

PROCESO PRECONTRACTUAL

Convocatoria Pública Abreviada No. 007 para la contratación del suministro de medicamentos, en términos de calidad, oportunidad y economía de acuerdo a las necesidades de la entidad.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

En virtud del principio de publicidad y conforme lo indica el Estatuto de Contratación de la Entidad y el Manual de Contratación, el Hospital Departamental Centenario de Sevilla ESE se permite poner a disposición de los interesados los Términos de Referencia para el presente proceso de selección, documento que contiene la información particular del proceso, las condiciones, y los requisitos de selección, se fijan las reglas claras y objetivas de participación, las de escogencia del contratista y las del futuro contrato por lo cual se recomienda a los interesados leerlos completamente, toda vez que al participar en el proceso de selección, se presume que tiene conocimiento de los mismos y de las modificaciones introducidas.

En consecuencia, los presentes Términos de referencia son publicados el día trece (13) de septiembre en el SECOP II y se convoca a las veedurías ciudadanas para realizar el control social al presente proceso pre-contractual.

Plazo y lugar para recibir observaciones. Las observaciones al contenido de los presentes Términos de referencia se recibirán desde el día 19 de septiembre de 2022 hasta el día 20 de septiembre de 2022 de conformidad al cronograma anexo, en www.colombiacompra.gov.co SECOP II y en el correo electrónico: oficinajuridica@hdcentenario.gov.co, de 7:00 am a 12:00 pm y de 14:00 pm a 17:00 p.m., para el último día se recibirán hasta las 18:00 pm.

Término para responder las observaciones. El Hospital, dará respuesta a las observaciones que se formulen, por escrito, antes del vencimiento del plazo para presentar las propuestas (Cronograma anexo), si es del caso la entidad podrá publicar dentro del día hábil siguiente la correspondiente adenda al proceso.

GENERALIDADES

OBJETO:

El objeto del presente proceso precontractual es el seleccionar de acuerdo a la ley y a los términos de referencia la persona jurídica, que en las mejores condiciones ofrezca lo siguiente:

La contratación en términos de calidad, oportunidad y economía el suministro de **MEDICAMENTOS** de acuerdo a las necesidades de la entidad y según la tabla que se relaciona en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD
1	ACETAMINOFEN 100 MG / ML GOTAS ORALES	GOTERO	A NECESIDAD
2	ACETAMINOFEN 150 MG / 5 ML JARABE AMERICAN GENERICS	FRASCO	A NECESIDAD
3	ACETAMINOFEN 325 MG + CODEINA 30 MG TABLETAS FARMACAPSULAS S.A.	TABLETAS	A NECESIDAD
4	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	A NECESIDAD
5	ACETATO DE ALUMINIO SOLUCION TOPICA 0.059% 120 ML LICOL	SOBRE	A NECESIDAD
6	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETAS COLMED	TABLETAS	A NECESIDAD
7	ACETILCISTEINA 10% SOLUCION PARA INHALACION ZAMBON (FLUIMUCIL)	FRASCO	A NECESIDAD
8	ACETILCISTEINA 200 MG GRANULADO LA SANTE	SOBRE	A NECESIDAD
9	ACETILCISTEINA 600 MG GRANULADO BIOQUIFAR (ZIFLUVIS)	SOBRE	A NECESIDAD
10	ACICLOVIR 200 MG SUSPENSIÓN ORAL ANGLOPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
11	ACICLOVIR 200 MG TABLETA COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
12	ACICLOVIR 250 MG SOLUCION INYECTABLE PISA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
13	ACICLOVIR 800 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
14	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
15	ACIDO ASCORBICO 100 MG GOTAS COASPHARMA (VITAMINA C)	FRASCO	A NECESIDAD

16	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETAS MASTICABLES ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
17	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
18	ACIDO FUSIDICO 2 % CREMA TOPICA GENFAR	TUBO	A NECESIDAD
19	ACIDO RETINOICO 0.05 G LOCION QUITARMA	FRASCO	A NECESIDAD
20	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE KNOVEL PHARMA SAS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
21	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETAS SALUS PHARMA LABS S.A.S	TABLETAS	A NECESIDAD
22	ACIDO TRICLOROACETICO 20% SOLUCION TOPICA	GOTERO	A NECESIDAD
23	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA CHALVER (PR)	CAPSULAS	A NECESIDAD
24	ACIDO VALPROICO 250 MG JARABE CHALVER (PR)	FRASCO	A NECESIDAD
25	ACTILYSE 50 MG BOEHRINGER INGELHEIM	AMPOLLAS	A NECESIDAD
26	ADENOSINA 6 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELENADA PROCLIN	AMPOLLAS	A NECESIDAD
27	AGUA DESTILADA 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
28	AGUA ESTERIL 10 ML SOLUCION INYECTABLE CP FARMACEUTICA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
29	AGUA ESTERIL IRRIGACION VESICAL 3000 ML BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
30	AGUA OXIGENADA 120 ML JGB	FRASCO	A NECESIDAD
31	AGUA OXIGENADA 3500 ML JGB	FRASCO	A NECESIDAD
32	ALBENDAZOL 20 MG / 15 ML SUSPENSION ORAL BIOQUIFAR	SOBRE	A NECESIDAD
33	ALBENDAZOL 200 MG TABLETAS ANGLOPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
34	ALBUMINA HUMANA NORMAL SOLUCION INYECTABLE 20 MG BAXALTA	UNIDAD	A NECESIDAD
35	ALCOHOL ANTISEPTICO 70% OSA	FRASCO	A NECESIDAD
36	ALENDRONATO 70 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
37	ALFAMETILDOPA 250 MG TABLETAS MEMPHIS	TABLETAS	A NECESIDAD

38	ALOPURINOL 100 MG TABLETA AG (LAFRANCOL)	TABLETAS	A NECESIDAD
39	ALOPURINOL 300 MG TABLETAS GDC	TABLETAS	A NECESIDAD
40	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETAS EXPOFARMA CTRL	TABLETAS	A NECESIDAD
41	ALPRAZOLAM 0.50 MG TABLETAS EXPOFARMA CTRL	TABLETAS	A NECESIDAD
42	AMANTADINA CLORHIDRATO 100 MG CAPSULAS NOVAMED (ZINTERGIA)	CAPSULAS	A NECESIDAD
43	AMIKACINA 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
44	AMIKACINA 500 MG SOLUCION INYECTABLE BIO ESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
45	AMIODARONA 150 MG SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
46	AMIODARONA 200 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
47	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA SANOFI	TABLETAS	A NECESIDAD
48	AMLODIPINO 5 MG TABLETA BUSSIE	TABLETAS	A NECESIDAD
49	AMOXICILINA 250 MG / 5 ML SOLUCION ORAL GENFAR	FRASCO	A NECESIDAD
50	AMOXICILINA 250 MG + CLAVULANATO 62.5 MG SUSPENSION ORAL GSK	FRASCO	A NECESIDAD
51	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA GENFAR	CAPSULAS	A NECESIDAD
52	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G SOLUCION INYECTABLE SICMAFARMA S.A.S	AMPOLLAS	A NECESIDAD
53	AMPICILINA 1 G SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
54	AMPICILINA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
55	AMPICILINA 500 MG CAPSULAS GENFAR	CAPSULAS	A NECESIDAD
56	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
57	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS BLASKOV	TABLETAS	A NECESIDAD
58	ATROPINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS	AMPOLLAS	A NECESIDAD

59	ATROPINA 10 MG / ML SOLUCION OFTALMICA ALCON	GOTERO	A NECESIDAD
60	AZITROMICINA 200 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL BIOQUIFAR	FRASCO	A NECESIDAD
61	AZITROMICINA 200 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
62	AZITROMICINA 500 MG TABLETAS COASPAHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
63	AZTREONAM 1 g POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	A NECESIDAD
64	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	FRASCO	A NECESIDAD
65	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	FRASCO	A NECESIDAD
66	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG INHALADOR NASAL BCN MEDICAL (ECLOSINT-NAS)	FRASCO	A NECESIDAD
67	BENCILO BENZOATO LOCION 25% COHASPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
68	BETA METIL DIGOXINA 0.1 MG TABLETA ADS PHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
69	BETA METIL DIGOXINA 0.2 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLAS	A NECESIDAD
70	BETAMETASONA 0.05 G CREMA TOPICA AMERICAN GENERICS	TUBO	A NECESIDAD
71	BETAMETASONA 4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
72	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE FARMIONI	AMPOLLAS	A NECESIDAD
73	BIPERIDENO 2 MG TABLETA MK	TABLETAS	A NECESIDAD
74	BISACODILO 5 MG TABLETAS LABINCO	TABLETAS	A NECESIDAD
75	BLEOMICINA 15 UI POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR IMA S.A.I.C.	VIAL	A NECESIDAD
76	BROMOCRIPTINA 2.5 MG GENERICOS DE COLOMBIA	TABLETAS	A NECESIDAD
77	BUPIVACAINA 50 MG + EPINEFRINA 50 MCG SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN	AMPOLLAS	A NECESIDAD

78	BUPIVACAINA LEVOGIRA PESADA 0.75% SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN (BUPINEST)	FRASCO	A NECESIDAD
79	BUPIVACAINA LEVOGIRA SIMPLE 0.75% SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN (BUPINEST)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
80	BUPIVACAINA PESADA 20 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE PISA (BUVACAINA)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
81	BUPIVACAINA SIMPLE 50 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
82	CALCIO 600 MG + VITAMINA D 200 U.I. TABLETAS LABQUIFAR (ZIVICAL D)	TABLETAS	A NECESIDAD
83	CALCIO CARBONATO 600 MG TABLETAS LAPROFF	TABLETAS	A NECESIDAD
84	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULAS COLMED	CAPSULAS	A NECESIDAD
85	CALCITRIOL 0.5 MCG CAPSULAS COLMED	CAPSULAS	A NECESIDAD
86	CAPROATO DE HIDROXIPROGESTERONA 250 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BAYER (PROLUTON DEPOT)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
87	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS BUSSIE	TABLETAS	A NECESIDAD
88	CAPTOPRIL 50 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
89	CARBAMAZEPINA 100 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL GOHNER (R)	FRASCO	A NECESIDAD
90	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETAS BUSSIE (SIGILEX) (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
91	CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETAS ACTIFARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
92	CARBOXIMETILCELULOSA 5 MG SOLUCIÓN OFTALMICA (FREEGEN)	GOTERO	A NECESIDAD
93	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
94	CARVEDILOL 25 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
95	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
96	CEFALEXINA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL ANGLOFARMA	FRASCO	A NECESIDAD
97	CEFALEXINA 500 MG CAPSULAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD

98	CEFALOTINA 1 G SOLUCION INYECTABLE AUROBINDO PHARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
99	CEFAZOLINA 1 G SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
100	CEFEPIMA 1G SOLUCION INYECTABLE DELTA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
101	CEFRADINA 1 G SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	A NECESIDAD
102	CEFRADINA 500 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
103	CEFTRIAXONA 1 G SOLUCION INYECTABLE AL PHARMA VENUS REMEDIES LIMITED	AMPOLLAS	A NECESIDAD
104	CEFUROXIMA 250 MG / 70 ML SUSPENSIÓN ORAL GLAXO	FRASCO	A NECESIDAD
105	CIANOCOBALAMINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ECAR (VITAMINA B12)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
106	CIPROFLOXACINO 100 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
107	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETAS AG	TABLETAS	A NECESIDAD
108	CISATRACURIO 10 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLAS	A NECESIDAD
109	CLARITROMICINA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
110	CLARITROMICINA 500 MG SOLUCION INYECTABLE ABBOTT	AMPOLLAS	A NECESIDAD
111	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS BIOGEN (CLARIBIOTIC)	TABLETAS	A NECESIDAD
112	CLEMASTINA 2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE GSK (TAVEGYL)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
113	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
114	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA GENFAR CTRL	TABLETAS	A NECESIDAD
115	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
116	CLONAZEPAM 2.5 MG / ML SOLUCION ORAL LAPROFF CTRL	FRASCO	A NECESIDAD
117	CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS	TABLETAS	A NECESIDAD

118	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETAS GENFAR (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
119	CLORFENIRAMINA 2 MG / 5 ML JARABE LABINCO	FRASCO	A NECESIDAD
120	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
121	CLOROQUINA 250 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD
122	CLORURO DE POTASIO 14.9% 2 MEQ / ML FRESENIUS KABI	AMPOLLAS	A NECESIDAD
123	CLORURO DE SODIO 100 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
124	CLORURO DE SODIO 1000 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
125	CLORURO DE SODIO 11.7% 2 MEQ / ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS KABI	AMPOLLAS	A NECESIDAD
126	CLORURO DE SODIO 250 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
127	CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
128	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA AMERICAN GENERIC	TUBO	A NECESIDAD
129	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL LAFRANCOL	TUBO	A NECESIDAD
130	CLOTRIMAZOL 10 MG / ML SOLUCION TOPICA LAPROFF	GOTERO	A NECESIDAD
131	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAGINALES ANGLOPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
132	CLOZAPINA 100 MG TABLETAS HUMAX CTRL	TABLETAS	A NECESIDAD
133	CLOZAPINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
134	COLCHICINA 0.5 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
135	COLESTIRAMINA 4 G POLVO GRANULADO GENFAR	SOBRE	A NECESIDAD
136	COLISTINA 1.5 MG / ML + HIDROCORTISONA 0.5 MG + NEOMICINA 5 MG SOLUCION OTICA (FIXAMICIN) TQ	GOTERO	A NECESIDAD
137	CROMOGLICATO 20 MG SOLUCION NASAL 2% BEST (NAZOTRAL)	FRASCO	A NECESIDAD

