PLIEGOS MINIMA CUANTÍA No. 003 - 2023

PROCESO: "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.".

PRESENTACIÓN

El Hospital Regional de Moniquirá ESE invita a las personas naturales, jurídicas, figuras asociativas, uniones Temporales o Consorcios que cumplan con los requisitos señalados en la presente Invitación, a presentar ofertas para suministrar los medicamentos requeridos por la entidad.

Por lo anterior solicitamos elaborar la propuesta con la metodología señalada en la presente INVITACIÓN, con el objeto de obtener claridad y ofrecimientos de la misma índole que permitan una escogencia objetiva.

JUSTIFICACIÓN

Conforme lo establece el Artículo 2º de la Constitución Política de Colombia, son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general, y garantizar la efectividad de los principios, deberes y derechos consagrados en la constitución. Conforme lo establece el Artículo 2º de la Constitución Política de Colombia, las Autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su honra vida, bienes y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Que el Articulo 209 de la Constitución política de Colombia establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Según lo establece el Artículo 365 de la Constitución política de Colombia los Servicios Públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del Territorio Nacional. Que conforme lo establece la ley 489 de 1998 las empresas sociales del estado tienen autonomía administrativa y financiera para la consecución de su objeto social.

La Ley 100 de 1993, artículo 195, estipuló que las Empresas Sociales de Salud se someterán: en materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. El Numeral 6 del precitado artículo contempla que el régimen presupuestal será el que se prevea, en función de su especialidad, en la ley orgánica de presupuesto, de forma que se adopte un régimen de presupuestación con base en el sistema de reembolso contra prestación de servicios, en los términos previstos en la presente ley.

La ley 489 de 1998, en su artículo 83 establece: Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se

sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.

En concordancia con la normatividad vigente la presente convocatoria se rige por el derecho privado, de acuerdo con el Artículo 365 de la Constitución Política de Colombia, ley 100 de 1993 y el decreto 1876 de 1994, por medio del cual se reglamenta parcialmente los artículos 192 y 195 de la ley 100 de 1993, en los cuales se establece que las empresas sociales del estado de las entidades territoriales podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o a través de operadores.

Las normas que rigen la presente invitación de mínima cuantía son de derecho privado según lo anteriormente expuesto en concordancia con el Acuerdo No.06 de 2017, por medio del cual se aprueba el Manual de Contratación del HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E., el cual establece los derroteros de contratación de nuestra entidad.

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Moniquirá, fue creada por la Asamblea de Boyacá en uso de sus facultades constitucionales y legales, mediante la Ordenanza 023 del trece (13) agosto de 1999, como una entidad Especial de carácter público, descentralizada, del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Boyacá, cuyo objeto esencialmente el de producir y prestar servicios de salud de primero y segundo nivel, a la población de la Provincia de Ricaurte, en virtud de lo cual se halla en el deber de con los medicamentos para prestar el servicio de salud de manera eficiente y con calidad.

El Hospital Regional de Moniquirá se encuentra en el deber de contar con los elementos necesarios para brindar los servicios de salud en desarrollo de su objeto misional; que para ello un área de las de mayor importancia es la farmacia de la entidad, que permite apoyar de manera directa la prestación del servicio de salud a los pacientes y a todos aquellos habitantes dentro del área de influencia del hospital.

Los suministros de elementos e insumos de farmacia, son fundamentales para la buena marcha de la ESE, ya que los mismos garantizan un procedimiento acorde a las normas de procedimientos médicos y la efectividad y oportunidad de la atención que se brinda en la institución.

El Hospital Regional de Moniquirá debe contar con los insumos necesarios y para eso se hace necesario contar con personas naturales o jurídicas que tenga la experiencia y capacidad de satisfacer los requerimientos de insumos en el área de farmacia del hospital.

El Hospital Regional de Moniquirá ESE requiere suscribir un contrato, cuyo objeto sea**:** "**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.".**

OBJETO DE LA INVITACIÓN: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.". Según el siguiente por menor**:**

No	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO (Denominación Común Internacional, Concentración, Forma Farmacéutica)	Código Unico Medicamentos (CUM) Opcional	Registro Sanitario	Presentación	Laboratorio	Valor Unitario
1	ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL					
2	ABACAVIR 300MG TABLETA					
3	ABACAVIR-LAMIVUDINA 300-600 MG TABLETA					
4	ABOUND ORANGE 24G SOBRE					
5	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) 1%(1G/100ML) SOLUCION INYECTABLE					
6	ACETAMINOFEN 100 MG/ ML (10%) SOLUCION ORAL					
7	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) JARABE					
8	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA					
9	ACETATO ALUMINIO LOCION FRASCO 120ML					
10	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA					
11	ACETATO DE LEUPROLIDE 45MG PPI					
12	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA					
13	ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA					
14	ACICLOVIR 200 MG TABLETA					
15	ACICLOVIR 250 MG POLVO RECONSTITUIR					
16	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO					
17	ACICLOVIR 800 MG TABLETA					
18	ACICLOVIR 3% UNGUENTO OFTÁLMICO					
19	ACIDO ACETICO SOLUCION TÓPICA 5% X 30ML					
20	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML AMPOLLA					
21	ACIDO Folico 5mg Tableta					
22	ACIDO FUSIDICO 0,02 TUBO 15GR					
23	ACIDO TIOCTICO 600 MG TABLETA					
24	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG TABLETA					
25	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG/5ML AMPOLLA UNIDAD					
26	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG/100ML AMPOLLA UNIDAD					
27	ADENOSINA 6MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
28	ADRENALINA (EPINEFRINA TARTRATO O CLORHIDRATO) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
29	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE					
30	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA					
31	ALBENDAZOL 400MG (2G/100ML) SUSPENSION ORAL 20ML					
32	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% SOLUCION INYECTABLE					
33	ALENDRONICO ACIDO 70MG TABLETA					
34	ALFAMETILDOPA TABLETA 250 MG					
35	ALGINATO DE SODIO+BICARBONATO DE SODIO+CARBONATO CALCIO 2.13+3.25+5GR SUSPENSION ORAL 300 ML					

36	ALIMENTO TERAPEUTICO LISTO PARA EL USO (ATLU) PLUMPY NUT					
37	ALIZAPRIDA 50MG TABLETA					
38	ALOPURINOL 100 MG TABLETA					
39	ALOPURINOL 300 MG TABLETA					
40	ALPRAZOLAM 0,25MG TABLETA					
41	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA					
42	ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DE PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) POLVO ESTERIL INY 50 mg					
43	ALUMINIO HIDROXIDO + MAG. SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% **FRASCO 360ML**					
44	AMANTADINA 100MG Cápsula					
45	AMFOTERICINA B DEOXICOLATO 50MG/15ML VIAL PPI					
46	AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg POLVO LIOFILIZADO					
47	AMIKACINA SULFATO 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
48	AMIKACINA SULFATO 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
49	AMINOFILINA 240MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
50	AMIODARONA 150MG/3ML CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE					
51	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA					
52	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA					
53	AMLODIPINO 10MG TABLETA					
54	AMLODIPINO 5MG + VALSARTAN 320MG TABLETA					
55	AMLODIPINO 5MG TABLETA					
56	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5/16MG TABLETA					
57	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5+32MG TABLETA					
58	AMOXICILINA 500 MG + ACIDO CLAVULANICO 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS					
59	AMOXICILINA 500MG CAPSULA					
60	AMOXICILINA CLAVULANATO 400MG - 57MG SUSPENSION ORAL					
61	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					
62	AMOXICILINA 125 MG/5 ML DE BASE (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL					
63	AMOXICILINA 250 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
64	AMpiciLINA ANHIDRA O TRIHIDRA 250MG/5ML (5%) SUSPORAL					
65	AMPICILINA 1 G DE BASE (SAL SODICA) POLVO PARA INYECCION					
66	AMPICILINA 500 MG (SODICA) POLVO RECONSTITUIR					
67	AMpiciLINA ANHIDRA O TRIHIDRA 500 MG CAPSULA					
68	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM 1 G + 0.5 G POLVO RECONSTITUIR					
69	APIXABAN 2.5MG TABLETA					
70	APIXABAN 5MG TABLETA					
71	APOSITO EN GEL HIDRATANTE CON ACIDO BORICO E HIDANTOINA TUBO 85G **SAF GEL REF. 145730**					

72	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
73	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500MG TABLETA					
74	ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL 100 MG / ML					
75	ASPARAGINASA10.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
76	ATAZANAVIR 150 MG CAPSULA					
77	ATAZANAVIR 200 MG CAPSULA					
78	ATAZANAVIR 300MG CAPSULA					
79	ATORVASTATINA 20MG + EZETIMIBE 10MG TABLETA					
80	ATORVASTATINA 20MG TABLETA					
81	ATORVASTATINA 40MG TABLETA					
82	ATROpina 1% oftalmica sol 10mg FRASCO 5ML					
83	ATROPINA SULFATO 1MG/ML(1%) SOLUCION INYECTABLE					
84	AZATIOPRINA 50MG TABLETA					
85	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
86	AZITROMICINA 500MG TABLETA					
87	AZITROMICINA POLVO REC SUSP ORAL 200 mg/5mL (4%)					
88	AZTREONAM 1 G POLVO PARA INYECCIÓN					
89	AZUL DE METILENO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
90	BecloMETASONA 50 mcg DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL					
91	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL LIQUIDO INHALACION 250MCG/DOSIS					
92	BECLOMETASONA nasal DIPROPIONATO NASAL LIQUIDO INHALACION 50 MCG / DOSIS					
93	BENCILO BENZOATO 25% LOCION					
94	BETAHISTINA 16 MG TABLETA					
95	BETAHISTINA 24MG TABLETA					
96	BETAHISTINA 8MG TABLETA					
97	BETAmetaSONA 20 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
98	BETAMEtasona 40 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
99	BETAMETASONA FOSFATO DISOD 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
100	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA					
101	BETAMETIL DIGOXINA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
102	BETAMETIL DIGOXINA 0.60 mg/mL (0.060%) SOLUCION ORAL GOTAS					
103	BICALUTAMIDA 50MG TABLETA					
104	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA					
105	BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
106	BISACODILO 5MG TABLETA					
107	BISOPROLOL 2.5MG TABLETA					
108	BLEOMICINA (SULFATO)15 UI DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					

109	BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA					
110	BUDESONIDA 200MCG/1U + FORMOTEROL 6MCG/1U CAPSULA CON POLVO SECO PARA INHALAR					
111	BUDESONIDA 320 MCG / FORMOTEROL 9MCG POLVO PARA INHALACION					
112	**BUDESONIDA MICRONIZADA 1mg (0,5 MG / ML) ampolla 2ml**					
113	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 20 ML					
114	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 50MG/10ML (0.5%)					
115	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-DEXTROSA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
116	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-EPINEFRINA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
117	BUSULFAN 2MG TABLETA					
118	CABERGOLINA 0.5MG TABLETAS					
119	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG-1500MG/200UI TABLETA					
120	CALCIO CARBONATO 600-1500MG TABLETA					
121	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE					
122	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA					
123	CALCITRIOL 0.50 MCG TABLETA					
124	CANDESARTAN 16 MG TABLETA					
125	CAPSAICINA 0.075% CREMA					
126	CAPTOPRIL 25MG TABLETA					
127	CAPTOPRIL 50MG TABLETA					
128	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL					
129	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA					
130	CARBIDOPA 25MG-LEVODOPA 100MG TABLETA					
131	CARBON ACTIVADO 20G/100ML SUSPENSION ORAL FRASCO 250ML					
132	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 0.05 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
133	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 1 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
134	CARBOXIMETILCELULOSA+GLICERINA+HIALURONATO (5+9+1)MG SOL OFTAL 15ML					
135	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA					
136	CARVEDILOL 25 MG TABLETA					
137	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA					
138	CASPOFUNGINA 50mg POLVO ESTERIL INY					
139	CASPOFUNGINA 70MG POLVO INYECCION					
140	CEFALEXINA 250MG/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
141	CEFALEXINA 500MG CAPSULA					
142	CeFAlotina 1G POLVO RECONSTITUIR					

143	CefaZOlina 1G POLVO PARA NYECCION					
144	CEFEPIMA 1g POLVO ESTERIL INY					
145	CEFOTAXIMA 1 G POLVO PARA INYECCION					
146	CEFRADINA 1G POLVO PARA INYECCION					
147	CEFRADINA 500MG CAPSULA					
148	CEFTAROLINA FOSAMILO 600 MG POLVO PARA INY					
149	CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2G/0.5G POLVO ESTERIL INY					
150	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO RECONSTITUIR					
151	CEFUROXIMA 1G PPI					
152	CEFUROXIMA 250MG/5ML FCO 70ML SUSPENSIÓN ORAL					
153	CETIRIZINA 10MG TABLETA					
154	Cetirizina 5mg/5ml Jarabe Frasco 60ml					
155	CETIRIZINA GOTAS 10MG/ML Frasco 15ml					
156	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
157	CICLOFOSFAMIDA 1G PPI					
158	CILOSTAZOL 100MG TABLETA					
159	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100MG/10ML BASE SOLUCION INYECTABLE					
160	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA					
161	CIPROFLOXACINA 0,3% SOLUCION OFTALMICA					
162	CIPROFLOXACINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1 % SUSPENSION OFTALMICA ESTERIL FCO 5ML					
163	CISATRACURIO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
164	CLARITROMICINA 250mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL					
165	CLARITROMICINA 500mg TABLETA					
166	CLARITROMICINA P 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
167	CLEMASTINA 2MG SOLUCION INYECTABLE					
168	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
169	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA					
170	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL					
171	CLONAZEPAM 2MG TABLETA					
172	CLONIDINA 0.150MG TABLETA					
173	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA					
174	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE					
175	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA					
176	CLORHEXIDINA DIACETATO 2G ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL					
177	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULF.) 250 MG DE BASE TABLETA					
178	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
179	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 40 MG/ML (4%) JARABE					
180	CLORPROMAZINA 100 MG TABLETA					

181	CLORPROMAZINA 25 MG TABLETA					
182	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL					
183	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
184	CLOTRIMAZOL TOPICO 1% CREMA					
185	CLOTRIMAZOL 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN TÓPICA					
186	CLOZAPINA 100MG TABLETA					
187	CODEÍNA FOSFATO 30 MG TABLETA O CÁPSULA					
188	COLCHICINA 0.5MG TABLETA					
189	COLESTIRAMINA 4 G POLVO/SOBRE. RESINA DE INTERCAMBIO IÓNICO					
190	COLISTINA (COLISTIMETATO SODICO 384 MG) 150MG POLVO PARA INYECCION					
191	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA SOLUCION ÓTICA 1.538MG+0.5MG+5MG					
192	COMPLEJO B (TIAMINA MONONITRATO 10mg-RIBOFLAVINA 10mg-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg) TABLETAS RECUBIERTAS					
193	COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE (TIAMINA MONONITRATO 25mg B1-RIBOFLAVINA 10mg B2-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg B5) 10ml					
194	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESIA UNGÜENTO PROCTOLOGICO					
195	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION NASAL					
196	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION OFTALMICA					
197	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG / ML (4%) SOLUCION NASAL					
198	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML (4%) SOLUCION OFTALMICA					
199	CROMOGLICATO DE SODIO 5 MG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN					
200	CROTAMITON 10% LOCION					
201	DABIGATRAN 110 MG TABLETA O CAPSULA					
202	DABIGATRAN 150 MG TABLETA O CAPSULA					
203	DALTEPARINA SODICA 2500 UI SOL INY					
204	DALTEPARINA SODICA 5000 UI SOL INY					
205	DALTEPARINA SODICA 7500 UI SOL INY					
206	DANAZOL 200 MG CÁPSULA					
207	DANTROLENE 20MG PPI					
208	DAPAGLIFLOZINA 10mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
209	DAPAGLIFLOZINA 5mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
210	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA					
211	DAPSONA 100 MG TABLETA					
212	DAPTOMICINA 500MG POLVO ESTERIL INY					
213	DEGLUDEC INSULINA 100UI/1ML PEN X3ML					
214	DENOSUMAB 60 MG SOLUCION INYECTABLE					
215	Desloratadina 2,5mg/5ml Jarabe					

216	DESMOPRESINA 15MCG/ML SOL INYECTABLE					
217	DESONIDA 0,1% CREMA TÓPICA					
218	DESONIDA EMULSION TOPICA 0,05%					
219	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE					
220	DEXAMETASONA (FOSFATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSION INYECTABLE					
221	DEXIBUPROFENO 1% SUSPENSION ORAL 120ML					
222	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
223	DEXMEDETOMIDINA 400MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
224	DEXTROMETARFANO 15MG/5ML JARABE					
225	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
226	DICLOFENACO EN GEL 1% GEL TOPICO					
227	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA					
228	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE					
229	DICLOXACILINA 250MG/5ML (5%) SUSPENSION ORAL					
230	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA					
231	DIFENHIDRAMINA 100 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
232	DIFENHIDRAMINA 12,5 MG/5 ML, JARABE					
233	DIFENHIDRAMINA 50 MG CÁPSULA					
234	DIHIDROCODEINA BITARTRATO JARABE 24.2MG/5ML Fco 120ml					
235	DILTIAZEM 60 MG TABLETA					
236	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA					
237	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE					
238	DIPIRONA MAGNESICA 2.0G/5ML SOL INY					
239	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML SOL INY					
240	doBUTAmina 250MG/20ML SOLUCION INYECTABLE					
241	DOLUTEGRAVIR 50MG TABLETA					
242	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML					
243	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
244	DORIPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
245	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA					
246	DULAGLUTIDA 0.75MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
247	DULAGLUTIDA 1.5MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
248	DULOXETINA 30MG CAPSULA					
249	DUTASTERIDE 0,5MG TABLETA					
250	EFAVIRENZ 600MG TABLETA RECUBIERTA					
251	EFAVIRENZ 200 MG CÁPSULA					
252	EFAVIRENZ 50 MG CÁPSULA					
253	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5MG 850MG TABLETA					
254	EMPAGLIFLOZINA +METFORMINA 12.5mg 1000mg TABLETA					

255	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA					
256	EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETAS RECUBIERTAS					
257	EMULSION LIÍDICA 20% SUSPENSION INYECTABLE					
258	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA					
259	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA					
260	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL VALERATO 50MG + 5MG SOLUCION INYECTABLE					
261	ENEMA (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO-FOSFATO DE SODIO DIBASICO) USP SOLUCION IRRIGACIÓN 16G-6G					
262	ENOXAPARINA 20 MG/0.2ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
263	ENOXAPARINA 40 MG/0.4ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
264	ENOXAPARINA 60 MG/0.6ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
265	ENOXAPARINA 80 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
266	ENSURE CLINICAL-ALIMENTO HIPERPROTEICO PARA USO ESPECIAL EN ADULTO MAYOR CON DESNUTRICION MODERADA A SEVERA FRASCO X 220 ML					
267	ENSURE PLUS HN 1.5 KCAL/ML FRASCO 1000 ML LPC					
268	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEATO 0.2MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
269	ERGOTAMINA-CAFEINA 1 MG-100 MG TABLETA					
270	ERITROMICINA (ESTOLATO) BASE 250MG/5ML SUSPENSION ORAL					
271	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO) 500 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
272	ERITROPOYETINA 2000 U.I. POLVO INY SOL INY					
273	ERITROPOYETINA 4.000U.I. POLVO INY SOL INY					
274	ERTAPENEM 1G POLVO PARA INYECCION					
275	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA					
276	ESCITALOPRAM 20MG TABLETA					
277	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA					
278	ESOMEPRAZOL 40mg TABLETA					
279	ESPIRAMICINA (USO EXCLUSIVO PARA TOXOPLASMOSIS) 3.000.000 U.I. TABLETA					
280	ESPIRONOLACTONA TABLETA 100 MG					
281	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG					
282	ESTRADIOL 25 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
283	ESTRADIOL 50 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
284	ESTREPTOMICINA (SULFATO) 1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
285	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
286	ESTREPTOQUINASA 750.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
287	ESTROG. CONJUGADOS O ASOC. 0.625 MG TABLETA RECUBIERTA					

288	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CREMA VAGINAL					
289	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
290	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 1.000 U.I					
291	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 250 U.I					
292	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO NO MENOS DE 100 UI DE FACTOR VIII POLVO PARA INYEC.					
293	FACTOR ANTIHEMOFÍLICOCOMPLEJO DEL FACTOR IX 500 U.I					
294	FACTOR VIII RECOMBINANTE 1000 UI POLVO RECONSTITUIR					
295	FENILEFRINA CLORHIDRATO 0,1 SOLUCION OFTALMICA 5ML					
296	FENILEFRINA CLORHIDRATO+TROPICAMIDA 5%/0.5% SOLUCION OFTALMICA FCO 5ML					
297	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA					
298	FENITOINA SODICA 125 MG/5 ML (2.5%) SUSPENSION ORAL					
299	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
300	FENOTEROL BROMHIDRATO+ IPRATROPIO BROM. IPRAT.(BERODUAL) 0.25MG + 0.5MG SOL. MICRONEBULIZAR					
301	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML(0.005%) SOLUCION INYECTABLE					
302	FIBRINOGENO HUMANO 1G SOL INYECTABLE					
303	FISOSTIGMINA SALICILATO 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
304	FITOMenadiona (KONAKION) 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
305	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
306	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
307	FITOmenadiona 2MG/0.2ML SOL INYECTABLE KONAKION					
308	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA					
309	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
310	FLUDROCORTISONA 0.1MG TABLETA					
311	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
312	FLUNARIZINA 5 MG TABLETA					
313	FLUOROMETALONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
314	FLUOROURACILO 500 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
315	FLUOROURACILO 5% UNGÜENTO					
316	FLUOXETINA 20 MG TABLETA					
317	FLUOXETINA 20MG/ML SOLUCION ORAL					
318	FLUTICASONA 100MCG+UMECLIDINIO 62.5MCG+VILANTEROL 25MCG DOSIS INHALADOR 30 DOSIS					
319	FLUTICASONA SALMATEROL 50-500MCG CAPSULAS					
320	FLUVOXAMINA MALEATO 100MG TABLETA					
321	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA					
322	FOLINATO DE CALCIO 15 MG TABLETA					
323	FOLINATO DE CALCIO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					

324	FORMULA INFANTIL CON HIERRO Y ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA PARA LACTANTES PREMATUROS CON BAJO PESO AL NACER **30Kcal/2 Onz 50ml(Similac)**					
325	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES PREMATUROS Y CON BAJO PESO AL NACER CON HIERRO, ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (similac) LATA 370g					
326	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA LACTANTES A PARTIR DEL NACIMIENTO LATAS 400 G					
327	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA PREMATUROS O BAJO PESO LATA					
328	FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATA x 400g (ALIMENTO EN POLVO LISTO PARA CONSUMO A BASE MALTODEXTRINA Y ACEITES VEGETALES (PALMA, COLZA Y SOYA), ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES)					
329	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE					
330	FOSFOMICINA DISODICA 4 G INYECTABLE					
331	FOSFOMICINA TROMETAMOL 8G FOSFOMICINA BASE 3G POLVO GRANULADO SOBRE					
332	FURAZOLIDONA 50 MG/15 ML (0,33%) SUSPENSIÓN ORAL					
333	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
334	FUROSEMIDA 40MG TABLETA					
335	GELOFUSINE SUSTITUTO DEL PLASMA FRASCO 4% 500ML					
336	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA					
337	GENTAMICINA (SULFATO) 160MG/2MLBASE SOLUCION INYECTABLE					
338	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
339	GENTAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA					
340	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA					
341	GLICERINA SUPOSITORIO ADULTO					
342	GLICERINA SUPOSITORIO NIÑO					
343	GLUCERNA 1.0 KCAL/ML LPC NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.0 KCL FRASCO 1500 ML					
344	GLUCERNA 1.5 KCAL/ML NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.5KCL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
345	GLUCERNA-Vainilla-NUTRICION LIQUIDA PARA PERSONAS CON DIABETES FRASCOx 237ML					
346	GUAYACOLATO DE GLICERILO 0,02 FRASCO FCO 120ML					
347	HALOPERIDOL 5MG TABLETA					
348	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
349	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML (0.2%)					
350	HALOPERIDOL TABLETA 10 MG					
351	HEPARINA SODICA 5000 U.I./ML SOLUCION INYECTABLE					
352	HIDRALAZINA CLORHIDRATO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
353	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG					
354	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%					

355	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO PARA INYECCION 100 MG					
356	HIDROCORTISONA LOCION 0,05 FRASCO					
357	HIDROCORTISONA LOCION 1%					
358	HIDROXICINA 100 mg/2mL SOLUCION INYECTABLE					
359	HIDROXICINA 25MG TABLETA					
360	HIDROXICINA 25MG/10ML FRASCO FCO 120ML					
361	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200 MG TABLETA					
362	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG TABLETA					
363	HIdroXIDO DE ALUMINIO -HIDROXIDO DE MAGNESIO-CARBONATO DE CALCIO-SIMETICONA (470MG-328MG-410MG-25MG) TABLETAS					
364	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
365	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% FRASCO 5ML					
366	HIDROXIUREA (HIDROXICARBAMIDA) CAPSULA 500 MG					
367	HIERRO (FERROSO) JARABE 4GR/100ML FRASCO 120ML					
368	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 100-300 MG TABLETA RECUBIERTA					
369	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 20-25 MG/ML(2-2.5%) SOLUCION ORAL					
370	HIERRO SACARATO (HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML					
371	**HIERRO CARBOXIMALTOSA FERRICA** 500MG/10ML PPI					
372	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
373	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG					
374	HIOSCINA N-BUTILBR. + DIPIRONA (0.02 + 2.5)G/5ML SOLUCION INYECTABLE					
375	IBUPROFENO 100MG FRASCO 120ML					
376	IBUPROFENO TABLETA 400 MG					
377	IMIPENEM + CILASTATINA POLVO RECONSTITUIR (500 MG + 500 MG)					
378	IMIPRAMINA 10MG TABLETA					
379	IMIPRAMINA 25MG TABLETA					
380	INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 - 300 MCG / 2 ML					
381	Inmunoglobulina Antihepatitis B HEPATECT CP 100UI/2ml (50UI/1ml) Solución Inyectable					
382	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL G(IGG) IV 5G/50ML (PROTEINA DE PLASMA HUMANA) SOLUCION INYECTABLE					
383	INSULINA (PEN) GLARGINA SOLO STAR SIST 300UI/3ML(100UI/ML) Solución Inyectable					
384	INSULINA (PEN) GLULISINA SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) solucion inyectable					
385	INSULINA ASPARTATO (PEN) SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) SOLUCION INYECTABLE					
386	INSULINA frasco GLARGINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/MI (10ML)					

387	INSULINA frasco GLULISINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/mL (10ML)					
388	INSULINA frasco ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FC ML					
389	INSULINA frasco ZINC N.P.H. 80 - 100 U.I./ ML SUSPENSION INYECT FCO 10ML					
390	Insulina Glargina Flex Pen Toujeo 300UI/ml por 1.5 ml					
391	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO 10ML					
392	INSULINA ZINC N.P.H.(UNIDAD) SOLUCION INYECTABLE 1UI/ML					
393	IPRATROPIO DE BROMURO (GOTAS) LÍQUIDO NEBULIZACIÓN 0.025MG					
394	IPRATROPIO DE BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS					
395	IRBESARTAN 150 MG TABLETA					
396	IRBESARTAN 300 MG TABLETA					
397	IRBESARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 300/25 MG					
398	ISOSORBIDE 5 MG DINITRATO TABLETA BUCAL					
399	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG					
400	ISOSORBIDE MONOHIDRATO TABLETA 20 MG					
401	ITRACONAZOL 100MG TABLETAS					
402	ITRACONAZOL 10mg/1ml(JANSSEN)FCO X 150ML					
403	IVERMECTINA SOLUCION ORAL 6MG (0.6%)					
404	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
405	KETOCONAZOL TABLETA 200 MG					
406	KETOROLACO 30MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
407	KETOTIFENO 1MG/5ML (0.02%) JARABE					
408	LABETALOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100mg/20ML (5MG/ML)					
409	LACOSAMIDA 100MG TABLETA RECUBIERTA					
410	LACOSAMIDA 200 MG TABLETA					
411	LACTULOSA 66,7G/100ML JARABE FRASCO 240ML					
412	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA TABLETA O CAPSULA 150 + 300 MG					
413	LAMIVUDINA 10MG/MLSOLUCION ORAL					
414	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA					
415	LATANOPROST 0.005% SOLUCION OFTALMICA					
416	Leflunomida 20mg Tableta					
417	LEVAMISOL (CLORHIDRATO)150 MG DE BASE TABLETA					
418	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA					
419	LEVETIRACETAM 100MG/ML CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION					
420	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA CUBIERTA					
421	LEVETIracetam SOLUCION ORAL 100MG/ML FRASCO					
422	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA					
423	LEVOFLOXACINO 500MG TABLETA					

