

ADENDA No. 01

INVITACION A COTIZAR N° 126 DE 2019

“CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA DAR ATENCION A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E”

La Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. en ejercicio de las funciones, que le confiere el Estatuto de Contratación adoptado por Acuerdo No. 027 del 20 de septiembre de 2017, modificado parcialmente por el Acuerdo No. 050 del 19 de diciembre de 2018 y Acuerdo 011 del 27 febrero de 2019 y el Manual de Contratación, aprobado por la Resolución Interna N° 152 del 18 de marzo de 2019, por considerarlo conveniente y oportuno para el desarrollo del proceso, procede a realizar la siguiente modificación a los pliegos de condiciones de la presente Invitación a cotizar, teniendo en cuenta las observaciones allegadas en término de los interesados:

1. Modifíquese el numeral 3.4.4 “MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED – COBERTURA”, el cual quedará así:

| Ítem | Nombre o Descripción                                             | Presentación                                                | Consumo Promedio Mes |
|------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1    | ALBUMINA HUMANA 20% CON BAJO CONTENIDO DE SAL X 50ML             | SOLUCION INYECTABLE                                         | 125                  |
| 2    | CARBAMAZEPINA 400 MG TABLETAS                                    | TABLETA                                                     | 262                  |
| 3    | CARBOPLATINO 450 MG                                              | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION o SOLUCION INYECTABLE | 1                    |
| 4    | CLARITROMICINA 500MG                                             | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                       | 432                  |
| 5    | DACARBAZINA 200 MG                                               | POLVO LIOFILIZADO                                           | 1                    |
| 6    | DOCETAXEL 80 MG /2 ML                                            | SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION                          | 1                    |
| 7    | EPIRUBICINA CLORHIDRATO 50MG/25 ML LIOFILIZADO                   | POLVO LIOFILIZADO                                           | 1                    |
| 8    | ERITROPOYETINA 2.000 U.I.                                        | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION o SOLUCION INYECTABLE | 129                  |
| 9    | ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI                                     | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                       | 5                    |
| 10   | ESTREPTOQUINASA 750.000 UI                                       | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                       | 3                    |
| 11   | ETOPOSIDO 100 MG/5ML                                             | SOLUCION INYECTABLE                                         | 1                    |
| 12   | FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ENDOVENOSA, IM Y ORAL) 2 MG / 0.2 ML | SOLUCION INYECTABLE                                         | 779                  |
| 13   | FOSFOLIPIDOS NATURALES (SURFACTANTE PULMONAR ) 25MG/ML – 4ML     | EMULSION INYECTABLE                                         | 7                    |
| 14   | FOSFOLIPIDOS NATURALES (SURFACTANTE PULMONAR) 25MG/ML VIAL*8ML   | EMULSION INYECTABLE                                         | 11                   |
| 15   | GENTAMICINA0.3 % UNGUENTO OFTALMICO                              | TUBO                                                        | 7                    |

