES EN CASO DE CIRUGÍAS SIMULTANEAS DENTRO DE UNA O DIFERENTES INSTITUCIONES

| Firma | Institución |
|-------|-------------|
|       |             |
|       |             |
|       |             |
|       |             |
|       |             |