424	LevoMepromazina 100mg Tableta					
425	LEVOmepromazina 25mg Tableta					
426	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%)					
427	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
428	LEVONORGESTREL 0.75 mg TABLETAS					
429	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA (150-250+ 30-50) MCG					
430	LEVONORGESTREL 75MG/CADA IP (150 MG) IMPLANTE SUBDERMICO 75 mg X 2 VARILLAS					
431	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 52 mg Dispositivo Intrauterino CAJA CON 1 EN ENDOCEPTOR (DISPOSITIVO DE ADMINISTRACION Y UN ENDOCEPTIVO CON LEVONORGESTREL)					
432	LEVOSIMENDAN 12,5 MG/5ML (2.5MG/ML) POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION					
433	LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA					
434	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG					
435	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG					
436	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG					
437	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% SIMPLE FCO 50ML SOLUCION INYECTABLE					
438	LIDOCAINA CLORHIDRATO AEROSOL 10%					
439	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2% X 50 ml					
440	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 50ML					
441	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFR 2% 10ML SOLUCION INYECTABLE					
442	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 10ML					
443	LIDOCAINA JALEA CLORHIDRATO 2% GEL					
444	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 500 MG TABLETA					
445	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
446	LINAGLIPTINA 2.5mg + METFORMINA 1000mg Tableta					
447	LINAGLIPTINA 5MG + EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETA					
448	LINAGLIPTINA 5MG TABLETA					
449	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 600MG/300ML(2 MG/ML)					
450	LIRAGLUTIDA 18MG/3ML (6MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
451	LIRAGLUTIDA 3.6MG/1ML INSULINA DEGLUDEC 100UI/1ML FLEX PEN X 3ML					
452	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA					
453	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG					
454	LOPINAVIR + RITONAVIR JARABE 400 mg+ 100 mg/ 5 mL					
455	LOPINAVIR + RITONAVIR TABLETAS 200 mg + 50 mg					
456	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)					
457	LORATADINA TABLETA 10 MG					

458	LORAZEPAM 1 MG TABLETA					
459	LORAZEPAM 2 MG TABLETA					
460	L-ORNITINA L-ASPARTATO 5G/10ML SLUCION INYECTABLE					
461	LOSARTAN 100MG + AMLODIPINO 5MG TABLETA					
462	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
463	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
464	LOSARTAN 50MG - HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
465	LOSARTAN POTASICO TABLETA 100 MG					
466	LOSARTAN POTASICO TABLETA 50 MG					
467	LOVASTATINA TABLETA 20 MG					
468	MAGNESIO SULFATO 10% 1G/10ML SLN INYECTABLE					
469	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE					
470	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA					
471	MEBENDAZOL 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSIÓN ORAL					
472	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg SOLUCION INYECTABLE					
473	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG / ML ACETATO (TRIMESTRAL) SUSPENSION INYECTABLE					
474	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA					
475	MEROPENEM 1G- POLVO PARA INYECCION					
476	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
477	METFORMINA 1000MG TABLETA					
478	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA					
479	METILPREDNISOLONA (SUC. SOD.) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
480	METIMAZOL 5 MG TABLETA					
481	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA					
482	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
483	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA					
484	METOCLOPRAMIDA GOTAS (SOLUCION ORAL) 4 MG/ML BASE (0.4%)					
485	METOPROLOL 100 MG TABLETA RECUBIERTA					
486	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA					
487	METOPROLOL 5MG/5ML (1 mg/mL) SOLUCION INYECTABLE					
488	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG TABLETA					
489	METOTREXATO 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
490	METOTREXATO SODICO 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
491	METOTREXATO SODICO TABLETA 2.5 MG DE BASE					
492	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE (5%)					
493	METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
494	METRONIDAZOL 500 MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
495	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG					

496	MICOFENOLATO DE MOFETILO 250MG TABLETA					
497	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500MG TABLETA					
498	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE (5MG/ML)(0.5%)					
499	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE					
500	MIDAZOLAM 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
501	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA					
502	MINOXIDIL 10MG TABLETA					
503	MISOPROSTOL 200MCG TABLETA					
504	MISOPROSTOL 50MCG TABLETA					
505	MODULO DE PROTEINA (PROWHEY PLUS) LATA x 275 g					
506	MONTELUKAST 10 MG TABLETA					
507	MONTELUKAST 4MG TABLETA					
508	MONTELUKAST 5 MG TABLETA					
509	MOXIFLOXACINO 0,5% - DEXAMETASONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
510	N-ACETILCISTEINA 300MG/3ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
511	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
512	NAPROXENO 250 MG TABLETA					
513	NAPROXENO 500MG TABLETA					
514	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%)					
515	NELFINAVIR 250 MG TABLETA					
516	NELFINAVIR 50 MG/ML SUSPENSIÓN ORAL					
517	NEOMICINA SULFATO + POLIMIXINA B+ CORTICOIDE SOLUCION OFTALMICA 3.5 MG+6000 UI+1MG					
518	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
519	NEPRO AP-NUTRICION RENAL COMPLETA ALTO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
520	NEPRO BP-NUTRICION RENAL COMPLETA BAJO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
521	NEVIRAPINA 50MG/5ML SUSP ORAL					
522	NIFEDIPINA LIB. PROGRAMADA 30 MG CAPSULA RETARD					
523	NIFEDIPINO CÁPSULA 10 MG					
524	NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG					
525	NISTATINA 10.000 UI OXIDO DE ZINC CREMA					
526	NISTATINA SUSPENSION ORAL 100.000 U.I. / ML					
527	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG					
528	NITROFURAZONA (FURACIN) FRASCO 500G UNGÜENTO 0.2 G / 100G					
529	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/10ML					
530	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
531	NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG					
532	NUTRICION PARENTERAL PERIOLIMEL N4E X 1500ML BOLSA					
533	NUTRICION PARENTERAL OLIMEL N9E X 1500ML BOLSA					

534	OCTAPLEX FACTOR II DE COAGULACION + FACTOR VII DE COAGULACION + FACTOR IX DE COAGULACION + FACTOR X DE COAGULACION + PROTEINA C + PROTEINA S + HEPARINA FIBRINOGENO HUMANO 1G PPI UNIDADES 500 UI					
535	OCTREOTIDE 0,1MG/ML SOLUICON INYECTABLE					
536	OLANZAPINA 5MG TABLETA					
537	OLANZAPINA TABLETAS 10 MG					
538	OLMESARTAN / AMLODIPINO 20 mg +5 mg TABLETA					
539	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG					
540	OMEPRAZOL POLVO ESTERIL INY 40mg					
541	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG / 4 ML					
542	OSELTAMIVIR CÁPSULA 75 MG					
543	OSMOLITE NH PLUS LPC 1.2 KCAL/ML					
544	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO RECONSTITUIR 1 G					
545	OXCARBAMAZEPINA TAB 600 MG					
546	OXIBUTININA CLORHIDRATO 10MG TABLETA					
547	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25 MG/ML(0.025%)					
548	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%)					
549	OXITETRACICLINA+POLIMIXINA B 5MG+100000UI/GR UNG OFTAL 10GR					
550	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML					
551	PANCURONIO BROMURO 4 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
552	PANTOPRAZOL 20 MG TABLETA					
553	PANTOPRAZOL 40 MG TABLETA					
554	PAROXETINA 25 MG TABLETA					
555	PEDIASURE CLINICAL-FÓRMULA ESPECIAL PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS) RPB 220ML PEDIASURE CLINICAL					
556	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 1.200.000 U.I.					
557	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 2.400.000 U.I.					
558	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 U.I. POLVO RECONSTITUIR					
559	PENICILINA G SODICA O POTASICA 1.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
560	PENICILINA G SODICA O POTASICA 5.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
561	PENTAGLOBIN-PROTEINA DE PLASMA HUMANO: INMUNOGLOBULINAS HUMANAS 95% (IGG-IGM-IGA)					
562	PERATIVE 1.3 KCAL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
563	PERMETRINA 5% CREMA					
564	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% SOLUCION OFTALMICA					
565	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G POLVO ESTERIL PARA INYECCION UNIDADES					
566	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
567	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA					

568	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250MGDEBASE/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
569	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50MG TABLETA					
570	PLATA 15g SULFADIAZINA CREMA TOPICA 1%					
571	PLATA 60g SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA					
572	POLIETILENGLICOL 0.4%+PROPILENGLICOL 0.3 %5 FCO X 5 ML GOTAS OFTALMICAS					
573	POLIETILENGLICOL 3350 G SIN ELECTROLITOS SOBRE					
574	POLIETILENGLICOL 3350 G Y ELECTROLITOS SOBRE					
575	POLIMIXINA B 500.000 U.I POLVO ESTERIL INY					
576	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML					
577	POTASIO GLUCONATO ELIXIR 31%					
578	PRAZOSINA TABLETA 1 MG					
579	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA					
580	PREDNISOLONA 5MG TABLETA					
581	PREDNISOLONA ACETATO + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % + 0.12 %					
582	PREDNISONA 50 MG TABLETA					
583	PREGABALINA 150MG CAPSULA					
584	PREGABALINA 50MG CAPSULA					
585	PREGABALINA 75 MG CAPSULAS					
586	PROPOFOL AMPOLLA 1% P/V UNIDADES					
587	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA					
588	PROXIMETACAINA CLORHIDRATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA (ALCAINE) FRASCO X 15ML					
589	PULMOCARE LATAS 1.5 KCAL/ML (237ML)					
590	QUETIAPINA 25MG TABLETA					
591	QUETIAPINA 50 MG TABLETA O CAPSULA					
592	QUETIAPINA TABLETA 100 MG					
593	RALTEGRAVIR 100MG TABLETA					
594	RALTEGRAVIR 100MG GRANULADO					
595	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA					
596	RALTEGRAVIR 25 MG TABleta					
597	REMIFENTANIL 2 MG POLVO PARA INYECCION					
598	RESINAS INTERCAMBIO CATIONICO (POLIESTIRENO SULFONATO DE CALCIO) SOBRE 15G POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL					
599	RETINOICO ÁCIDO 0,05% LOCIÓN					
600	RIFAMPICINA 100 MG/5 ML (2%) JARABE					
601	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA					
602	RISPERIDONA 25MG SUSPENSION INYECTABLE					
603	RISPERIDONA 2mg TABLETA					
604	RISPERIDONA 3mg TABLETA					

605	RISPERIDONA SOL ORAL 1MG/ML(0.1%) 20ML					
606	RISPERIDONA TABLETA 1mg					
607	RITONAVIR TABLETA O CAPSULA 100 MG					
608	RIVAROXABAN 15MG TAB					
609	RIVAROXABAN 20MG TABLETA					
610	ROCURONIO BROMURO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML					
611	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETA					
612	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA					
613	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA					
614	ROSUVASTATINA 40MG + EZETIMIBE 10 MG TABLETA					
615	SACUBITRIL 24,3 MG+VALSARTAN 25,7MG TABLETA					
616	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALADOR					
617	SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%)					
618	SALButamol (SULFATO) LIQUIDO NEBULIZACION 0.50%					
619	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO O GRAN. RECONS FORMULA OMS					
620	Sertralina 100mg TABLETA					
621	SERTralina 25mg Tableta					
622	SERTRALINA 50mg TABLETA					
623	SEVOFLURANO (SEVORANE) LIQUIDO INHALACION 100%					
624	SILDENAFIL 50MG TABLETA					
625	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
626	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
627	SITAGLIPTINA 50 MG TABLETA					
628	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML					
629	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE					
630	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO RECONSTITUIR					
631	SUBSALICILATO DE BISMUTO TABLETA 262MG					
632	SUCCINILCOLINA 100 MG/10 ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
633	SUCRALFATO 1 G TABLETA					
634	SUCRALFATO 1 GR SUSPENSION FRASCO 200ML					
635	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE					
636	SUGAMMADEX 200MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
637	SULFACETAMIDA SODICA 10% SOLUCION OFTALMICA					
638	SULFACETAMIDA SODICA 30% SOLUCION OFTALMICA					
639	SULFASALAZINA 500MG TABLETA					
640	SULTAMICILINA 375 Mg TABLETAS					
641	SURFACTANTE PULMONAR FOSFOLÍPIDOS TOTALES (25MG/ML) SURVANTA 8ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL					
642	TADALAFILO 20MG TABLETA RECUBIERTA					
643	TADALAFILO 5MG TABLETA					

644	TAMSULOSINA + DUTASTERIDE 0.4MG+0.5MG TABLETA					
645	TAMSULOSINA 0,4MG CAPSULAS RETARD					
646	TECLOZÁN 500 MG TABLETA					
647	TELMISARTAN 80 MG TABLETA					
648	TELMISARTAN/AMLODIPINO 80 MG /5 MG					
649	TENECTEPLASA POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE (METALYSE) 10.000UI(50MG)					
650	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
651	TEOFILINA 125 MG CÁPSULA Y TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA					
652	TEOFILINA 300 MG CÁPSULA Y TABLETA					
653	TERBUTALINA SULFATO 0,5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
654	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
655	TERLIPRESINA 1MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
656	TIAMINA 1000mg/10ml (100mg/ml) SOLUCION INYECTABLE					
657	TIAMINA 300 MG TABLETA					
658	TICAGRELOR 60MG TABLETA					
659	TicaGrelor 90MG TABLETA					
660	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 3 G POLVO PARA INYECCIÓN					
661	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 6 G POLVO PARA INYECCIÓN					
662	TIGECICLINA 50 MG POLVO ESTERIL INY					
663	TIMOLOL 0.5 MG / ML (0.5%) MALEATO SOLUCION OFTALMICA					
664	TIMOLOL MALEATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA					
665	TIMOLOL MALEATO 5MG - BRIMONIDINA TARTRATO 2MG /5ML SOLUCION OFTALMICA					
666	TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 2.5 MG / ML (0.25%)					
667	TINIDAZOL 200MG/ML SUSPENSION FRASCO					
668	TINIDAZOL 500 MG TABLETA					
669	TIOPENTAL SÓDICO 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE					
670	TIZANIDINA 2MG TABLETA					
671	TIZANIDINA 4MG TABLETAS					
672	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE ML					
673	TRAMADOL CLORH (GOTAS) SOL ORAL 100 MG / ML (10%)					
674	TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
675	TRAMADOL CLORH 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
676	TRANEXAMICO ACIDO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
677	TRANEXAMICO ACIDO TABLETA 500 MG					
678	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
679	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA					
680	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 10 MG/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE					
681	TRIMEBUTINA 200MG TABLETA					

682	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA					
683	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40+200) MG / 5 ML SUSPENSION ORAL					
684	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
685	TROPICAMIDA 1% SOLUCION OFTALMICA					
686	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA					
687	VALPROICO ACIDO 500MG/5ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
688	VALPROICO SODICO 250 MG /5 ML JARABE					
689	VALSARTAN + AMLODIPINO 160 / 5 MG TAB					
690	VALSARTAN 160 MG TABLETA					
691	VALSARTAN 160 MG+AMLODIPINO 5 MG+HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TABLETA					
692	VALSARTAN 160MG - AMLODIPINO 10 MG TABLETA					
693	VALSARTAN 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
694	VALSARTAN 320MG+AMLODIPINO 10MG+HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
695	VALSARTAN 80 MG TABLETA					
696	VALSARTAN/AMLODIPINO 320 MG /10 MG					
697	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
698	VASOPRESINA TANATO 20 U.I. / ML SUSPENSION INYECTABLE					
699	VECURONIO BROMURO 10 MG POLVO RECONSTITUIR					
700	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA					
701	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG					
702	VIGABATRINA 500MG TABLETA					
703	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
704	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
705	VILDAGLIPTINA 50mg TABLETA					
706	VITAL 1.5 K/CAL FRASCO X 1000ML					
707	VITAMINA A (ACET. O PALMITATO) 50.000 U.I. TABLETA O CAPSULA					
708	VITAMINA D3 2000 UI TABLETA O CAPSULA					
709	VORICONAZOL 200 MG POLVO INY SOL INY					
710	VORICONAZOL 200 MG TABLETA RECUBIERTA					
711	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA					
712	YODOPOVIDONA IODADA 2.5% SLN OFTALMICA FORMULA MAGISTRAL SOL OFTÁLMICA 5ML					
713	YODOPOVIDONA IODADA 5% SLN OFTALMICA (OQ-SEPTIC) 5 ML					
714	ZIDOVUDINA 10 MG / ML FRASCO X 240 ML SOLUCION ORAL					
715	ZIDOVUDINA 10MG/ML (1%) SOLUCION INYECTABLE					
716	ZINC SULFATO 2 MG/ML SOLUCION ORAL					
717	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO 4 MG POLVO PARA INYECCIÓN					

QUIENES PUEDEN PARTICIPAR

En el presente Proceso de Contratación pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras; consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cuyo objeto social esté relacionado con el objeto del contrato a celebrarse.

La ESE revisará que los Proponentes no se encuentren en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés para celebrar o ejecutar el contrato. Para ello, revisará el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios, el certificado de antecedentes judiciales y el RUP para verificar que no haya sanciones inscritas.

Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la Oferta, en el cual conste su existencia, fecha de constitución, objeto, duración, nombre representante legal, o nombre de la persona que tenga la capacidad de comprometerla jurídicamente, y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directo que lo faculta.

CRONOGRAMA:

Actividad	Fecha	Lugar
1. Publicación de los pretérminos de condiciones	Desde las 9:00 Am del día 03 de marzo de 2023.	www.contratos.gov.co / Secop2 Página Web Colombia Compra
2. Presentación de observaciones a la invitación publica	Hasta las 9:00 Am del día 06 de marzo de 2023.	Oficina, Ventanilla Única del Hospital Regional de Moniquirá o al correo electrónico. ventanillaunica@hrm.gov.co www.contratos.gov.co / Secop2
3. Respuesta de observaciones.	Hasta las 4:00 pm del día 06 de marzo de 2023.	Página Web Colombia Compra, www.contratos.gov.co / Secop2
4. Publicación de los términos de condiciones definitivos.	Hasta las 5:00 pm del día 06 de marzo de 2023.	Página Web Colombia Compra, www.contratos.gov.co / Secop2
5. Fecha límite para la presentación de propuestas y suscripción del acta de cierre.	Hasta las 5:00 pm del día 07 de marzo de 2023.	Página Web Colombia Compra, www.contratos.gov.co / Secop2
6. Verificación de Requisitos Habilitantes técnicos, y propuesta económica y evaluación de las ofertas y comunicación para subsanar documentos habilitantes	A partir de las 11:00 am del día 08 de marzo de 2023.	Hospital Regional de Moniquirá o al correo electrónico www.contratos.gov.co / Secop2
7. Publicación de la evaluación final de requisitos habilitantes.	Hasta las 5:00 pm del día 08 de marzo de 2023.	Página Web Colombia Compra, www.contratos.gov.co / Secop2

Actividad	Fecha	Lugar
comunicación a oferente/s favorecidos para la firma.		
8. Presentación de observaciones a la evaluación	Hasta las 3:00 pm del día 09 de marzo de 2023.	A través de los correos electrónicos subgerencia@hrm.gov.co y contratación@hrm.gov.co www.contratos.gov.co / Secop2
9. Responder las observaciones propuestas si las hubiere.	Hasta las 6:00 pm del día 09 de marzo de 2023.	Página Web Colombia Compra, www.contratos.gov.co / Secop2
10. firma del contrato o declaratoria de desierta	Desde las 8:00 am del día 11 de marzo de 2023.	Hospital Regional de Moniquirá o al correo electrónico ventanillaunica@hrm.gov.co
11. Publicar el contrato o declaratoria de desierta	Hasta 3 días después de la suscripción del contrato.	Página Web Colombia Compra, www.contratos.gov.co / Secop2

REGIMEN JURIDICO APLICABLE

Las normas que rigen la presente invitación de Mínima cuantía son de derecho privado, de acuerdo con el artículo 195 de la ley 100 de 1993, en concordancia con los decretos 1876 de 1994 y 536 de 2004, por medio del cual se reglamenta parcialmente los artículos 192 y 195 de la ley 100 de 1993, en los cuales se establece que las empresas sociales del estado de las entidades territoriales podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o a través de operadores externos y teniendo en cuenta el estatuto interno de contratación Acuerdo 06 de 2017 el cual aprueba el Estatuto Interno Contractual del HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E. Así las cosas, cuando la entidad en desarrollo de su objeto social deba adquirir bienes o servicios a través de contratos, se regirán por el estatuto de Contratación Interno expedido por su Junta Directiva.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS SOPORTE DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

Por tratarse de un contrato que pretende la adquisición de medicamentos por un presupuesto oficial que supera 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes y es menor a 1.000 salarios mínimos, la Modalidad de selección del contratista que se utilizará será mínima cuantía, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 parágrafo primero del acuerdo 06 de 2017 o estatuto de contratación de la ESE, así como lo dispuesto en ley 100 de 1993 artículo 195, decreto 1876 de 1994.

MODIFICACIONES A LA INVITACION

Cualquier modificación que se realice a la invitación se hará mediante adendas que serán publicadas en la página Web, Colombia compra https://colombiacompra.gov.co/secop-ii, estas adendas formarán parte integral de la invitación.

VEEDURÍAS CIUDADANAS

El Hospital, CONVOCA a las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la Ley, y a la comunidad en general para que participen dentro del proceso, efectúen el control social y en general desarrollen su actividad durante las diferentes etapas del presente proceso de selección.

PRESUPUESTO OFICIAL

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1403 de 2007 (Título I, definiciones) el medicamento, es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado. Para el cálculo de las cantidades proyectadas, se tuvo presente las primeras 10 causas de morbimortalidad, patrones de resistencia, dosis diaria definidas, cuya finalidad permitió junto al personal médico establecer con las guías de práctica clínica los medicamentos de opción terapéutica basados en dichas guías.

Conforme a lo anterior el precio promedio del contrato ascienda a la suma de **NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 980.981.693) y** Para efectos del presente proceso de selección del contratista, se ha emitido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 220 Rubro 2.1.2.02.01.003.001 denominado Compra de bienes para la venta – Compra de Medicamentos de la vigencia fiscal dos mil veintitrés (2023).

El valor de la propuesta deberá incluir la totalidad de todos los costos directos e indirectos para la completa y adecuada ejecución del objeto contractual.

NOTA. NO SE ACEPTARÁN O CALIFICARÁN OFERTAS QUE SUPEREN EL PRESUPUESTO OFICIAL.

1.8 PRESENTACION DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas deberán estar suscritas por el proponente o por el representante legal de la persona jurídica o por el representante designado por los miembros del consorcio o de la unión temporal.

La propuesta debe presentarse a través del usuario oficial de cada una de las compañías debidamente inscritas en el portal SECOP 2 y se realizara observando los requisitos y procesos para radicación de ofertas fijadas por Colombia compra eficiente en la plataforma SECOP 2., en las fechas y horas señaladas en el cronograma, **ESTO CON EL FIN DE EVITAR QUE EL PROPONENTE EVADA SU RESPONSABILIDAD EN LA PRESENTACION DE LA OFERTA**.

El oferente deberá agregar a la propuesta el anexo económico en formato Excel.

AUTORIZACIÓN

Para el caso de que el representante legal de la firma del proponente tenga alguna limitación para suscribir la oferta o el contrato, según lo indicado en el Certificado de Existencia y Representación Legal, se deberá anexar el original del acta del órgano correspondiente que lo autorice para presentar la oferta y suscribir el contrato en caso de que le sea adjudicado.

FORMA DE PAGO

LA E.S.E. cancelará al CONTRATISTA solamente el valor de los insumos que requiera, pago que se dará según su ejecución previa presentación y radicación de la factura, observando que esta cumpla con las normas legales de la DIAN, de acuerdo a la ejecución contractual, certificado por el supervisor designado por la E.S.E. en un plazo no inferior a noventa (90) Días. En todo caso los pagos a que se obliga LA E.S.E., están sujetos a las disponibilidades de caja, y a los siguientes términos y condiciones.

1. El hospital retendrá las sumas correspondientes a los porcentajes y descuentos establecidos por la ley.

2. Además de la Factura, el **CONTRATISTA** deberá anexar los soportes, donde conste el pago de LA SEGURIDAD SOCIAL.

3. Los servicios contratados están condicionados a los contratos de prestación de servicios de salud que suscriba **LA E.S.E.** con el ente territorial y EPS y otras personas naturales o jurídicas que requieran los servicios de salud y por ello **LA E.S.E.** puede suprimir, modificar o adicionar un tipo de bienes a contratar.

DURACION

El plazo de ejecución del contrato será de Ocho (8) meses Calendario contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, consagrados en el acuerdo 06 de 2017 o estatuto de contratación de la ESE, los cuales en todo caso no excederán el 31 de diciembre de 2023.

SUPERVISIÓN

La supervisión administrativa y técnica del contrato será ejercida por el subgerente administrativo, quién tendrá como función verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista con el apoyo técnico del químico farmacéutico de la institución.

EXPEDICION DE ADENDAS:

El HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E. se reserva el derecho de modificar el cronograma a su libre albedrío y según las necesidades de la entidad, para lo cual lo hará constar por escrito a través de Adenda la cual se publicará en la página web de la entidad, Colombia compra eficiente.

CAPÍTULO 2

REQUISITOS MÍNIMOS PARA PARTICIPAR Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Para todos los casos el proponente deberá manifestar en su propuesta que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar de conformidad con lo establecido en la Constitución Política, Ley 80 del 93 y demás normas concordantes.

2.1. PROPUESTAS PARCIALES

Se aceptarán propuestas parciales, a partir del 25% del total de los ítems solicitados en la presente convocatoria

2.2. PROPUESTAS ALTERNATIVAS

NO Se aceptarán propuestas alternativas.

2.3 DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá presentarse con los documentos que se relacionan a continuación:

2.3.1. REQUISITOS HABILITANTES.

Los siguientes documentos y requisitos se consideran necesarios para que el Hospital acepte que existe realmente una propuesta, por lo tanto, en caso que el proponente no traiga dentro de su propuesta la totalidad de documentos que se consideran requisitos habilitantes, se establecerá la INEXISTENCIA del mismo y será causal de INADMISIÓN JURIDICA y por consiguiente no será sujeto de evaluación técnica ni económica.

1. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la persona natural y de la persona jurídica; en caso de personas jurídicas se verificará el de la persona jurídica y el del representante Legal de la Persona jurídica, para el caso de consorcios o uniones temporales se verificará el de cada uno de las personas que integran el Consorcio o la Unión Temporal.

2. Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República de la persona natural y de la persona jurídica; en caso de personas jurídicas se verificará el de la persona jurídica y el del representante Legal de la Persona jurídica, para el caso de consorcios o uniones temporales se verificará el de cada uno de las personas que integran el Consorcio o la Unión Temporal.

3. Certificado de Antecedentes Penales expedido por la Policía Nacional de la persona natural; En caso de personas jurídicas se verificará el del representante Legal de la Persona jurídica, para el caso de consorcios o uniones temporales se verificará el de cada uno de las personas que integran el Consorcio o la Unión Temporal.

4. Carta de Presentación de la Propuesta, según Anexo1 consagrado en la invitación.

5. **Fi**cha Técnica según Anexo 5 consagrado en la invitación debidamente diligenciado, con una copia en medio magnético formato Excel.

6. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía o cedula de extranjería o pasaporte según corresponda y dependiendo de si el oferente es nacional colombiano o extranjero.

7. Nit o Registro Único Tributario: Para el caso de Persona Natural o jurídica deberá anexar una fotocopia legible del Nit. o Registro Único Tributario (RUT) aportado en medio físico o magnético.

8. Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por Cámara de Comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, contados hacia atrás desde la fecha para la presentación de ofertas; Para afectos de verificar la capacidad jurídica, a través del Certificado de Existencia y Representación Legal, la entidad tendrá en cuenta:

   a. objeto social de la persona jurídica: Se verificará que la persona jurídica este autorizada para cumplir con el objeto del contrato.
   b. La calidad de representante legal de quien suscribe la oferta, lo cual se verifica con la inscripción del representante legal en el certificado de existencia y representación legal.
   c. Las facultades del representante legal de la persona jurídica para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto del contrato.

9. Compromiso anticorrupción según anexo 3.

10. Documento de declaración juramentada, según Formato Anexo 4, en que acredite ausencia de inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones para la presentación de la oferta y suscripción del contrato y en la que conste que no ha sido sancionado por algún incumplimiento o multas, por circunstancias consagradas en la ley 1474 de 2011, Art. 1º, Art. 2º y Art. 90. En esta declaración la persona jurídica certificara que ni la persona jurídica ni su representante legal están incursos en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, de igual manera se certificara para el caso de personas naturales; Para el caso de consorcios o uniones Temporales el Representante Legal del Consorcio o de la unión Temporal aportara documento de Declaración juramentada en que conste que ningún de los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal se encuentra con inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones para la presentación de la oferta y suscripción del contrato.

11. Si el proponente es un Consorcio o Unión Temporal, deberá presentar Documento de conformación del consorcio o unión temporal

12. Registro Único de Proponentes RUP

13. Acreditar con documentos que el oferente persona natural o jurídica o cada uno de los consorciados o Unidos Temporalmente se encuentran al día en los pagos del sistema de seguridad social integral en salud (Salud, Pensión, riesgos laborales) y Parafiscales, cuando corresponda. (Art. 23 ley 1150 e 2007 y ley 1562 de 2012) Anexo 2.

14. Acreditar, con el aporte de copia de la Libreta Militar para los hombres menores de 50 años, que ha resuelto su Situación Militar, a la fecha máxima de presentación de ofertas.

15. Formato SARLAFT según anexo 7 adjunto

OFERTA ECONÓMICA

El proponente deberá diligenciar y presentar con la oferta el **ANEXO ECONOMICO No. 01 – OFERTA ECONOMICA**. La oferta económica será presentada en pesos colombianos, para que la propuesta sea evaluada económicamente se debe presentar en archivo formato PDF debidamente firmada por el representante legal en la cual se deberá indicar explícitamente que el oferente mantendrá los precios durante la vigencia del futuro contrato.

El oferente deberá incluir en el valor de su oferta la totalidad de los costos requeridos para cumplir con el objeto contratado durante la ejecución del mismo (sin añadir filas o columnas). El oferente deberá presentar su oferta en pesos colombianos sin anotar centavos. Cuando el proponente omita incluir el IVA de un bien que esté gravado, se entiende que está incluido dentro del valor ofertado.

ESPECIFICACIONES TECNICAS GENERALES PARA MEDICAMENTOS

-Dar cumplimiento con los requisitos propios del fabricante, en las etiquetas debe contener fecha de vencimiento, lote, registro sanitario y laboratorio fabricante o importador (acondicionamiento primario del medicamento).
- Se deberá garantizar la correcta identificación de medicamentos y de que los etiquetados de acondicionamiento primario, envase y embalaje cumplen con la normatividad vigente, de manera que la identificación no induzca errores de medicación, ni errores sobre la naturaleza del producto, ni sobre las propiedades terapéuticas, ni errores entre las distintas presentaciones del medicamento y que los textos sean perfectamente legibles, claros y reconocibles.
-En caso de tratarse Vital No disponible, deberá estar registrado en la etiqueta con el reporte previo de importación como soporte y cumplir con la normatividad respectiva de regulación de precios y permisos de comercialización.
- Acreditar equivalencia terapéutica en nuestro país de acuerdo a los conceptos técnicos del INVIMA.
- Deberá contar con las presentaciones comerciales aprobadas y registradas por el INVIMA.
- Medicamentos de control especial deberán estar identificados y cumplir con lo establecido en la Resolución 0315 de 2020.
- Respecto a los medicamentos con precio regulado se debe contemplar lo estipulado en la normatividad: Circular 10 y 11 de 2020, Circular 06 de 2013, Circular 04 de 2016 y Circular 12 de 2021.
- Cumplir con las condiciones de calidad impuestas por el laboratorio fabricante, como almacenamiento, transporte, registro sanitario.

- En caso de encontrarse en desabastecimiento abstenerse de cotizar para evitar incumplimientos en el contrato
- NO estar asociado ninguno de los medicamentos con fallos terapéuticos reportados en la ESE y en el programa nacional de farmacovigilancia.
- El ALIMENTO EN POLVO CON MICRONUTRIENTES A BASE DE MALTODEXTRINA SOBRE X 1G debe cumplir con los requerimientos de Resolución 3280 de 2018, cuyo contenido Nutricional debe ser el siguiente: Vitamina A 300mcg ER, Vitamina C 30mg; Vitamina D 5mcg, vitamina E 6mcg TE, Vitamina B1 0.5mg, Vitamina B2 0.5mg, Vitamina B6 0.5mg, Acido Fólico 160mcg, Niacina 6mg, Vitamina B12 0.9mcg, Cobre 0.3mg, Hierro 12.5mg, Yodo 90mcg, Zinc 5mg, Selenio 17mcg).

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL PROVEEDOR

1. La entrega se hará de acuerdo a solicitud realizada por el servicio farmacéutico/almacén, previa orden de pedido, y el proponente deberá estar dispuesto a entregar los medicamentos solicitados, máximo 3 días calendario después de la solicitud.
2. Los costos del transporte, cargue y descargue de los productos hasta el servicio farmacéutico/almacén, será asumido en su totalidad por el proveedor.
3. El nivel de riesgo y la propiedad del producto será asumida por el proveedor hasta el momento en que se realice la entrega total de los productos a satisfacción del servicio farmacéutico/almacén en el lugar indicado anteriormente.
4. La ESE Hospital Regional de Moniquirá, podrá modificar de acuerdo con sus necesidades las fechas, lugares, horarios y frecuencia que haya establecido para las entregas, y el proveedor se obliga al suministro de conformidad con dichas modificaciones.
5. La ESE Hospital Regional de Moniquirá, mediante los líderes de recursos físicos y/o químico farmacéutico (regente de farmacia) notificará por escrito o telefónicamente la adición o cancelación de las cantidades solicitadas con 24 horas de antelación.
6. En cada entrega los responsables del servicio farmacéutico/almacén, verificarán la entrega completa de cada uno los insumos solicitados y descritos en cada factura.
7. El proveedor deberá presentar junto con la factura de venta, la cual debe llenar los requisitos de la DIAN, la planilla de orden de pedido de productos suscritas con la ESE, en las cuales conste que los productos se reciben a satisfacción, y que el valor recibido es igual al despachado.
8. Deberá realizar por lo mínimo dos capacitaciones al año para el uso adecuado de estos medicamentos.
9. El proveedor no obligará a la ESE a la adquisición de la totalidad de la presentación del medicamento, sino a la necesidad propia de la ESE de acuerdo a los consumos mensuales.
10. El Hospital no está obligado a efectuar un consumo mínimo mensual de las cantidades ofertadas, pero el proveedor deberá tener stock mínimo de lo ofertado

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS PARA MEDICAMENTOS:

El Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. requiere el contratar el suministro de medicamentos teniendo en cuenta las siguientes especificaciones técnicas:

1.Las fórmulas de nutrición enteral en presentación LPC deben emplear bomba de infusión. Por lo anterior, se deberán contar como apoyo tecnológico con dicho dispositivo para su administración, por lo mínimo 10 equipos para ello.
2.Cumplir con el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, el cual fija el precio máximo de venta y el precio por unidad de regulación de Medicamentos Vitales No Disponibles. En caso de tratarse Vital No disponible, deberá estar registrado en la etiqueta con el reporte previo de importación como soporte y cumplir con la normatividad respectiva de regulación de precios y permisos de comercialización.
3.El consumo mensual se proyectará a 8 meses, por lo que las cantidades en caso que se requieran se ajustarán a la presentación respectiva y a las necesidades de la ESE.
4.El medicamento sevoflurano requiere de vaporizadores respectivos, por lo que se deberán incluir como apoyo tecnológico en el contrato.
5. Deberá contar con las presentaciones comerciales aprobadas y registradas por el INVIMA.
6. Adjuntar RESOLUCION expedida a nombre del oferente en la cual conste la autorización de DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL expedida por la secretaria de Salud Departamental y cumplir con lo establecido en la Resolución 0315 de 2020.
7. Cumplir con las condiciones de calidad impuestas por el laboratorio fabricante, como almacenamiento, transporte, registro sanitario.
8. En caso de encontrarse en desabastecimiento abstenerse de cotizar para evitar incumplimientos en el contrato
9. NO estar asociado ninguno de los medicamentos con fallos terapéuticos reportados en la ESE y en el programa nacional de farmacovigilancia.
10. El ALIMENTO EN POLVO CON MICRONUTRIENTES A BASE DE MALTODEXTRINA SOBRE X 1G debe cumplir con los requerimientos de Resolución 3280 de 2018, cuyo contenido Nutricional debe ser el siguiente: Vitamina A 300mcg ER, Vitamina C 30mg; Vitamina D 5mcg, vitamina E 6mcg TE, Vitamina B1 0.5mg, Vitamina B2 0.5mg, Vitamina B6 0.5mg, Acido Fólico 160mcg, Niacina 6mg, Vitamina B12 0.9mcg, Cobre 0.3mg, Hierro 12.5mg, Yodo 90mcg, Zinc 5mg, Selenio 17mcg).
11. Contar con un sistema de identificación de alto riesgo y medicamentos LASA.
12. Certificación de distribución exclusiva o autorizada: En los productos que el proponente tenga la distribución exclusiva o autorizada, debe presentar la certificación correspondiente.
13. Certificado expedido por el representante legal del proponente en el que conste que tiene implementados procesos y procedimientos que garantizan la correcta disposición, almacenamiento, transporte y distribución de los medicamentos.
14. Contar el Certificado de almacenamiento y acondicionamiento (CCA) expedido por el INVIMA.
15. La E.S.E puede adicionar medicamentos que no estén contemplados en la presente relación en el caso que se requiera por alguna urgencia vital, previa justificación del supervisor del contrato y análisis del precio del mercado. (Cotizaciones).

16.Autorización expedida a nombre del oferente, en la cual conste la condición de distribuidor autorizado del medicamento, expedido por el respectivo laboratorio o fabricante o su importador. Cuando el proveedor no obtenga directamente del laboratorio los medicamentos ofertados al hospital, deberá adjuntar autorización del distribuidor autorizado con el que adquiere estos medicamentos.

17. Carta de compromiso donde El contratista recibirá por el ciento por ciento (100%) de su valor, y para efectos de cambio o notas crédito, todos medicamentos próximos a vencerse, cuantificados por

unidades y no por presentación comercial. Para ello, el Hospital informara con la debida anticipación. Es decir, que las fechas de vencimiento de medicamentos requeridos por el Hospital no podrán ser inferiores a dos (2) años. Cuando técnicamente no sea posible cumplir con esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 65% de a vida útil para medicamentos de baja rotación y de cadena de frío entregados.

18.El oferente debe presentar las políticas de devolución de medicamentos próximos a vencer, y acordar con la institución, las condiciones en las que realizará dicho proceso.

19. Entregar los pedidos realizados por el hospital en forma completa en un solo despacho.

20.Todos los medicamentos entregados deben cumplir con las condiciones de calidad y efectividad terapéutica impuestas por el laboratorio fabricante, así como almacenamiento, transporte, registro sanitario.

21.La factura debe indicar en lo posible código ATC, código CUM, IUM, Registro Sanitario, lote, fecha de vencimiento, laboratorio, denominación común internacional, concentración y forma farmacéutica de cada medicamento vendido.

22.Si dentro del contrato o finalizado el mismo, se presentan o notifican problemas relacionados con los medicamentos, que obligan al cambio del laboratorio, presentación o concentración de alguno de los mismos, el contratista debe proponer las posibles alternativas que se encuentren el mercado. Igualmente, si el INVIMA, emite Alertas Sanitarias relacionadas con algún medicamento, el proveedor debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento.

23.El oferente deberá presentar las estrategias que utiliza para dar resolutividad a los posibles desabastecimientos que se presenten en el mercado para evitar problemas relacionados con la disponibilidad de medicamentos.

24. Cada oferente no debe eliminar ninguna fila en el anexo técnico en Excel que se anexará a esta convocatoria, con el listado de medicamentos a licitar. El nombre del archivo es **ANEXO TECNICO-MIN CUANTIA MEDICAMENTOS 2023.xls.**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La evaluación consiste en el análisis comparativo de las propuestas sobre los aspectos técnicos y económicos, con el fin de establecer entre las que cumplan con los requisitos exigidos en la presente invitación, la que resulte más favorable para la entidad y para los fines que ella busca. Estos estudios consistirán en el análisis de la información contenida en la propuesta, firmas y documentos allegados a la misma, los factores de evaluación aplicable a las propuestas son los siguientes:

Por tratarse de un proceso de mínima cuantía, los criterios o factores de selección del contratista que permitan seleccionar la oferta más favorable serán los que determine la oferta más ventajosa para la entidad como resultado de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

1. El menor precio unitario ofrecido por el proponente por ítem

2. La ponderación de los elementos de calidad, conforme a las especificaciones técnicas para medicamentos contenidas en la presente convocatoria
3. La ponderación del elemento precio
4. El cumplimiento de las ofertas presentadas a la entidad en invitaciones de vigencias anteriores (seriedad de la oferta)

EN VIRTUD A LO ANTERIOR PARA LA EVALUACION DE LAS OFERTAS COMO CRITERIOS DE SELECCIÓN SERA:

A. Capacidad jurídica y Valoración o concepto de calidad del comité de evaluación.

En el presente Proceso de Contratación pueden participar personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras; consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cuyo objeto social o actividad económica, esté relacionado con el objeto del contrato a celebrarse.

La ESE revisará que los Proponentes no se encuentren en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés para celebrar o ejecutar el contrato. Para ello, revisará el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios, el certificado de antecedentes judiciales y el RUP para verificar que no haya sanciones inscritas el cual deberá ser aportado en medio físico o magnético.

Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la Oferta, en el cual conste su existencia, fecha de constitución, objeto, duración, nombre representante legal, o nombre de la persona que tenga la capacidad de comprometerla jurídicamente, y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directo que lo faculta.

En este criterio de Evaluación Además se calificará por parte del comité de contratación de la entidad, al cual asistirá como mínimo un miembro del personal de farmacia de la entidad, la relación de costo vs Beneficio en el rendimiento del bien ofertado, el menor costo para la entidad para el procesamiento de pruebas sobre el bien ofertado teniendo en cuenta la calidad y acreditación del bien o producto, así como la presentación del mismo. Valoración de la presentación del producto y el rendimiento del mismo por la calidad ofrecida.

B. Experiencia.

El Oferente debe acreditar experiencia la siguiente experiencia específica Así:

Acreditar que el oferente persona natural o jurídica o cada uno de los consorciados o unidos temporalmente han suscrito y/o ejecutado por lo menos dos (2) contratos cuyo objeto sea similar al de la presente convocatoria con entidades prestadoras de servicios de salud, en el último año y que sean iguales al presupuesto oficial de la presente convocatoria. Para acreditar este

requisito se deberá presentar certificado y/o contrato y/o carta de aceptación de oferta y/o acta de liquidación del contrato respectivo.

C. Menor precio.

Se tendrá como factor de selección del futuro contratista, el menor precio de la oferta presentada por cada ítem; teniendo en cuenta que en la presente convocatoria se aceptaran propuestas parciales, se adjudicaran a cada oferente por menor el precio el número de ítems que ganen, en ningún caso se adjudicaran menos del 25 % del total de ítems objeto de la convocatoria, en el caso que algún oferente obtenga menos de 25% del total de ítems objeto de la convocatoria estos serán adjudicados al proponente que ofrezca el siguiente menor valor.

EN VIRTUD A LO ANTERIOR PARA LOS REQUISITOS HABILITANTES Y LA EVALUACION DE LAS OFERTAS COMO CRITERIOS DE SELECCIÓN SERA:

- **REQUISITOS HABILITANTES:** El Hospital regional de Moniquirá ESE, para determinar y verificar los requisitos habilitantes en el presente proceso de contratación verificara los documentos presentados según lo exigido en el numeral 2.3.1 del presente capitulo- requisitos jurídicos, capacidad jurídica, experiencia y menor precio.

Las propuestas admitidas serán evaluadas de acuerdo con los siguientes criterios de evaluación:
Evaluación de propuestas: el hospital hará una evaluación de todas las ofertas recibidas, verificando el cumplimiento de los requisitos habilitantes. En consecuencia, aquellas ofertas que resulten habilitadas serán evaluadas en forma comparativa, de acuerdo con los factores establecidos en la presente solicitud a cotizar.

- **Factores de evaluación de las ofertas:** La asignación de puntaje se hará con base en el siguiente criterio y hasta un máximo de 100 puntos, así:

FACTOR	PUNTAJE
Capacidad jurídica y Valoración o concepto de calidad del comité de evaluación	Habilitante
Experiencia	40 puntos
Menor precio.	60 puntos
	200 puntos
Total	**100 puntos**

CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

• Cuando la propuesta: a) sea extemporánea, b) se presente en un lugar diferente al indicado en los términos de la presente invitación.

• Cuando el proponente haya tratado de interferir, influenciar, informarse indebidamente en el análisis de la propuesta.
• Cuando el Proponente o alguno de sus integrantes se encuentre en una o varias de las siguientes situaciones: estar incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la ley; tenga un conflicto de interés de origen legal o contractual; o no se encuentre en situación de cumplimiento por concepto de pago de giros y aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales.
• Cuando un oferente tenga intereses patrimoniales en otra persona jurídica que oferte, es decir, cuando se trate de sociedades que tengan socios comunes, excepto cuando se trate de sociedades anónimas.
• Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a la E.S.E. HOSPITAL.
• Cuando exceda en el valor en su oferta con relación al presupuesto oficial asignado por el Hospital.
. Cuando No cumpla con los requisitos habilitantes.
• Cuando no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos.
• Cuando no cumpla con los requisitos técnicos exigidos las propuestas presenten situaciones, circunstancias, características o elementos que impidan su comparación objetiva con las demás propuestas.
• Cuando el proponente aparezca reportado o tenga antecedentes disciplinarios o antecedentes judiciales (para el caso aplicables) y se encuentre Inhabilitado para contratar.
• Cuando por omisión y sin perjuicio de la posibilidad de saneamiento, a la propuesta no le sean anexados dentro del término establecido por el Hospital los documentos.

CONDICIONES DEL CONTRATO

EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL

El contrato a celebrar constituye una relación de carácter estrictamente civil, por lo tanto no existe ningún tipo de relación laboral entre EL HOSPITAL y el oferente seleccionado o alguna(s) de la(s) persona(s) que preste sus servicios por intermedio o suministro de esta y en consecuencia, la competente para dirimir cualquier tipo de controversia será la jurisdicción civil.

INDEMNIDAD DEL HOSPITAL

El contratista mantendrá indemne al Hospital Regional de Moniquirá E.S.E, por razón de reclamos, demandas, acciones legales y costos que surjan como resultado del uso por parte del contratista, de patentes, diseños o derechos de autor que sean propiedad de terceros.

Se consideran como hechos imputables al contratista todas las acciones u omisiones de su personal y de sus subcontratistas y en general cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Si en cualquiera de los eventos antes previstos el contratista no asume debida y oportunamente la defensa del Hospital Regional de Moniquirá ESE, éste podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al contratista y éste pagará todos los gastos en que él incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciere el contratista, el Hospital, tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de

cualquier suma que adeude al contratista por razón de los trabajos motivo del contrato, o a utilizar cualquier otro mecanismo legal.

CESION Y SUBCONTRATOS.

El contratista no podrá ceder el contrato sin previo consentimiento escrito del Hospital, pudiendo éste reservarse las razones que tenga para negar la aceptación de la cesión.

MULTAS

En caso de que el contratista se constituya en mora o incumpla injustificadamente total o parcialmente las obligaciones que asume en virtud del contrato, El Hospital podrá imponerle, mediante resolución motivada, multas sucesivas y diarias por el 1 % del valor total del contrato por cada día de retardo, sin exceder el 10% del valor del mismo y sin perjuicio de hacer efectiva la sanción pecuniaria prevista en estos pliegos de condiciones o de la declaratoria de caducidad del contrato.

CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA

En caso de incumplimiento definitivo por parte del contratista, de cualquiera de las obligaciones contraídas con el contrato o de declaratoria de caducidad, el contratista conviene en pagar al Hospital, a título de pena, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato.

GARANTIAS

Conforme a lo establecido en el Estatuto de contratación de la entidad, se debe establecer los riesgos del proceso de contratación y determinar las garantías del proceso de selección, por ello, teniendo en cuenta el estatuto de contratación acuerdo 06 de 2017 se tiene:

RIESGO	CONSIDERACIONES RESPECTO AL RIESGO.	NECESIDAD DE GARANTÍAS		
		REQUIERE GARANTÍA	NO REQUIERE GARANTÍA	CONDICIONES DE LA GARANTÍA SEGÚN ESTATUTO DE CONTRATACIÓN
1. RIESGO DE CUMPLIMIENTO.	Se hace necesario constituir esta garantía.	SI		Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017; la garantía de cumplimiento se suscribirá por valor el 10% del valor del contrato, por el termino de vigencia y 4 meses más.
2. RIESGO DE CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS	Teniendo en cuenta el tipo de servicio contratado, se hace necesario constituir esta garantía.	SI		Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017; esta garantía será por el 20% del valor del contrato y por el término del contrato y un año más.

3. RIESGO DE DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO	No existe anticipo en el presente contrato.		**NO**	Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017;se suscribirá esta garantía por el valor dado en anticipo y por el término del contrato y 6 meses más
4. RIESGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES.	Teniendo en cuenta el tipo de servicio a contratar NO se debe Constituir esta garantía		**NO**	Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017; esta garantía se constituirá por el 10% del valor contratado y por el término del contrato y 3 años más.
5. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.	NO se Requiere esta garantía.		**NO**	Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017; esta garantía se constituirá por el 10% del valor contratado y por el término del contrato.
6. ESTABILIDAD Y CONSERVACIÓN DE LA OBRA EJECUTADA.	No se requiere teniendo en cuenta lo contratado.		**NO**	Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017; esta garantía se constituirá por el 20% del valor contratado y por el termino de 5 años contados a partir del recibo de las obras objeto del contrato.
7. SERIEDAD DEL OFRECIMIENTO	Teniendo el proceso de selección se requiere constituir esta garantía. la póliza deberá estar debidamente suscrita por el tomador so pena de tenerse por no presentada.	**SI**		Teniendo en cuenta el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad acuerdo 06 de 2017; esta garantía se constituirá por el 10% o más del valor del presupuesto disponible y por el termino de 120 días calendario contados desde la fecha de cierre de la convocatoria.

5.8 COMITÉ EVALUADOR

El Comité de contratación del Hospital, cuya constitución se encuentra prevista en el artículo 55 del Acuerdo 06 de 2017, realizará las evaluaciones efectuadas a las propuestas, siguiendo las reglas establecidas en este pliego. El Comité examinará el proceso y cada evaluación, a fin de determinar si el proceso se llevó a cabo cumpliendo las condiciones establecidas en los pliegos y así poder recomendar al ordenador del gasto la adjudicación del contrato en mención, al proponente que haya aplicado según las condiciones propuestas en la presente invitación.

Para el presente proceso el comité evaluador estará integrado según lo indica el estatuto de contratación de la entidad hospital regional de Moniquirá ESE. Y mínimo un miembro del almacén y farmacia de la entidad, Las personas designadas deberán actuar atendiendo lo preceptuado en el estatuto de Contratación de la Entidad y demás normas concordantes.

ORIGINAL FIRMADO
LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS
GERENTE

Proyecto: J.Flechas.
Revisó LAP

ANEXO No 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA ECONOMICA

Señores
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE
Ciudad.

Asunto: Presentación de propuesta

El suscrito, _____, en calidad de representante legal de _____ y de acuerdo con las cantidades y especificaciones contenidas en los documentos de la invitación publica No. 003 de 2.023, hace la siguiente propuesta para: **"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.".,** según las siguientes características técnicas uniformes, así mismo me comprometo con la entidad a sostener los valores y precios aquí ofertados durante todo el plazo de ejecución del presente contrato:

Además, declaro:

• Que conozco que el presente proceso de selección y contratación se rige por el Derecho Privado y el Estatuto de Contratación del Hospital.
• Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Ley y en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado.
• Que ninguna persona o entidad distinta de las aquí nombradas tiene intereses en esta oferta, ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente sólo compromete a los firmantes.

• Que conozco las especificaciones y demás documentos de la contratación y acepto todos los requisitos en ellos contenidos
• Que si se me adjudica el contrato me comprometo a otorgar las garantías requeridas, y a suscribir el contrato dentro de las condiciones de la invitación señalados para ello.