138	CROMOGLICATO 40 MG SOLUCION NASAL 4% EXPOFARMA	GOTERO	A NECESIDAD
139	CROMOGLICATO 40 MG SOLUCION OFTALMICA 4% VITALIS	GOTERO	A NECESIDAD
140	CROTAMITON 10% SOLUCION TOPICA HUMAX	FRASCO	A NECESIDAD
141	DALTEPARINA 5000 UI SOLUCION INYECTABLE FRAGMIN	UNIDAD	A NECESIDAD
142	DANAZOL 200 mg TABLETA EXPOFARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
143	DEFLAZACORT 6mg TABLETA AMERICAN GENERICS (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
144	DESLOTATADINA 5 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
145	DEXAMETASONA 1 MG + NEOMICINA 3.5 MG + POLIMIXINA 6000 U.I. SOLUCION OFTALMICA WASSER (WASSTERTROL)	GOTERO	A NECESIDAD
146	DEXAMETASONA 4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
147	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
148	DEXTROSA AL 10 EN AGUA DESTILADA 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
149	DEXTROSA AL 5 % EN AGUA DESTILADA 500 ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS	BOLSA	A NECESIDAD
150	DEXTROSA AL 5 EN AGUA DESTILADA 250 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
151	DEXTROSA AL 5 EN CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
152	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO CTRL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
153	DICLOFENACO 50 MG TABLETA ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
154	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE BIO ESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
155	DICLOXACILINA 250 MG / 5 ML BIOQUIFAR (CLOXIDIN)	FRASCO	A NECESIDAD

156	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA AMERICAN GENERICS	CAPSULAS	A NECESIDAD
157	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG / 5 ML JARABE ANGLOPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
158	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA OPHALAC	TABLETAS	A NECESIDAD
159	DIHIDROCODEINA 2.42 MG / ML JARABE HUMAX FARMATECH	FRASCO	A NECESIDAD
160	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETAS ECAR (PASEDOL)	TABLETAS	A NECESIDAD
161	DIPIRONA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SANDERSON S.A -FRESENIUS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
162	DIPIRONA 2 G / 5 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
163	DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
164	DOPAMINA 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE PISA (INOTROPISA)	VIAL	A NECESIDAD
165	DOXICICLINA 100 MG CAPSULAS COASPHARMA	CAPSULAS	A NECESIDAD
166	EFAVIRENZ 600MG TABLETAS GSK	TABLETAS	A NECESIDAD
167	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG	TABLETAS	A NECESIDAD
168	ENALAPRIL 20 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	A NECESIDAD
169	ENALAPRIL 5 MG TABLETAS AMERICA GENERICS	TABLETAS	A NECESIDAD
170	ENEMA FOSFATO DE SODIO 16 G Y BIFOSFATO DE SODIO 6 G CORPAUL	BOLSA	A NECESIDAD
171	ENOXAPARINA 40 MG / 0.4 ML JERINGA PRELLENADA CHALVAR (ENOXAPAR)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
172	ENOXAPARINA 60 MG / 0.6 ML JERINGA PRELLENADA CHALVER (ENOXAPAR)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
173	ENOXAPARINA 80 MG / 0.8 ML JERINGA PRELLENADA LAFRANCOL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
174	ENSURE LATA X 400 GRAMOS	LATA	A NECESIDAD

175	EPINEFRINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE SANDERSON	AMPOLLAS	A NECESIDAD
176	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETAS SALUSPHARMA (MIGRADOL)	TABLETAS	A NECESIDAD
177	ERITROMICINA 500mg TABLETAS ANGLOPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
178	ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg GENFAR	FRASCO	A NECESIDAD
179	ERITROPOYETINA 4000 U.I SOLUCION INYECTABLE BLAU (ERITROMAX) (R)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
180	ERTAPENEM 1 GRAMO SOLUCION INYECTABLE NORSTRAY	AMPOLLAS	A NECESIDAD
181	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS COLMED	CAPSULAS	A NECESIDAD
182	ESPIRAMICINA 3000000 UI TABLETA LA FRANCOL	TABLETAS	A NECESIDAD
183	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA ANGLOPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
184	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
185	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.0625 MG / G CREMA VAGINAL BCN MEDICAL	TUBO	A NECESIDAD
186	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETAS CHALVER (ESTERMAX)	TABLETAS	A NECESIDAD
187	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.626 MG TABLETAS BCN MEDICAL	TABLETAS	A NECESIDAD
188	ETAMSILATO 250 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE OM PHARMA (DICYNONE)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
189	ETILEFRINA 10 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ARBOFARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
190	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETAS QUIRUPOS (FENNYN)	TABLETAS	A NECESIDAD
191	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE ACTIFARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
192	FENTANILO 0.5 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO CTRL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
193	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULAS NOVAMED (FUNEX)	CAPSULAS	A NECESIDAD

194	FLUMAZENIL 0.5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA (DIAZENIL)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
195	FLUNARIZINA 10 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
196	FLUOROMETALONA 0.1% SOLUCION OFTALMICA EXPOFARMA	GOTERO	A NECESIDAD
197	FLUOROURACILO AL 5% UNGUENTO	TUBO	A NECESIDAD
198	FLUOXETINA 20 MG TABLETAS BIOQUIFAR	CAPSULAS	A NECESIDAD
199	FURAZOLIDONA 100 MG TABLETAS BOEHRINGER INGELHEIM	TABLETAS	A NECESIDAD
200	FURAZOLIDONA 50 mg SUSPENSION ORAL LABINCO	FRASCO	A NECESIDAD
201	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIO ESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
202	FUROSEMIDA 40 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
203	GABAPENTINA 300mg CAPSULA BIOQUIFAR (PR)	CAPSULAS	A NECESIDAD
204	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETAS FARMATECH	TABLETAS	A NECESIDAD
205	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO OFTALMICO BLASKOV (CONJUGENT)	TUBO	A NECESIDAD
206	GENTAMICINA 160 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE FARMIONNI	AMPOLLAS	A NECESIDAD
207	GENTAMICINA 3 MG / ML GOTAS OFTALMICAS COLMED	GOTERO	A NECESIDAD
208	GENTAMICINA 40 MG / 1 ML SOLUCIÓN INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
209	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
210	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
211	GLICINA IRRIGACION 1.5% 3000 ML BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
212	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOLUCION INYECTABLE BRAUN	AMPOLLAS	A NECESIDAD
213	GLUCONATO DE POTASIO 31.2% ELIXIR ANGLOPHARMA (ION-K)	FRASCO	A NECESIDAD
214	HALOPERIDOL 10 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD

215	HALOPERIDOL 2 MG / ML GOTAS ORALES ACTIFARMA	FRASCO	A NECESIDAD
216	HALOPERIDOL 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ACTIFARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
217	HALOPERIDOL 5 MG TABLETAS ACTIFARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
218	HEPARINA 5000 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE BLAU (HEPAMAX-S)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
219	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
220	HIDROCORTISONA 0.50% SOLUCION TOPICA LAPROFF	GOTERO	A NECESIDAD
221	HIDROCORTISONA 1 G CREMA TOPICA AMERICAN GENERICS	TUBO	A NECESIDAD
222	HIDROCORTISONA 100 MG SOLUCION INYECTABLE BLAU (SUMICORT)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
223	HIDROCORTISONA 1G + BENZOCAINA 2G UNGUENTO PROCTOLOGICO LAFRANCOL (HEBAL)	TUBO	A NECESIDAD
224	HIDROCORTISONA 20 G CREMA TOPICA LABQUIFAR	TUBO	A NECESIDAD
225	HIDROXICINA 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BLASKOV (CLEMASKOV)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
226	HIDROXICINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
227	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4 G + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4 G + SIMETICONA 0.4 G SUSPENSION ORAL EUOPARMA COLOMBIA S.A	FRASCO	A NECESIDAD
228	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6 G / 100 ML SUSPENION ORAL MK TQ	FRASCO	A NECESIDAD
229	HIERRO OXIDO SACARATADO SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
230	HIOSCINA BUTILBROMURO 10 MG TABLETAS EXPOFARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
231	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG / ML SOLUCION INYETABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
232	IBUPROFENO 400 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
233	IBUPROFENO 600 MG TABLETA BIOGEN	TABLETAS	A NECESIDAD

234	IMIPRAMINA 10 MG TABLETA HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD
235	IMIPRAMINA 25 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD
236	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D (RH) 250pg/2ml SOLUCION INYECTABLE-BIOTOSCANA	VIAL	A NECESIDAD
237	INSULINA ASPARTA 100 UI /ML NOVONORDISK (NOVORAPID) (PR)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
238	INSULINA CRISTALINA 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE NOVO-NORDISK	AMPOLLAS	A NECESIDAD
239	INSULINA GLARGINA 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO (BASALOG)	VIAL	A NECESIDAD
240	INSULINA GLULISINA 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE SANOFI (APIDRA) (PR)	UNIDADES INTERNACIONAL ES	A NECESIDAD
241	INSULINA ZINC NPH 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE (INSULEX-N) PISA	VIAL	A NECESIDAD
242	IPRATROPIO BROMURO 0.02 MG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	FRASCO	A NECESIDAD
243	IPRATROPIO BROMURO 0.025% SOLUCION PARA NEBULIZAR BIOTOSCANA	FRASCO	A NECESIDAD
244	IPRATROPIO BROMURO 0.50 MG + FENOTEROL 0.25 MG SOLUCION PARA NEBULIZAR BI (BERODUAL)	FRASCO	A NECESIDAD
245	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
246	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETAS BAGO (ISOCORD)	TABLETAS	A NECESIDAD
247	IVERMECTINA 0.6% SOLUCION ORAL GENFAR	FRASCO	A NECESIDAD
248	KETAMINA 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BLASKOV CTRL	VIAL	A NECESIDAD
249	KETOCONAZOL 100 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL GENFAR	FRASCO	A NECESIDAD
250	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA BIOGEN	TABLETAS	A NECESIDAD
251	KETOTIFENO 1 MG / 5 ML SOLUCION ORAL BIOQUIFAR (ASMIKET)	FRASCO	A NECESIDAD
252	KETOTIFENO 1 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD

253	LABETALOL 100 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA (DIBLOREC)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
254	LACTATO DE RINGER 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	A NECESIDAD
255	LACTULOSA 66.7 G SOBRE SOLUCION ORAL ABBOTT	SOBRE	A NECESIDAD
256	LAMIVUDINA 10 MG / ML SOLUCION ORAL HUMAX	FRASCO	A NECESIDAD
257	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG TABLETAS GSK	TABLETAS	A NECESIDAD
258	LEFLUNOMIDA TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.(PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
259	LEVETIRACETAM X 500MG ROEMMERS SCANDINAVIA PHARMA S.A	UNIDAD	A NECESIDAD
260	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 mg + 25 mg TABLETA SANOFI	TABLETAS	A NECESIDAD
261	LEVOFLOXACINO 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
262	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD
263	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD
264	LEVOMEPROMAZINA 4 MG / ML GOTAS ORALES HUMAX	GOTERO	A NECESIDAD
265	LEVONORGESTREL 0.03 MG TABLETAS BAYER	GRAGEAS	A NECESIDAD
266	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETAS COLMED (EVINET)	TABLETAS	A NECESIDAD
267	LEVONORGESTREL 150 MCG + ETINILESTRADIOL 30 MCG TABLETAS ABBOTT	TABLETAS	A NECESIDAD
268	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75 IMPLANTE SUBDERMICO (JADELLE)	UNIDAD	A NECESIDAD
269	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA MK	TABLETAS	A NECESIDAD
270	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA MK	TABLETAS	A NECESIDAD
271	LIDOCAINA + EPINEFRINA 1% 50 ML SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN (ROXICAINA)	AMPOLLAS	A NECESIDAD