| Ítem | Nombre o Descripción                                                                                                                                                       | Presentación                                              | Consumo Promedio Mes |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------|
| 16   | HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) 100 MG                                                                                                                                   | POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN                              | 2.890                |
| 17   | IDARRUBICINA 10 MG                                                                                                                                                         | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE | 1                    |
| 18   | IFOSFAMIDA 1 G                                                                                                                                                             | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                     | 1                    |
| 19   | INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG 5G/50mL SOLUCION INYECTABLE                                                                                                                     | SOLUCION INYECTABLE                                       | 5                    |
| 20   | INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG POLIVALENTE 5% X 50ML (2.5 G)2.5 G X 50ML                                                                                                       | SOLUCION INYECTABLE                                       | 13                   |
| 21   | LOPINAVIR + RITONAVIR 200 MG+50 MG                                                                                                                                         | TABLETA                                                   | 2.332                |
| 22   | MATRIZ HEMOSTATICA DE BOVINO y/o PORCINA CON TROMBINA DE 2000UI A 2500 UI x 5 A 8 ML.                                                                                      | SOLUCION INYECTABLE                                       | 1                    |
| 23   | METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 500MG                                                                                                                                 | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                     | 808                  |
| 24   | MITOXANTRONA 20 MG/10 ML                                                                                                                                                   | SOLUCION INYECTABLE                                       | 1                    |
| 25   | OXALIPLATINO 100 MG                                                                                                                                                        | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                     | 1                    |
| 26   | PACLITAXEL 6,25 MG/ ML VIAL X 16 ML (100 MG)                                                                                                                               | SOLUCION INYECTABLE                                       | 1                    |
| 27   | SELLANTE ADHESIVO BIOLOGICO DE DOS COMPONENTES X 2 ML QUE CONTENGA FIBRINA Y TROMBINA                                                                                      | POLVO LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE                 | 12                   |
| 28   | <b>SELLANTE BIOLÓGICO DE DOS COMPONENTES - SOLUCIONES PARA ADHESIVO TISULAR FIBRINÓGENO HUMANO, TROMBINA HUMANA, APROTININA, CLORURO DE CALCIO 1 X 4 ML (2 ML + 2 ML).</b> | POLVO LIOFILIZADO o SOLUCION INYECTABLE                   | 12                   |
| 29   | SELLANTE DE FIBRINA DE 3 a 4 TOTAL ML IDEAL PARA HEMOSTASIA                                                                                                                | POLVO LIOFILIZADO o SOLUCION INYECTABLE                   | 1                    |
| 30   | SELLANTE QUIRURGICO X 2ML                                                                                                                                                  | SUSPENSION INYECTABLE                                     | 1                    |
| 31   | VANCOMICINA 500 MG                                                                                                                                                         | POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE     | 2.203                |
| 32   | VINBLASTINA SULFATO 10 MG                                                                                                                                                  | POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION                     | 1                    |
| 33   | VINORELBINE 50 MG                                                                                                                                                          | SOLUCION INYECTABLE                                       | 1                    |
| 34   | LAMOTRIGINA 5 MG                                                                                                                                                           | TABLETA                                                   | 1                    |
| 35   | EMPAGLIFOZINA 25MG                                                                                                                                                         | TABLETA                                                   | 1                    |
| 36   | INMUNOGLOBULINA IGG+IGM+IGA 2.5 G/ 50 ML (5%) SOLUCION INYECTABLE                                                                                                          | SOLUCIÓN INYECTABLE                                       | 1                    |
| 37   | FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,63G EQUIVALENTE A FOSFOMICINA BASE                                                                                                                | GRANULADO - SOBRE                                         | 30                   |
| 38   | IMATINIB 400 MG MOLECULA ORIGINAL                                                                                                                                          | TABLETA                                                   | 3                    |
| 39   | L-ORNITINA L-ASPARTATO 5 G                                                                                                                                                 | GRANULADO                                                 | 2                    |
| 40   | PRAMIPEXOL 0,75 MG                                                                                                                                                         | TABLETA DE LIBERACIÓN SOSTENIDA                           | 1                    |
| 41   | PRAMIPEXOL 0.375 MG                                                                                                                                                        | TABLETA                                                   | 1                    |

| Ítem | Nombre o Descripción                                | Presentación | Consumo Promedio Mes |
|------|-----------------------------------------------------|--------------|----------------------|
| 42   | PRAMIPEXOL 1,5 MG                                   | TABLETA      | 1                    |
| 43   | PRAMIPEXOL 3 MG                                     | TABLETA      | 1                    |
| 44   | RIVASTIGMINA 4,5 MG                                 | CAPSULAS     | 1                    |
| 45   | RIVASTIGMINA 6 MG                                   | CAPSULA      | 1                    |
| 46   | SECUKINUMAB 150 MG                                  | AMPOLLA      | 1                    |
| 47   | AMIODARONA CLORHIDRATO MARCA INNOVADORA 150 MG/3 ML | AMPOLLA      | 15                   |
| 48   | L CARNITINA SOLUCIÓN ORAL FRASCO 120ML              | FRASCO       | 1                    |

2. Modifíquese el Anexo No. 5 y Anexo No. 6:

Se realiza la modificación del ANEXO No. 5 - ANEXO TECNICO MEDICAMENTOS y al ANEXO No. 6 - ANEXO ECONOMICO MEDICAMENTOS, de acuerdo a las observaciones emitidas por los interesados, con respecto a la descripción del ítem 28; los demás ítems no se modifican, en tal sentido, se publicarán dichos anexos nuevamente con la Adenda N° 1, y los cuales deberán ser tenidos en cuenta para la presentación de la oferta y sus respectivas evaluaciones.

Se mantienen las demás condiciones de la Invitación.

El presente documento se expide a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2019.

(Original Firmado)

**MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS**  
Gerente  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Elaboró: Jeyson Ferney Uyaban Vanegas – Apoyo a la Gestión de Insumos y Abastecimiento  
Revisó: Gilma Duarte Amado – Abogada Contratista – Dirección de Contratación  
Aprobó: Blanca Flórez Rodríguez – Directora de Contratación