No	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO (Denominación Común Internacional, Concentración, Forma Farmacéutica)	Código Unico Medicamentos (CUM) Opcional	Registro Sanitario	Presentación	Laboratorio	Valor Unitario
1	ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL					
2	ABACAVIR 300MG TABLETA					
3	ABACAVIR-LAMIVUDINA 300-600 MG TABLETA					
4	ABOUND ORANGE 24G SOBRE					
5	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) 1%(1G/100ML) SOLUCION INYECTABLE					

6	ACETAMINOFEN 100 MG/ ML (10%) SOLUCION ORAL					
7	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) JARABE					
8	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA					
9	ACETATO ALUMINIO LOCION FRASCO 120ML					
10	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA					
11	ACETATO DE LEUPROLIDE 45MG PPI					
12	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA					
13	ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA					
14	ACICLOVIR 200 MG TABLETA					
15	ACICLOVIR 250 MG POLVO RECONSTITUIR					
16	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO					
17	ACICLOVIR 800 MG TABLETA					
18	ACICLOVIR 3% UNGUENTO OFTÁLMICO					
19	ACIDO ACETICO SOLUCION TÓPICA 5% X 30ML					
20	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML AMPOLLA					
21	ACIDO Folico 5mg Tableta					
22	ACIDO FUSIDICO 0,02 TUBO 15GR					
23	ACIDO TIOCTICO 600 MG TABLETA					
24	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG TABLETA					
25	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG/5ML AMPOLLA UNIDAD					
26	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG/100ML AMPOLLA UNIDAD					
27	ADENOSINA 6MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
28	ADRENALINA (EPINEFRINA TARTRATO O CLORHIDRATO) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
29	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE					
30	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA					
31	ALBENDAZOL 400MG (2G/100ML) SUSPENSION ORAL 20ML					
32	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% SOLUCION INYECTABLE					
33	ALENDRONICO ACIDO 70MG TABLETA					
34	ALFAMETILDOPA TABLETA 250 MG					
35	ALGINATO DE SODIO+BICARBONATO DE SODIO+CARBONATO CALCIO 2.13+3.25+5GR SUSPENSION ORAL 300 ML					
36	ALIMENTO TERAPEUTICO LISTO PARA EL USO (ATLU) PLUMPY NUT					
37	ALIZAPRIDA 50MG TABLETA					
38	ALOPURINOL 100 MG TABLETA					
39	ALOPURINOL 300 MG TABLETA					
40	ALPRAZOLAM 0,25MG TABLETA					

41	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA					
42	ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DE PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) POLVO ESTERIL INY 50 mg					
43	ALUMINIO HIDROXIDO + MAG. SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% **FRASCO 360ML**					
44	AMANTADINA 100MG Cápsula					
45	AMFOTERICINA B DEOXICOLATO 50MG/15ML VIAL PPI					
46	AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg POLVO LIOFILIZADO					
47	AMIKACINA SULFATO 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
48	AMIKACINA SULFATO 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
49	AMINOFILINA 240MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
50	AMIODARONA 150MG/3ML CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE					
51	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA					
52	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA					
53	AMLODIPINO 10MG TABLETA					
54	AMLODIPINO 5MG + VALSARTAN 320MG TABLETA					
55	AMLODIPINO 5MG TABLETA					
56	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5/16MG TABLETA					
57	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5+32MG TABLETA					
58	AMOXICILINA 500 MG + ACIDO CLAVULANICO 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS					
59	AMOXICILINA 500MG CAPSULA					
60	AMOXICILINA CLAVULANATO 400MG - 57MG SUSPENSION ORAL					
61	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					
62	AMOXICILINA 125 MG/5 ML DE BASE (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL					
63	AMOXICILINA 250 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
64	AMpiciILINA ANHIDRA O TRIHIDRA 250MG/5ML (5%) SUSPORAL					
65	AMPICILINA 1 G DE BASE (SAL SODICA) POLVO PARA INYECCION					
66	AMPICILINA 500 MG (SODICA) POLVO RECONSTITUIR					
67	AMpiciLINA ANHIDRA O TRIHIDRA 500 MG CAPSULA					
68	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM 1 G + 0.5 G POLVO RECONSTITUIR					
69	APIXABAN 2.5MG TABLETA					
70	APIXABAN 5MG TABLETA					
71	APOSITO EN GEL HIDRATANTE CON ACIDO BORICO E HIDANTOINA TUBO 85G **SAF GEL REF. 145730**					
72	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
73	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500MG TABLETA					

74	ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL 100 MG / ML					
75	ASPARAGINASA10.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
76	ATAZANAVIR 150 MG CAPSULA					
77	ATAZANAVIR 200 MG CAPSULA					
78	ATAZANAVIR 300MG CAPSULA					
79	ATORVASTATINA 20MG + EZETIMIBE 10MG TABLETA					
80	ATORVASTATINA 20MG TABLETA					
81	ATORVASTATINA 40MG TABLETA					
82	ATROpina 1% oftalmica sol 10mg FRASCO 5ML					
83	ATROPINA SULFATO 1MG/ML(1%) SOLUCION INYECTABLE					
84	AZATIOPRINA 50MG TABLETA					
85	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
86	AZITROMICINA 500MG TABLETA					
87	AZITROMICINA POLVO REC SUSP ORAL 200 mg/5mL (4%)					
88	AZTREONAM 1 G POLVO PARA INYECCIÓN					
89	AZUL DE METILENO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
90	BecloMETASONA 50 mcg DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL					
91	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL LIQUIDO INHALACION 250MCG/DOSIS					
92	BECLOMETASONA nasal DIPROPIONATO NASAL LIQUIDO INHALACION 50 MCG / DOSIS					
93	BENCILO BENZOATO 25% LOCION					
94	BETAHISTINA 16 MG TABLETA					
95	BETAHISTINA 24MG TABLETA					
96	BETAHISTINA 8MG TABLETA					
97	BETAmetaSONA 20 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
98	BETAMEtasona 40 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
99	BETAMETASONA FOSFATO DISOD 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
100	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA					
101	BETAMETIL DIGOXINA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
102	BETAMETIL DIGOXINA 0.60 mg/mL (0.060%) SOLUCION ORAL GOTAS					
103	BICALUTAMIDA 50MG TABLETA					
104	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA					
105	BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
106	BISACODILO 5MG TABLETA					
107	BISOPROLOL 2.5MG TABLETA					

108	BLEOMICINA (SULFATO)15 UI DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
109	BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA					
110	BUDESONIDA 200MCG/1U + FORMOTEROL 6MCG/1U CAPSULA CON POLVO SECO PARA INHALAR					
111	BUDESONIDA 320 MCG / FORMOTEROL 9MCG POLVO PARA INHALACION					
112	**BUDESONIDA MICRONIZADA 1mg (0,5 MG / ML) ampolla 2ml**					
113	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 20 ML					
114	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 50MG/10ML (0.5%)					
115	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-DEXTROSA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
116	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-EPINEFRINA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
117	BUSULFAN 2MG TABLETA					
118	CABERGOLINA 0.5MG TABLETAS					
119	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG-1500MG/200UI TABLETA					
120	CALCIO CARBONATO 600-1500MG TABLETA					
121	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE					
122	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA					
123	CALCITRIOL 0.50 MCG TABLETA					
124	CANDESARTAN 16 MG TABLETA					
125	CAPSAICINA 0.075% CREMA					
126	CAPTOPRIL 25MG TABLETA					
127	CAPTOPRIL 50MG TABLETA					
128	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL					
129	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA					
130	CARBIDOPA 25MG-LEVODOPA 100MG TABLETA					
131	CARBON ACTIVADO 20G/100ML SUSPENSION ORAL FRASCO 250ML					
132	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 0.05 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
133	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 1 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
134	CARBOXIMETILCELULOSA+GLICERINA+HIALURONATO (5+9+1)MG SOL OFTAL 15ML					
135	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA					
136	CARVEDILOL 25 MG TABLETA					
137	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA					
138	CASPOFUNGINA 50mg POLVO ESTERIL INY					
139	CASPOFUNGINA 70MG POLVO INYECCION					
140	CEFALEXINA 250MG/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					

141	CEFALEXINA 500MG CAPSULA					
142	CeFAlotina 1G POLVO RECONSTITUIR					
143	CefaZOlina 1G POLVO PARA NYECCION					
144	CEFEPIMA 1g POLVO ESTERIL INY					
145	CEFOTAXIMA 1 G POLVO PARA INYECCION					
146	CEFRADINA 1G POLVO PARA INYECCION					
147	CEFRADINA 500MG CAPSULA					
148	CEFTAROLINA FOSAMILO 600 MG POLVO PARA INY					
149	CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2G/0.5G POLVO ESTERIL INY					
150	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO RECONSTITUIR					
151	CEFUROXIMA 1G PPI					
152	CEFUROXIMA 250MG/5ML FCO 70ML SUSPENSIÓN ORAL					
153	CETIRIZINA 10MG TABLETA					
154	Cetirizina 5mg/5ml Jarabe Frasco 60ml					
155	CETIRIZINA GOTAS 10MG/ML Frasco 15ml					
156	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
157	CICLOFOSFAMIDA 1G PPI					
158	CILOSTAZOL 100MG TABLETA					
159	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100MG/10ML BASE SOLUCION INYECTABLE					
160	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA					
161	CIPROFLOXACINA 0,3% SOLUCION OFTALMICA					
162	CIPROFLOXACINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1 % SUSPENSION OFTALMICA ESTERIL FCO 5ML					
163	CISATRACURIO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
164	CLARITROMICINA 250mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL					
165	CLARITROMICINA 500mg TABLETA					
166	CLARITROMICINA P 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
167	CLEMASTINA 2MG SOLUCION INYECTABLE					
168	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
169	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA					
170	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL					
171	CLONAZEPAM 2MG TABLETA					
172	CLONIDINA 0.150MG TABLETA					
173	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA					
174	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE					
175	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA					
176	CLORHEXIDINA DIACETATO 2G ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL					

177	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULF.) 250 MG DE BASE TABLETA					
178	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
179	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 40 MG/ML (4%) JARABE					
180	CLORPROMAZINA 100 MG TABLETA					
181	CLORPROMAZINA 25 MG TABLETA					
182	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL					
183	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
184	CLOTRIMAZOL TOPICO 1% CREMA					
185	CLOTRIMAZOL 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN TÓPICA					
186	CLOZAPINA 100MG TABLETA					
187	CODEÍNA FOSFATO 30 MG TABLETA O CÁPSULA					
188	COLCHICINA 0.5MG TABLETA					
189	COLESTIRAMINA 4 G POLVO/SOBRE. RESINA DE INTERCAMBIO IÓNICO					
190	COLISTINA (COLISTIMETATO SODICO 384 MG) 150MG POLVO PARA INYECCION					
191	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA SOLUCION ÓTICA 1.538MG+0.5MG+5MG					
192	COMPLEJO B (TIAMINA MONONITRATO 10mg-RIBOFLAVINA 10mg-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg) TABLETAS RECUBIERTAS					
193	COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE (TIAMINA MONONITRATO 25mg B1-RIBOFLAVINA 10mg B2-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg B5) 10ml					
194	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESIA UNGÜENTO PROCTOLOGICO					
195	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION NASAL					
196	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION OFTALMICA					
197	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG / ML (4%) SOLUCION NASAL					
198	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML (4%) SOLUCION OFTALMICA					
199	CROMOGLICATO DE SODIO 5 MG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN					
200	CROTAMITON 10% LOCION					
201	DABIGATRAN 110 MG TABLETA O CAPSULA					
202	DABIGATRAN 150 MG TABLETA O CAPSULA					
203	DALTEPARINA SODICA 2500 UI SOL INY					
204	DALTEPARINA SODICA 5000 UI SOL INY					
205	DALTEPARINA SODICA 7500 UI SOL INY					
206	DANAZOL 200 MG CÁPSULA					

207	DANTROLENE 20MG PPI					
208	DAPAGLIFLOZINA 10mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
209	DAPAGLIFLOZINA 5mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
210	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA					
211	DAPSONA 100 MG TABLETA					
212	DAPTOMICINA 500MG POLVO ESTERIL INY					
213	DEGLUDEC INSULINA 100UI/1ML PEN X3ML					
214	DENOSUMAB 60 MG SOLUCION INYECTABLE					
215	Desloratadina 2,5mg/5ml Jarabe					
216	DESMOPRESINA 15MCG/ML SOL INYECTABLE					
217	DESONIDA 0,1% CREMA TÓPICA					
218	DESONIDA EMULSION TOPICA 0,05%					
219	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE					
220	DEXAMETASONA (FOSFATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSION INYECTABLE					
221	DEXIBUPROFENO 1% SUSPENSION ORAL 120ML					
222	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
223	DEXMEDETOMIDINA 400MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
224	DEXTROMETARFANO 15MG/5ML JARABE					
225	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
226	DICLOFENACO EN GEL 1% GEL TOPICO					
227	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA					
228	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE					
229	DICLOXACILINA 250MG/5ML (5%) SUSPENSION ORAL					
230	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA					
231	DIFENHIDRAMINA 100 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
232	DIFENHIDRAMINA 12,5 MG/5 ML, JARABE					
233	DIFENHIDRAMINA 50 MG CÁPSULA					
234	DIHIDROCODEINA BITARTRATO JARABE 24.2MG/5ML Fco 120ml					
235	DILTIAZEM 60 MG TABLETA					
236	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA					
237	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE					
238	DIPIRONA MAGNESICA 2.0G/5ML SOL INY					
239	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML SOL INY					
240	doBUTAmina 250MG/20ML SOLUCION INYECTABLE					
241	DOLUTEGRAVIR 50MG TABLETA					

242	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML					
243	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
244	DORIPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
245	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA					
246	DULAGLUTIDA 0.75MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
247	DULAGLUTIDA 1.5MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
248	DULOXETINA 30MG CAPSULA					
249	DUTASTERIDE 0,5MG TABLETA					
250	EFAVIRENZ 600MG TABLETA RECUBIERTA					
251	EFAVIRENZ 200 MG CÁPSULA					
252	EFAVIRENZ 50 MG CÁPSULA					
253	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5MG 850MG TABLETA					
254	EMPAGLIFLOZINA +METFORMINA 12.5mg 1000mg TABLETA					
255	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA					
256	EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETAS RECUBIERTAS					
257	EMULSION LIÍDICA 20% SUSPENSION INYECTABLE					
258	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA					
259	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA					
260	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL VALERATO 50MG + 5MG SOLUCION INYECTABLE					
261	ENEMA (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO-FOSFATO DE SODIO DIBASICO) USP SOLUCION IRRIGACIÓN 16G-6G					
262	ENOXAPARINA 20 MG/0.2ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
263	ENOXAPARINA 40 MG/0.4ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
264	ENOXAPARINA 60 MG/0.6ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
265	ENOXAPARINA 80 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
266	ENSURE CLINICAL-ALIMENTO HIPERPROTEICO PARA USO ESPECIAL EN ADULTO MAYOR CON DESNUTRICION MODERADA A SEVERA FRASCO X 220 ML					
267	ENSURE PLUS HN 1.5 KCAL/ML FRASCO 1000 ML LPC					
268	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEATO 0.2MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
269	ERGOTAMINA-CAFEINA 1 MG-100 MG TABLETA					
270	ERITROMICINA (ESTOLATO) BASE 250MG/5ML SUSPENSION ORAL					
271	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO) 500 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					

272	ERITROPOYETINA 2000 U.I. POLVO INY SOL INY					
273	ERITROPOYETINA 4.000U.I. POLVO INY SOL INY					
274	ERTAPENEM 1G POLVO PARA INYECCION					
275	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA					
276	ESCITALOPRAM 20MG TABLETA					
277	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA					
278	ESOMEPRAZOL 40mg TABLETA					
279	ESPIRAMICINA (USO EXCLUSIVO PARA TOXOPLASMOSIS) 3.000.000 U.I. TABLETA					
280	ESPIRONOLACTONA TABLETA 100 MG					
281	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG					
282	ESTRADIOL 25 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
283	ESTRADIOL 50 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
284	ESTREPTOMICINA (SULFATO) 1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
285	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
286	ESTREPTOQUINASA 750.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
287	ESTROG. CONJUGADOS O ASOC. 0.625 MG TABLETA RECUBIERTA					
288	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CREMA VAGINAL					
289	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
290	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 1.000 U.I					
291	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 250 U.I					
292	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO NO MENOS DE 100 UI DE FACTOR VIII POLVO PARA INYEC.					
293	FACTOR ANTIHEMOFÍLICOCOMPLEJO DEL FACTOR IX 500 U.I					
294	FACTOR VIII RECOMBINANTE 1000 UI POLVO RECONSTITUIR					
295	FENILEFRINA CLORHIDRATO 0,1 SOLUCION OFTALMICA 5ML					
296	FENILEFRINA CLORHIDRATO+TROPICAMIDA 5%/0.5% SOLUCION OFTALMICA FCO 5ML					
297	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA					
298	FENITOINA SODICA 125 MG/5 ML (2.5%) SUSPENSION ORAL					
299	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
300	FENOTEROL BROMHIDRATO+ IPRATROPIO BROM. IPRAT.(BERODUAL) 0.25MG + 0.5MG SOL. MICRONEBULIZAR					

301	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML(0.005%) SOLUCION INYECTABLE					
302	FIBRINOGENO HUMANO 1G SOL INYECTABLE					
303	FISOSTIGMINA SALICILATO 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
304	FITOMenadiona (KONAKION) 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
305	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
306	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
307	FITOmenadiona 2MG/0.2ML SOL INYECTABLE KONAKION					
308	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA					
309	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
310	FLUDROCORTISONA 0.1MG TABLETA					
311	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
312	FLUNARIZINA 5 MG TABLETA					
313	FLUOROMETALONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
314	FLUOROURACILO 500 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
315	FLUOROURACILO 5% UNGÜENTO					
316	FLUOXETINA 20 MG TABLETA					
317	FLUOXETINA 20MG/ML SOLUCION ORAL					
318	FLUTICASONA 100MCG+UMECLIDINIO 62.5MCG+VILANTEROL 25MCG DOSIS INHALADOR 30 DOSIS					
319	FLUTICASONA SALMATEROL 50-500MCG CAPSULAS					
320	FLUVOXAMINA MALEATO 100MG TABLETA					
321	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA					
322	FOLINATO DE CALCIO 15 MG TABLETA					
323	FOLINATO DE CALCIO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
324	FORMULA INFANTIL CON HIERRO Y ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA PARA LACTANTES PREMATUROS CON BAJO PESO AL NACER **30Kcal/2 Onz 50ml(Similac)**					
325	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES PREMATUROS Y CON BAJO PESO AL NACER CON HIERRO, ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA **(similac) LATA 370g**					
326	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA LACTANTES A PARTIR DEL NACIMIENTO LATAS 400 G					
327	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA PREMATUROS O BAJO PESO LATA					

328	FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATA x 400g(ALIMENTO EN POLVO LISTO PARA CONSUMO A BASE MALTODEXTRINA Y ACEITES VEGETALES (PALMA, COLZA Y SOYA), ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES)					
329	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE					
330	FOSFOMICINA DISODICA 4 G INYECTABLE					
331	FOSFOMICINA TROMETAMOL 8G FOSFOMICINA BASE 3G POLVO GRANULADO SOBRE					
332	FURAZOLIDONA 50 MG/15 ML (0,33%) SUSPENSIÓN ORAL					
333	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
334	FUROSEMIDA 40MG TABLETA					
335	GELOFUSINE SUSTITUTO DEL PLASMA FRASCO 4% 500ML					
336	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA					
337	GENTAMICINA (SULFATO) 160MG/2MLBASE SOLUCION INYECTABLE					
338	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
339	GENTAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA					
340	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA					
341	GLICERINA SUPOSITORIO ADULTO					
342	GLICERINA SUPOSITORIO NIÑO					
343	GLUCERNA 1.0 KCAL/ML LPC NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.0 KCL FRASCO 1500 ML					
344	GLUCERNA 1.5 KCAL/ML NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.5KCL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
345	GLUCERNA-Vainilla-NUTRICION LIQUIDA PARA PERSONAS CON DIABETES FRASCOx 237ML					
346	GUAYACOLATO DE GLICERILO 0,02 FRASCO FCO 120ML					
347	HALOPERIDOL 5MG TABLETA					
348	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
349	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML (0.2%)					
350	HALOPERIDOL TABLETA 10 MG					
351	HEPARINA SODICA 5000 U.I./ML SOLUCION INYECTABLE					
352	HIDRALAZINA CLORHIDRATO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
353	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG					
354	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%					
355	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO PARA INYECCION 100 MG					
356	HIDROCORTISONA LOCION 0,05 FRASCO					
357	HIDROCORTISONA LOCION 1%					

358	HIDROXICINA 100 mg/2mL SOLUCION INYECTABLE					
359	HIDROXICINA 25MG TABLETA					
360	HIDROXICINA 25MG/10ML FRASCO FCO 120ML					
361	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200 MG TABLETA					
362	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG TABLETA					
363	HIDROXIDO DE ALUMINIO -HIDROXIDO DE MAGNESIO-CARBONATO DE CALCIO-SIMETICONA (470MG-328MG-410MG-25MG) TABLETAS					
364	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
365	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% FRASCO 5ML					
366	HIDROXIUREA (HIDROXICARBAMIDA) CAPSULA 500 MG					
367	HIERRO (FERROSO) JARABE 4GR/100ML FRASCO 120ML					
368	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 100-300 MG TABLETA RECUBIERTA					
369	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 20-25 MG/ML(2-2.5%) SOLUCION ORAL					
370	HIERRO SACARATO (HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML					
371	**HIERRO CARBOXIMALTOSA FERRICA** 500MG/10ML PPI					
372	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
373	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG					
374	HIOSCINA N-BUTILBR. + DIPIRONA (0.02 + 2.5)G/5ML SOLUCION INYECTABLE					
375	IBUPROFENO 100MG FRASCO 120ML					
376	IBUPROFENO TABLETA 400 MG					
377	IMIPENEM + CILASTATINA POLVO RECONSTITUIR (500 MG + 500 MG)					
378	IMIPRAMINA 10MG TABLETA					
379	IMIPRAMINA 25MG TABLETA					
380	INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 - 300 MCG / 2 ML					
381	Inmunoglobulina Antihepatitis B HEPATECT CP 100UI/2ml (50UI/1ml) Solución Inyectable					
382	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL G(IGG) IV 5G/50ML (PROTEINA DE PLASMA HUMANA) SOLUCION INYECTABLE					
383	INSULINA (PEN) GLARGINA SOLO STAR SIST 300UI/3ML(100UI/ML) Solución Inyectable					
384	INSULINA (PEN) GLULISINA SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) solucion inyectable					
385	INSULINA ASPARTATO (PEN) SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) SOLUCION INYECTABLE					
386	INSULINA frasco GLARGINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/Ml (10ML)					

387	INSULINA frasco GLULISINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/mL (10ML)					
388	INSULINA frasco ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FC ML					
389	INSULINA frasco ZINC N.P.H. 80 - 100 U.I./ ML SUSPENSION INYECT FCO 10ML					
390	Insulina Glargina Flex Pen Toujeo 300UI/ml por 1.5 ml					
391	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO 10ML					
392	INSULINA ZINC N.P.H.(UNIDAD) SOLUCION INYECTABLE 1UI/ML					
393	IPRATROPIO DE BROMURO (GOTAS) LÍQUIDO NEBULIZACIÓN 0.025MG					
394	IPRATROPIO DE BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS					
395	IRBESARTAN 150 MG TABLETA					
396	IRBESARTAN 300 MG TABLETA					
397	IRBESARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 300/25 MG					
398	ISOSORBIDE 5 MG DINITRATO TABLETA BUCAL					
399	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG					
400	ISOSORBIDE **MONOHIDRATO** TABLETA 20 MG					
401	ITRACONAZOL 100MG TABLETAS					
402	ITRACONAZOL 10mg/1ml(JANSSEN)FCO X 150ML					
403	IVERMECTINA SOLUCION ORAL 6MG (0.6%)					
404	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
405	KETOCONAZOL TABLETA 200 MG					
406	KETOROLACO 30MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
407	KETOTIFENO 1MG/5ML (0.02%) JARABE					
408	LABETALOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100mg/20ML (5MG/ML)					
409	LACOSAMIDA 100MG TABLETA RECUBIERTA					
410	LACOSAMIDA 200 MG TABLETA					
411	LACTULOSA 66,7G/100ML JARABE FRASCO 240ML					
412	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA TABLETA O CAPSULA 150 + 300 MG					
413	LAMIVUDINA 10MG/MLSOLUCION ORAL					
414	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA					
415	LATANOPROST 0.005% SOLUCION OFTALMICA					
416	Leflunomida 20mg Tableta					
417	LEVAMISOL (CLORHIDRATO)150 MG DE BASE TABLETA					
418	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA					
419	LEVETIRACETAM 100MG/ML CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION					
420	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA CUBIERTA					

421	LEVETIracetam SOLUCION ORAL 100MG/ML FRASCO					
422	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA					
423	LEVOFLOXACINO 500MG TABLETA					
424	LevoMepromazina 100mg Tableta					
425	LEVOmepromazina 25mg Tableta					
426	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%)					
427	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
428	LEVONORGESTREL 0.75 mg TABLETAS					
429	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA (150-250+ 30-50) MCG					
430	LEVONORGESTREL 75MG/CADA IP (150 MG) IMPLANTE SUBDERMICO 75 mg X 2 VARILLAS					
431	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 52 mg Dispositivo Intrauterino CAJA CON 1 EN ENDOCEPTOR **(DISPOSITIVO DE ADMINISTRACION Y UN ENDOCEPTIVO CON LEVONORGESTREL)**					
432	**LEVOSIMENDAN 12,5 MG/5ML (2.5MG/ML)** POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION					
433	LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA					
434	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG					
435	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG					
436	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG					
437	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% SIMPLE FCO 50ML SOLUCION INYECTABLE					
438	LIDOCAINA CLORHIDRATO AEROSOL 10%					
439	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2% X 50 ml					
440	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 50ML					
441	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFR 2% 10ML SOLUCION INYECTABLE					
442	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 10ML					
443	LIDOCAINA JALEA CLORHIDRATO 2% GEL					
444	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 500 MG TABLETA					
445	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
446	LINAGLIPTINA 2.5mg + METFORMINA 1000mg Tableta					
447	LINAGLIPTINA 5MG + EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETA					
448	LINAGLIPTINA 5MG TABLETA					
449	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 600MG/300ML(2 MG/ML)					
450	LIRAGLUTIDA 18MG/3ML (6MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
451	LIRAGLUTIDA 3.6MG/1ML INSULINA DEGLUDEC 100UI/1ML FLEX PEN X 3ML					

452	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA					
453	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG					
454	LOPINAVIR + RITONAVIR JARABE 400 mg+ 100 mg/ 5 mL					
455	LOPINAVIR + RITONAVIR TABLETAS 200 mg + 50 mg					
456	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)					
457	LORATADINA TABLETA 10 MG					
458	LORAZEPAM 1 MG TABLETA					
459	LORAZEPAM 2 MG TABLETA					
460	L-ORNITINA L-ASPARTATO 5G/10ML SLUCION INYECTABLE					
461	LOSARTAN 100MG + AMLODIPINO 5MG TABLETA					
462	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
463	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
464	LOSARTAN 50MG - HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
465	LOSARTAN POTASICO TABLETA 100 MG					
466	LOSARTAN POTASICO TABLETA 50 MG					
467	LOVASTATINA TABLETA 20 MG					
468	MAGNESIO SULFATO 10% 1G/10ML SLN INYECTABLE					
469	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE					
470	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA					
471	MEBENDAZOL 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSIÓN ORAL					
472	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg SOLUCION INYECTABLE					
473	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG / ML ACETATO (TRIMESTRAL) SUSPENSION INYECTABLE					
474	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA					
475	MEROPENEM 1G- POLVO PARA INYECCION					
476	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
477	METFORMINA 1000MG TABLETA					
478	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA					
479	METILPREDNISOLONA (SUC. SOD.) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
480	METIMAZOL 5 MG TABLETA					
481	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA					
482	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
483	METOclopramida 10 MG TABLETA					
484	METOCLOpramida gotas (SOLUCION ORAL) 4 MG/ML BASE (0.4%)					
485	METOPROLOL 100 MG TABLETA RECUBIERTA					

486	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA					
487	METOPROLOL 5MG/5ML (1 mg/mL) SOLUCION INYECTABLE					
488	METOPROLOL **SUCCINATO** 50 MG TABLETA					
489	METOTREXATO 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
490	METOTREXATO SODICO 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
491	METOTREXATO SODICO TABLETA 2.5 MG DE BASE					
492	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					
493	METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
494	METRONIDAZOL 500 MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
495	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG					
496	MICOFENOLATO DE MOFETILO 250MG TABLETA					
497	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500MG TABLETA					
498	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE (5MG/ML)(0.5%)					
499	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE					
500	MIDAZOLAM 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
501	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA					
502	MINOXIDIL 10MG TABLETA					
503	MISOPROSTOL 200MCG TABLETA					
504	MISOPROSTOL 50MCG TABLETA					
505	MODULO DE PROTEINA (PROWHEY PLUS) LATA x 275 g					
506	MONTELUKAST 10 MG TABLETA					
507	MONTELUKAST 4MG TABLETA					
508	MONTELUKAST 5 MG TABLETA					
509	MOXIFLOXACINO 0,5% - DEXAMETASONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
510	N-ACETILCISTEINA 300MG/3ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
511	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
512	NAPROXENO 250 MG TABLETA					
513	NAproXENO 500MG TABLETA					
514	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%)					
515	NELFINAVIR 250 MG TABLETA					
516	NELFINAVIR 50 MG/ML SUSPENSIÓN ORAL					
517	NEOMICINA SULFATO + POLIMIXINA B+ CORTICOIDE SOLUCION OFTALMICA 3.5 MG+6000 UI+1MG					
518	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
519	NEPRO AP-NUTRICION RENAL COMPLETA ALTO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					

520	NEPRO BP-NUTRICION RENAL COMPLETA BAJO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
521	NEVIRAPINA 50MG/5ML SUSP ORAL					
522	NIFEDIPINA LIB. PROGRAMADA 30 MG CAPSULA RETARD					
523	NIFEDIPINO CÁPSULA 10 MG					
524	NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG					
525	NISTATINA 10.000 UI OXIDO DE ZINC CREMA					
526	NISTATINA SUSPENSION ORAL 100.000 U.I. / ML					
527	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG					
528	NITROFURAZONA (FURACIN) FRASCO 500G UNGÜENTO 0.2 G / 100G					
529	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/10ML					
530	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
531	NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG					
532	NUTRICION PARENTERAL PERIOLIMEL N4E X 1500ML BOLSA					
533	NUTRICION PARENTERAL OLIMEL N9E X 1500ML BOLSA					
534	OCTAPLEX FACTOR II DE COAGULACION + FACTOR VII DE COAGULACION + FACTOR IX DE COAGULACION + FACTOR X DE COAGULACION + PROTEINA C + PROTEINA S + HEPARINA FIBRINOGENO HUMANO 1G PPI UNIDADES 500 UI					
535	OCTREOTIDE 0,1MG/ML SOLUICON INYECTABLE					
536	OLANZAPINA 5MG TABLETA					
537	OLANZAPINA TABLETAS 10 MG					
538	OLMESARTAN / AMLODIPINO 20 mg +5 mg TABLETA					
539	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG					
540	OMEPRAZOL POLVO ESTERIL INY 40mg					
541	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG / 4 ML					
542	OSELTAMIVIR CÁPSULA 75 MG					
543	OSMOLITE NH PLUS LPC 1.2 KCAL/ML					
544	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO RECONSTITUIR 1 G					
545	OXCARBAMAZEPINA TAB 600 MG					
546	OXIBUTININA CLORHIDRATO 10MG TABLETA					
547	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25 MG/ML(0.025%)					
548	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%)					
549	OXITETRACICLINA+POLIMIXINA B 5MG+100000UI/GR UNG OFTAL 10GR					
550	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML					
551	PANCURONIO BROMURO 4 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					