272	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% 50 ML SOLUCION INYECTABLE PISA (PISACAINA 2%)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
273	LIDOCAINA 1% 50 ML SOLUCION INYECTABLE 1%) PISA	FRASCO	A NECESIDAD
274	LIDOCAINA 2% 10 ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
275	LIDOCAINA 2% 50 ML SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN	AMPOLLAS	A NECESIDAD
276	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA 20 ML SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN	AMPOLLAS	A NECESIDAD
277	LIDOCAINA 80 G ATOMIZADOR ROPSOHN (ROXICAINA)	FRASCO	A NECESIDAD
278	LIDOCAINA JALEA 2% GEL TOPICO PROCLIN	TUBO	A NECESIDAD
279	LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
280	LOPINAVIR 200 MG + RITONAVIR 50 MG TABLETAS FCO 120 RITOPIN HETERO	FRASCO	A NECESIDAD
281	LOPINAVIR 80 MG + RITONAVIR 20 MG SOLUCION ORAL ABBVIE (KALETRA)	FRASCO	A NECESIDAD
282	LORATADINA 1 MG / 60 ML JARABE COASPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
283	LORATADINA 10 MG TABLETAS AG LAFRANCOL	TABLETAS	A NECESIDAD
284	LORAZEPAM 1 MG TABLETAS PFIZER (ATIVAN) CTRL	TABLETAS	A NECESIDAD
285	LORAZEPAM 2 MG TABLETAS LAPROFF CTRL	TABLETAS	A NECESIDAD
286	LOSARTAN POTASICO 100 MG TABLETAS MEMPHIS	TABLETAS	A NECESIDAD
287	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETAS FARMACAPSULA	TABLETAS	A NECESIDAD
288	LOVASTATINA 20 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	A NECESIDAD
289	MANITOL 20% SOLUCION INYECTABLE BAXTER (OSMORIN)	BOLSA	A NECESIDAD
290	MEBENDAZOL 100 MG SUSPENSION ORAL GENFAR	FRASCO	A NECESIDAD
291	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG SUSPENSION INYECTABLE LAFRANCOL (DEPOTRIM)	AMPOLLAS	A NECESIDAD

292	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	A NECESIDAD
293	MEROPENEM 1 G SOLUCION INYECTABLE FADA PHARMA (PR)	VIAL	A NECESIDAD
294	MESALAZINA 500 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	A NECESIDAD
295	METFORMINA 850 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
296	METILERGOMETRINA 0.02 MG SOLUCION INYECTABLE NOVARTIS (METHERGIN) CTRL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
297	METILPREDNISOLONA 500 MG SOLUCION INYECTABLE BLAU (R) (SUMITRIC)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
298	METIMAZOL 5 MG TABLETA SIEGFRIED	TABLETAS	A NECESIDAD
299	METOCARBAMOL 750 MG LABINCO (MIOFLEX)	TABLETAS	A NECESIDAD
300	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
301	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETAS BUSSIE	TABLETAS	A NECESIDAD
302	METOCLOPRAMIDA 4 MG / ML GOTAS N/A	GOTERO	A NECESIDAD
303	METOPROLOL TARTRATO 100 MG TABLETAS ROPSOHN BETOPROLOL (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
304	METOPROLOL TARTRATO 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
305	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
306	METOTREXATO 2.5 MG TABLETAS CELON (METHOVEN)	TABLETAS	A NECESIDAD
307	METRONIDAZOL 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA S.A.S	FRASCO	A NECESIDAD
308	METRONIDAZOL 500 MG / 100 ML SOLUCION INYECTABLE CLARIS	FRASCO	A NECESIDAD
309	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS COLMED	TABLETAS	A NECESIDAD
310	METRONIDAZOL 500 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
311	MIDAZOLAM 15 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE CTR	AMPOLLAS	A NECESIDAD

312	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO CTRL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
313	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETAS LAFRANCOL (INDUSTOL)	TABLETAS	A NECESIDAD
314	NALOXONA 0.4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE RYAN	AMPOLLAS	A NECESIDAD
315	NAPROXENO 150 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL ANGLOPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
316	NAPROXENO 250 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
317	NEOSTIGMINA 0.5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE NIRLIFE	AMPOLLAS	A NECESIDAD
318	NEVIRAPINA 200 MG TABLETAS FCO 60 HETERO LABS (NEVIVIR)	TABLETAS	A NECESIDAD
319	NEVIRAPINA 50 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL BOEHRINGER INGELHEIM (VIRAMUNE)	FRASCO	A NECESIDAD
320	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULAS AMERICAN GENERICS	CAPSULAS	A NECESIDAD
321	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULAS EXPOFARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
322	NIMODIPINO 30 MG TABLETAS PAULY PHARMACEUTICAL S.A.S LAFRANCOL	TABLETAS	A NECESIDAD
323	NISTATINA 100.000 U.I / ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
324	NISTATINA 100.000 U.I. + OXIDO DE ZINC 200 MG / G CREMA TOPICA LABINCO	TUBO	A NECESIDAD
325	NISTATINA 100.000 UI OVULOS VAGINALES VAN HALLER (NISTAVON)	OVULO	A NECESIDAD
326	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULAS AMERICAN GENERICS	CAPSULAS	A NECESIDAD
327	NITROFUZAZONA 2% POMADA * 40G BREMYMG (NITROFUR)	FRASCO	A NECESIDAD
328	NITROGLICERINA 0.2 MG / ML 250 ML EN DEXTROSA AL 5 SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
329	NITROPRUSIATO DE SODIO 50mg SOLUCION INYECTABLE ECAR	AMPOLLAS	A NECESIDAD

330	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA (ADS-NOLTRON)	AMPOLLAS	A NECESIDAD
331	NORFLOXACINO 400 MG TABLETAS BIOQUIFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
332	OLANZAPINA 10 MG TABLETAS GARMISCH	TABLETAS	A NECESIDAD
333	OLANZAPINA 5 MG TABLETAS BIOGEN (FRENIAL)	TABLETAS	A NECESIDAD
334	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS (PRAZIDEX) BIOQUIFAR	CAPSULAS	A NECESIDAD
335	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE (K-DELPRAZOL) DELTA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
336	ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	AMPOLLAS	A NECESIDAD
337	ONDANSETRON 8 MG TABLETAS BAXTER	TABLETAS	A NECESIDAD
338	OXACILINA 1 G SOLUCION INYECTABLE DELTA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
339	OXIMETAZOLINA 0.025 MG / ML SOLUCION NASAL AMERICAN GENERIC AG	GOTERO	A NECESIDAD
340	OXIMETAZOLINA 0.050 MG / ML SOLUCION NASAL TECNOFAR (WASSERFRIN)	GOTERO	A NECESIDAD
341	OXITOCINA 10 U.I Solucion inyectable	AMPOLLAS	A NECESIDAD
342	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL GENFAR	FRASCO	A NECESIDAD
343	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
344	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 U.I SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	VIAL	A NECESIDAD
345	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	VIAL	A NECESIDAD
346	PENICILINA CRISTALINA 1.000.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	A NECESIDAD
347	PENICILINA CRISTALINA 5.000.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	A NECESIDAD
348	PENICILINA FENOXIMETILICA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL BIOQUIFAR (PENVIOTINA)	FRASCO	A NECESIDAD
349	PENICILINA PROCAINICA 800.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE VITALIS	VIAL	A NECESIDAD



Hospital Departamental
**Centenario de
Sevilla E.S.E.**

Contacto (2) 2196013 - 219 1955 - 2197171
Calle 56 cra 43 Barrio Siracusa. Sevilla, Valle del Cauca
www.hdcentenario.gov.co - hospital@hdcentenario.gov.co
NIT : 821.003.143-7
VIGILADO Supersalud



350	PIPERACILINA 4 G + TAZOBACTAM 500 MG SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	A NECESIDAD
351	PIPOTIAZINA 25 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ACTIFARMA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
352	PIRIDOXINA 50 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
353	POLIGELINA 4 % SOLUCION INYECTABLE BRAUN GELOFUSINE	BOLSA	A NECESIDAD
354	PRAZOSINA 1 MG TABLETAS EXPOFARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
355	PREDNISOLONA 1% + FENILEFRINA 0.12% SOLUCION OFTALMICA TQ (CORTIOFTAL - F)	GOTERO	A NECESIDAD
356	PREDNISOLONA 10 MG / ML SOLUCION OFTALMICA VOLTA	GOTERO	A NECESIDAD
357	PREDNISOLONA 5 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
358	PREDNISONA 50 MG TABLETAS MK	TABLETAS	A NECESIDAD
359	PROPOFOL 200 MG / 20 ML EMULSION INYECTABLE 1% BAXTER	FRASCO	A NECESIDAD
360	PROPRANOLOL 40 MG TABLETAS MK	TABLETAS	A NECESIDAD
361	PROPRANOLOL 80 MG TABLETAS LAPROFF	TABLETAS	A NECESIDAD
362	PROXIMETACAINA 5 MG / 15 ML SOLUCION OFTALMICA ALCON (ALCAINE)	GOTERO	A NECESIDAD
363	QUETIAPINA 100 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
364	QUETIAPINA 25 MG TABLETA abbot	TABLETAS	A NECESIDAD
365	RALTEGRAVIR (ISENTRESS® 400 MG)	TABLETAS	A NECESIDAD
366	REMIFENTANILO 2 MG SOLUCION INYECTABLE GLAXO (ULTIVA) CTR	VIAL	A NECESIDAD
367	REPARIL 30 G GEL TOPICO GRUNENTHAL	TUBO	A NECESIDAD
368	RIFAMICINA 1% SOLUCION SPRAY MK	FRASCO	A NECESIDAD
369	RISPERIDONA 2 MG TABETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	A NECESIDAD
370	ROCURONIO BROMURO 50 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE MERCK	AMPOLLAS	A NECESIDAD
371	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETAS GENFAR (R)	TABLETAS	A NECESIDAD

372	SALBUTAMOL 0.50% LIQUIDO PARA NEBULIZAR BIOTOSCANA N/A	FRASCO	A NECESIDAD
373	SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	AEROSOL	A NECESIDAD
374	SALBUTAMOL 2 MG / 5 ML JARABE LAPROFF	FRASCO	A NECESIDAD
375	SALES DE REHIDRATACION ORAL JQ LIDA	SOBRE	A NECESIDAD
376	SERTRALINA 50 MG TABLETAS BIOQUIFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
377	SEVOFLURANO 100 SOLUCION PARA INHALAR ABBVIE (SEVORANE)	FRASCO	A NECESIDAD
378	SILDENAFIL 50 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	A NECESIDAD
379	SUCCINILCOLINA 1000 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE AG PHARMACEUTICAL (MIOACTINE)	FRASCO	A NECESIDAD
380	SUCRALFATO 1 G TABLETAS ROPSOHN ALSUCRAL	TABLETAS	A NECESIDAD
381	SULFACETAMIDA 10% GOTAS OFTALMICAS LABINCO	FRASCO	A NECESIDAD
382	SULFADIAZINA DE PLATA 1 G CREMA COASPAHARMA	FRASCO	A NECESIDAD
383	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA ROPSOHN	TABLETAS	A NECESIDAD
384	SULFATO DE MAGNESIO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	A NECESIDAD
385	SULFATO DE ZINC 10 MG DE ZINC / 5 ML SOLUCION ORAL TQ (ZINKIDS)	FRASCO	A NECESIDAD
386	SULFATO FERROSO 120 ML JARABE LAPROFF	FRASCO	A NECESIDAD
387	SULFATO FERROSO 125 MG / ML GOTAS ORALES LAPROFF	GOTERO	A NECESIDAD
388	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
389	TECLOZAN 500 MG TABLETA SANOFI AVENTIS	TABLETAS	A NECESIDAD
390	TEOFILINA 125 MG CAPSULA ANGLOPHARMA	CAPSULAS	A NECESIDAD
391	TEOFILINA 300 MG CAPSULA EXPOFARMA	CAPSULAS	A NECESIDAD
392	TEOFILINA 80 MG / 5 ML ELXIR ANGLOFARMA	FRASCO	A NECESIDAD
393	TIAMINA 100 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ECAR	AMPOLLAS	A NECESIDAD

394	TIAMINA 300 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	A NECESIDAD
395	TIMOLOL MALEATO 5 MG / ML GOTAS OFTALMICAS BLASKOV	GOTERO	A NECESIDAD
396	TINIDAZOL 200 MG / ML SUSPENSION ORAL LABINCO	FRASCO	A NECESIDAD
397	TINIDAZOL 500 MG TABLETAS BIOGEN	TABLETAS	A NECESIDAD
398	TOXOIDE TETANICO 40 U.I. / 0.5 ML SOLUCION INYECTABLE DELTA	AMPOLLAS	A NECESIDAD
399	TRAMADOL 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
400	TRAMADOL 100 MG / ML GOTAS ORALES GENFAR	GOTERO	A NECESIDAD
401	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	A NECESIDAD
402	TRAZODONA 50 MG TABLETAS RECIFE -BUSSIE	TABLETAS	A NECESIDAD
403	TRIMETOPRIM 160 MG + SULFAMETOXAZOL 800 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
404	TRIMETOPRIM 40 MG + SULFAMETOXAZOL 200 MG SUSPENSION ORAL ECAR	FRASCO	A NECESIDAD
405	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400 MG SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	A NECESIDAD
406	TROPICAMIDA 10 MG / ML GOTAS OFTALMICAS 1% ALCON (MYDRIACYL)	FRASCO	A NECESIDAD
407	VACUNA HEPATITIS B (H-B VAX® II 40 MCG) ENGERIX-B	VIAL	A NECESIDAD
408	VANCOMICINA 500 MG SOLUCION INYECTABLE PISA	VIAL	A NECESIDAD
409	VECURONIO 10 MG / 2.5 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	VIAL	A NECESIDAD
410	VERAPAMILO 120 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	A NECESIDAD
411	VERAPAMILO 80 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	A NECESIDAD
412	VITAMINA A 50000 U.I. CAPSULA NOVAMED	CAPSULAS	A NECESIDAD
413	VITAMINA K 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO (FITOMENADIONA)	AMPOLLAS	A NECESIDAD

414	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETAS BIOQUIFAR (WARFAR)	TABLETAS	A NECESIDAD
415	ZIDOVUDINA 10 MG / ML SOLUCION ORAL GSK	FRASCO	A NECESIDAD

PARAGRAFO 1: Algunos medicamentos se identifican con la respectiva marca con fundamento en los conceptos de necesidad de estos registros, de ahí que el proveedor, deberá ceñirse a estas condiciones, debido a los reportes de tecnovigilancia y/o farmacovigilancia.

PARAGRAFO 2: El suministro se realizará de conformidad con la necesidad de la entidad, por lo anterior, no se pacta el suministro de cantidades fijas, sino mediante los requerimientos y solicitudes que a través del encargado del proceso de compras realice la entidad y teniendo en cuenta los precios presentados los cuales son considerados precio fijo unitario.

PARÁGRAFO 3: Cuando la ESE, requiera de algún medicamento adicional, que no se encuentre en el listado anterior, por excepción, podrá este, ser facturado al presente contrato, previa autorización de la gerencia.

PARÁGRAFO 4. Cada medicamento entregado deberá contar con certificado de registro INVIMA no superior a dos años de vencimiento al momento de la entrega de los mismos, si se llegaren a entregar con el certificado de registro INVIMA vencido el medicamento será devuelto.

OBLIGACIONES A CUMPLIR DEL CONTRATISTA

1. Entregar la cantidad de medicamentos solicitados por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA, según las especificaciones técnicas y que cumplan con las condiciones de calidad requerida por la normatividad vigente.
2. Entregar los medicamentos con su respectiva factura de venta.
3. Facturar los medicamentos teniendo en cuenta la tarifa pactada en el contrato y el monto total del contrato con el fin de no excederlo.
4. Garantizar la entrega oportuna de los medicamentos luego de ser enviado el pedido por parte del Hospital, en un plazo no superior a tres (3) días.
5. Realizar cambio y/o aceptar devolución de los medicamentos por vencimiento con

treinta (30) días de anticipación a la fecha de expiración del mismo.

6. El contratista deberá garantizar el reemplazo de los medicamentos que resulten dañados o con algún defecto, en un plazo no superior a tres (3) días hábiles.

ANALISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Para la elaboración del soporte económico con el fin de determinar el valor total del contrato, se utilizó el siguiente método de estimación de precios: Se tomó el costo promedio de los medicamentos adquiridos durante los últimos seis (6) meses a través del sistema de información de la ESE, el cual se relaciona a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	PRECIO SUGERIDO
1	ACETAMINOFEN 100 MG / ML GOTAS ORALES	GOTERO	\$1.863
2	ACETAMINOFEN 150 MG / 5 ML JARABE AMERICAN GENERICS	FRASCO	\$1.690
3	ACETAMINOFEN 325 MG + CODEINA 30 MG TABLETAS FARMACAPSULAS S.A.	TABLETAS	\$230
4	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	\$49
5	ACETATO DE ALUMINIO SOLUCION TOPICA 0.059% 120 ML LICOL	SOBRE	\$3.780
6	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETAS COLMED	TABLETAS	\$358
7	ACETILCISTEINA 10% SOLUCION PARA INHALACION ZAMBON (FLUIMUCIL)	FRASCO	\$33.726
8	ACETILCISTEINA 200 MG GRANULADO LA SANTE	SOBRE	\$897
9	ACETILCISTEINA 600 MG GRANULADO BIOQUIFAR (ZIFLUVIS)	SOBRE	\$1.971
10	ACICLOVIR 200 MG SUSPENSIÓN ORAL ANGLOPHARMA	FRASCO	\$18.250
11	ACICLOVIR 200 MG TABLETA COASPHARMA	TABLETAS	\$167
12	ACICLOVIR 250 MG SOLUCION INYECTABLE PISA	AMPOLLAS	\$8.438
13	ACICLOVIR 800 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$625
14	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$22

15	ACIDO ASCORBICO 100 MG GOTAS COASPHARMA (VITAMINA C)	FRASCO	\$4.293
16	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETAS MASTICABLES ECAR	TABLETAS	\$143
17	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$34
18	ACIDO FUSIDICO 2 % CREMA TOPICA GENFAR	TUBO	\$5.130
19	ACIDO RETINOICO 0.05 G LOCION QUITARMA	FRASCO	\$8.073
20	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE KNOVEL PHARMA SAS	AMPOLLAS	\$8.748
21	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETAS SALUS PHARMA LABS S.A.S	TABLETAS	\$3.846
22	ACIDO TRICLOROACETICO 20% SOLUCION TOPICA	GOTERO	\$34.371
23	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA CHALVER (PR)	CAPSULAS	\$194
24	ACIDO VALPROICO 250 MG JARABE CHALVER (PR)	FRASCO	\$4.698
25	ACTILYSE 50 MG BOEHRINGER INGELHEIM	AMPOLLAS	\$1.855.845
26	ADENOSINA 6 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA PROCLIN	AMPOLLAS	\$28.688
27	AGUA DESTILADA 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$2.970
28	AGUA ESTERIL 10 ML SOLUCION INYECTABLE CP FARMACEUTICA	AMPOLLAS	\$959
29	AGUA ESTERIL IRRIGACION VESICAL 3000 ML BAXTER	BOLSA	\$35.250
30	AGUA OXIGENADA 120 ML JGB	FRASCO	\$3.190
31	AGUA OXIGENADA 3500 ML JGB	FRASCO	\$35.550
32	ALBENDAZOL 20 MG / 15 ML SUSPENSION ORAL BIOQUIFAR	SOBRE	\$1.472
33	ALBENDAZOL 200 MG TABLETAS ANGLOPHARMA	TABLETAS	\$284
34	ALBUMINA HUMANA NORMAL SOLUCION INYECTABLE 20 MG BAXALTA	UNIDAD	\$160.380
35	ALCOHOL ANTISEPTICO 70% OSA	FRASCO	\$5.700
36	ALENDRONATO 70 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$311
37	ALFAMETILDOPA 250 MG TABLETAS MEMPHIS	TABLETAS	\$419

38	ALOPURINOL 100 MG TABLETA AG (LAFRANCOL)	TABLETAS	\$111
39	ALOPURINOL 300 MG TABLETAS GDC	TABLETAS	\$356
40	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETAS EXPOFARMA CTRL	TABLETAS	\$1.569
41	ALPRAZOLAM 0.50 MG TABLETAS EXPOFARMA CTRL	TABLETAS	\$2.903
42	AMANTADINA CLORHIDRATO 100 MG CAPSULAS NOVAMED (ZINTERGIA)	CAPSULAS	\$1.026
43	AMIKACINA 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	\$1.161
44	AMIKACINA 500 MG SOLUCION INYECTABLE BIO ESTERIL	AMPOLLAS	\$2.049
45	AMIODARONA 150 MG SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	\$22.410
46	AMIODARONA 200 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$477
47	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA SANOFI	TABLETAS	\$95
48	AMLODIPINO 5 MG TABLETA BUSSIE	TABLETAS	\$45
49	AMOXICILINA 250 MG / 5 ML SOLUCION ORAL GENFAR	FRASCO	\$3.807
50	AMOXICILINA 250 MG + CLAVULANATO 62.5 MG SUSPENSION ORAL GSK	FRASCO	\$15.188
51	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA GENFAR	CAPSULAS	\$180
52	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G SOLUCION INYECTABLE SICMAFARMA S.A.S	AMPOLLAS	\$2.700
53	AMPICILINA 1 G SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$1.823
54	AMPICILINA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA	FRASCO	\$3.375
55	AMPICILINA 500 MG CAPSULAS GENFAR	CAPSULAS	\$297
56	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA ECAR	TABLETAS	\$66
57	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS BLASKOV	TABLETAS	\$130
58	ATROPINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS	AMPOLLAS	\$608
59	ATROPINA 10 MG / ML SOLUCION OFTALMICA ALCON	GOTERO	\$22.397
60	AZITROMICINA 200 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL BIOQUIFAR	FRASCO	\$7.469

61	AZITROMICINA 200 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$6.100
62	AZITROMICINA 500 MG TABLETAS COASPAHARMA	TABLETAS	\$798
63	AZTREONAM 1 g POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	\$13.500
64	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	FRASCO	\$11.786
65	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	FRASCO	\$9.383
66	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG INHALADOR NASAL BCN MEDICAL (ECLOSINT-NAS)	FRASCO	\$9.990
67	BENCILO BENZOATO LOCION 25% COHASPHARMA	FRASCO	\$7.628
68	BETA METIL DIGOXINA 0.1 MG TABLETA ADS PHARMA	TABLETAS	\$956
69	BETA METIL DIGOXINA 0.2 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLAS	\$7.628
70	BETAMETASONA 0.05 G CREMA TOPICA AMERICAN GENERICS	TUBO	\$1.986
71	BETAMETASONA 4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	\$554
72	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE FARMIONI	AMPOLLAS	\$4.077
73	BIPERIDENO 2 MG TABLETA MK	TABLETAS	\$230
74	BISACODILO 5 MG TABLETAS LABINCO	TABLETAS	\$51
75	BLEOMICINA 15 UI POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR IMA S.A.I.C.	VIAL	\$108.405
76	BROMOCRIPTINA 2.5 MG GENERICOS DE COLOMBIA	TABLETAS	\$1.033
77	BUPIVACAINA 50 MG + EPINEFRINA 50 MCG SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN	AMPOLLAS	\$33.705
78	BUPIVACAINA LEVOGIRA PESADA 0.75% SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN (BUPINEST)	FRASCO	\$10.879
79	BUPIVACAINA LEVOGIRA SIMPLE 0.75% SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN (BUPINEST)	AMPOLLAS	\$9.653
80	BUPIVACAINA PESADA 20 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE PISA (BUVACAINA)	AMPOLLAS	\$6.548

81	BUPIVACAINA SIMPLE 50 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$4.023
82	CALCIO 600 MG + VITAMINA D 200 U.I. TABLETAS LABQUIFAR (ZIVICAL D)	TABLETAS	\$124
83	CALCIO CARBONATO 600 MG TABLETAS LAPROFF	TABLETAS	\$128
84	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULAS COLMED	CAPSULAS	\$143
85	CALCITRIOL 0.5 MCG CAPSULAS COLMED	CAPSULAS	\$304
86	CAPROATO DE HIDROXIPROGESTERONA 250 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BAYER (PROLUTON DEPOT)	AMPOLLAS	\$35.751
87	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS BUSSIE	TABLETAS	\$68
88	CAPTOPRIL 50 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$101
89	CARBAMAZEPINA 100 MG / 5 ML SUPENSION ORAL GOHNER (R)	FRASCO	\$7.898
90	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETAS BUSSIE (SIGILEX) (PR)	TABLETAS	\$238
91	CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETAS ACTIFARMA	TABLETAS	\$986
92	CARBOXIMETILCELULOSA 5 MG SOLUCIÓN OFTALMICA (FREEGEN)	GOTERO	\$9.237
93	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	\$128
94	CARVEDILOL 25 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	\$239
95	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	\$78
96	CEFALEXINA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL ANGLOFARMA	FRASCO	\$3.988
97	CEFALEXINA 500 MG CAPSULAS GENFAR	TABLETAS	\$328
98	CEFALOTINA 1 G SOLUCION INYECTABLE AUROBINDO PHARMA	AMPOLLAS	\$3.983
99	CEFAZOLINA 1 G SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$3.983
100	CEFEPIMA 1G SOLUCION INYECTABLE DELTA	AMPOLLAS	\$8.775
101	CEFRADINA 1 G SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	\$3.368
102	CEFRADINA 500 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$558

103	CEFTRIAXONA 1 G SOLUCION INYECTABLE AL PHARMA VENUS REMEDIES LIMITED	AMPOLLAS	\$2.565
104	CEFUROXIMA 250 MG / 70 ML SUSPENSIÓN ORAL GLAXO	FRASCO	\$116.438
105	CIANOCOBALAMINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ECAR (VITAMINA B12)	AMPOLLAS	\$1.195
106	CIPROFLOXACINO 100 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	\$2.201
107	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETAS AG	TABLETAS	\$884
108	CISATRACURIO 10 MG/ 5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLAS	\$15.971
109	CLARITROMICINA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA	FRASCO	\$18.671
110	CLARITROMICINA 500 MG SOLUCION INYECTABLE ABBOTT	AMPOLLAS	\$49.720
111	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS BIOGEN (CLARIBIOTIC)	TABLETAS	\$1.283
112	CLEMASTINA 2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE GSK (TAVEGYL)	AMPOLLAS	\$12.866
113	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	\$2.700
114	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA GENFAR CTRL	TABLETAS	\$89
115	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	\$88
116	CLONAZEPAM 2.5 MG / ML SOLUCION ORAL LAPROFF CTRL	FRASCO	\$7.155
117	CLONIDINA 0.150 MG TABLETAS	TABLETAS	\$216
118	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETAS GENFAR (PR)	TABLETAS	\$182
119	CLORFENIRAMINA 2 MG / 5 ML JARABE LABINCO	FRASCO	\$2.066
120	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$31
121	CLOROQUINA 250 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	\$232
122	CLORURO DE POTASIO 14.9% 2 MEQ / ML FRESENIUS KABI	AMPOLLAS	\$513
123	CLORURO DE SODIO 100 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$2.187
124	CLORURO DE SODIO 1000 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$4.860