552	PANTOPRAZOL 20 MG TABLETA					
553	PANTOPRAZOL 40 MG TABLETA					
554	PAROXETINA 25 MG TABLETA					
555	PEDIASURE CLINICAL-FÓRMULA ESPECIAL PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS) RPB 220ML PEDIASURE CLINICAL					
556	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 1.200.000 U.I.					
557	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 2.400.000 U.I.					
558	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 U.I. POLVO RECONSTITUIR					
559	PENICILINA G SODICA O POTASICA 1.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
560	PENICILINA G SODICA O POTASICA 5.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
561	PENTAGLOBIN-PROTEINA DE PLASMA HUMANO: INMUNOGLOBULINAS HUMANAS 95% (IGG-IGM-IGA)					
562	PERATIVE 1.3 KCAL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
563	PERMETRINA 5% CREMA					
564	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% SOLUCION OFTALMICA					
565	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G POLVO ESTERIL PARA INYECCION UNIDADES					
566	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
567	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA					
568	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250MGDEBASE/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
569	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50MG TABLETA					
570	PLATA 15g SULFADIAZINA CREMA TOPICA 1%					
571	PLATA 60g SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA					
572	POLIETILENGLICOL 0.4%+PROPILENGLICOL 0.3 %5 FCO X 5 ML GOTAS OFTALMICAS					
573	POLIETILENGLICOL 3350 G SIN ELECTROLITOS SOBRE					
574	POLIETILENGLICOL 3350 G Y ELECTROLITOS SOBRE					
575	POLIMIXINA B 500.000 U.I POLVO ESTERIL INY					
576	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML					
577	POTASIO GLUCONATO ELIXIR 31%					
578	PRAZOSINA TABLETA 1 MG					
579	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA					
580	PREDNISOLONA 5MG TABLETA					
581	PREDNISOLONA ACETATO + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % + 0.12 %					
582	PREDNISONA 50 MG TABLETA					

583	PREGABALINA 150MG CAPSULA					
584	PREGABALINA 50MG CAPSULA					
585	PREGABALINA 75 MG CAPSULAS					
586	PROPOFOL AMPOLLA 1% P/V UNIDADES					
587	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA					
588	PROXIMETACAINA CLORHIDRATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA (ALCAINE) FRASCO X 15ML					
589	PULMOCARE LATAS 1.5 KCAL/ML (237ML)					
590	QUETIAPINA 25MG TABLETA					
591	QUETIAPINA 50 MG TABLETA O CAPSULA					
592	QUETIAPINA TABLETA 100 MG					
593	RALTEGRAVIR 100MG TABLETA					
594	RALTEGRAVIR 100MG GRANULADO					
595	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA					
596	RALTEGRAVIR 25 MG TABleta					
597	REMIFENTANIL 2 MG POLVO PARA INYECCION					
598	RESINAS INTERCAMBIO CATIONICO (POLIESTIRENO SULFONATO DE CALCIO) SOBRE 15G POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL					
599	RETINOICO ÁCIDO 0,05% LOCIÓN					
600	RIFAMPICINA 100 MG/5 ML (2%) JARABE					
601	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA					
602	RISPERIDONA 25MG SUSPENSION INYECTABLE					
603	RISPERIDONA 2mg TABLETA					
604	RISPERIDONA 3mg TABLETA					
605	RISPERIDONA SOL ORAL 1MG/ML(0.1%) 20ML					
606	RISPERIDONA TABLETA 1mg					
607	RITONAVIR TABLETA O CAPSULA 100 MG					
608	RIVAROXABAN 15MG TAB					
609	RIVAROXABAN 20MG TABLETA					
610	ROCURONIO BROMURO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML					
611	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETA					
612	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA					
613	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA					
614	ROSUVASTATINA 40MG + EZETIMIBE 10 MG TABLETA					
615	SACUBITRIL 24,3 MG+VALSARTAN 25,7MG TABLETA					
616	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALADOR					
617	SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%)					
618	SALButamol (SULFATO) LIQUIDO NEBULIZACION 0.50%					

619	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO O GRAN. RECONS FORMULA OMS					
620	Sertralina 100mg TABLETA					
621	SERTralina 25mg Tableta					
622	SERTRALINA 50mg TABLETA					
623	SEVOFLURANO (SEVORANE) LIQUIDO INHALACION 100%					
624	SILDENAFIL 50MG TABLETA					
625	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
626	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
627	SITAGLIPTINA 50 MG TABLETA					
628	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML					
629	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE					
630	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO RECONSTITUIR					
631	SUBSALICILATO DE BISMUTO TABLETA 262MG					
632	SUCCINILCOLINA 100 MG/10 ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
633	SUCRALFATO 1 G TABLETA					
634	SUCRALFATO 1 GR SUSPENSION FRASCO 200ML					
635	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE					
636	**SUGAMMADEX 200MG/2ML SOLUCION INYECTABLE**					
637	SULFACETAMIDA SODICA 10% SOLUCION OFTALMICA					
638	SULFACETAMIDA SODICA 30% SOLUCION OFTALMICA					
639	SULFASALAZINA 500MG TABLETA					
640	SULTAMICILINA 375 Mg TABLETAS					
641	SURFACTANTE PULMONAR FOSFOLÍPIDOS TOTALES (25MG/ML) SURVANTA 8ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL					
642	TADALAFILO 20MG TABLETA RECUBIERTA					
643	TADALAFILO 5MG TABLETA					
644	TAMSULOSINA + DUTASTERIDE 0.4MG+0.5MG TABLETA					
645	TAMSULOSINA 0,4MG CAPSULAS RETARD					
646	TECLOZÁN 500 MG TABLETA					
647	TELMISARTAN 80 MG TABLETA					
648	TELMISARTAN/AMLODIPINO 80 MG /5 MG					
649	TENECTEPLASA POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE (METALYSE) 10.000UI(50MG)					
650	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
651	TEOFILINA 125 MG CÁPSULA Y TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA					

652	TEOFILINA 300 MG CÁPSULA Y TABLETA					
653	TERBUTALINA SULFATO 0,5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
654	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
655	TERLIPRESINA 1MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
656	TIAMINA 1000mg/10ml (100mg/ml) SOLUCION INYECTABLE					
657	TIAMINA 300 MG TABLETA					
658	TICAGRELOR 60MG TABLETA					
659	TicaGrelor 90MG TABLETA					
660	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 3 G POLVO PARA INYECCIÓN					
661	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 6 G POLVO PARA INYECCIÓN					
662	TIGECICLINA 50 MG POLVO ESTERIL INY					
663	TIMOLOL 0.5 MG / ML (0.5%) MALEATO SOLUCION OFTALMICA					
664	TIMOLOL MALEATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA					
665	TIMOLOL MALEATO 5MG - BRIMONIDINA TARTRATO 2MG /5ML SOLUCION OFTALMICA					
666	TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 2.5 MG / ML (0.25%)					
667	TINIDAZOL 200MG/ML SUSPENSION FRASCO					
668	TINIDAZOL 500 MG TABLETA					
669	TIOPENTAL SÓDICO 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE					
670	TIZANIDINA 2MG TABLETA					
671	TIZANIDINA 4MG TABLETAS					
672	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE ML					
673	TRAmadol CLORH (GOTAS) SOL ORAL 100 MG / ML (10%)					
674	TRAMAdol CLORH 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
675	TRAmaDOL CLORH 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
676	TRANEXAMICO ACIDO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
677	TRANEXAMICO ACIDO TABLETA 500 MG					
678	TRAzodona CLORHIDRATO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
679	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA					
680	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 10 MG/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE					
681	TRIMEBUTINA 200MG TABLETA					
682	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA					
683	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40+200) MG / 5 ML SUSPENSION ORAL					

684	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
685	TROPICAMIDA 1% SOLUCION OFTALMICA					
686	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA					
687	VALPROICO ACIDO 500MG/5ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
688	VALPROICO SODICO 250 MG /5 ML JARABE					
689	VALSARTAN + AMLODIPINO 160 / 5 MG TAB					
690	VALSARTAN 160 MG TABLETA					
691	VALSARTAN 160 MG+AMLODIPINO 5 MG+HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TABLETA					
692	VALSARTAN 160MG - AMLODIPINO 10 MG TABLETA					
693	VALSARTAN 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
694	VALSARTAN 320MG+AMLODIPINO 10MG+HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
695	VALSARTAN 80 MG TABLETA					
696	VALSARTAN/AMLODIPINO 320 MG /10 MG					
697	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
698	VASOPRESINA TANATO 20 U.I. / ML SUSPENSION INYECTABLE					
699	VECURONIO BROMURO 10 MG POLVO RECONSTITUIR					
700	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA					
701	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG					
702	VIGABATRINA 500MG TABLETA					
703	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
704	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
705	VILDAGLIPTINA 50mg TABLETA					
706	VITAL 1.5 K/CAL FRASCO X 1000ML					
707	VITAMINA A (ACET. O PALMITATO) 50.000 U.I. TABLETA O CAPSULA					
708	VITAMINA D3 2000 UI TABLETA O CAPSULA					
709	VORICONAZOL 200 MG POLVO INY SOL INY					
710	VORICONAZOL 200 MG TABLETA RECUBIERTA					
711	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA					
712	YODOPOVIDONA IODADA 2.5% SLN OFTALMICA FORMULA MAGISTRAL SOL OFTÁLMICA 5ML					
713	YODOPOVIDONA IODADA 5% SLN OFTALMICA (OQ-SEPTIC) 5 ML					
714	ZIDOVUDINA 10 MG / ML FRASCO X 240 ML SOLUCION ORAL					
715	ZIDOVUDINA 10MG/ML (1%) SOLUCION INYECTABLE					

716	ZINC SULFATO 2 MG/ML SOLUCION ORAL					
717	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO 4 MG POLVO PARA INYECCIÓN					

Acompaño los documentos exigidos en las condiciones de la invitación.

Cordialmente,

_____

FIRMA
Nombre_____
NIT ó C.C. No._____ **de** _____
Dirección_____
Teléfonos._____
Fax._____
Ciudad _____
Correo electrónico _____

ANEXO No 2

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del oferente: _____

CERTIFICACIÓN

Certifico que _____ con C.C. o NIT No. _____, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante _____(_) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de entrecierre de esta invitación.

Expedida a los ____días del mes de _____ de 2023
Nombre:
Firma: _____
(Oferente o el representante legal o revisor fiscal *(cuando esté obligado a tener revisor Fiscal)*)

_____
FIRMA DEL OFERENTE

ANEXO No 3

COMPROMISO ANTICORRUPCION

Moniquirá, (Fecha)

Señores
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE
Ciudad.

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

El suscrito [_____(1)_____], identificado como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de [_____(2)_____] (en adelante el "Oferente") y, en caso de Uniones Temporales, Consorcios y Promesas de Constitución de Sociedad Futura, actuando también en nombre y representación de cada uno de sus integrantes del consorcio o unión temporal o promitentes, manifiesto la voluntad de apoyar la acción del Estado colombiano y del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E, para fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad de rendir cuentas, por lo tanto, de manera unilateral en nombre de mi(s) representado(s) suscribo el presente Compromiso Anticorrupción, asumiendo los siguientes compromisos:

Primero:

1.1. No ofrecer ni dar sobornos ni dar o entregar cualquier otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario, miembro, trabajador o subcontratista del Hospital o cualquier otro funcionario del Estado que tenga o haya tenido que ver con el Proceso, en relación con su Propuesta.

1.2 No permitir que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independiente incurra en las conductas indicadas en el numeral 1.1 anterior.

1.2. Impartir instrucciones a todos sus empleados, subcontratistas y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso.

1.4. No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como consecuencia la colusión del proceso o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la Adjudicación del Contrato.

Nombre o Razón Social del Oferente, sus integrantes y sus promitentes:
_____
Nombre del Apoderado: _____
C.C. No.: _____ de: _____
Dirección: _____
Teléfonos: _____ Fax: _____
Correo Electrónico: _____
Ciudad: _____
FIRMA: _____

ANEXO 4

DECLARACION JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O PROHIBICION

Por medio del presente documento y bajo la gravedad de juramento yo_____ identificado con C.C. Nª_____ de _____, actuando en nombre propio (y en mi condición de representante legal de la empresa XXXX); manifiesto de forma libre y espontánea que no soy inhábil o me encuentro incurso en causal de incompatibilidad o prohibición alguna para la presentación de la oferta y suscripción del contrato, así mismo manifiesto no haber sido sancionado por algún incumplimiento o multas, por circunstancias consagradas en la ley 1474 de 2011, Art. 1º, Art. 2º y Art. 90.

Atentamente,

Nombre_____
Documento de Identidad _____
Dirección _____
Ciudad:_____
Telefax _____
Correo Electrónico _____
Número de Celular: _____

ANEXO No. 05
ANEXO TECNICO

No	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO (Denominación Común Internacional, Concentración, Forma Farmacéutica)	Código Unico Medicamentos (CUM) Opcional	Registro Sanitario	Presentación	Laboratorio	Valor Unitario
1	ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL					
2	ABACAVIR 300MG TABLETA					
3	ABACAVIR-LAMIVUDINA 300-600 MG TABLETA					
4	ABOUND ORANGE 24G SOBRE					
5	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) 1%(1G/100ML) SOLUCION INYECTABLE					
6	ACETAMINOFEN 100 MG/ ML (10%) SOLUCION ORAL					
7	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) JARABE					
8	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA					
9	ACETATO ALUMINIO LOCION FRASCO 120ML					
10	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA					
11	ACETATO DE LEUPROLIDE 45MG PPI					
12	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA					
13	ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA					
14	ACICLOVIR 200 MG TABLETA					
15	ACICLOVIR 250 MG POLVO RECONSTITUIR					
16	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO					
17	ACICLOVIR 800 MG TABLETA					
18	ACICLOVIR 3% UNGUENTO OFTÁLMICO					
19	ACIDO ACETICO SOLUCION TÓPICA 5% X 30ML					
20	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML AMPOLLA					
21	ACIDO Folico 5mg Tableta					
22	ACIDO FUSIDICO 0,02 TUBO 15GR					
23	ACIDO TIOCTICO 600 MG TABLETA					
24	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG TABLETA					
25	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG/5ML AMPOLLA UNIDAD					
26	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG/100ML AMPOLLA UNIDAD					
27	ADENOSINA 6MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
28	ADRENALINA (EPINEFRINA TARTRATO O CLORHIDRATO) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
29	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE					
30	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA					

31	ALBENDAZOL 400MG (2G/100ML) SUSPENSION ORAL 20ML					
32	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% SOLUCION INYECTABLE					
33	ALENDRONICO ACIDO 70MG TABLETA					
34	ALFAMETILDOPA TABLETA 250 MG					
35	ALGINATO DE SODIO+BICARBONATO DE SODIO+CARBONATO CALCIO 2.13+3.25+5GR SUSPENSION ORAL 300 ML					
36	ALIMENTO TERAPEUTICO LISTO PARA EL USO (ATLU) PLUMPY NUT					
37	ALIZAPRIDA 50MG TABLETA					
38	ALOPURINOL 100 MG TABLETA					
39	ALOPURINOL 300 MG TABLETA					
40	ALPRAZOLAM 0,25MG TABLETA					
41	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA					
42	ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DE PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) POLVO ESTERIL INY 50 mg					
43	ALUMINIO HIDROXIDO + MAG. SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% **FRASCO 360ML**					
44	AMANTADINA 100MG Cápsula					
45	AMFOTERICINA B DEOXICOLATO 50MG/15ML VIAL PPI					
46	AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg POLVO LIOFILIZADO					
47	AMIKACINA SULFATO 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
48	AMIKACINA SULFATO 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
49	AMINOFILINA 240MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
50	AMIODARONA 150MG/3ML CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE					
51	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA					
52	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA					
53	AMLODIPINO 10MG TABLETA					
54	AMLODIPINO 5MG + VALSARTAN 320MG TABLETA					
55	AMLODIPINO 5MG TABLETA					
56	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5/16MG TABLETA					
57	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5+32MG TABLETA					
58	AMOXICILINA 500 MG + ACIDO CLAVULANICO 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS					
59	AMOXICILINA 500MG CAPSULA					
60	AMOXICILINA CLAVULANATO 400MG - 57MG SUSPENSION ORAL					
61	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					

62	AMOXICILINA 125 MG/5 ML DE BASE (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL					
63	AMOXICILINA 250 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
64	AMpiciILINA ANHIDRA O TRIHIDRA 250MG/5ML (5%) SUSPORAL					
65	AMPICILINA 1 G DE BASE (SAL SODICA) POLVO PARA INYECCION					
66	AMPICILINA 500 MG (SODICA) POLVO RECONSTITUIR					
67	AMpiciLINA ANHIDRA O TRIHIDRA 500 MG CAPSULA					
68	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM 1 G + 0.5 G POLVO RECONSTITUIR					
69	APIXABAN 2.5MG TABLETA					
70	APIXABAN 5MG TABLETA					
71	APOSITO EN GEL HIDRATANTE CON ACIDO BORICO E HIDANTOINA TUBO 85G **SAF GEL REF. 145730**					
72	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
73	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500MG TABLETA					
74	ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL 100 MG / ML					
75	ASPARAGINASA10.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
76	ATAZANAVIR 150 MG CAPSULA					
77	ATAZANAVIR 200 MG CAPSULA					
78	ATAZANAVIR 300MG CAPSULA					
79	ATORVASTATINA 20MG + EZETIMIBE 10MG TABLETA					
80	ATORVASTATINA 20MG TABLETA					
81	ATORVASTATINA 40MG TABLETA					
82	ATROpina 1% oftalmica sol 10mg FRASCO 5ML					
83	ATROPINA SULFATO 1MG/ML(1%) SOLUCION INYECTABLE					
84	AZATIOPRINA 50MG TABLETA					
85	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
86	AZITROMICINA 500MG TABLETA					
87	AZITROMICINA POLVO REC SUSP ORAL 200 mg/5mL (4%)					
88	AZTREONAM 1 G POLVO PARA INYECCIÓN					
89	AZUL DE METILENO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
90	BecloMETASONA 50 mcg DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL					
91	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL LIQUIDO INHALACION 250MCG/DOSIS					
92	BECLOMETASONA nasal DIPROPIONATO NASAL LIQUIDO INHALACION 50 MCG / DOSIS					
93	BENCILO BENZOATO 25% LOCION					
94	BETAHISTINA 16 MG TABLETA					
95	BETAHISTINA 24MG TABLETA					

96	BETAHISTINA 8MG TABLETA					
97	BETAmetaSONA 20 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
98	BETAMEtasona 40 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
99	BETAMETASONA FOSFATO DISOD 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
100	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA					
101	BETAMETIL DIGOXINA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
102	BETAMETIL DIGOXINA 0.60 mg/mL (0.060%) SOLUCION ORAL GOTAS					
103	BICALUTAMIDA 50MG TABLETA					
104	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA					
105	BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
106	BISACODILO 5MG TABLETA					
107	BISOPROLOL 2.5MG TABLETA					
108	BLEOMICINA (SULFATO)15 UI DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
109	BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA					
110	BUDESONIDA 200MCG/1U + FORMOTEROL 6MCG/1U CAPSULA CON POLVO SECO PARA INHALAR					
111	BUDESONIDA 320 MCG / FORMOTEROL 9MCG POLVO PARA INHALACION					
112	**BUDESONIDA MICRONIZADA 1mg (0,5 MG / ML) ampolla 2ml**					
113	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 20 ML					
114	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 50MG/10ML (0.5%)					
115	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-DEXTROSA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
116	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-EPINEFRINA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
117	BUSULFAN 2MG TABLETA					
118	CABERGOLINA 0.5MG TABLETAS					
119	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG-1500MG/200UI TABLETA					
120	CALCIO CARBONATO 600-1500MG TABLETA					
121	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE					

122	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA					
123	CALCITRIOL 0.50 MCG TABLETA					
124	CANDESARTAN 16 MG TABLETA					
125	CAPSAICINA 0.075% CREMA					
126	CAPTOPRIL 25MG TABLETA					
127	CAPTOPRIL 50MG TABLETA					
128	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL					
129	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA					
130	CARBIDOPA 25MG-LEVODOPA 100MG TABLETA					
131	CARBON ACTIVADO 20G/100ML SUSPENSION ORAL FRASCO 250ML					
132	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 0.05 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
133	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 1 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
134	CARBOXIMETILCELULOSA+GLICERINA+HIALURONATO (5+9+1)MG SOL OFTAL 15ML					
135	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA					
136	CARVEDILOL 25 MG TABLETA					
137	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA					
138	CASPOFUNGINA 50mg POLVO ESTERIL INY					
139	CASPOFUNGINA 70MG POLVO INYECCION					
140	CEFALEXINA 250MG/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
141	CEFALEXINA 500MG CAPSULA					
142	CeFAlotina 1G POLVO RECONSTITUIR					
143	CefaZOlina 1G POLVO PARA NYECCION					
144	CEFEPIMA 1g POLVO ESTERIL INY					
145	CEFOTAXIMA 1 G POLVO PARA INYECCION					
146	CEFRADINA 1G POLVO PARA INYECCION					

147	CEFRADINA 500MG CAPSULA					
148	CEFTAROLINA FOSAMILO 600 MG POLVO PARA INY					
149	CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2G/0.5G POLVO ESTERIL INY					
150	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO RECONSTITUIR					
151	CEFUROXIMA 1G PPI					
152	CEFUROXIMA 250MG/5ML FCO 70ML SUSPENSIÓN ORAL					
153	CETIRIZINA 10MG TABLETA					
154	Cetirizina 5mg/5ml Jarabe Frasco 60ml					
155	CETIRIZINA GOTAS 10MG/ML Frasco 15ml					
156	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
157	CICLOFOSFAMIDA 1G PPI					
158	CILOSTAZOL 100MG TABLETA					
159	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100MG/10ML BASE SOLUCION INYECTABLE					
160	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA					
161	CIPROFLOXACINA 0,3% SOLUCION OFTALMICA					
162	CIPROFLOXACINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1 % SUSPENSION OFTALMICA ESTERIL FCO 5ML					
163	CISATRACURIO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
164	CLARITROMICINA 250mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL					
165	CLARITROMICINA 500mg TABLETA					
166	CLARITROMICINA P 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
167	CLEMASTINA 2MG SOLUCION INYECTABLE					
168	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
169	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA					
170	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL					
171	CLONAZEPAM 2MG TABLETA					

172	CLONIDINA 0.150MG TABLETA					
173	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA					
174	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE					
175	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA					
176	CLORHEXIDINA DIACETATO 2G ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL					
177	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULF.) 250 MG DE BASE TABLETA					
178	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
179	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 40 MG/ML (4%) JARABE					
180	CLORPROMAZINA 100 MG TABLETA					
181	CLORPROMAZINA 25 MG TABLETA					
182	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL					
183	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
184	CLOTRIMAZOL TOPICO 1% CREMA					
185	CLOTRIMAZOL 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN TÓPICA					
186	CLOZAPINA 100MG TABLETA					
187	CODEÍNA FOSFATO 30 MG TABLETA O CÁPSULA					
188	COLCHICINA 0.5MG TABLETA					
189	COLESTIRAMINA 4 G POLVO/SOBRE. RESINA DE INTERCAMBIO IÓNICO					
190	COLISTINA (COLISTIMETATO SODICO 384 MG) 150MG POLVO PARA INYECCION					
191	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA SOLUCION ÓTICA 1.538MG+0.5MG+5MG					
192	COMPLEJO B (TIAMINA MONONITRATO 10mg-RIBOFLAVINA 10mg-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg) TABLETAS RECUBIERTAS					
193	COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE (TIAMINA MONONITRATO 25mg B1-RIBOFLAVINA 10mg B2-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg B5) 10ml					
194	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESIA UNGÜENTO PROCTOLOGICO					
195	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION NASAL					

196	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION OFTALMICA					
197	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG / ML (4%) SOLUCION NASAL					
198	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML (4%) SOLUCION OFTALMICA					
199	CROMOGLICATO DE SODIO 5 MG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN					
200	CROTAMITON 10% LOCION					
201	DABIGATRAN 110 MG TABLETA O CAPSULA					
202	DABIGATRAN 150 MG TABLETA O CAPSULA					
203	DALTEPARINA SODICA 2500 UI SOL INY					
204	DALTEPARINA SODICA 5000 UI SOL INY					
205	DALTEPARINA SODICA 7500 UI SOL INY					
206	DANAZOL 200 MG CÁPSULA					
207	DANTROLENE 20MG PPI					
208	DAPAGLIFLOZINA 10mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
209	DAPAGLIFLOZINA 5mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
210	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA					
211	DAPSONA 100 MG TABLETA					
212	DAPTOMICINA 500MG POLVO ESTERIL INY					
213	DEGLUDEC INSULINA 100UI/1ML PEN X3ML					
214	DENOSUMAB 60 MG SOLUCION INYECTABLE					
215	Desloratadina 2,5mg/5ml Jarabe					
216	DESMOPRESINA 15MCG/ML SOL INYECTABLE					
217	DESONIDA 0,1% CREMA TÓPICA					
218	DESONIDA EMULSION TOPICA 0,05%					
219	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE					
220	DEXAMETASONA (FOSFATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSION INYECTABLE					

221	DEXIBUPROFENO 1% SUSPENSION ORAL 120ML					
222	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
223	DEXMEDETOMIDINA 400MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
224	DEXTROMETARFANO 15MG/5ML JARABE					
225	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
226	DICLOFENACO EN GEL 1% GEL TOPICO					
227	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA					
228	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE					
229	DICLOXACILINA 250MG/5ML (5%) SUSPENSION ORAL					
230	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA					
231	DIFENHIDRAMINA 100 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
232	DIFENHIDRAMINA 12,5 MG/5 ML, JARABE					
233	DIFENHIDRAMINA 50 MG CÁPSULA					
234	DIHIDROCODEINA BITARTRATO JARABE 24.2MG/5ML Fco 120ml					
235	DILTIAZEM 60 MG TABLETA					
236	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA					
237	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE					
238	DIPIRONA MAGNESICA 2.0G/5ML SOL INY					
239	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML SOL INY					
240	doBUTAmina 250MG/20ML SOLUCION INYECTABLE					
241	DOLUTEGRAVIR 50MG TABLETA					
242	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML					
243	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
244	DORIPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
245	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA					

246	DULAGLUTIDA 0.75MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
247	DULAGLUTIDA 1.5MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
248	DULOXETINA 30MG CAPSULA					
249	DUTASTERIDE 0,5MG TABLETA					
250	EFAVIRENZ 600MG TABLETA RECUBIERTA					
251	EFAVIRENZ 200 MG CÁPSULA					
252	EFAVIRENZ 50 MG CÁPSULA					
253	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5MG 850MG TABLETA					
254	EMPAGLIFLOZINA +METFORMINA 12.5mg 1000mg TABLETA					
255	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA					
256	EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETAS RECUBIERTAS					
257	EMULSION LIÍDICA 20% SUSPENSION INYECTABLE					
258	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA					
259	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA					
260	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL VALERATO 50MG + 5MG SOLUCION INYECTABLE					
261	ENEMA (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO-FOSFATO DE SODIO DIBASICO) USP SOLUCION IRRIGACIÓN 16G-6G					
262	ENOXAPARINA 20 MG/0.2ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
263	ENOXAPARINA 40 MG/0.4ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
264	ENOXAPARINA 60 MG/0.6ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
265	ENOXAPARINA 80 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
266	ENSURE CLINICAL-ALIMENTO HIPERPROTEICO PARA USO ESPECIAL EN ADULTO MAYOR CON DESNUTRICION MODERADA A SEVERA FRASCO X 220 ML					
267	ENSURE PLUS HN 1.5 KCAL/ML FRASCO 1000 ML LPC					
268	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEATO 0.2MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
269	ERGOTAMINA-CAFEINA 1 MG-100 MG TABLETA					