125	CLORURO DE SODIO 11.7% 2 MEQ / ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS KABI	AMPOLLAS	\$810
126	CLORURO DE SODIO 250 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$2.804
127	CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$3.116
128	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA AMERICAN GENERICS	TUBO	\$3.375
129	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL LAFRANCOL	TUBO	\$4.878
130	CLOTRIMAZOL 10 MG / ML SOLUCION TOPICA LAPROFF	GOTERO	\$3.038
131	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAGINALES ANGLOPHARMA	TABLETAS	\$297
132	CLOZAPINA 100 MG TABLETAS HUMAX CTRL	TABLETAS	\$251
133	CLOZAPINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	\$116
134	COLCHICINA 0.5 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$69
135	COLESTIRAMINA 4 G POLVO GRANULADO GENFAR	SOBRE	\$1.850
136	COLISTINA 1.5 MG / ML + HIDROCORTISONA 0.5 MG + NEOMICINA 5 MG SOLUCION OTICA (FIXAMICIN) TQ	GOTERO	\$3.195
137	CROMOGLICATO 20 MG SOLUCION NASAL 2% BEST (NAZOTRAL)	FRASCO	\$4.793
138	CROMOGLICATO 40 MG SOLUCION NASAL 4% EXPOFARMA	GOTERO	\$5.380
139	CROMOGLICATO 40 MG SOLUCION OFTALMICA 4% VITALIS	GOTERO	\$4.293
140	CROTAMITON 10% SOLUCION TOPICA HUMAX	FRASCO	\$5.805
141	DALTEPARINA 5000 UI SOLUCION INYECTABLE FRAGMIN	UNIDAD	\$162.675
142	DANAZOL 200 mg TABLETA EXPOFARMA	TABLETAS	\$40.095
143	DEFLAZACORT 6mg TABLETA AMERICAN GENERICS (PR)	TABLETAS	\$10.233
144	DESLOTRATADINA 5 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$16.875
145	DEXAMETASONA 1 MG + NEOMICINA 3.5 MG + POLIMIXINA 6000 U.I. SOLUCION OFTALMICA WASSER (WASSTERTROL)	GOTERO	\$5.455
146	DEXAMETASONA 4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$540

147	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS	AMPOLLAS	\$724
148	DEXTROSA AL 10 EN AGUA DESTILADA 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$3.092
149	DEXTROSA AL 5 % EN AGUA DESTILADA 500 ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS	BOLSA	\$2.970
150	DEXTROSA AL 5 EN AGUA DESTILADA 250 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$2.970
151	DEXTROSA AL 5 EN CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$2.970
152	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO CTRL	AMPOLLAS	\$3.780
153	DICLOFENACO 50 MG TABLETA ECAR	TABLETAS	\$139
154	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE BIO ESTERIL	AMPOLLAS	\$824
155	DICLOXACILINA 250 MG / 5 ML BIOQUIFAR (CLOXIDIN)	FRASCO	\$3.915
156	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA AMERICAN GENERICS	CAPSULAS	\$297
157	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG / 5 ML JARABE ANGLOPHARMA	FRASCO	\$2.903
158	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA OPHALAC	TABLETAS	\$149
159	DIHIDROCODEINA 2.42 MG / ML JARABE HUMAX FARMATECH	FRASCO	\$3.308
160	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETAS ECAR (PASEDOL)	TABLETAS	\$81
161	DIPIRONA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SANDERSON S.A -FRESENIUS	AMPOLLAS	\$540
162	DIPIRONA 2 G / 5 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	\$1.532
163	DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$9.531
164	DOPAMINA 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE PISA (INOTROPISA)	VIAL	\$3.659
165	DOXICICLINA 100 MG CAPSULAS COASPHARMA	CAPSULAS	\$221
166	EFAVIRENZ 600MG TABLETAS GSK	TABLETAS	\$1.503

167	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG	TABLETAS	\$1.863
168	ENALAPRIL 20 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	\$61
169	ENALAPRIL 5 MG TABLETAS AMERICA GENERICS	TABLETAS	\$47
170	ENEMA FOSFATO DE SODIO 16 G Y BIFOSFATO DE SODIO 6 G CORPAUL	BOLSA	\$11.408
171	ENOXAPARINA 40 MG / 0.4 ML JERINGA PRELLENADA CHALVAR (ENOXAPAR)	AMPOLLAS	\$20.350
172	ENOXAPARINA 60 MG / 0.6 ML JERINGA PRELLENADA CHALVER (ENOXAPAR)	AMPOLLAS	\$24.750
173	ENOXAPARINA 80 MG / 0.8 ML JERINGA PRELLENADA LAFRANCOL	AMPOLLAS	\$37.950
174	ENSURE LATA X 400 GRAMOS	LATA	\$70.740
175	EPINEFRINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE SANDERSON	AMPOLLAS	\$1.890
176	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETAS SALUSPHARMA (MIGRADOL)	TABLETAS	\$266
177	ERITROMICINA 500mg TABLETAS ANGLOPHARMA	TABLETAS	\$459
178	ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL 250 mg GENFAR	FRASCO	\$4.995
179	ERITROPOYETINA 4000 U.I SOLUCION INYECTABLE BLAU (ERITROMAX) (R)	AMPOLLAS	\$10.530
180	ERTAPENEM 1 GRAMO SOLUCION INYECTABLE NORSTRAY	AMPOLLAS	\$100.575
181	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS COLMED	CAPSULAS	\$130
182	ESPIRAMICINA 3000000 UI TABLETA LA FRANCOL	TABLETAS	\$1.553
183	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA ANGLOPHARMA	TABLETAS	\$473
184	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$103
185	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.0625 MG / G CREMA VAGINAL BCN MEDICAL	TUBO	\$30.375
186	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETAS CHALVER (ESTERMAX)	TABLETAS	\$676
187	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.626 MG TABLETAS BCN MEDICAL	TABLETAS	\$676



Hospital Departamental
**Centenario de
Sevilla E.S.E.**

Contacto (2) 2196013 - 219 1955 - 2197171
Calle 56 cra 43 Barrio Siracusa. Sevilla, Valle del Cauca
www.hdcentenario.gov.co - hospital@hdcentenario.gov.co
NIT : 821.003.143-7
VIGILADO Supersalud 

188	ETAMSILATO 250 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE OM PHARMA (DICYNONE)	AMPOLLAS	\$24.715
189	ETILEFRINA 10 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ARBOFARMA	AMPOLLAS	\$3.105
190	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETAS QUIRUPOS (FENNYN)	TABLETAS	\$365
191	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE ACTIFARMA	AMPOLLAS	\$2.282
192	FENTANILO 0.5 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO CTRL	AMPOLLAS	\$7.155
193	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULAS NOVAMED (FUNEX)	CAPSULAS	\$236
194	FLUMAZENIL 0.5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA (DIAZENIL)	AMPOLLAS	\$87.750
195	FLUNARIZINA 10 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	\$105
196	FLUOROMETALONA 0.1% SOLUCION OFTALMICA EXPOFARMA	GOTERO	\$6.075
197	FLUOROURACILO AL 5% UNGUENTO	TUBO	\$101.250
198	FLUOXETINA 20 MG TABLETAS BIOQUIFAR	CAPSULAS	\$54
199	FURAZOLIDONA 100 MG TABLETAS BOEHRINGER INGELHEIM	TABLETAS	\$189
200	FURAZOLIDONA 50 mg SUSPENSION ORAL LABINCO	FRASCO	\$11.543
201	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIO ESTERIL	AMPOLLAS	\$486
202	FUROSEMIDA 40 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$45
203	GABAPENTINA 300mg CAPSULA BIOQUIFAR (PR)	CAPSULAS	\$506
204	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETAS FARMATECH	TABLETAS	\$200
205	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO OFTALMICO BLASKOV (CONJUGENT)	TUBO	\$32.265
206	GENTAMICINA 160 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE FARMIONNI	AMPOLLAS	\$1.121
207	GENTAMICINA 3 MG / ML GOTAS OFTALMICAS COLMED	GOTERO	\$3.038
208	GENTAMICINA 40 MG / 1 ML SOLUCIÓN INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	\$1.542

209	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$648
210	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$54
211	GLICINA IRRIGACION 1.5% 3000 ML BAXTER	BOLSA	\$39.665
212	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOLUCION INYECTABLE BRAUN	AMPOLLAS	\$1.472
213	GLUCONATO DE POTASIO 31.2% ELIXIR ANGLOPHARMA (ION-K)	FRASCO	\$10.793
214	HALOPERIDOL 10 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	\$193
215	HALOPERIDOL 2 MG / ML GOTAS ORALES ACTIFARMA	FRASCO	\$5.511
216	HALOPERIDOL 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ACTIFARMA	AMPOLLAS	\$1.958
217	HALOPERIDOL 5 MG TABLETAS ACTIFARMA	TABLETAS	\$124
218	HEPARINA 5000 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE BLAU (HEPAMAX-S)	AMPOLLAS	\$27.405
219	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$32
220	HIDROCORTISONA 0.50% SOLUCION TOPICA LAPROFF	GOTERO	\$6.143
221	HIDROCORTISONA 1 G CREMA TOPICA AMERICAN GENERICS	TUBO	\$2.430
222	HIDROCORTISONA 100 MG SOLUCION INYECTABLE BLAU (SUMICORT)	AMPOLLAS	\$4.792
223	HIDROCORTISONA 1G + BENZOCAINA 2G UNGUENTO PROCTOLOGICO LAFRANCOL (HEBAL)	TUBO	\$11.610
224	HIDROCORTISONA 20 G CREMA TOPICA LABQUIFAR	TUBO	\$4.037
225	HIDROXICINA 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BLASKOV (CLEMASKOV)	AMPOLLAS	\$11.408
226	HIDROXICINA 25 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	\$115
227	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4 G + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4 G + SIMETICONA 0.4 G SUSPENSION ORAL EUROPARMA COLOMBIA S.A	FRASCO	\$7.871
228	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6 G / 100 ML SUSPENION ORAL MK TQ	FRASCO	\$5.873



Hospital Departamental
**Centenario de
Sevilla E.S.E.**

Contacto (2) 2196013 - 219 1955 - 2197171
Calle 56 cra 43 Barrio Siracusa. Sevilla, Valle del Cauca
www.hdcentenario.gov.co - hospital@hdcentenario.gov.co
NIT : 821.003.143-7
VIGILADO Supersalud 

229	HIERRO OXIDO SACARATADO SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	\$8.303
230	HIOSCINA BUTILBROMURO 10 MG TABLETAS EXPOFARMA	TABLETAS	\$203
231	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG / ML SOLUCION INYETABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	\$1.572
232	IBUPROFENO 400 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	\$243
233	IBUPROFENO 600 MG TABLETA BIOGEN	TABLETAS	\$250
234	IMIPRAMINA 10 MG TABLETA HUMAX	TABLETAS	\$486
235	IMIPRAMINA 25 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	\$68
236	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D (RH) 250pg/2ml SOLUCION INYECTABLE-BIOTOSCANA	VIAL	\$307.888
237	INSULINA ASPARTA 100 UI /ML NOVONORDISK (NOVORAPID) (PR)	AMPOLLAS	\$26.055
238	INSULINA CRISTALINA 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE NOVO-NORDISK	AMPOLLAS	\$7.965
239	INSULINA GLARGINA 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO (BASALOG)	VIAL	\$85.860
240	INSULINA GLULISINA 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE SANOFI (APIDRA) (PR)	UNIDADES INTERNACIONALES	\$90.585
241	INSULINA ZINC NPH 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE (INSULEX-N) PISA	VIAL	\$7.965
242	IPRATROPIO BROMURO 0.02 MG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	FRASCO	\$11.948
243	IPRATROPIO BROMURO 0.025% SOLUCION PARA NEBULIZAR BIOTOSCANA	FRASCO	\$36.855
244	IPRATROPIO BROMURO 0.50 MG + FENOTEROL 0.25 MG SOLUCION PARA NEBULIZAR BI (BERODUAL)	FRASCO	\$34.560
245	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$165
246	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETAS BAGO (ISOCORD)	TABLETAS	\$1.431
247	IVERMECTINA 0.6% SOLUCION ORAL GENFAR	FRASCO	\$10.463
248	KETAMINA 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BLASKOV CTRL	VIAL	\$27.338