270	ERITROMICINA (ESTOLATO) BASE 250MG/5ML SUSPENSION ORAL					
271	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO) 500 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
272	ERITROPOYETINA 2000 U.I. POLVO INY SOL INY					
273	ERITROPOYETINA 4.000U.I. POLVO INY SOL INY					
274	ERTAPENEM 1G POLVO PARA INYECCION					
275	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA					
276	ESCITALOPRAM 20MG TABLETA					
277	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA					
278	ESOMEPRAZOL 40mg TABLETA					
279	ESPIRAMICINA (USO EXCLUSIVO PARA TOXOPLASMOSIS) 3.000.000 U.I. TABLETA					
280	ESPIRONOLACTONA TABLETA 100 MG					
281	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG					
282	ESTRADIOL 25 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
283	ESTRADIOL 50 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
284	ESTREPTOMICINA (SULFATO) 1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
285	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
286	ESTREPTOQUINASA 750.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
287	ESTROG. CONJUGADOS O ASOC. 0.625 MG TABLETA RECUBIERTA					
288	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CREMA VAGINAL					
289	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
290	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 1.000 U.I					
291	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 250 U.I					
292	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO NO MENOS DE 100 UI DE FACTOR VIII POLVO PARA INYEC.					
293	FACTOR ANTIHEMOFÍLICOCOMPLEJO DEL FACTOR IX 500 U.I					
294	FACTOR VIII RECOMBINANTE 1000 UI POLVO RECONSTITUIR					

295	FENILEFRINA CLORHIDRATO 0,1 SOLUCION OFTALMICA 5ML					
296	FENILEFRINA CLORHIDRATO+TROPICAMIDA 5%/0.5% SOLUCION OFTALMICA FCO 5ML					
297	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA					
298	FENITOINA SODICA 125 MG/5 ML (2.5%) SUSPENSION ORAL					
299	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
300	FENOTEROL BROMHIDRATO+ IPRATROPIO BROM. IPRAT.(BERODUAL) 0.25MG + 0.5MG SOL. MICRONEBULIZAR					
301	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML(0.005%) SOLUCION INYECTABLE					
302	FIBRINOGENO HUMANO 1G SOL INYECTABLE					
303	FISOSTIGMINA SALICILATO 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
304	FITOMenadiona (KONAKION) 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
305	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
306	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
307	FITOmenadiona 2MG/0.2ML SOL INYECTABLE KONAKION					
308	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA					
309	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
310	FLUDROCORTISONA 0.1MG TABLETA					
311	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
312	FLUNARIZINA 5 MG TABLETA					
313	FLUOROMETALONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
314	FLUOROURACILO 500 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
315	FLUOROURACILO 5% UNGÜENTO					
316	FLUOXETINA 20 MG TABLETA					
317	FLUOXETINA 20MG/ML SOLUCION ORAL					
318	FLUTICASONA 100MCG+UMECLIDINIO 62.5MCG+VILANTEROL 25MCG DOSIS INHALADOR 30 DOSIS					

319	FLUTICASONA SALMATEROL 50-500MCG CAPSULAS					
320	FLUVOXAMINA MALEATO 100MG TABLETA					
321	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA					
322	FOLINATO DE CALCIO 15 MG TABLETA					
323	FOLINATO DE CALCIO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
324	FORMULA INFANTIL CON HIERRO Y ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA PARA LACTANTES PREMATUROS CON BAJO PESO AL NACER **30Kcal/2 Onz 50ml(Similac)**					
325	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES PREMATUROS Y CON BAJO PESO AL NACER CON HIERRO, ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA **(similac) LATA 370g**					
326	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA LACTANTES A PARTIR DEL NACIMIENTO LATAS 400 G					
327	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA PREMATUROS O BAJO PESO LATA					
328	FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATA x 400g(ALIMENTO EN POLVO LISTO PARA CONSUMO A BASE MALTODEXTRINA Y ACEITES VEGETALES (PALMA, COLZA Y SOYA), ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES)					
329	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE					
330	FOSFOMICINA DISODICA 4 G INYECTABLE					
331	FOSFOMICINA TROMETAMOL 8G FOSFOMICINA BASE 3G POLVO GRANULADO SOBRE					
332	FURAZOLIDONA 50 MG/15 ML (0,33%) SUSPENSIÓN ORAL					
333	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
334	FUROSEMIDA 40MG TABLETA					
335	GELOFUSINE SUSTITUTO DEL PLASMA FRASCO 4% 500ML					
336	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA					
337	GENTAMICINA (SULFATO) 160MG/2MLBASE SOLUCION INYECTABLE					
338	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
339	GENTAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA					
340	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA					

341	GLICERINA SUPOSITORIO ADULTO					
342	GLICERINA SUPOSITORIO NIÑO					
343	GLUCERNA 1.0 KCAL/ML LPC NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.0 KCL FRASCO 1500 ML					
344	GLUCERNA 1.5 KCAL/ML NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.5KCL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
345	GLUCERNA-Vainilla-NUTRICION LIQUIDA PARA PERSONAS CON DIABETES FRASCOx 237ML					
346	GUAYACOLATO DE GLICERILO 0,02 FRASCO FCO 120ML					
347	HALOPERIDOL 5MG TABLETA					
348	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
349	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML (0.2%)					
350	HALOPERIDOL TABLETA 10 MG					
351	HEPARINA SODICA 5000 U.I./ML SOLUCION INYECTABLE					
352	HIDRALAZINA CLORHIDRATO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
353	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG					
354	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%					
355	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO PARA INYECCION 100 MG					
356	HIDROCORTISONA LOCION 0,05 FRASCO					
357	HIDROCORTISONA LOCION 1%					
358	HIDROXICINA 100 mg/2mL SOLUCION INYECTABLE					
359	HIDROXICINA 25MG TABLETA					
360	HIDROXICINA 25MG/10ML FRASCO FCO 120ML					
361	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200 MG TABLETA					
362	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG TABLETA					
363	HIdroXIDO DE ALUMINIO -HIDROXIDO DE MAGNESIO-CARBONATO DE CALCIO-SIMETICONA (470MG-328MG-410MG-25MG) TABLETAS					
364	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					

365	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% FRASCO 5ML					
366	HIDROXIUREA (HIDROXICARBAMIDA) CAPSULA 500 MG					
367	HIERRO (FERROSO) JARABE 4GR/100ML FRASCO 120ML					
368	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 100-300 MG TABLETA RECUBIERTA					
369	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 20-25 MG/ML(2-2.5%) SOLUCION ORAL					
370	HIERRO SACARATO (HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML					
371	**HIERRO CARBOXIMALTOSA FERRICA** 500MG/10ML PPI					
372	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
373	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG					
374	HIOSCINA N-BUTILBR. + DIPIRONA (0.02 + 2.5)G/5ML SOLUCION INYECTABLE					
375	IBUPROFENO 100MG FRASCO 120ML					
376	IBUPROFENO TABLETA 400 MG					
377	IMIPENEM + CILASTATINA POLVO RECONSTITUIR (500 MG + 500 MG)					
378	IMIPRAMINA 10MG TABLETA					
379	IMIPRAMINA 25MG TABLETA					
380	INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 - 300 MCG / 2 ML					
381	Inmunoglobulina Antihepatitis B HEPATECT CP 100UI/2ml (50UI/1ml) Solución Inyectable					
382	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL G(IGG) IV 5G/50ML (PROTEINA DE PLASMA HUMANA) SOLUCION INYECTABLE					
383	INSULINA (PEN) GLARGINA SOLO STAR SIST 300UI/3ML(100UI/ML) Solución Inyectable					
384	INSULINA (PEN) GLULISINA SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) solucion inyectable					
385	INSULINA ASPARTATO (PEN) SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) SOLUCION INYECTABLE					
386	INSULINA frasco GLARGINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/Ml (10ML)					
387	INSULINA frasco GLULISINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/mL (10ML)					
388	INSULINA frasco ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FC ML					
389	INSULINA frasco ZINC N.P.H. 80 - 100 U.I./ ML SUSPENSION INYECT FCO 10ML					

390	Insulina Glargina Flex Pen Toujeo 300UI/ml por 1.5 ml					
391	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO 10ML					
392	INSULINA ZINC N.P.H.(UNIDAD) SOLUCION INYECTABLE 1UI/ML					
393	IPRATROPIO DE BROMURO (GOTAS) LÍQUIDO NEBULIZACIÓN 0.025MG					
394	IPRATROPIO DE BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS					
395	IRBESARTAN 150 MG TABLETA					
396	IRBESARTAN 300 MG TABLETA					
397	IRBESARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 300/25 MG					
398	ISOSORBIDE 5 MG DINITRATO TABLETA BUCAL					
399	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG					
400	ISOSORBIDE **MONOHIDRATO** TABLETA 20 MG					
401	ITRACONAZOL 100MG TABLETAS					
402	ITRACONAZOL 10mg/1ml(JANSSEN)FCO X 150ML					
403	IVERMECTINA SOLUCION ORAL 6MG (0.6%)					
404	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
405	KETOCONAZOL TABLETA 200 MG					
406	KETOROLACO 30MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
407	KETOTIFENO 1MG/5ML (0.02%) JARABE					
408	LABETALOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100mg/20ML (5MG/ML)					
409	LACOSAMIDA 100MG TABLETA RECUBIERTA					
410	LACOSAMIDA 200 MG TABLETA					
411	LACTULOSA 66,7G/100ML JARABE FRASCO 240ML					
412	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA TABLETA O CAPSULA 150 + 300 MG					
413	LAMIVUDINA 10MG/MLSOLUCION ORAL					
414	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA					

415	LATANOPROST 0.005% SOLUCION OFTALMICA					
416	Leflunomida 20mg Tableta					
417	LEVAMISOL (CLORHIDRATO)150 MG DE BASE TABLETA					
418	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA					
419	LEVETIRACETAM 100MG/ML CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION					
420	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA CUBIERTA					
421	LEVETIracetam SOLUCION ORAL 100MG/ML FRASCO					
422	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA					
423	LEVOFLOXACINO 500MG TABLETA					
424	LevoMepromazina 100mg Tableta					
425	LEVOmepromazina 25mg Tableta					
426	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%)					
427	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
428	LEVONORGESTREL 0.75 mg TABLETAS					
429	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA (150-250+ 30-50) MCG					
430	LEVONORGESTREL 75MG/CADA IP (150 MG) IMPLANTE SUBDERMICO 75 mg X 2 VARILLAS					
431	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 52 mg Dispositivo Intrauterino CAJA CON 1 EN ENDOCEPTOR **(DISPOSITIVO DE ADMINISTRACION Y UN ENDOCEPTIVO CON LEVONORGESTREL)**					
432	**LEVOSIMENDAN 12,5 MG/5ML (2.5MG/ML)** POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION					
433	LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA					
434	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG					
435	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG					
436	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG					
437	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% SIMPLE FCO 50ML SOLUCION INYECTABLE					
438	LIDOCAINA CLORHIDRATO AEROSOL 10%					

439	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2% X 50 ml					
440	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 50ML					
441	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFR 2% 10ML SOLUCION INYECTABLE					
442	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 10ML					
443	LIDOCAINA JALEA CLORHIDRATO 2% GEL					
444	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 500 MG TABLETA					
445	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
446	LINAGLIPTINA 2.5mg + METFORMINA 1000mg Tableta					
447	LINAGLIPTINA 5MG + EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETA					
448	LINAGLIPTINA 5MG TABLETA					
449	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 600MG/300ML(2 MG/ML)					
450	LIRAGLUTIDA 18MG/3ML (6MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
451	LIRAGLUTIDA 3.6MG/1ML INSULINA DEGLUDEC 100UI/1ML FLEX PEN X 3ML					
452	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA					
453	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG					
454	LOPINAVIR + RITONAVIR JARABE 400 mg+ 100 mg/ 5 mL					
455	LOPINAVIR + RITONAVIR TABLETAS 200 mg + 50 mg					
456	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)					
457	LORATADINA TABLETA 10 MG					
458	LORAZEPAM 1 MG TABLETA					
459	LORAZEPAM 2 MG TABLETA					
460	L-ORNITINA L-ASPARTATO 5G/10ML SLUCION INYECTABLE					
461	LOSARTAN 100MG + AMLODIPINO 5MG TABLETA					
462	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
463	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					

464	LOSARTAN 50MG - HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
465	LOSARTAN POTASICO TABLETA 100 MG					
466	LOSARTAN POTASICO TABLETA 50 MG					
467	LOVASTATINA TABLETA 20 MG					
468	MAGNESIO SULFATO 10% 1G/10ML SLN INYECTABLE					
469	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE					
470	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA					
471	MEBENDAZOL 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSIÓN ORAL					
472	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg SOLUCION INYECTABLE					
473	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG / ML ACETATO (TRIMESTRAL) SUSPENSION INYECTABLE					
474	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA					
475	MEROPENEM 1G- POLVO PARA INYECCION					
476	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
477	METFORMINA 1000MG TABLETA					
478	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA					
479	METILPREDNISOLONA (SUC. SOD.) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
480	METIMAZOL 5 MG TABLETA					
481	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA					
482	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
483	METOclopramida 10 MG TABLETA					
484	METOCLOpramida gotas (SOLUCION ORAL) 4 MG/ML BASE (0.4%)					
485	METOPROLOL 100 MG TABLETA RECUBIERTA					
486	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA					
487	METOPROLOL 5MG/5ML (1 mg/mL) SOLUCION INYECTABLE					
488	METOPROLOL **SUCCINATO** 50 MG TABLETA					

489	METOTREXATO 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
490	METOTREXATO SODICO 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
491	METOTREXATO SODICO TABLETA 2.5 MG DE BASE					
492	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					
493	METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
494	METRONIDAZOL 500 MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
495	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG					
496	MICOFENOLATO DE MOFETILO 250MG TABLETA					
497	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500MG TABLETA					
498	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE (5MG/ML)(0.5%)					
499	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE					
500	MIDAZOLAM 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
501	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA					
502	MINOXIDIL 10MG TABLETA					
503	MISOPROSTOL 200MCG TABLETA					
504	MISOPROSTOL 50MCG TABLETA					
505	MODULO DE PROTEINA (PROWHEY PLUS) LATA x 275 g					
506	MONTELUKAST 10 MG TABLETA					
507	MONTELUKAST 4MG TABLETA					
508	MONTELUKAST 5 MG TABLETA					
509	MOXIFLOXACINO 0,5% - DEXAMETASONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
510	N-ACETILCISTEINA 300MG/3ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
511	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
512	NAPROXENO 250 MG TABLETA					
513	NAproXENO 500MG TABLETA					

514	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%)					
515	NELFINAVIR 250 MG TABLETA					
516	NELFINAVIR 50 MG/ML SUSPENSIÓN ORAL					
517	NEOMICINA SULFATO + POLIMIXINA B+ CORTICOIDE SOLUCION OFTALMICA 3.5 MG+6000 UI+1MG					
518	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
519	NEPRO AP-NUTRICION RENAL COMPLETA ALTO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
520	NEPRO BP-NUTRICION RENAL COMPLETA BAJO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
521	NEVIRAPINA 50MG/5ML SUSP ORAL					
522	NIFEDIPINA LIB. PROGRAMADA 30 MG CAPSULA RETARD					
523	NIFEDIPINO CÁPSULA 10 MG					
524	NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG					
525	NISTATINA 10.000 UI OXIDO DE ZINC CREMA					
526	NISTATINA SUSPENSION ORAL 100.000 U.I. / ML					
527	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG					
528	NITROFURAZONA (FURACIN) FRASCO 500G UNGÜENTO 0.2 G / 100G					
529	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/10ML					
530	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
531	NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG					
532	NUTRICION PARENTERAL PERIOLIMEL N4E X 1500ML BOLSA					
533	NUTRICION PARENTERAL OLIMEL N9E X 1500ML BOLSA					
534	OCTAPLEX FACTOR II DE COAGULACION + FACTOR VII DE COAGULACION + FACTOR IX DE COAGULACION + FACTOR X DE COAGULACION + PROTEINA C + PROTEINA S + HEPARINA FIBRINOGENO HUMANO 1G PPI UNIDADES 500 UI					
535	OCTREOTIDE 0,1MG/ML SOLUICON INYECTABLE					
536	OLANZAPINA 5MG TABLETA					
537	OLANZAPINA TABLETAS 10 MG					

538	OLMESARTAN / AMLODIPINO 20 mg +5 mg TABLETA					
539	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG					
540	OMEPRAZOL POLVO ESTERIL INY 40mg					
541	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG / 4 ML					
542	OSELTAMIVIR CÁPSULA 75 MG					
543	OSMOLITE NH PLUS LPC 1.2 KCAL/ML					
544	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO RECONSTITUIR 1 G					
545	OXCARBAMAZEPINA TAB 600 MG					
546	OXIBUTININA CLORHIDRATO 10MG TABLETA					
547	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25 MG/ML(0.025%)					
548	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%)					
549	OXITETRACICLINA+POLIMIXINA B 5MG+100000UI/GR UNG OFTAL 10GR					
550	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML					
551	PANCURONIO BROMURO 4 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
552	PANTOPRAZOL 20 MG TABLETA					
553	PANTOPRAZOL 40 MG TABLETA					
554	PAROXETINA 25 MG TABLETA					
555	PEDIASURE CLINICAL-FÓRMULA ESPECIAL PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS) RPB 220ML PEDIASURE CLINICAL					
556	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 1.200.000 U.I.					
557	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 2.400.000 U.I.					
558	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 U.I. POLVO RECONSTITUIR					
559	PENICILINA G SODICA O POTASICA 1.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
560	PENICILINA G SODICA O POTASICA 5.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
561	PENTAGLOBIN-PROTEINA DE PLASMA HUMANO: INMUNOGLOBULINAS HUMANAS 95% (IGG-IGM-IGA)					
562	PERATIVE 1.3 KCAL/ML LPC FRASCO 1000 ML					

563	PERMETRINA 5% CREMA					
564	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% SOLUCION OFTALMICA					
565	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G POLVO ESTERIL PARA INYECCION UNIDADES					
566	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
567	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA					
568	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250MGDEBASE/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
569	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50MG TABLETA					
570	PLATA 15g SULFADIAZINA CREMA TOPICA 1%					
571	PLATA 60g SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA					
572	POLIETILENGLICOL 0.4%+PROPILENGLICOL 0.3 %5 FCO X 5 ML GOTAS OFTALMICAS					
573	POLIETILENGLICOL 3350 G SIN ELECTROLITOS SOBRE					
574	POLIETILENGLICOL 3350 G Y ELECTROLITOS SOBRE					
575	POLIMIXINA B 500.000 U.I POLVO ESTERIL INY					
576	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML					
577	POTASIO GLUCONATO ELIXIR 31%					
578	PRAZOSINA TABLETA 1 MG					
579	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA					
580	PREDNISOLONA 5MG TABLETA					
581	PREDNISOLONA ACETATO + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % + 0.12 %					
582	PREDNISONA 50 MG TABLETA					
583	PREGABALINA 150MG CAPSULA					
584	PREGABALINA 50MG CAPSULA					
585	PREGABALINA 75 MG CAPSULAS					
586	PROPOFOL AMPOLLA 1% P/V UNIDADES					
587	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA					

588	PROXIMETACAINA CLORHIDRATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA (ALCAINE) FRASCO X 15ML					
589	PULMOCARE LATAS 1.5 KCAL/ML (237ML)					
590	QUETIAPINA 25MG TABLETA					
591	QUETIAPINA 50 MG TABLETA O CAPSULA					
592	QUETIAPINA TABLETA 100 MG					
593	RALTEGRAVIR 100MG TABLETA					
594	RALTEGRAVIR 100MG GRANULADO					
595	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA					
596	RALTEGRAVIR 25 MG TABleta					
597	REMIFENTANIL 2 MG POLVO PARA INYECCION					
598	RESINAS INTERCAMBIO CATIONICO (POLIESTIRENO SULFONATO DE CALCIO) SOBRE 15G POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL					
599	RETINOICO ÁCIDO 0,05% LOCIÓN					
600	RIFAMPICINA 100 MG/5 ML (2%) JARABE					
601	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA					
602	RISPERIDONA 25MG SUSPENSION INYECTABLE					
603	RISPERIDONA 2mg TABLETA					
604	RISPERIDONA 3mg TABLETA					
605	RISPERIDONA SOL ORAL 1MG/ML(0.1%) 20ML					
606	RISPERIDONA TABLETA 1mg					
607	RITONAVIR TABLETA O CAPSULA 100 MG					
608	RIVAROXABAN 15MG TAB					
609	RIVAROXABAN 20MG TABLETA					
610	ROCURONIO BROMURO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML					
611	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETA					
612	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA					

613	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA					
614	ROSUVASTATINA 40MG + EZETIMIBE 10 MG TABLETA					
615	SACUBITRIL 24,3 MG+VALSARTAN 25,7MG TABLETA					
616	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALADOR					
617	SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%)					
618	SALButamol (SULFATO) LIQUIDO NEBULIZACION 0.50%					
619	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO O GRAN. RECONS FORMULA OMS					
620	Sertralina 100mg TABLETA					
621	SERTralina 25mg Tableta					
622	SERTRALINA 50mg TABLETA					
623	SEVOFLURANO (SEVORANE) LIQUIDO INHALACION 100%					
624	SILDENAFIL 50MG TABLETA					
625	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
626	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
627	SITAGLIPTINA 50 MG TABLETA					
628	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML					
629	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE					
630	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO RECONSTITUIR					
631	SUBSALICILATO DE BISMUTO TABLETA 262MG					
632	SUCCINILCOLINA 100 MG/10 ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
633	SUCRALFATO 1 G TABLETA					
634	SUCRALFATO 1 GR SUSPENSION FRASCO 200ML					
635	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE					
636	**SUGAMMADEX 200MG/2ML SOLUCION INYECTABLE**					
637	SULFACETAMIDA SODICA 10% SOLUCION OFTALMICA					

638	SULFACETAMIDA SODICA 30% SOLUCION OFTALMICA					
639	SULFASALAZINA 500MG TABLETA					
640	SULTAMICILINA 375 Mg TABLETAS					
641	SURFACTANTE PULMONAR FOSFOLÍPIDOS TOTALES (25MG/ML) SURVANTA 8ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL					
642	TADALAFILO 20MG TABLETA RECUBIERTA					
643	TADALAFILO 5MG TABLETA					
644	TAMSULOSINA + DUTASTERIDE 0.4MG+0.5MG TABLETA					
645	TAMSULOSINA 0,4MG CAPSULAS RETARD					
646	TECLOZÁN 500 MG TABLETA					
647	TELMISARTAN 80 MG TABLETA					
648	TELMISARTAN/AMLODIPINO 80 MG /5 MG					
649	TENECTEPLASA POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE (METALYSE) 10.000UI(50MG)					
650	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
651	TEOFILINA 125 MG CÁPSULA Y TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA					
652	TEOFILINA 300 MG CÁPSULA Y TABLETA					
653	TERBUTALINA SULFATO 0,5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
654	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
655	TERLIPRESINA 1MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
656	TIAMINA 1000mg/10ml (100mg/ml) SOLUCION INYECTABLE					
657	TIAMINA 300 MG TABLETA					
658	TICAGRELOR 60MG TABLETA					
659	TicaGrelor 90MG TABLETA					
660	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 3 G POLVO PARA INYECCIÓN					
661	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 6 G POLVO PARA INYECCIÓN					
662	TIGECICLINA 50 MG POLVO ESTERIL INY					

663	TIMOLOL 0.5 MG / ML (0.5%) MALEATO SOLUCION OFTALMICA					
664	TIMOLOL MALEATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA					
665	TIMOLOL MALEATO 5MG - BRIMONIDINA TARTRATO 2MG /5ML SOLUCION OFTALMICA					
666	TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 2.5 MG / ML (0.25%)					
667	TINIDAZOL 200MG/ML SUSPENSION FRASCO					
668	TINIDAZOL 500 MG TABLETA					
669	TIOPENTAL SÓDICO 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE					
670	TIZANIDINA 2MG TABLETA					
671	TIZANIDINA 4MG TABLETAS					
672	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE ML					
673	TRAmadol CLORH (GOTAS) SOL ORAL 100 MG / ML (10%)					
674	TRAMAdol CLORH 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
675	TRAmaDOL CLORH 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
676	TRANEXAMICO ACIDO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
677	TRANEXAMICO ACIDO TABLETA 500 MG					
678	TRAzodona CLORHIDRATO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
679	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA					
680	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 10 MG/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE					
681	TRIMEBUTINA 200MG TABLETA					
682	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA					
683	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40+200) MG / 5 ML SUSPENSION ORAL					
684	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
685	TROPICAMIDA 1% SOLUCION OFTALMICA					
686	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA					
687	VALPROICO ACIDO 500MG/5ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					

688	VALPROICO SODICO 250 MG /5 ML JARABE					
689	VALSARTAN + AMLODIPINO 160 / 5 MG TAB					
690	VALSARTAN 160 MG TABLETA					
691	VALSARTAN 160 MG+AMLODIPINO 5 MG+HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TABLETA					
692	VALSARTAN 160MG - AMLODIPINO 10 MG TABLETA					
693	VALSARTAN 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
694	VALSARTAN 320MG+AMLODIPINO 10MG+HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
695	VALSARTAN 80 MG TABLETA					
696	VALSARTAN/AMLODIPINO 320 MG /10 MG					
697	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
698	VASOPRESINA TANATO 20 U.I. / ML SUSPENSION INYECTABLE					
699	VECURONIO BROMURO 10 MG POLVO RECONSTITUIR					
700	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA					
701	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG					
702	VIGABATRINA 500MG TABLETA					
703	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
704	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
705	VILDAGLIPTINA 50mg TABLETA					
706	VITAL 1.5 K/CAL FRASCO X 1000ML					
707	VITAMINA A (ACET. O PALMITATO) 50.000 U.I. TABLETA O CAPSULA					
708	VITAMINA D3 2000 UI TABLETA O CAPSULA					
709	VORICONAZOL 200 MG POLVO INY SOL INY					
710	VORICONAZOL 200 MG TABLETA RECUBIERTA					
711	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA					
712	YODOPOVIDONA IODADA 2.5% SLN OFTALMICA FORMULA MAGISTRAL SOL OFTÁLMICA 5ML					

713	YODOPOVIDONA IODADA 5% SLN OFTALMICA (OQ-SEPTIC) 5 ML					
714	ZIDOVUDINA 10 MG / ML FRASCO X 240 ML SOLUCION ORAL					
715	ZIDOVUDINA 10MG/ML (1%) SOLUCION INYECTABLE					
716	ZINC SULFATO 2 MG/ML SOLUCION ORAL					
717	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO 4 MG POLVO PARA INYECCIÓN					

Atentamente,

Nombre _____
Documento de Identidad _____
Dirección _____
Ciudad: _____
Telefax _____
Correo Electrónico _____
Número de Celular: _____

ANEXO No. 06
MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE SUMINISTRO No. 2023-XXX

CONTRATISTA:	***XXXXXXXXXX***
NIT O C.C.:	*xxxxxxxxxxx*
CONTRATANTE:	HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRÁ E.S.E.
OBJETO:	**"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.".**
VALOR:	**$XXXXXXXXXX**
DURACIÓN:	**Ocho (08) meses**