249	KETOCONAZOL 100 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL GENFAR	FRASCO	\$11.610
250	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA BIOGEN	TABLETAS	\$251
251	KETOTIFENO 1 MG / 5 ML SOLUCION ORAL BIOQUIFAR (ASMIKET)	FRASCO	\$2.525
252	KETOTIFENO 1 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$86
253	LABETALOL 100 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA (DIBLOREC)	AMPOLLAS	\$28.620
254	LACTATO DE RINGER 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	BOLSA	\$2.619
255	LACTULOSA 66.7 G SOBRE SOLUCION ORAL ABBOTT	SOBRE	\$10.700
256	LAMIVUDINA 10 MG / ML SOLUCION ORAL HUMAX	FRASCO	\$20.655
257	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG TABLETAS GSK	TABLETAS	\$662
258	LEFLUNOMIDA TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.(PR)	TABLETAS	\$790
259	LEVETIRACETAM X 500MG ROEMMERS SCANDINAVIA PHARMA S.A	UNIDAD	\$1.654
260	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 mg + 25 mg TABLETA SANOFI	TABLETAS	\$676
261	LEVOFLOXACINO 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	\$28.620
262	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	\$567
263	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	\$196
264	LEVOMEPROMAZINA 4 MG / ML GOTAS ORALES HUMAX	GOTERO	\$9.518
265	LEVONORGESTREL 0.03 MG TABLETAS BAYER	GRAGEAS	\$1.134
266	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETAS COLMED (EVINET)	TABLETAS	\$1.283
267	LEVONORGESTREL 150 MCG + ETINILESTRADIOL 30 MCG TABLETAS ABBOTT	TABLETAS	\$95
268	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75 IMPLANTE SUBDERMICO (JADELLE)	UNIDAD	\$145.000
269	LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA MK	TABLETAS	\$47
270	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA MK	TABLETAS	\$46

271	LIDOCAINA + EPINEFRINA 1% 50 ML SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN (ROXICAINA)	AMPOLLAS	\$20.876
272	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% 50 ML SOLUCION INYECTABLE PISA (PISACAINA 2%)	AMPOLLAS	\$29.260
273	LIDOCAINA 1% 50 ML SOLUCION INYECTABLE 1%) PISA	FRASCO	\$21.717
274	LIDOCAINA 2% 10 ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	\$3.084
275	LIDOCAINA 2% 50 ML SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN	AMPOLLAS	\$19.800
276	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA 20 ML SOLUCION INYECTABLE ROPSOHN	AMPOLLAS	\$20.356
277	LIDOCAINA 80 G ATOMIZADOR ROPSOHN (ROXICAINA)	FRASCO	\$78.404
278	LIDOCAINA JALEA 2% GEL TOPICO PROCLIN	TUBO	\$13.415
279	LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$54
280	LOPINAVIR 200 MG + RITONAVIR 50 MG TABLETAS FCO 120 RITOPIN HETERO	FRASCO	\$1.215
281	LOPINAVIR 80 MG + RITONAVIR 20 MG SOLUCION ORAL ABBVIE (KALETRA)	FRASCO	\$79.950
282	LORATADINA 1 MG / 60 ML JARABE COASPHARMA	FRASCO	\$2.498
283	LORATADINA 10 MG TABLETAS AG LAFRANCOL	TABLETAS	\$176
284	LORAZEPAM 1 MG TABLETAS PFIZER (ATIVAN) CTRL	TABLETAS	\$371
285	LORAZEPAM 2 MG TABLETAS LAPROFF CTRL	TABLETAS	\$336
286	LOSARTAN POTASICO 100 MG TABLETAS MEMPHIS	TABLETAS	\$113
287	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETAS FARMACAPSULA	TABLETAS	\$99
288	LOVASTATINA 20 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	\$99
289	MANITOL 20% SOLUCION INYECTABLE BAXTER (OSMORIN)	BOLSA	\$18.293
290	MEBENDAZOL 100 MG SUSPENSION ORAL GENFAR	FRASCO	\$1.742
291	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG SUSPENSION INYECTABLE LAFRANCOL (DEPOTRIM)	AMPOLLAS	\$10.480
292	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	\$446

293	MEROPENEM 1 G SOLUCION INYECTABLE FADA PHARMA (PR)	VIAL	\$24.486
294	MESALAZINA 500 MG TABLETAS HUMAX	TABLETAS	\$1.148
295	METFORMINA 850 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$119
296	METILERGOMETRINA 0.02 MG SOLUCION INYECTABLE NOVARTIS (METHERGIN) CTRL	AMPOLLAS	\$5.751
297	METILPREDNISOLONA 500 MG SOLUCION INYECTABLE BLAU (R) (SUMITRIC)	AMPOLLAS	\$14.985
298	METIMAZOL 5 MG TABLETA SIEGFRIED	TABLETAS	\$122
299	METOCARBAMOL 750 MG LABINCO (MIOFLEX)	TABLETAS	\$166
300	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BIOESTERIL	AMPOLLAS	\$878
301	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETAS BUSSIE	TABLETAS	\$74
302	METOCLOPRAMIDA 4 MG / ML GOTAS N/A	GOTERO	\$2.363
303	METOPROLOL TARTRATO 100 MG TABLETAS ROPSOHN BETOPROLOL (PR)	TABLETAS	\$97
304	METOPROLOL TARTRATO 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	\$18.765
305	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$89
306	METOTREXATO 2.5 MG TABLETAS CELON (METHOVEN)	TABLETAS	\$500
307	METRONIDAZOL 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA S.A.S	FRASCO	\$3.578
308	METRONIDAZOL 500 MG / 100 ML SOLUCION INYECTABLE CLARIS	FRASCO	\$4.625
309	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS COLMED	TABLETAS	\$257
310	METRONIDAZOL 500 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$115
311	MIDAZOLAM 15 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE CTR	AMPOLLAS	\$5.333
312	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO CTRL	AMPOLLAS	\$4.860
313	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETAS LAFRANCOL (INDUSTOL)	TABLETAS	\$2.174

314	NALOXONA 0.4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE RYAN	AMPOLLAS	\$32.670
315	NAPROXENO 150 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL ANGLOPHARMA	FRASCO	\$2.498
316	NAPROXENO 250 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$101
317	NEOSTIGMINA 0.5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE NIRLIFE	AMPOLLAS	\$743
318	NEVIRAPINA 200 MG TABLETAS FCO 60 HETERO LABS (NEVIVIR)	TABLETAS	\$425
319	NEVIRAPINA 50 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL BOEHRINGER INGELHEIM (VIRAMUNE)	FRASCO	\$49.950
320	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULAS AMERICAN GENERICS	CAPSULAS	\$385
321	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULAS EXPOFARMA	TABLETAS	\$180
322	NIMODIPINO 30 MG TABLETAS PAULY PHARMACEUTICAL S.A.S LAFRANCOL	TABLETAS	\$143
323	NISTATINA 100.000 U.I / ML SUSPENSION ORAL COASPHARMA	FRASCO	\$5.130
324	NISTATINA 100.000 U.I. + OXIDO DE ZINC 200 MG / G CREMA TOPICA LABINCO	TUBO	\$6.278
325	NISTATINA 100.000 UI OVULOS VAGINALES VAN HALLER (NISTAVON)	OVULO	\$743
326	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULAS AMERICAN GENERICS	CAPSULAS	\$338
327	NITROFURAZONA 2% POMADA * 40G BREMYMG (NITROFUR)	FRASCO	\$37.665
328	NITROGLICERINA 0.2 MG / ML 250 ML EN DEXTROSA AL 5 SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA	AMPOLLAS	\$48.600
329	NITROPRUSIATO DE SODIO 50mg SOLUCION INYECTABLE ECAR	AMPOLLAS	\$45.158
330	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE ADS PHARMA (ADS-NOLTRON)	AMPOLLAS	\$7.290
331	NORFLOXACINO 400 MG TABLETAS BIOQUIFAR	TABLETAS	\$243
332	OLANZAPINA 10 MG TABLETAS GARMISCH	TABLETAS	\$236
333	OLANZAPINA 5 MG TABLETAS BIOGEN (FRENIAL)	TABLETAS	\$486

334	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS (PRAZIDEX) BIOQUIFAR	CAPSULAS	\$166
335	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE (K-DELPRAZOL) DELTA	AMPOLLAS	\$4.050
336	ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	AMPOLLAS	\$3.150
337	ONDANSETRON 8 MG TABLETAS BAXTER	TABLETAS	\$1.534
338	OXACILINA 1 G SOLUCION INYECTABLE DELTA	AMPOLLAS	\$2.538
339	OXIMETAZOLINA 0.025 MG / ML SOLUCION NASAL AMERICAN GENERIC AG	GOTERO	\$4.253
340	OXIMETAZOLINA 0.050 MG / ML SOLUCION NASAL TECNOFAR (WASSERFRIN)	GOTERO	\$4.847
341	OXITOCINA 10 U.I Solución inyectable	AMPOLLAS	\$3.038
342	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL GENFAR	FRASCO	\$2.363
343	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABLETA GENFAR	TABLETAS	\$452
344	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 U.I SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	VIAL	\$1.688
345	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	VIAL	\$2.747
346	PENICILINA CRISTALINA 1.000.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	\$1.445
347	PENICILINA CRISTALINA 5.000.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	\$3.308
348	PENICILINA FENOXIMETILICA 250 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL BIOQUIFAR (PENVIOTINA)	FRASCO	\$8.370
349	PENICILINA PROCAINICA 800.000 U.I. SOLUCION INYECTABLE VITALIS	VIAL	\$2.633
350	PIPERACILINA 4 G + TAZOBACTAM 500 MG SOLUCION INYECTABLE FARMALOGICA	VIAL	\$12.015
351	PIPOTIAZINA 25 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ACTIFARMA	AMPOLLAS	\$5.670
352	PIRIDOXINA 50 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$95

353	POLIGELINA 4 % SOLUCION INYECTABLE BRAUN GELOFUSINE	BOLSA	\$40.230
354	PRAZOSINA 1 MG TABLETAS EXPOFARMA	TABLETAS	\$41
355	PREDNISOLONA 1% + FENILEFRINA 0.12% SOLUCION OFTALMICA TQ (CORTIOFTAL - F)	GOTERO	\$6.210
356	PREDNISOLONA 10 MG / ML SOLUCION OFTALMICA VOLTA	GOTERO	\$5.063
357	PREDNISOLONA 5 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$51
358	PREDNISONA 50 MG TABLETAS MK	TABLETAS	\$837
359	PROPOFOL 200 MG / 20 ML EMULSION INYECTABLE 1% BAXTER	FRASCO	\$15.550
360	PROPRANOLOL 40 MG TABLETAS MK	TABLETAS	\$68
361	PROPRANOLOL 80 MG TABLETAS LAPROFF	TABLETAS	\$162
362	PROXIMETACAINA 5 MG / 15 ML SOLUCION OFTALMICA ALCON (ALCAINE)	GOTERO	\$64.638
363	QUETIAPINA 100 MG TABLETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	\$432
364	QUETIAPINA 25 MG TABLETA abbot	TABLETAS	\$271
365	RALTEGRAVIR (ISENTRESS® 400 MG)	TABLETAS	\$14.063
366	REMIFENTANILO 2 MG SOLUCION INYECTABLE GLAXO (ULTIVA) CTR	VIAL	\$55.000
367	REPARIL 30 G GEL TOPICO GRUNENTHAL	TUBO	\$50.760
368	RIFAMICINA 1% SOLUCION SPRAY MK	FRASCO	\$12.825
369	RISPERIDONA 2 MG TABETAS GARMISCH (PR)	TABLETAS	\$986
370	ROCURONIO BROMURO 50 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE MERCK	AMPOLLAS	\$36.045
371	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETAS GENFAR (R)	TABLETAS	\$196
372	SALBUTAMOL 0.50% LIQUIDO PARA NEBULIZAR BIOTOSCANA N/A	FRASCO	\$14.580
373	SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR BUCAL BCN MEDICAL	AEROSOL	\$7.651
374	SALBUTAMOL 2 MG / 5 ML JARABE LAPROFF	FRASCO	\$3.105
375	SALES DE REHIDRATACION ORAL JQ LIDA	SOBRE	\$743

376	SERTRALINA 50 MG TABLETAS BIOQUIFAR	TABLETAS	\$149
377	SEVOFLURANO 100 SOLUCION PARA INHALAR ABBVIE (SEVORANE)	FRASCO	\$461.230
378	SILDENAFIL 50 MG TABLETAS COASPHARMA	TABLETAS	\$257
379	SUCCINILCOLINA 1000 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE AG PHARMACEUTICAL (MIOACTINE)	FRASCO	\$34.155
380	SUCRALFATO 1 G TABLETAS ROPSOHN ALSUCRAL	TABLETAS	\$351
381	SULFACETAMIDA 10% GOTAS OFTALMICAS LABINCO	FRASCO	\$5.265
382	SULFADIAZINA DE PLATA 1 G CREMA COASPAHARMA	FRASCO	\$3.915
383	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA ROPSOHN	TABLETAS	\$362
384	SULFATO DE MAGNESIO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLAS	\$3.618
385	SULFATO DE ZINC 10 MG DE ZINC / 5 ML SOLUCION ORAL TQ (ZINKIDS)	FRASCO	\$7.560
386	SULFATO FERROSO 120 ML JARABE LAPROFF	FRASCO	\$2.835
387	SULFATO FERROSO 125 MG / ML GOTAS ORALES LAPROFF	GOTERO	\$1.823
388	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$162
389	TECLOZAN 500 MG TABLETA SANOFI AVENTIS	TABLETAS	\$15.525
390	TEOFILINA 125 MG CAPSULA ANGLOPHARMA	CAPSULAS	\$149
391	TEOFILINA 300 MG CAPSULA EXPOFARMA	CAPSULAS	\$257
392	TEOFILINA 80 MG / 5 ML ELXIR ANGLOFARMA	FRASCO	\$4.253
393	TIAMINA 100 MG / ML SOLUCION INYECTABLE ECAR	AMPOLLAS	\$6.480
394	TIAMINA 300 MG TABLETAS ECAR	TABLETAS	\$223
395	TIMOLOL MALEATO 5 MG / ML GOTAS OFTALMICAS BLASKOV	GOTERO	\$4.860
396	TINIDAZOL 200 MG / ML SUSPENSION ORAL LABINCO	FRASCO	\$6.075
397	TINIDAZOL 500 MG TABLETAS BIOGEN	TABLETAS	\$124
398	TOXOIDE TETANICO 40 U.I. / 0.5 ML SOLUCION INYECTABLE DELTA	AMPOLLAS	\$12.936

399	TRAMADOL 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	\$608
400	TRAMADOL 100 MG / ML GOTAS ORALES GENFAR	GOTERO	\$2.093
401	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO	AMPOLLAS	\$932
402	TRAZODONA 50 MG TABLETAS RECIFE -BUSSIE	TABLETAS	\$88
403	TRIMETOPRIM 160 MG + SULFAMETOXAZOL 800 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$257
404	TRIMETOPRIM 40 MG + SULFAMETOXAZOL 200 MG SUSPENSION ORAL ECAR	FRASCO	\$2.430
405	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400 MG SOLUCION INYECTABLE VITALIS	AMPOLLAS	\$4.793
406	TROPICAMIDA 10 MG / ML GOTAS OFTALMICAS 1% ALCON (MYDRIACYL)	FRASCO	\$23.868
407	VACUNA HEPATITIS B (H-B VAX® II 40 MCG) ENGERIX-B	VIAL	\$33.345
408	VANCOMICINA 500 MG SOLUCION INYECTABLE PISA	VIAL	\$9.315
409	VECURONIO 10 MG / 2.5 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	VIAL	\$28.553
410	VERAPAMILO 120 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	TABLETAS	\$162
411	VERAPAMILO 80 MG TABLETAS GENFAR	TABLETAS	\$142
412	VITAMINA A 50000 U.I. CAPSULA NOVAMED	CAPSULAS	\$122
413	VITAMINA K 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE BIOSANO (FITOMENADIONA)	AMPOLLAS	\$1.566
414	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETAS BIOQUIFAR (WARFAR)	TABLETAS	\$150
415	ZIDOVUDINA 10 MG / ML SOLUCION ORAL GSK	FRASCO	\$26.393

PROCESO QUE REQUIERE EL SERVICIO

La adquisición de los medicamentos fue solicitada por el proceso de compras de la entidad y fue avalada por la Gerencia.

CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS

El Hospital Departamental Centenario ESE de Sevilla tiene la necesidad de contratar el suministro a su favor de los medicamentos para la atención de sus pacientes en los

diferentes servicios y procesos del área asistencial, por lo cual ha efectuado los correspondientes estudios previos en los cuales se ha analizado con detalle la conveniencia y la oportunidad de efectuar la contratación a través del presente proceso precontractual, con el fin de satisfacer la necesidad de generar su adquisición, bienes que deben ser suministrados en términos de oportunidad, economía y calidad, teniendo claro que dichos medicamentos deberán ser entregados en las instalaciones del Hospital.

REQUISITOS TÉCNICOS:

Se requiere que la persona natural o jurídica que desee presentar oferta tenga capacidad para hacerlo y así se encuentre registrada su actividad comercial.

DOCUMENTOS DE ORDEN JURÍDICO:

Se trata del estudio que debe realizar el Hospital, para determinar si la propuesta se ajusta a los requerimientos de la ley, y a los requerimientos de la invitación pública abreviada.

Esta verificación no tiene valor o puntaje, pero habilita o no la propuesta para su calificación posterior.

REQUISITOS HABILITANTES

1. Capacidad Jurídica: Presentar los documentos requeridos para probar la capacidad para contratar tal y como se describe en el acápite correspondiente de estos términos de referencia.
2. Experiencia: Los contratos celebrados por el interesado deberán estar ejecutados con entidades de salud.
3. Capacidad Financiera: Los siguientes indicadores miden la fortaleza financiera del interesado, que deberá acreditar presentado el registro único de proponentes con actualización de indicadores a 31 de diciembre de 2021.
 - a) Índice de liquidez: activo corriente dividido por el pasivo corriente;
 - b) Índice de endeudamiento: pasivo total dividido por el activo total;
 - c) Razón de cobertura de intereses: utilidad operacional dividida por los gastos de intereses.

La capacidad jurídica, las condiciones de experiencia y la capacidad financiera, serán



Hospital Departamental
**Centenario de
Sevilla E.S.E.**

Contacto (2) 2196013 - 219 1955 - 2197171
Calle 56 cra 43 Barrio Siracusa. Sevilla, Valle del Cauca
www.hdcentenario.gov.co - hospital@hdcentenario.gov.co
NIT : 821.003.143-7
VIGILADO Supersalud 

verificadas en calidad de requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no se les otorgara puntaje. Tras la verificación de los requisitos habilitantes, se procederá a la evaluación de los factores técnicos, económicos y de calidad según lo previsto en los presentes Términos de Condiciones. Una vez recibidas las propuestas, se procederá a efectuar el análisis jurídico y técnico de las mismas, con el fin de definir cuáles se encuentran ajustadas a la Ley y a las exigencias de estos términos de condiciones. Antes de proceder a la evaluación se verificará lo siguiente:

A. CAPACIDAD JURÍDICA:

Para este proceso el interesado debe presentar los siguientes documentos:

1. Carta de presentación de la propuesta firmada por el proponente: La firma de la carta de presentación de la propuesta hará presumir la aprobación, legalidad y conocimiento de todos los documentos que lo acompañan.
2. El oferente debe manifestar por escrito y con la expresión “bajo la gravedad del juramento” que no se halla incurso en las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución política y en la Ley.
3. Deberá anexar a la oferta, el certificado de existencia y representación legal, la fecha de expedición no puede ser superior a un (1) mes en el momento de presentación de la oferta.
4. El tiempo de constitución de la persona jurídica no podrá ser inferior dos (2) años, contados a partir de la fecha de cierre para presentar propuesta y el tiempo de duración de la persona jurídica no podrá ser inferior al término del contrato y un (1) año más, contados a partir de la fecha de cierre para presentar propuesta.
5. Registro único de Proponentes (RUP): El oferente deberá anexar a su propuesta el certificado del Registro Único de Proponentes no superior a un (1) mes al momento de presentación de la propuesta.
6. Formato único de Hoja de Vida de persona jurídica.
7. Fotocopia de la Cédula de ciudadanía del representante legal con holograma.
8. Antecedentes Judiciales (página WEB de la Policía Nacional). No puede ser superior a un (1) mes en el momento de presentación de la oferta.
9. Registro Nacional de Medidas Correctivas no puede ser superior a un (1) mes en el momento de presentación de la oferta.
10. RUT (Registro Único Tributario).
11. Antecedentes disciplinarios (Este debe ser presentado por el proponente cuando sea persona natural, por el representante legal y la entidad, cuando el proponente sea persona jurídica). No puede ser superior a un (1) mes en el momento de presentación de la oferta.
12. Antecedentes fiscales (Este debe ser presentado por el proponente cuando

sea persona natural, por el representante legal y la entidad, cuando el proponente sea persona jurídica). No puede ser superior a un (1) mes en el momento de presentación de la oferta.

13. Certificación de aportes al sistema de seguridad social integral: Salud, pensiones y riesgos profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, certificación que deberá ser expida por el revisor fiscal, cuando este cargo exista, o en su defecto, por el representante legal de la persona jurídica, durante un tiempo que no será inferior a los seis (06) meses anteriores a la fecha límite de presentación de la propuesta.
14. El proponente deberá presentar garantía de seriedad de la propuesta, expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia con su respectivo comprobante de pago por un valor asegurado equivalente al diez por ciento (10%) del total de la oferta económica, con un término de vigencia de dos (2) meses; La garantía de seriedad de la propuesta deberá ser presentada en el formato que existe para las compañías de seguros legalmente habilitadas para operar en Colombia. Si por algún motivo la empresa aseguradora no expide la garantía de seriedad, deberá certificar este hecho, explicando el motivo; documento que se anexará en reemplazo de la garantía.

B. EXPERIENCIA:

El Proponente deberá demostrar experiencia general mínima en cuatro (4) contratos de SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ejecutados en entidades de salud, cuyos objetos tengan relación con las obligaciones a ejecutar y que sean similares al objeto que se pretende contratar, en los últimos dos (2) años contados de la fecha de cierre del presente proceso.

Para tal efecto, el interesado debe presentar los siguientes documentos:

Certificaciones: Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto.
- Número del Contrato.
- Entidad contratante.
- Nombre del contratista
- Fecha de iniciación
- Fecha de terminación.
- Valor del contrato.
- Firma de la persona competente.

En el evento de que el proponente no cuente con una certificación con toda la información

anteriormente descrita, deberá adjuntar a la certificación la siguiente documentación o cualquier documento idóneo para tal fin:

- a) La fecha de iniciación de la ejecución del contrato se podrá acreditar con la copia del acta de inicio.
- b) La fecha de terminación de la ejecución del contrato, se podrá acreditar con copia del acta de liquidación.
- c) El valor final del contrato se podrá acreditar con copia del acta de liquidación y/o acta de recibo final a satisfacción cuando el contrato se encuentre terminado y en proceso de liquidación.

Las certificaciones de experiencia se consideran expedidas bajo la gravedad del juramento y por tanto, su contenido se desvirtúa con prueba en contrario. No se admiten auto certificaciones y los documentos deben provenir del ordenador del gasto.

En caso de no contar con las certificaciones antes indicadas deberá adjuntar los contratos suscritos con las entidades los cuales deberán estar debidamente legalizados.

C. CAPACIDAD FINANCIERA:

Esta información será tomada del Registro Único de Proponentes, el cual deberá haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso con actualización de indicadores a 31 de diciembre de 2021. La omisión, del documento solicitado generará el rechazo de la propuesta.

Para que la propuesta sea considerada, se deben cumplir los siguientes requisitos con relación a los factores financieros:

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

- a) Índice de Endeudamiento: Se evaluará este indicador, según el Registro Único de Proponentes con actualización de indicadores a 31 de diciembre de 2021, (ENDEUDAMIENTO), de la siguiente manera:

El porcentaje de endeudamiento debe ser menor o igual a 0,4 según RUP.

- b) Índice de liquidez: Se evaluará este indicador, según el Registro Único de Proponentes y/o estados financieros del oferente con fecha de corte 31 de diciembre de 2021 (LIQUIDEZ), de la siguiente manera:

La liquidez debe ser mayor o igual a 1,60 según el RUP.

- c) Razón de Cobertura de Intereses: Se evaluará este indicador, según el Registro Único de Proponentes y/o estados financieros del oferente con fecha de corte 31 de diciembre de 2021, de la siguiente manera:

La Cobertura de Intereses debe ser mayor o igual a 2,70

- d) Capacidad Organizacional: Los proponentes deben acreditar los siguientes indicadores, con base en la información contenida en el RUP y/o estados financieros del oferente con fecha de corte 31 de diciembre de 2021:

INDICADOR:	INDICE REQUERIDO
Rentabilidad del Patrimonio	mayor o igual a 0,10
Rentabilidad del Activo	mayor o igual a 0,06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

La carta de presentación de la propuesta deberá ser firmada por la persona que la presenta o en caso de tratarse de personas jurídicas por su representante legal.

PLAZO DE EJECUCIÓN:

De acuerdo con los análisis de la entidad, salvo factores imprevistos, El plazo de ejecución del contrato tendrá una duración de tres (3) meses, los cuales se contarán desde la suscripción del acta de inicio.

VALOR Y FORMA DE PAGO:

De conformidad con los cálculos y estudios realizados por la entidad, específicamente contando con la disponibilidad de recursos con los que cuenta la entidad, se tiene una destinación presupuestal de DOSCIENTOS NUEVE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS (\$209.797.283) tal y como se planteará la escogencia del contratista o contratistas, este valor se adjudicará ponderando la cantidad de bienes a contratar con cada uno de ellos.



Hospital Departamental
**Centenario de
Sevilla E.S.E.**

Contacto (2) 2196013 - 219 1955 - 2197171
Calle 56 cra 43 Barrio Siracusa. Sevilla, Valle del Cauca
www.hdcentenario.gov.co - hospital@hdcentenario.gov.co
NIT : 821.003.143-7
VIGILADO Supersalud 

La entidad proyecta pagar al o los contratistas el valor del objeto contractual del presente proceso de selección de la siguiente manera:

Se efectuarán los pagos al contratista o contratistas después de presentadas las respectivas facturas y que por parte del supervisor del contrato se certifique el recibido a satisfacción y demás requerimientos de ley.