Entre los suscritos **LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS**, mayor de edad, con domicilio y residencia en el Municipio de Moniquirá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.156.907 de Bogotá D.C, nombrado mediante Decreto Nº 235 del 30 de abril de 2020 expedido por la Señor Gobernador del departamento de Boyacá, como Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA**, categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del orden departamental, regida en materia contractual por las normas de derecho privado y sujeto a la Jurisdicción ordinaria conforme a las normas vigentes sobre la materia, en especial la Ley 100 de 1993, sus reglamentarios y sus normas internas quien en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará LA E.S.E. o la CONTRATANTE, y la firma **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx NIT xxxxxxxxx** Sociedad legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de xxxxxxxxxxx representada legalmente por **xxxxxxxxxxxxx,** mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de xxxxxxxxxxxxxx), identificado con la cedula de ciudadanía Nº xxxxx expedida en la ciudad de xxxxxxx y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de suministro, previas las siguientes consideraciones: 1. Conforme lo establece el Artículo 2º de la Constitución Política de Colombia, son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general, y garantizar la efectividad de los principios, deberes y derechos consagrados en la constitución. Las Autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su honra vida, bienes y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Que el Articulo 209 de la Constitución política de Colombia establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. 2. Conforme lo establece el Artículo 365 de la Constitución política de Colombia los Servicios Públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del Territorio Nacional. Que conforme lo establece la ley 489 de 1998 las empresas sociales del estado tienen autonomía administrativa y financiera para la consecución de su objeto social. 3. Que conforme lo establecido en la Ley 100 de 1993, artículo 195, Las Empresas Sociales de Salud se someterán: en materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá

discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. El Numeral 6 del precitado artículo contempla que el régimen presupuestal será el que se prevea, en función de su especialidad, en la ley orgánica de presupuesto, de forma que se adopte un régimen de presupuestación con base en el sistema de reembolso contra prestación de servicios, en los términos previstos en la presente ley. 4. La ley 489 de 1998, en su artículo 83 establece: Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen. 5. En concordancia con la normatividad vigente el presente contrato se rige por el derecho privado, de acuerdo con la ley 100 de 1993 y el decreto 1876 de 1994, por medio del cual se reglamenta parcialmente los artículos 192 y 195 de la ley 100 de 1993, en los cuales se establece que las empresas sociales del estado de las entidades territoriales podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o a través de operadores. Que las normas que rigen el presente proceso son de derecho privado según lo anteriormente expuesto en concordancia con el Acuerdo No.06 de 2017, por medio del cual se expide el estatuto de Contratación del HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E., y establece los derroteros de contratación de nuestra entidad. 6. La Empresa Social del Estado Hospital Regional Moniquirá, fue creada por la Asamblea de Boyacá en uso de sus facultades constitucionales y legales, mediante la Ordenanza 023 del trece (13) agosto de 1999, como una entidad Especial de carácter público, descentralizada, del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Boyacá, cuyo objeto esencialmente el de producir y prestar servicios de salud de primero y segundo nivel, a la población de la Provincia de Ricaurte, en virtud de lo cual se halla en el deber de contar con el personal suficiente para desarrollar las actividades del área administrativa. **9.** Que teniendo en cuenta lo anterior el hospital regional de Moniquirá ESE suscribe contrato suministro, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO: " CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E."**, de conformidad con la tabla que se describe a continuación**:**

No	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO (Denominación Común Internacional, Concentración, Forma Farmacéutica)	Código Unico Medicamentos (CUM) Opcional	Registro Sanitario	Presentación	Laboratorio	Valor Unitario
1	ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL					
2	ABACAVIR 300MG TABLETA					
3	ABACAVIR-LAMIVUDINA 300-600 MG TABLETA					
4	ABOUND ORANGE 24G SOBRE					
5	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) 1%(1G/100ML) SOLUCION INYECTABLE					
6	ACETAMINOFEN 100 MG/ ML (10%) SOLUCION ORAL					
7	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) JARABE					
8	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA					
9	ACETATO ALUMINIO LOCION FRASCO 120ML					

10	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA					
11	ACETATO DE LEUPROLIDE 45MG PPI					
12	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA					
13	ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA					
14	ACICLOVIR 200 MG TABLETA					
15	ACICLOVIR 250 MG POLVO RECONSTITUIR					
16	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO					
17	ACICLOVIR 800 MG TABLETA					
18	ACICLOVIR 3% UNGUENTO OFTÁLMICO					
19	ACIDO ACETICO SOLUCION TÓPICA 5% X 30ML					
20	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML AMPOLLA					
21	ACIDO Folico 5mg Tableta					
22	ACIDO FUSIDICO 0,02 TUBO 15GR					
23	ACIDO TIOCTICO 600 MG TABLETA					
24	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG TABLETA					
25	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG/5ML AMPOLLA UNIDAD					
26	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG/100ML AMPOLLA UNIDAD					
27	ADENOSINA 6MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
28	ADRENALINA (EPINEFRINA TARTRATO O CLORHIDRATO) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
29	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE					
30	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA					
31	ALBENDAZOL 400MG (2G/100ML) SUSPENSION ORAL 20ML					
32	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% SOLUCION INYECTABLE					
33	ALENDRONICO ACIDO 70MG TABLETA					
34	ALFAMETILDOPA TABLETA 250 MG					
35	ALGINATO DE SODIO+BICARBONATO DE SODIO+CARBONATO CALCIO 2.13+3.25+5GR SUSPENSION ORAL 300 ML					
36	ALIMENTO TERAPEUTICO LISTO PARA EL USO (ATLU) PLUMPY NUT					
37	ALIZAPRIDA 50MG TABLETA					
38	ALOPURINOL 100 MG TABLETA					
39	ALOPURINOL 300 MG TABLETA					
40	ALPRAZOLAM 0,25MG TABLETA					
41	ALPRAZOLAM 0.50MG TABLETA					
42	ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DE PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) POLVO ESTERIL INY 50 mg					

43	ALUMINIO HIDROXIDO + MAG. SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% **FRASCO 360ML**					
44	AMANTADINA 100MG Cápsula					
45	AMFOTERICINA B DEOXICOLATO 50MG/15ML VIAL PPI					
46	AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg POLVO LIOFILIZADO					
47	AMIKACINA SULFATO 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
48	AMIKACINA SULFATO 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
49	AMINOFILINA 240MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
50	AMIODARONA 150MG/3ML CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE					
51	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA					
52	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA					
53	AMLODIPINO 10MG TABLETA					
54	AMLODIPINO 5MG + VALSARTAN 320MG TABLETA					
55	AMLODIPINO 5MG TABLETA					
56	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5/16MG TABLETA					
57	AMLODIPINO+CANDESARTAN 5+32MG TABLETA					
58	AMOXICILINA 500 MG + ACIDO CLAVULANICO 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS					
59	AMOXICILINA 500MG CAPSULA					
60	AMOXICILINA CLAVULANATO 400MG - 57MG SUSPENSION ORAL					
61	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					
62	AMOXICILINA 125 MG/5 ML DE BASE (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL					
63	AMOXICILINA 250 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
64	AMpiciILINA ANHIDRA O TRIHIDRA 250MG/5ML (5%) SUSPORAL					
65	AMPICILINA 1 G DE BASE (SAL SODICA) POLVO PARA INYECCION					
66	AMPICILINA 500 MG (SODICA) POLVO RECONSTITUIR					
67	AMpiciLINA ANHIDRA O TRIHIDRA 500 MG CAPSULA					
68	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM 1 G + 0.5 G POLVO RECONSTITUIR					
69	APIXABAN 2.5MG TABLETA					
70	APIXABAN 5MG TABLETA					
71	APOSITO EN GEL HIDRATANTE CON ACIDO BORICO E HIDANTOINA TUBO 85G **SAF GEL REF. 145730**					
72	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
73	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500MG TABLETA					
74	ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL 100 MG / ML					
75	ASPARAGINASA10.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					

76	ATAZANAVIR 150 MG CAPSULA					
77	ATAZANAVIR 200 MG CAPSULA					
78	ATAZANAVIR 300MG CAPSULA					
79	ATORVASTATINA 20MG + EZETIMIBE 10MG TABLETA					
80	ATORVASTATINA 20MG TABLETA					
81	ATORVASTATINA 40MG TABLETA					
82	ATROpina 1% oftalmica sol 10mg FRASCO 5ML					
83	ATROPINA SULFATO 1MG/ML(1%) SOLUCION INYECTABLE					
84	AZATIOPRINA 50MG TABLETA					
85	ARIPIPRAZOL 15MG TABLETA					
86	AZITROMICINA 500MG TABLETA					
87	AZITROMICINA POLVO REC SUSP ORAL 200 mg/5mL (4%)					
88	AZTREONAM 1 G POLVO PARA INYECCIÓN					
89	AZUL DE METILENO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
90	BecloMETASONA 50 mcg DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL					
91	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL LIQUIDO INHALACION 250MCG/DOSIS					
92	BECLOMETASONA nasal DIPROPIONATO NASAL LIQUIDO INHALACION 50 MCG / DOSIS					
93	BENCILO BENZOATO 25% LOCION					
94	BETAHISTINA 16 MG TABLETA					
95	BETAHISTINA 24MG TABLETA					
96	BETAHISTINA 8MG TABLETA					
97	BETAmetaSONA 20 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
98	BETAMEtasona 40 G CREMA TOPICA 0.05% TUBO					
99	BETAMETASONA FOSFATO DISOD 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
100	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA					
101	BETAMETIL DIGOXINA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
102	BETAMETIL DIGOXINA 0.60 mg/mL (0.060%) SOLUCION ORAL GOTAS					
103	BICALUTAMIDA 50MG TABLETA					
104	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG TABLETA					
105	BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
106	BISACODILO 5MG TABLETA					
107	BISOPROLOL 2.5MG TABLETA					

108	BLEOMICINA (SULFATO)15 UI DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
109	BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA					
110	BUDESONIDA 200MCG/1U + FORMOTEROL 6MCG/1U CAPSULA CON POLVO SECO PARA INHALAR					
111	BUDESONIDA 320 MCG / FORMOTEROL 9MCG POLVO PARA INHALACION					
112	**BUDESONIDA MICRONIZADA 1mg (0,5 MG / ML) ampolla 2ml**					
113	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 20 ML					
114	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 50MG/10ML (0.5%)					
115	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-DEXTROSA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
116	BUPIVACAINA CLORHIDRATO-EPINEFRINA 50MG/10ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE					
117	BUSULFAN 2MG TABLETA					
118	CABERGOLINA 0.5MG TABLETAS					
119	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG-1500MG/200UI TABLETA					
120	CALCIO CARBONATO 600-1500MG TABLETA					
121	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE					
122	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA					
123	CALCITRIOL 0.50 MCG TABLETA					
124	CANDESARTAN 16 MG TABLETA					
125	CAPSAICINA 0.075% CREMA					
126	CAPTOPRIL 25MG TABLETA					
127	CAPTOPRIL 50MG TABLETA					
128	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL					
129	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA					
130	CARBIDOPA 25MG-LEVODOPA 100MG TABLETA					
131	CARBON ACTIVADO 20G/100ML SUSPENSION ORAL FRASCO 250ML					
132	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 0.05 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					

133	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA 1 % (LAGRIMAS ARTIFICIALES) GOTAS OFTALMICAS					
134	CARBOXIMETILCELULOSA+GLICERINA+HIALURONATO (5+9+1)MG SOL OFTAL 15ML					
135	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA					
136	CARVEDILOL 25 MG TABLETA					
137	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA					
138	CASPOFUNGINA 50mg POLVO ESTERIL INY					
139	CASPOFUNGINA 70MG POLVO INYECCION					
140	CEFALEXINA 250MG/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
141	CEFALEXINA 500MG CAPSULA					
142	CeFAlotina 1G POLVO RECONSTITUIR					
143	CefaZOlina 1G POLVO PARA NYECCION					
144	CEFEPIMA 1g POLVO ESTERIL INY					
145	CEFOTAXIMA 1 G POLVO PARA INYECCION					
146	CEFRADINA 1G POLVO PARA INYECCION					
147	CEFRADINA 500MG CAPSULA					
148	CEFTAROLINA FOSAMILO 600 MG POLVO PARA INY					
149	CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2G/0.5G POLVO ESTERIL INY					
150	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO RECONSTITUIR					
151	CEFUROXIMA 1G PPI					
152	CEFUROXIMA 250MG/5ML FCO 70ML SUSPENSIÓN ORAL					
153	CETIRIZINA 10MG TABLETA					
154	Cetirizina 5mg/5ml Jarabe Frasco 60ml					
155	CETIRIZINA GOTAS 10MG/ML Frasco 15ml					
156	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
157	CICLOFOSFAMIDA 1G PPI					

158	CILOSTAZOL 100MG TABLETA					
159	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100MG/10ML BASE SOLUCION INYECTABLE					
160	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA					
161	CIPROFLOXACINA 0,3% SOLUCION OFTALMICA					
162	CIPROFLOXACINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1 % SUSPENSION OFTALMICA ESTERIL FCO 5ML					
163	CISATRACURIO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
164	CLARITROMICINA 250mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL					
165	CLARITROMICINA 500mg TABLETA					
166	CLARITROMICINA P 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
167	CLEMASTINA 2MG SOLUCION INYECTABLE					
168	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
169	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA					
170	CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL					
171	CLONAZEPAM 2MG TABLETA					
172	CLONIDINA 0.150MG TABLETA					
173	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA					
174	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE					
175	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA					
176	CLORHEXIDINA DIACETATO 2G ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL					
177	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULF.) 250 MG DE BASE TABLETA					
178	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
179	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 40 MG/ML (4%) JARABE					
180	CLORPROMAZINA 100 MG TABLETA					
181	CLORPROMAZINA 25 MG TABLETA					
182	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL					

183	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
184	CLOTRIMAZOL TOPICO 1% CREMA					
185	CLOTRIMAZOL 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN TÓPICA					
186	CLOZAPINA 100MG TABLETA					
187	CODEÍNA FOSFATO 30 MG TABLETA O CÁPSULA					
188	COLCHICINA 0.5MG TABLETA					
189	COLESTIRAMINA 4 G POLVO/SOBRE. RESINA DE INTERCAMBIO IÓNICO					
190	COLISTINA (COLISTIMETATO SODICO 384 MG) 150MG POLVO PARA INYECCION					
191	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA SOLUCION ÓTICA 1.538MG+0.5MG+5MG					
192	COMPLEJO B (TIAMINA MONONITRATO 10mg-RIBOFLAVINA 10mg-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg) TABLETAS RECUBIERTAS					
193	COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE (TIAMINA MONONITRATO 25mg B1-RIBOFLAVINA 10mg B2-NICOTINAMIDA 50mg-PIRIDOXINA CLORHIDRATO 20mg B5) 10ml					
194	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESIA UNGÜENTO PROCTOLOGICO					
195	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION NASAL					
196	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION OFTALMICA					
197	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG / ML (4%) SOLUCION NASAL					
198	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML (4%) SOLUCION OFTALMICA					
199	CROMOGLICATO DE SODIO 5 MG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN					
200	CROTAMITON 10% LOCION					
201	DABIGATRAN 110 MG TABLETA O CAPSULA					
202	DABIGATRAN 150 MG TABLETA O CAPSULA					
203	DALTEPARINA SODICA 2500 UI SOL INY					
204	DALTEPARINA SODICA 5000 UI SOL INY					
205	DALTEPARINA SODICA 7500 UI SOL INY					
206	DANAZOL 200 MG CÁPSULA					

207	DANTROLENE 20MG PPI					
208	DAPAGLIFLOZINA 10mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
209	DAPAGLIFLOZINA 5mg-METFORMINA CLORHIDRATO 1000mg TABLETA					
210	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA					
211	DAPSONA 100 MG TABLETA					
212	DAPTOMICINA 500MG POLVO ESTERIL INY					
213	DEGLUDEC INSULINA 100UI/1ML PEN X3ML					
214	DENOSUMAB 60 MG SOLUCION INYECTABLE					
215	Desloratadina 2,5mg/5ml Jarabe					
216	DESMOPRESINA 15MCG/ML SOL INYECTABLE					
217	DESONIDA 0,1% CREMA TÓPICA					
218	DESONIDA EMULSION TOPICA 0,05%					
219	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE					
220	DEXAMETASONA (FOSFATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSION INYECTABLE					
221	DEXIBUPROFENO 1% SUSPENSION ORAL 120ML					
222	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
223	DEXMEDETOMIDINA 400MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
224	DEXTROMETARFANO 15MG/5ML JARABE					
225	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
226	DICLOFENACO EN GEL 1% GEL TOPICO					
227	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA					
228	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE					
229	DICLOXACILINA 250MG/5ML (5%) SUSPENSION ORAL					
230	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA					
231	DIFENHIDRAMINA 100 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					

232	DIFENHIDRAMINA 12,5 MG/5 ML, JARABE					
233	DIFENHIDRAMINA 50 MG CÁPSULA					
234	DIHIDROCODEINA BITARTRATO JARABE 24.2MG/5ML Fco 120ml					
235	DILTIAZEM 60 MG TABLETA					
236	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA					
237	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE					
238	DIPIRONA MAGNESICA 2.0G/5ML SOL INY					
239	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML SOL INY					
240	doBUTAmina 250MG/20ML SOLUCION INYECTABLE					
241	DOLUTEGRAVIR 50MG TABLETA					
242	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML					
243	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
244	DORIPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
245	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA					
246	DULAGLUTIDA 0.75MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
247	DULAGLUTIDA 1.5MG / 0.5ML SOLUCION INYECTABLE					
248	DULOXETINA 30MG CAPSULA					
249	DUTASTERIDE 0,5MG TABLETA					
250	EFAVIRENZ 600MG TABLETA RECUBIERTA					
251	EFAVIRENZ 200 MG CÁPSULA					
252	EFAVIRENZ 50 MG CÁPSULA					
253	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5MG 850MG TABLETA					
254	EMPAGLIFLOZINA +METFORMINA 12.5mg 1000mg TABLETA					
255	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA					
256	EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETAS RECUBIERTAS					

257	EMULSION LIÍDICA 20% SUSPENSION INYECTABLE					
258	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA					
259	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA					
260	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL VALERATO 50MG + 5MG SOLUCION INYECTABLE					
261	ENEMA (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO-FOSFATO DE SODIO DIBASICO) USP SOLUCION IRRIGACIÓN 16G-6G					
262	ENOXAPARINA 20 MG/0.2ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
263	ENOXAPARINA 40 MG/0.4ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
264	ENOXAPARINA 60 MG/0.6ML (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
265	ENOXAPARINA 80 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE					
266	ENSURE CLINICAL-ALIMENTO HIPERPROTEICO PARA USO ESPECIAL EN ADULTO MAYOR CON DESNUTRICION MODERADA A SEVERA FRASCO X 220 ML					
267	ENSURE PLUS HN 1.5 KCAL/ML FRASCO 1000 ML LPC					
268	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEATO 0.2MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
269	ERGOTAMINA-CAFEINA 1 MG-100 MG TABLETA					
270	ERITROMICINA (ESTOLATO) BASE 250MG/5ML SUSPENSION ORAL					
271	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO) 500 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA					
272	ERITROPOYETINA 2000 U.I. POLVO INY SOL INY					
273	ERITROPOYETINA 4.000U.I. POLVO INY SOL INY					
274	ERTAPENEM 1G POLVO PARA INYECCION					
275	ESCITALOPRAM 10MG TABLETA					
276	ESCITALOPRAM 20MG TABLETA					
277	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA					
278	ESOMEPRAZOL 40mg TABLETA					
279	ESPIRAMICINA (USO EXCLUSIVO PARA TOXOPLASMOSIS) 3.000.000 U.I. TABLETA					
280	ESPIRONOLACTONA TABLETA 100 MG					

281	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG					
282	ESTRADIOL 25 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
283	ESTRADIOL 50 MCG/DIA SISTEMA TRANSDÉRMICO					
284	ESTREPTOMICINA (SULFATO) 1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN					
285	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
286	ESTREPTOQUINASA 750.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN					
287	ESTROG. CONJUGADOS O ASOC. 0.625 MG TABLETA RECUBIERTA					
288	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CREMA VAGINAL					
289	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
290	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 1.000 U.I					
291	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 250 U.I					
292	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO NO MENOS DE 100 UI DE FACTOR VIII POLVO PARA INYEC.					
293	FACTOR ANTIHEMOFÍLICOCOMPLEJO DEL FACTOR IX 500 U.I					
294	FACTOR VIII RECOMBINANTE 1000 UI POLVO RECONSTITUIR					
295	FENILEFRINA CLORHIDRATO 0,1 SOLUCION OFTALMICA 5ML					
296	FENILEFRINA CLORHIDRATO+TROPICAMIDA 5%/0.5% SOLUCION OFTALMICA FCO 5ML					
297	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA					
298	FENITOINA SODICA 125 MG/5 ML (2.5%) SUSPENSION ORAL					
299	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
300	FENOTEROL BROMHIDRATO+ IPRATROPIO BROM. IPRAT.(BERODUAL) 0.25MG + 0.5MG SOL. MICRONEBULIZAR					
301	FENTANILO CITRATO 0.05MG/ML(0.005%) SOLUCION INYECTABLE					
302	FIBRINOGENO HUMANO 1G SOL INYECTABLE					
303	FISOSTIGMINA SALICILATO 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
304	FITOMenadiona (KONAKION) 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
305	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					

306	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
307	FITOmenadiona 2MG/0.2ML SOL INYECTABLE KONAKION					
308	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA					
309	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
310	FLUDROCORTISONA 0.1MG TABLETA					
311	FLUMAZENIL 0.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
312	FLUNARIZINA 5 MG TABLETA					
313	FLUOROMETALONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
314	FLUOROURACILO 500 MG/10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
315	FLUOROURACILO 5% UNGÜENTO					
316	FLUOXETINA 20 MG TABLETA					
317	FLUOXETINA 20MG/ML SOLUCION ORAL					
318	FLUTICASONA 100MCG+UMECLIDINIO 62.5MCG+VILANTEROL 25MCG DOSIS INHALADOR 30 DOSIS					
319	FLUTICASONA SALMATEROL 50-500MCG CAPSULAS					
320	FLUVOXAMINA MALEATO 100MG TABLETA					
321	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA					
322	FOLINATO DE CALCIO 15 MG TABLETA					
323	FOLINATO DE CALCIO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
324	FORMULA INFANTIL CON HIERRO Y ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA PARA LACTANTES PREMATUROS CON BAJO PESO AL NACER **30Kcal/2 Onz 50ml(Similac)**					
325	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES PREMATUROS Y CON BAJO PESO AL NACER CON HIERRO, ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA **(similac) LATA 370g**					
326	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA LACTANTES A PARTIR DEL NACIMIENTO LATAS 400 G					
327	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA PREMATUROS O BAJO PESO LATA					

328	FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATA x 400g(ALIMENTO EN POLVO LISTO PARA CONSUMO A BASE MALTODEXTRINA Y ACEITES VEGETALES (PALMA, COLZA Y SOYA), ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES)					
329	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE					
330	FOSFOMICINA DISODICA 4 G INYECTABLE					
331	FOSFOMICINA TROMETAMOL 8G FOSFOMICINA BASE 3G POLVO GRANULADO SOBRE					
332	FURAZOLIDONA 50 MG/15 ML (0,33%) SUSPENSIÓN ORAL					
333	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
334	FUROSEMIDA 40MG TABLETA					
335	GELOFUSINE SUSTITUTO DEL PLASMA FRASCO 4% 500ML					
336	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA					
337	GENTAMICINA (SULFATO) 160MG/2MLBASE SOLUCION INYECTABLE					
338	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
339	GENTAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA					
340	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA					
341	GLICERINA SUPOSITORIO ADULTO					
342	GLICERINA SUPOSITORIO NIÑO					
343	GLUCERNA 1.0 KCAL/ML LPC NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.0 KCL FRASCO 1500 ML					
344	GLUCERNA 1.5 KCAL/ML NUTRICION POLIMERICA BAJA EN CARBOHIDRATOS CON FIBRA 1.5KCL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
345	GLUCERNA-Vainilla-NUTRICION LIQUIDA PARA PERSONAS CON DIABETES FRASCOx 237ML					
346	GUAYACOLATO DE GLICERILO 0,02 FRASCO FCO 120ML					
347	HALOPERIDOL 5MG TABLETA					
348	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
349	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML (0.2%)					
350	HALOPERIDOL TABLETA 10 MG					

351	HEPARINA SODICA 5000 U.I./ML SOLUCION INYECTABLE					
352	HIDRALAZINA CLORHIDRATO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
353	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG					
354	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%					
355	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO PARA INYECCION 100 MG					
356	HIDROCORTISONA LOCION 0,05 FRASCO					
357	HIDROCORTISONA LOCION 1%					
358	HIDROXICINA 100 mg/2mL SOLUCION INYECTABLE					
359	HIDROXICINA 25MG TABLETA					
360	HIDROXICINA 25MG/10ML FRASCO FCO 120ML					
361	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200 MG TABLETA					
362	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG TABLETA					
363	HIdroXIDO DE ALUMINIO -HIDROXIDO DE MAGNESIO-CARBONATO DE CALCIO-SIMETICONA (470MG-328MG-410MG-25MG) TABLETAS					
364	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
365	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% FRASCO 5ML					
366	HIDROXIUREA (HIDROXICARBAMIDA) CAPSULA 500 MG					
367	HIERRO (FERROSO) JARABE 4GR/100ML FRASCO 120ML					
368	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 100-300 MG TABLETA RECUBIERTA					
369	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANH. 20-25 MG/ML(2-2.5%) SOLUCION ORAL					
370	HIERRO SACARATO (HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML					
371	**HIERRO <u>CARBOXIMALTOSA FERRICA</u>** 500MG/10ML PPI					
372	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
373	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG					
374	HIOSCINA N-BUTILBR. + DIPIRONA (0.02 + 2.5)G/5ML SOLUCION INYECTABLE					
375	IBUPROFENO 100MG FRASCO 120ML					

376	IBUPROFENO TABLETA 400 MG					
377	IMIPENEM + CILASTATINA POLVO RECONSTITUIR (500 MG + 500 MG)					
378	IMIPRAMINA 10MG TABLETA					
379	IMIPRAMINA 25MG TABLETA					
380	INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 - 300 MCG / 2 ML					
381	Inmunoglobulina Antihepatitis B HEPATECT CP 100UI/2ml (50UI/1ml) Solución Inyectable					
382	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL G(IGG) IV 5G/50ML (PROTEINA DE PLASMA HUMANA) SOLUCION INYECTABLE					
383	INSULINA (PEN) GLARGINA SOLO STAR SIST 300UI/3ML(100UI/ML) Solución Inyectable					
384	INSULINA (PEN) GLULISINA SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) solucion inyectable					
385	INSULINA ASPARTATO (PEN) SISTEMA SOLO STAR 300UI/3ML (100UI/1ML) SOLUCION INYECTABLE					
386	INSULINA frasco GLARGINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/Ml (10ML)					
387	INSULINA frasco GLULISINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/mL (10ML)					
388	INSULINA frasco ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FC ML					
389	INSULINA frasco ZINC N.P.H. 80 - 100 U.I./ ML SUSPENSION INYECT FCO 10ML					
390	Insulina Glargina Flex Pen Toujeo 300UI/ml por 1.5 ml					
391	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 U.I. / ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO 10ML					
392	INSULINA ZINC N.P.H.(UNIDAD) SOLUCION INYECTABLE 1UI/ML					
393	IPRATROPIO DE BROMURO (GOTAS) LÍQUIDO NEBULIZACIÓN 0.025MG					
394	IPRATROPIO DE BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS					
395	IRBESARTAN 150 MG TABLETA					
396	IRBESARTAN 300 MG TABLETA					
397	IRBESARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 300/25 MG					
398	ISOSORBIDE 5 MG DINITRATO TABLETA BUCAL					
399	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG					
400	ISOSORBIDE **MONOHIDRATO** TABLETA 20 MG					

401	ITRACONAZOL 100MG TABLETAS					
402	ITRACONAZOL 10mg/1ml(JANSSEN)FCO X 150ML					
403	IVERMECTINA SOLUCION ORAL 6MG (0.6%)					
404	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
405	KETOCONAZOL TABLETA 200 MG					
406	KETOROLACO 30MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
407	KETOTIFENO 1MG/5ML (0.02%) JARABE					
408	LABETALOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100mg/20ML (5MG/ML)					
409	LACOSAMIDA 100MG TABLETA RECUBIERTA					
410	LACOSAMIDA 200 MG TABLETA					
411	LACTULOSA 66,7G/100ML JARABE FRASCO 240ML					
412	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA TABLETA O CAPSULA 150 + 300 MG					
413	LAMIVUDINA 10MG/MLSOLUCION ORAL					
414	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA					
415	LATANOPROST 0.005% SOLUCION OFTALMICA					
416	Leflunomida 20mg Tableta					
417	LEVAMISOL (CLORHIDRATO)150 MG DE BASE TABLETA					
418	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA					
419	LEVETIRACETAM 100MG/ML CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION					
420	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA CUBIERTA					
421	LEVETIracetam SOLUCION ORAL 100MG/ML FRASCO					
422	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA					
423	LEVOFLOXACINO 500MG TABLETA					
424	LevoMepromazina 100mg Tableta					
425	LEVOmepromazina 25mg Tableta					