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Los interesados contarán con un día hábil para presentar la oferta total de los medicamentos, vencido el plazo, la entidad realizará la respectiva revisión de las mismas, para lo cual seguirá lo establecido en el Estatuto de contratación, el Manual de Contratación y en el cronograma anexo.

La propuesta debe contener todos los documentos aquí exigidos, debe estar escrita en medio electrónico, debe estar firmada por el proponente, o por el apoderado debidamente facultado, de acuerdo con todos los requisitos exigidos, debe contener todos los anexos, debe estar foliada hoja por hoja en estricto orden consecutivo, así mismo deberá ser presentada en medio magnético de conformidad al cuadro anexo a la presente convocatoria, ciñéndose a los ítems y orden del archivo sin realizar modificación alguna a la estructura del archivo.

El proponente deberá presentar la propuesta en sobres separados distinguiéndolos así:

SOBRE UNO: DOCUMENTOS HABILITANTES: El sobre debe estar cerrado en forma inviolable y marcado con el nombre de DOCUMENTOS HABILITANTES.

SOBRE DOS: OFERTA ECONOMICA: Contiene el valor de la propuesta económica y se debe presentar únicamente en un sobre que contenga el documento original, el sobre debe estar cerrado en forma inviolable y marcado con el nombre de PROPUESTA ECONOMICA.

No se aceptarán propuestas enviadas por correo, correo electrónico, vía fax o entregadas en otras dependencias distintas a la ventanilla única, ni las entregadas después de la fecha y hora señalada.

OFERTA ECONOMICA: Contiene el valor de la propuesta económica, y deberá ser presentada de conformidad al cuadro anexo a la presente convocatoria.

Existencia y representación legal. Las personas jurídicas deberán acreditar su existencia y representación legal mediante certificado expedido por la Cámara de Comercio correspondiente, con una fecha de expedición que no puede ser superior a un (1) mes, contado desde el momento del cierre del proceso de selección. La duración de la persona jurídica deberá ser equivalente, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 6 de la Ley 80 de 1993, a la del plazo ofrecido para la ejecución del contrato y un (1) año más. Así mismo, deberá acreditar en el mismo certificado, o en documento adjunto a él, que ha sido autorizado legítimamente por el órgano de administración competente para presentar la propuesta, suscribir el contrato si a ello hubiere lugar, y en general, garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones que contraería al ser seleccionado en este proceso precontractual para la ejecución del contrato.

El objeto social de la persona jurídica deberá ser consecuente con el objeto del contrato.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA: (PRECIO – VALOR UNITARIO) INCLUIDO EL IVA.

Elaborar la propuesta de acuerdo con lo establecido en los Términos de condiciones y anexar la documentación exigida y presentar la propuesta en las fechas establecidas en el cronograma de los términos de condiciones.

El proponente debe presentar su propuesta, la cual debe constar de:

- Presupuesto detallado Incluido el IVA.
- El Proponente deberá presentar propuesta económica del total de los productos relacionados en archivo denominado ANEXO COTIZACION MEDICAMENTOS.
- Manifestación clara y expresa que conoce y acepta los términos de condiciones.
- Plazo de ejecución.
- El presupuesto detallado, plazo de ejecución, y la propuesta económica, deben presentarse en medio físico y magnético.
- El proponente deberá presentar el análisis de precios para cada uno de los ítems solicitados; los precios cotizados para cada ítem no serán objeto de ajuste por ningún motivo. Dicho anexo debe ser el que se encuentra adjunto a la presente convocatoria, debe venir firmado por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.
- Será de responsabilidad exclusiva del proponente los errores, omisiones o faltas de conformidad en que incurra al indicar los precios y totales de la oferta, debiendo asumir los mayores costos o pérdidas que se deriven de dichos errores,

omisiones o faltas.

- Las enmendaduras de precios que aparezcan en el original de la propuesta deberán confirmarse con nota al margen y firma del proponente.
- El valor total del contrato será el que resulte de multiplicar la cantidad de bienes por el precio ofrecido, de conformidad el consumo histórico del producto en la entidad y, no podrá superar el presupuesto oficial.
- Los precios de la oferta deberán indicarse en pesos colombianos.
- El proponente al momento de elaborar su oferta económica debe tener en cuenta que en éstos se incluyen todos los costos indirectos que implique la ejecución del contrato, inclusive los imprevistos, gastos de administración, impuestos y contribuciones y utilidades del Contratista. La no justificación o inadecuada estructuración de la oferta genera el rechazo de la propuesta.
- El Proponente deberá tener en cuenta que al momento de efectuarse cada pago se realizarán los pagos de retenciones, impuestos y contribuciones que aplique el Hospital para los contratos.
- El proponente deberá indicar la oportunidad de la entrega en horas.

El no cumplimiento de estos requisitos hará que la propuesta no esté habilitada para la calificación económica.

FECHA, HORA LIMITE Y LUGAR DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

El día 22 de septiembre de 2022 hasta las 16:00 P.M será la fecha y hora límite para la recepción de propuestas, las cuales deberán ser radicadas en www.colombiacompra.gov.co, SECOP II.

FECHA DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

El día 23 de septiembre de 2022 a las 10:00 a.m. se reunirá el comité evaluador de la entidad y calificará las propuestas, dado que esta labor es dispendiosa el comité contará con dos días hábiles para ello, iniciando el día 23 de septiembre y concluyendo el día 24 de septiembre, su adjudicación se realizará el día 28 de septiembre de 2022.

El oferente habilitado, será calificado conforme los siguientes criterios:

CRITERIOS DE ESCOGENCIA DEL CONTRATISTA Y DE CALIFICACIÓN DEL PROCESO

- La entidad efectuará un análisis comparativo de precios de cada uno de los bienes ofertados por quienes se presenten dentro del proceso precontractual con el fin

de establecer los precios más bajos de cada producto.

Criterio de calificación	Puntaje
Oferta económica (Menor Precio)	30 puntos
Mayor descuento pronto pago	20 puntos
Plazo máximo para cancelación factura	20 puntos
Mayor acompañamiento profesional	20 puntos
Tiempo de entrega	10 puntos
Total, puntaje	100 puntos

Evaluación oferta económica.

CRITERIO	PUNTUACION
OFERTA MENOR PRECIO	30 PUNTOS

$$Puntaje = \frac{30 * V_{min}}{V_i}$$

- Descuentos brindados a la entidad.

CRITERIO	PUNTUACION
DESCUENTO	20 PUNTOS

Mayor descuento = 20 puntos

2% descuento = 15 puntos

1.5% descuento = 10 puntos

1% descuento = 5 puntos

0.5% descuento = 0 puntos

- Plazo máximo para cancelación de facturas

CRITERIO	PUNTUACION
CARTERA	20 PUNTOS

Mayor # de días = 20 puntos

60 días = 10 puntos

30 días = 5 puntos

15 días = 0 puntos

- Acompañamiento profesional y técnico en la recepción de medicamentos y procedimientos del servicio.

CRITERIO	PUNTUACION
ACOMPANAMIENTO	20 PUNTOS

Mayor # de horas semanal = 20 puntos

3 horas semanales = 10 puntos

2 horas semanales = 5 puntos

1 horas semanales = 0 puntos

- Tiempo de entrega de la mercancía

CRITERIO	PUNTUACION
TIEMPO DE ENTREGA	10 PUNTOS

Menor # de días = 10 puntos

5 días = 7 puntos

6 días = 5 puntos

7 días = 0 puntos

Una vez se establezca lo anterior y siempre que el o los oferentes se encuentren habilitados procederá a recomendar a la gerente la suscripción del o los contratos con cada uno de los oferentes según la cantidad de elementos ofertados que en el comparativo tengan el menor valor, lo cual representará para la entidad una contratación beneficiosa en términos de economía, garantizando siempre la calidad estándar de los bienes necesitados.

La adjudicación del contrato en términos de valor tendrá en cuenta la cantidad de bienes ofertados con el menor precio, para ponderar el valor final que se contratará con cada oferente. Lo anterior de acuerdo con el consumo histórico del producto en la entidad.

PARÁGRAFO: En caso de que se ofrezca por algún oferente en la propuesta un beneficio de pronto pago, el mismo será analizado en conjunto por el comité evaluador, donde se establecerá que tan beneficioso sería para la entidad acceder a este beneficio vs los precios de cada uno de los bienes ofertados, en todo caso, se velará porque la contratación a realizar sea la más beneficiosa para la ESE.

CRITERIOS DE DESEMPATE:

En caso de presentarse una situación de empate entre varias propuestas, el objeto del

presente proceso de selección objetiva se adjudicará teniendo en cuenta lo siguiente:

1. Se tendrá en cuenta la oportunidad en la entrega de los medicamentos especificada en la propuesta económica.
2. Se realizará teniendo en cuenta al oferente que radicó primero sus propuestas.

DECLARATORIA DE DESIERTA DEL PROCESO DE SELECCIÓN:

1. Cuando no se haya presentado ninguna propuesta.
2. Cuando ninguna de las propuestas cumpla con los requisitos de habilidad solicitados y los mismos no sean subsanados.

La declaratoria de desierta se formulará mediante un acto administrativo que señalará claramente la razón de la decisión.

FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

ARTICULO 14 NUMERAL 14.2 ACUERDO 013 DE 2020. Contratación por Convocatoria Pública Abreviada conforme al presupuesto oficial asignado al proceso de selección.

CLAÚSULA PENAL

En el evento de que el contratista retarde la ejecución o incumpla cualquiera de las obligaciones establecidas o que posteriormente se establezcan contractualmente, se hará efectiva una cláusula penal equivalente al 10% del valor del contrato.

TIPIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS:

Atendiendo la evaluación de la clase de contrato que busca satisfacer una necesidad de suministro, donde las actividades desarrolladas para el futuro contratista se considera que existen riesgos previsibles al momento de efectuarse este análisis. Los riesgos y su tipificación que se consideran riesgos previsibles son los siguientes: incumplimiento en el contrato.

Teniendo en cuenta el análisis que se efectuó para el cálculo del presupuesto oficial y analizada la conveniencia para la entidad de que el contratista corra con los gastos de descuentos legales y pago de la seguridad social, todas las variables del futuro contrato han sido previstas, en el evento de que una causa externa implique un riesgo para el cumplimiento del contrato, éste estará por cuenta del contratista, sin que pueda

reclamarse desequilibrio económico del contrato.

GARANTÍAS

El contratista deberá constituir garantía única que ampare los siguientes riesgos:

- 1- Cumplimiento:** Por el 10% del valor total del contrato por la duración del mismo y 4 meses más.
- 2- Calidad de los bienes suministrados:** Por el 20% del valor total del contrato por la duración del mismo y 4 meses más.

CESION DEL CONTRATO

Los contratos estatales son intuito persona y en consecuencia una vez celebrado no podrán ser cedidos sin previa autorización escrita del CONTRATANTE.

ORIGINAL FIRMADO

CLAUDIA MARCELA GONZALEZ HURTADO

Gerente

Redactor y transcriptor: Asesora jurídica – Contratista.



Hospital Departamental
**Centenario de
Sevilla E.S.E.**

Contacto (2) 2196013 - 219 1955 - 2197171
Calle 56 cra 43 Barrio Siracusa. Sevilla, Valle del Cauca
www.hdcentenario.gov.co - hospital@hdcentenario.gov.co
NIT : 821.003.143-7
VIGILADO Supersalud 

CRONOGRAMA GENERAL DEL PROCESO

ACTIVIDAD DEL PROCESO PRECONTRACTUAL	FECHA
AVISO DE CONVOCATORIA	19 DE SEPTIEMBRE DE 2022
RESOLUCIÓN DE APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	19 DE SEPTIEMBRE DE 2022
PUBLICACIÓN DE TÉRMINOS DE REFERENCIA, ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	19 DE SEPTIEMBRE DE 2022
PRESENTACION DE OBSERVACIONES A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA	LOS DÍAS 19 Y 20 DE SEPTIEMBRE 2022 HASTA LAS 18:00 PM DE ESTE ÚLTIMO DÍA, en www.colombiacompra.gov.co SECOP II y en el correo electrónico: oficinajuridica@hdcentenario.gov.co
RESPUESTA A OBSERVACIONES	21 DE SEPTIEMBRE DE 2022 HASTA LAS 16:00 P.M.
PUBLICACIÓN DE ADENDAS, EN CASO DE SER NECESARIAS	21 DE SEPTIEMBRE DE 2022 HORA 18:00 P.M.
TERMINO DE PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS	22 DE SEPTIEMBRE DE 2022 En www.colombiacompra.gov.co , SECOP II Hasta las 16:00 P.M.
VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES Y CALIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS	SEPTIEMBRE 23 DE 2022
PUBLICACION EVALUACION DE OFERTAS	SEPTIEMBRE 26 DE 2022
OBSERVACIONES AL INFORME DE EVALUACION Y PRESENTACIÓN DE REQUISITOS Y DOCUMENTOS SUBSANABLES EN CASO DE SER NECESARIOS	EL DÍA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2022
PUBLICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	EL DÍA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2022
SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO	EL DÍA 29 DE SEPTIEMBRE DE 2022