426	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%)					
427	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
428	LEVONORGESTREL 0.75 mg TABLETAS					
429	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA (150-250+ 30-50) MCG					
430	LEVONORGESTREL 75MG/CADA IP (150 MG) IMPLANTE SUBDERMICO 75 mg X 2 VARILLAS					
431	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 52 mg Dispositivo Intrauterino CAJA CON 1 EN ENDOCEPTOR **(DISPOSITIVO DE ADMINISTRACION Y UN ENDOCEPTIVO CON LEVONORGESTREL)**					
432	**LEVOSIMENDAN 12,5 MG/5ML (2.5MG/ML)** POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION					
433	LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA					
434	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG					
435	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG					
436	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG					
437	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% SIMPLE FCO 50ML SOLUCION INYECTABLE					
438	LIDOCAINA CLORHIDRATO AEROSOL 10%					
439	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2% X 50 ml					
440	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 50ML					
441	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFR 2% 10ML SOLUCION INYECTABLE					
442	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1% X 10ML					
443	LIDOCAINA JALEA CLORHIDRATO 2% GEL					
444	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 500 MG TABLETA					
445	LINAGLIPTINA 2.5 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
446	LINAGLIPTINA 2.5mg + METFORMINA 1000mg Tableta					
447	LINAGLIPTINA 5MG + EMPAGLIFLOZINA 25MG TABLETA					
448	LINAGLIPTINA 5MG TABLETA					
449	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 600MG/300ML(2 MG/ML)					

450	LIRAGLUTIDA 18MG/3ML (6MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
451	LIRAGLUTIDA 3.6MG/1ML INSULINA DEGLUDEC 100UI/1ML FLEX PEN X 3ML					
452	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA					
453	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG					
454	LOPINAVIR + RITONAVIR JARABE 400 mg+ 100 mg/ 5 mL					
455	LOPINAVIR + RITONAVIR TABLETAS 200 mg + 50 mg					
456	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%)					
457	LORATADINA TABLETA 10 MG					
458	LORAZEPAM 1 MG TABLETA					
459	LORAZEPAM 2 MG TABLETA					
460	L-ORNITINA L-ASPARTATO 5G/10ML SLUCION INYECTABLE					
461	LOSARTAN 100MG + AMLODIPINO 5MG TABLETA					
462	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
463	LOSARTAN 100MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
464	LOSARTAN 50MG - HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
465	LOSARTAN POTASICO TABLETA 100 MG					
466	LOSARTAN POTASICO TABLETA 50 MG					
467	LOVASTATINA TABLETA 20 MG					
468	MAGNESIO SULFATO 10% 1G/10ML SLN INYECTABLE					
469	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE					
470	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA					
471	MEBENDAZOL 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSIÓN ORAL					
472	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg SOLUCION INYECTABLE					
473	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG / ML ACETATO (TRIMESTRAL) SUSPENSION INYECTABLE					
474	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA					

475	MEROPENEM 1G- POLVO PARA INYECCION					
476	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION					
477	METFORMINA 1000MG TABLETA					
478	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA					
479	METILPREDNISOLONA (SUC. SOD.) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
480	METIMAZOL 5 MG TABLETA					
481	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA					
482	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE					
483	METOclopramida 10 MG TABLETA					
484	METOCLOpramida gotas (SOLUCION ORAL) 4 MG/ML BASE (0.4%)					
485	METOPROLOL 100 MG TABLETA RECUBIERTA					
486	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA					
487	METOPROLOL 5MG/5ML (1 mg/mL) SOLUCION INYECTABLE					
488	METOPROLOL **SUCCINATO** 50 MG TABLETA					
489	METOTREXATO 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
490	METOTREXATO SODICO 500 MG POLVO RECONSTITUIR					
491	METOTREXATO SODICO TABLETA 2.5 MG DE BASE					
492	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250MG/5MLBASE(5%)					
493	METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TAB. VAGINAL					
494	METRONIDAZOL 500 MG/100ML SOLUCION INYECTABLE					
495	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG					
496	MICOFENOLATO DE MOFETILO 250MG TABLETA					
497	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500MG TABLETA					
498	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE (5MG/ML)(0.5%)					
499	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE					

500	MIDAZOLAM 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE					
501	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA					
502	MINOXIDIL 10MG TABLETA					
503	MISOPROSTOL 200MCG TABLETA					
504	MISOPROSTOL 50MCG TABLETA					
505	MODULO DE PROTEINA (PROWHEY PLUS) LATA x 275 g					
506	MONTELUKAST 10 MG TABLETA					
507	MONTELUKAST 4MG TABLETA					
508	MONTELUKAST 5 MG TABLETA					
509	MOXIFLOXACINO 0,5% - DEXAMETASONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA					
510	N-ACETILCISTEINA 300MG/3ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
511	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG / ML SOLUCION INYECTABLE					
512	NAPROXENO 250 MG TABLETA					
513	NAproXENO 500MG TABLETA					
514	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%)					
515	NELFINAVIR 250 MG TABLETA					
516	NELFINAVIR 50 MG/ML SUSPENSIÓN ORAL					
517	NEOMICINA SULFATO + POLIMIXINA B+ CORTICOIDE SOLUCION OFTALMICA 3.5 MG+6000 UI+1MG					
518	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
519	NEPRO AP-NUTRICION RENAL COMPLETA ALTO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
520	NEPRO BP-NUTRICION RENAL COMPLETA BAJO EN PROTEINA LIQUIDA 237ML (8 OZ)					
521	NEVIRAPINA 50MG/5ML SUSP ORAL					
522	NIFEDIPINA LIB. PROGRAMADA 30 MG CAPSULA RETARD					
523	NIFEDIPINO CÁPSULA 10 MG					
524	NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG					

525	NISTATINA 10.000 UI OXIDO DE ZINC CREMA					
526	NISTATINA SUSPENSION ORAL 100.000 U.I. / ML					
527	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG					
528	NITROFURAZONA (FURACIN) FRASCO 500G UNGÜENTO 0.2 G / 100G					
529	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/10ML					
530	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE					
531	NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG					
532	NUTRICION PARENTERAL PERIOLIMEL N4E X 1500ML BOLSA					
533	NUTRICION PARENTERAL OLIMEL N9E X 1500ML BOLSA					
534	OCTAPLEX FACTOR II DE COAGULACION + FACTOR VII DE COAGULACION + FACTOR IX DE COAGULACION + FACTOR X DE COAGULACION + PROTEINA C + PROTEINA S + HEPARINA FIBRINOGENO HUMANO 1G PPI UNIDADES 500 UI					
535	OCTREOTIDE 0,1MG/ML SOLUICON INYECTABLE					
536	OLANZAPINA 5MG TABLETA					
537	OLANZAPINA TABLETAS 10 MG					
538	OLMESARTAN / AMLODIPINO 20 mg +5 mg TABLETA					
539	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG					
540	OMEPRAZOL POLVO ESTERIL INY 40mg					
541	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG / 4 ML					
542	OSELTAMIVIR CÁPSULA 75 MG					
543	OSMOLITE NH PLUS LPC 1.2 KCAL/ML					
544	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO RECONSTITUIR 1 G					
545	OXCARBAMAZEPINA TAB 600 MG					
546	OXIBUTININA CLORHIDRATO 10MG TABLETA					
547	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25 MG/ML(0.025%)					
548	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%)					

549	OXITETRACICLINA+POLIMIXINA B 5MG+100000UI/GR UNG OFTAL 10GR					
550	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML					
551	PANCURONIO BROMURO 4 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
552	PANTOPRAZOL 20 MG TABLETA					
553	PANTOPRAZOL 40 MG TABLETA					
554	PAROXETINA 25 MG TABLETA					
555	PEDIASURE CLINICAL-FÓRMULA ESPECIAL PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS) RPB 220ML PEDIASURE CLINICAL					
556	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 1.200.000 U.I.					
557	PENICILINA G BENZATINICA POLVO RECONSTITUIR 2.400.000 U.I.					
558	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 U.I. POLVO RECONSTITUIR					
559	PENICILINA G SODICA O POTASICA 1.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
560	PENICILINA G SODICA O POTASICA 5.000.000 UI POLVO RECONSTITUIR					
561	PENTAGLOBIN-PROTEINA DE PLASMA HUMANO: INMUNOGLOBULINAS HUMANAS 95% (IGG-IGM-IGA)					
562	PERATIVE 1.3 KCAL/ML LPC FRASCO 1000 ML					
563	PERMETRINA 5% CREMA					
564	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% SOLUCION OFTALMICA					
565	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 G POLVO ESTERIL PARA INYECCION UNIDADES					
566	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
567	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA					
568	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250MGDEBASE/5ML(5%) SUSPENSION ORAL					
569	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50MG TABLETA					
570	PLATA 15g SULFADIAZINA CREMA TOPICA 1%					
571	PLATA 60g SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA					
572	POLIETILENGLICOL 0.4%+PROPILENGLICOL 0.3 %5 FCO X 5 ML GOTAS OFTALMICAS					
573	POLIETILENGLICOL 3350 G SIN ELECTROLITOS SOBRE					

574	POLIETILENGLICOL 3350 G Y ELECTROLITOS SOBRE					
575	POLIMIXINA B 500.000 U.I POLVO ESTERIL INY					
576	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML					
577	POTASIO GLUCONATO ELIXIR 31%					
578	PRAZOSINA TABLETA 1 MG					
579	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA					
580	PREDNISOLONA 5MG TABLETA					
581	PREDNISOLONA ACETATO + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % + 0.12 %					
582	PREDNISONA 50 MG TABLETA					
583	PREGABALINA 150MG CAPSULA					
584	PREGABALINA 50MG CAPSULA					
585	PREGABALINA 75 MG CAPSULAS					
586	PROPOFOL AMPOLLA 1% P/V UNIDADES					
587	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA					
588	PROXIMETACAINA CLORHIDRATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA (ALCAINE) FRASCO X 15ML					
589	PULMOCARE LATAS 1.5 KCAL/ML (237ML)					
590	QUETIAPINA 25MG TABLETA					
591	QUETIAPINA 50 MG TABLETA O CAPSULA					
592	QUETIAPINA TABLETA 100 MG					
593	RALTEGRAVIR 100MG TABLETA					
594	RALTEGRAVIR 100MG GRANULADO					
595	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA					
596	RALTEGRAVIR 25 MG TABleta					
597	REMIFENTANIL 2 MG POLVO PARA INYECCION					
598	RESINAS INTERCAMBIO CATIONICO (POLIESTIRENO SULFONATO DE CALCIO) SOBRE 15G POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL					

599	RETINOICO ÁCIDO 0,05% LOCIÓN					
600	RIFAMPICINA 100 MG/5 ML (2%) JARABE					
601	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA					
602	RISPERIDONA 25MG SUSPENSION INYECTABLE					
603	RISPERIDONA 2mg TABLETA					
604	RISPERIDONA 3mg TABLETA					
605	RISPERIDONA SOL ORAL 1MG/ML(0.1%) 20ML					
606	RISPERIDONA TABLETA 1mg					
607	RITONAVIR TABLETA O CAPSULA 100 MG					
608	RIVAROXABAN 15MG TAB					
609	RIVAROXABAN 20MG TABLETA					
610	ROCURONIO BROMURO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML					
611	ROSUVASTATINA 10 MG TABLETA					
612	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA					
613	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA					
614	ROSUVASTATINA 40MG + EZETIMIBE 10 MG TABLETA					
615	SACUBITRIL 24,3 MG+VALSARTAN 25,7MG TABLETA					
616	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALADOR					
617	SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%)					
618	SALButamol (SULFATO) LIQUIDO NEBULIZACION 0.50%					
619	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO O GRAN. RECONS FORMULA OMS					
620	Sertralina 100mg TABLETA					
621	SERTralina 25mg Tableta					
622	SERTRALINA 50mg TABLETA					
623	SEVOFLURANO (SEVORANE) LIQUIDO INHALACION 100%					

624	SILDENAFIL 50MG TABLETA					
625	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
626	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
627	SITAGLIPTINA 50 MG TABLETA					
628	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML					
629	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE					
630	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO RECONSTITUIR					
631	SUBSALICILATO DE BISMUTO TABLETA 262MG					
632	SUCCINILCOLINA 100 MG/10 ML(10%) SOLUCION INYECTABLE					
633	SUCRALFATO 1 G TABLETA					
634	SUCRALFATO 1 GR SUSPENSION FRASCO 200ML					
635	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE					
636	**SUGAMMADEX 200MG/2ML SOLUCION INYECTABLE**					
637	SULFACETAMIDA SODICA 10% SOLUCION OFTALMICA					
638	SULFACETAMIDA SODICA 30% SOLUCION OFTALMICA					
639	SULFASALAZINA 500MG TABLETA					
640	SULTAMICILINA 375 Mg TABLETAS					
641	SURFACTANTE PULMONAR FOSFOLÍPIDOS TOTALES (25MG/ML) SURVANTA 8ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL					
642	TADALAFILO 20MG TABLETA RECUBIERTA					
643	TADALAFILO 5MG TABLETA					
644	TAMSULOSINA + DUTASTERIDE 0.4MG+0.5MG TABLETA					
645	TAMSULOSINA 0,4MG CAPSULAS RETARD					
646	TECLOZÁN 500 MG TABLETA					
647	TELMISARTAN 80 MG TABLETA					
648	TELMISARTAN/AMLODIPINO 80 MG /5 MG					

649	TENECTEPLASA POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE (METALYSE) 10.000UI(50MG)					
650	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
651	TEOFILINA 125 MG CÁPSULA Y TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA					
652	TEOFILINA 300 MG CÁPSULA Y TABLETA					
653	TERBUTALINA SULFATO 0,5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
654	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG+ EMTRICITABINA 200MG TABLETAS					
655	TERLIPRESINA 1MG/5ML SOLUCION INYECTABLE					
656	TIAMINA 1000mg/10ml (100mg/ml) SOLUCION INYECTABLE					
657	TIAMINA 300 MG TABLETA					
658	TICAGRELOR 60MG TABLETA					
659	TicaGrelor 90MG TABLETA					
660	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 3 G POLVO PARA INYECCIÓN					
661	TICARCILINA (SAL SÓDICA) 6 G POLVO PARA INYECCIÓN					
662	TIGECICLINA 50 MG POLVO ESTERIL INY					
663	TIMOLOL 0.5 MG / ML (0.5%) MALEATO SOLUCION OFTALMICA					
664	TIMOLOL MALEATO 0.5% SOLUCION OFTALMICA					
665	TIMOLOL MALEATO 5MG - BRIMONIDINA TARTRATO 2MG /5ML SOLUCION OFTALMICA					
666	TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 2.5 MG / ML (0.25%)					
667	TINIDAZOL 200MG/ML SUSPENSION FRASCO					
668	TINIDAZOL 500 MG TABLETA					
669	TIOPENTAL SÓDICO 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE					
670	TIZANIDINA 2MG TABLETA					
671	TIZANIDINA 4MG TABLETAS					
672	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE ML					
673	TRAmadol CLORH (GOTAS) SOL ORAL 100 MG / ML (10%)					

674	TRAMAdol CLORH 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE					
675	TRAmaDOL CLORH 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE					
676	TRANEXAMICO ACIDO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
677	TRANEXAMICO ACIDO TABLETA 500 MG					
678	TRAzodona CLORHIDRATO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE					
679	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA					
680	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 10 MG/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE					
681	TRIMEBUTINA 200MG TABLETA					
682	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA					
683	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40+200) MG / 5 ML SUSPENSION ORAL					
684	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE					
685	TROPICAMIDA 1% SOLUCION OFTALMICA					
686	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA					
687	VALPROICO ACIDO 500MG/5ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE					
688	VALPROICO SODICO 250 MG /5 ML JARABE					
689	VALSARTAN + AMLODIPINO 160 / 5 MG TAB					
690	VALSARTAN 160 MG TABLETA					
691	VALSARTAN 160 MG+AMLODIPINO 5 MG+HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TABLETA					
692	VALSARTAN 160MG - AMLODIPINO 10 MG TABLETA					
693	VALSARTAN 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TABLETA					
694	VALSARTAN 320MG+AMLODIPINO 10MG+HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA					
695	VALSARTAN 80 MG TABLETA					
696	VALSARTAN/AMLODIPINO 320 MG /10 MG					
697	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUIR					
698	VASOPRESINA TANATO 20 U.I. / ML SUSPENSION INYECTABLE					

699	VECURONIO BROMURO 10 MG POLVO RECONSTITUIR					
700	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA					
701	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG					
702	VIGABATRINA 500MG TABLETA					
703	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000MG TABLETA					
704	VILDAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG TABLETA					
705	VILDAGLIPTINA 50mg TABLETA					
706	VITAL 1.5 K/CAL FRASCO X 1000ML					
707	VITAMINA A (ACET. O PALMITATO) 50.000 U.I. TABLETA O CAPSULA					
708	VITAMINA D3 2000 UI TABLETA O CAPSULA					
709	VORICONAZOL 200 MG POLVO INY SOL INY					
710	VORICONAZOL 200 MG TABLETA RECUBIERTA					
711	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA					
712	YODOPOVIDONA IODADA 2.5% SLN OFTALMICA FORMULA MAGISTRAL SOL OFTÁLMICA 5ML					
713	YODOPOVIDONA IODADA 5% SLN OFTALMICA (OQ-SEPTIC) 5 ML					
714	ZIDOVUDINA 10 MG / ML FRASCO X 240 ML SOLUCION ORAL					
715	ZIDOVUDINA 10MG/ML (1%) SOLUCION INYECTABLE					
716	ZINC SULFATO 2 MG/ML SOLUCION ORAL					
717	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO 4 MG POLVO PARA INYECCIÓN					

PARÁGRAFO. Teniendo en cuenta que se trata de un contrato de suministro se cancelaran solamente los elementos solicitados por la ESE; igualmente el hospital no tendrá la obligación de ejecutar la totalidad de elementos anteriormente descritos, solo aquello que se soliciten por parte de la entidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La ESE, realizara los pedidos de los elementos e insumos de laboratorio descritos en la tabla anterior, de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la ESE, siempre respetando las condiciones de precio unitario pactado. **SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En cumplimiento del objeto del presente contrato, el contratista se halla especialmente obligado para con el Hospital a**: 1))** Cumplir con la entrega de los medicamentos contratados en buenas condiciones de almacenamiento y calidad **2)** hacer entrega de los medicamentos en un plazo no mayor a (3) días posterior al recibido de la orden de pedido**. 3)** Garantizar la seriedad de la propuesta durante el término del contrato en cuanto a precios, disponibilidad de insumos y marcas**. 3)** Los productos entregados no deben tener fecha de vencimiento inferior a (18) meses. **4)** En caso de presentarse

medicamentos pendientes, estos deberán ser suministrados en plazo máximo de (3) días posteriores al recibo de la orden de pedido **4**. La entrega se hará de acuerdo a solicitud realizada por el servicio farmacéutico/almacén, previa orden de pedido, y el proponente deberá estar dispuesto a entregar los medicamentos solicitados, máximo 48 horas después de la solicitud. **5**. Los costos del transporte, cargue y descargue de los productos hasta el servicio farmacéutico/almacén, será asumido en su totalidad por el proveedor. **6**. El nivel de riesgo y la propiedad del producto será asumida por el proveedor hasta el momento en que se realice la entrega total de los productos a satisfacción del servicio farmacéutico/almacén en el lugar indicado anteriormente. **7**. La ESE Hospital Regional de Moniquirá, podrá modificar de acuerdo con sus necesidades las fechas, lugares, horarios y frecuencia que haya establecido para las entregas, y el proveedor se obliga al suministro de conformidad con dichas modificaciones. **8**. La ESE Hospital Regional de Moniquirá, mediante los líderes de recursos físicos y/o químico farmacéutico (regente de farmacia) notificará por escrito o telefónicamente la adición o cancelación de las cantidades solicitadas con 24 horas de antelación. **9**. En cada entrega los responsables del servicio farmacéutico/almacén, verificarán la entrega completa de cada uno los insumos solicitados y descritos en cada factura. **10.**. El proveedor deberá presentar junto con la factura de venta, la cual debe llenar los requisitos de la DIAN, la planilla de orden de pedido de productos suscritas con la ESE, en las cuales conste que los productos se reciben a satisfacción, y que el valor recibido es igual al despachado.
11 El contratista deberá realizar por lo mínimo dos capacitaciones al año para el uso adecuado de estos medicamentos.**12**. El proveedor no obligará a la ESE a la adquisición de la totalidad de la presentación del medicamento, sino a la necesidad propia de la ESE de acuerdo a los consumos mensuales. **13** El Hospital no está obligado a efectuar un consumo mínimo mensual de las cantidades ofertadas, pero el proveedor deberá contar con stock mínimo de lo contratado **PARÁGRAFO 1º.-** El incumplimiento total o parcial de las obligaciones del contratista se considera como causal de incumplimiento y terminación del contrato, sin perjuicio de las multas y de la cláusula penal. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** El Hospital se compromete con el contratista a: **1.-** Facilitar los medios y la información para que el contratista pueda desarrollar el objeto del contrato. **2.-** Pagar las cuentas presentadas dentro del término pactado. **3.-** Ejercer el control sobre el desarrollo del contrato a través del supervisor delegado. **CUARTA.- DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES:** Además de los acordados en el presente contrato, serán los establecidos en las normas legales vigentes en consideración a la naturaleza pública del Hospital. **QUINTA.- VALOR :** Para todos los efectos fiscales y legales el valor total del presente contrato es por la suma **xxxx

derivadas de la celebración y ejecución del contrato, al igual que por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio al Hospital. **3.-** Realizar la liquidación del contrato en los términos establecidos, para la posterior suscripción del representante legal. **DÉCIMA PRIMERA.- MULTAS:** En el evento en que el Contratista incurra en incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones contraídas en el contrato, éste autoriza al Hospital para que previo requerimiento, imponga multas sucesivas de hasta el uno por ciento (1%) del monto del contrato, sin que éstas sobrepasen el diez por ciento (10%) del monto del contrato, sin perjuicio que el Hospital haga efectiva la cláusula penal pecuniaria y/o haga uso de las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. **DÉCIMA SEGUNDA.- PENAL PECUNIARIA:** En el evento en que el Contratista incurra en incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones contraídas en el contrato, éste autoriza al Hospital para que previo requerimiento, exija directamente al Contratista a título de cláusula penal una suma de hasta el diez por ciento (10%) del monto del contrato que se considerará como pago parcial de los perjuicios que al Hospital se le causen. El pago de la pena no extingue el cumplimiento de la obligación principal. **DÉCIMA TERCERA.- APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL:** Los valores de las multas y de la cláusula penal, no son excluyentes y podrán ser cobrados directamente por el Hospital a través de acto administrativo; dichos valores podrán ser tomados del saldo a favor del contratista, o de la garantía constituida, o por la vía de la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA CUARTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del contrato de común acuerdo se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación de la ejecución del contrato y la liquidación de forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo para realizar la liquidación de común acuerdo, en concordancia con el artículo 136 del Código Contencioso Administrativo. Si es del caso, se exigirá al Contratista la ampliación de la garantía del contrato, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato. **DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULAS EXORBITANTES:** 1) LA INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN V TERMINACIÓN UNILATERAL: El presente contrato quedará sujeto a las disposiciones que sobre interpretación, modificación y terminación unilaterales consagra la Ley 80 de 1993, en sus artículos 14 al 18 y las demás normas concordantes y complementarias, las cuáles se aplicarán de acuerdo con las circunstancias que se presenten. 2) CADUCIDAD: ***LA E.S.E.*** podrá declarar caducado la orden por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por ***EL CONTRATISTA*** y por las causales previstas en el artículo 14 de la Ley 80 de 1993. La caducidad de la orden, si fuere el caso, será decretada por resolución motivada de ***LA E.S.E.,*** y contra ella procede el recurso de reposición dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de su notificación. Ejecutoriada la resolución que decreta la caducidad se dará por terminado el orden en el estado en que se encuentre y se procederá de inmediato a su liquidación. **DÉCIMA SEXTA. -SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de surgir algún conflicto, se buscará solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual, para lo cual se podrá acudir a la amigable composición, transacción, arbitramento, conciliación o cualquier mecanismo de solución de controversias previsto en la Ley. **DÉCIMA SEPTIMA. - CESIÓN:** El contratista no podrá ceder total o parcialmente este contrato ni los derechos y obligaciones que de él se originen, sin previa autorización escrita del HOSPITAL. **DÉCIMA OCTAVA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento, no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la ley 80 de 1993 y el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007. **DÉCIMA NOVENA.-*. DEL SERVICIO ESENCIAL Y SUS EFECTOS*:** Teniendo en cuenta que el servicio prestado es esencial para ***LA E.S.E.*** y su prestación involucra derechos fundamentales de terceros, las partes acuerdan que, en caso de diferencias o controversias insalvables en su interpretación, ejecución, terminación, ***EL CONTRATISTA*** no podrá suspender el servicio. Para este efecto ***LA E.S.E.*** mediante acto administrativo indicará las condiciones de la nueva relación, sin romper el equilibrio financiero del contrato. ***LA E.S.E.*** se reserva el derecho de continuar el servicio con otro contratista interrumpiéndolo con el actual, mientras se define la diferencia o controversia. con el fin de no perjudicar el servicio esencial. Todo lo anterior es aceptado por ***EL CONTRATISTA***. **PARAGRAFO:** el incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, será evaluado por LA ESE, en futuras convocatorias que adelante la entidad. **VIGÉSIMA. - APROPIACIONES PRESUPUESTALES.** El pago a que se obliga el HOSPITAL se imputará con cargo al **CDP**

Nº 220 Rubro Nº xxxxxxxx denominado "Compra de bienes para la venta- compra de medicamentos" de vigencia dos mil veintidós (2023). **VIGÉSIMA PRIMERA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integral del presente contrato: -El Certificado de Disponibilidad Presupuestal; las cotizaciones y los demás documentos del contrato requeridos para su perfeccionamiento y ejecución y, los que se produzcan durante la ejecución y desarrollo del mismo. **VIGÉSIMA SEGUNDA .- GARANTÍAS: *EL CONTRATISTA*** constituirá a favor de LA E.S.E., *(so pena de declarar el incumplimiento del mismo)*, garantía única, consistente en póliza(s) expedida(s) por Compañía Aseguradora o Banco legalmente autorizados para funcionar en Colombia, que ampare las obligaciones surgidas del presente contrato la cual será entregara en LA E.S.E. y se mantendrá vigente durante su vida y liquidación ajustándose a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, así: A) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX*PARÁGRAFO PRIMERO:* El monto de las garantías se repondrá cada vez que en razón de las multas impuestas el mismo se disminuya o agote. *PARÁGRAFO SEGUNDO:* En los casos en que se adicione el contrato, *EL CONTRATISTA* deberá presentar el certificado de modificación de la garantía de conformidad con el nuevo tiempo y/o valor pactado. *PARÁGRAFO TERCERO:* Las pólizas deberán ser entregadas a la suscripción del presente contrato en la Subgerencia Administrativa de *LA E.S.E.* para su revisión y aprobación **VIGÉSIMA TERCERA.- PERFECCIONAMIENTO:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGÉSIMA CUARTA.-*REQUISITOS DE EJECUCIÓN.*** Además se requiere para su ejecución: (a) La existencia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal, (b) El Registro presupuestal, (c) Suscribirse la respectiva acta de iniciación. **VIGÉSIMA QUINTA.- DISPOSICIONES FINALES:** El presente contrato se rige por el Estatuto de Contratación del Hospital, por las normas de derecho privado que le son afines y por las disposiciones expresamente invocadas en el presente contrato.

En constancia se firma en Moniquirá al xxxxxx (xx) día del mes de Marzo del dos mil veintitrés (2023).

POR EL HOSPITAL

LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS
Gerente

POR EL CONTRATISTA

XXXXXXXXXX
Representante Legal
c.c. xxxxxxxx
Dirección: xxxxxx
Teléfono: xxxxxxxx

FIN DE LA CONVOCATORIA