

Medicamentos

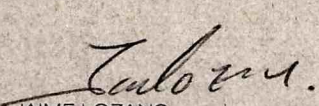
470

	INFORMACION PARA LA ELABORACION DE ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS		Código: CB090-F009	
			Versión: 04	
			Páginas:	
06 DE JUNIO DE 2024				
ÁREA QUE SOLICITA		SERVICIO FARMACEUTICO		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD		<p>La E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas requiere Medicamentos para suplir las necesidades de atención ambulatoria, de urgencias, cirugía o quirúrgica, hospitalización y cuidado crítico, con el fin de prestar un adecuado servicio y cumplir con el logro de objetivos dirigidos a ofrecer altos estándares de calidad en la atención de los usuarios, con el suministro de tales insumos se busca mejorar el estado de salud de la comunidad por medio del diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y rehabilitación en las enfermedades de mediana y alta complejidad. Como entidad prestadora de servicios, la ESE se encuentra obligada a ejecutar de manera efectiva, aquello que tiene carácter de misional, es por ello que se requiere mantener abastecido el Servicio Farmacéutico con Medicamentos seguros, costo efectivos que de manera inmediata puedan ser suministrados y utilizados con los pacientes en ejercicio de la función misional, garantizando la adecuada prestación del servicio ofertado y a la vez minimizando los riesgos al interior de la Entidad. Los Medicamentos es de vital importancia para diagnosticar, tratar y curar las patologías presentes contribuyendo con esto al mejoramiento de la calidad de vida.</p>		
DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO QUE SE REQUIERE: NOMBRE, CANTIDAD, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CONDICIONES ESPECIALES)		Se adjunta listado, con las necesidades del servicio Farmacéutico		
TIEMPO EN EL QUE SE EJECUTARÁ EL CONTRATO		La duración del contrato será hasta del 24 de diciembre y/o hasta agotar existencia		
TIEMPO EN EL QUE SE EJECUTARÁ EL CONTRATO		<p>Disponibilidad. Tiempos de entrega no superiores a 48 horas. La vida útil de los productos suministrados, no podrá ser inferior al 70% de la definida en el registro sanitario, de lo contrario enviar carta de compromiso indicando el cambio y con que tiempo se les debe de notificar el cambio. Que las cantidades estimadas en el objeto del presente contrato, estén sujetas a cambios de acuerdo a las necesidades que vaya presentando el hospital durante el desarrollo del contrato, sin que pueda excederse en ningún caso el valor del mismo.</p>		
FACTORES DE SELECCIÓN A TENER EN CUENTA EN EL PROCESO		INCUMPLIMIENTO		
RIESGOS QUE SE PUEDEN MATERIALIZAR CON LA CONTRATACIÓN		INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PROVEEDOR		
¿SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES?		SI		
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		#De la actividad del PAA	Códigos UNSPSC	Valor proyectado
		29	ANEXO	\$ 6.076.456.435,76
		2450103621731		
INFORMACIÓN ADICIONAL:		<p>Se solicita la consecución de los siguientes medicamento ya que estos fueron desiertos en la convocatoria de medicamentos N° 010. Medicamentos indispensables para el servicio de hospitalización.</p>		

NOTA: CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE SOLICITUD, MANIFIESTO QUE NO EXISTE OTRO PROCESO CONTRACTUAL EN DESARROLLO QUE PRETENDA SATISFACER LA NECESIDAD PLASMADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

NOMBRE DEL ENCARGADO DEL ÁREA (JUE)


 DIANA CAROLINA ARCILA ALZATE
 Jefe Almacénista - Almacén

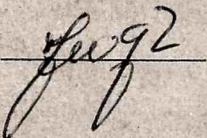

 JAIME LOZANO
 Químico farmacéutico

FIRMA RESPONSABLE

VISTO BUENO GERENCIA

CARLOS ALBERTO PIEDRAHITA GUITIERREZ

VISTO BUENO PLANEACIÓN



valor desiertos

\$ 425.257.342

269

ITEM	MEDICAMENTO			CANTIDAD
	CODIGO PAA	CODIGO	PRODUCTO	
1	51101800	250000013	(R)ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG SLN INY VIA I.V	20
2	51101800	640000011	(R)ANIDULAFUNGINA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR VIA I.V	20
3	51131700	820000009	(R)CLOPIDOGREL 75MG TAB RECUB (PLAVIX) V.O	140
4	51131600	640000012	(R)DALTEPARINA SODICA 7.500 U.I JERINGA PRELLENADA X 0,3mL VIA S.C	10
5	51181700	1700000265	(R)DEFLAZACORT 6mg TABLETA V.O	10
6	51111700	73060001045	(R)DOXORUBICINA CLORHIDRATO 50MG/25ML VIA I.V	1
7	51171900	1280000004	(R)ESOMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONST VIA I.V	50
8	51121800	1700000678	(R)FENOFIBRATO MICRONIZADO 200mg CAPSULA V.O	10
9	51212500	830000015	(R)GADOBUTROL 1mmol/mL VIAL X7.5mL VIA I.V	5
10	51101500	570000003	(R)IMIPENEM 0,5g + CILASTATINA 0,5g POLVO ESTERIL PARA RECONST VIA I.V	260
11	51131900	73060001120	(R)INMUNOGLOBULINA HUMANA G 100MG/ML X 50ML VIA I.V	10
12	51181800	2900000004	(R)LEVONORGESTREL 0.75MCG TAB. RECUB V.O	8
13	51101500	640000017	(R)LINEZOLID 600MG FCO X 300ML VIA I.V	50
14	51101500	1280000001	(R)MEROPENEM 1G POLVO RECONSTITUIR VIA I.V	3000
15	51142000	2000000005	(R)MESALAZINA 500MG TAB. CON CUB ENTERICA V.O	200
16	51121700	7600000003	(R)METOPROLOL 50 MG TABLETA V.O	1300
17	51201500	1700000851	(R)MICOFENOLATO 500MG TABLETA V.O	150
18	51211600	1130000005	(R)SUGAMMADEX 200mg AMP X 2mL VIA I.V	170
19	51131700	220000013	(R)TENECTEPLASA 50mg POLVO PARA RECONST. VIA PARENTERAL	1
20	51152000	1700000032	(R)TOXINA BOTULINA TIPO A VIAL 100 U	1
21	51121700	4000000034	(R)VERAPAMIL 120MG TABLETA V.O	70
22	51102300	1700000744	ABACAVIR 300MG TABLETA V.O	90
23	51142000	73060000683	ACETAMINOFEN 325mg + CODEINA FOSFATO 15mg TABLETA V.O	30
24	51191600	1700000875	ACETATO DE RINGER SLN INY FCO X 500ML	500
25	51102300	4000000051	ACICLOVIR 200MG TABLETA V.O	100
26	51142000	4800000006	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TABLETA V.O	6000
27	51191600	1140000002	AQUA ESTERIL 10ML	150
28	51191600	1400000003	AQUA ESTERIL PARA IRRIGACION BOLSA X 3000 ML	800
29	51131900	1400000001	AQUA ESTERIL X 500 ML	1600
30	51101500	4000000008	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA V.O	250
31	51131900	2300000001	ALBUMINA HUMANA 20% FRASCO X50ML VIA INFUSION I.V	1400
32	51182400	17000000035	ALENDRONATO DE SODIO 70mg TABLETA V.O	10
33	51102300	4400000005	AMANTADINA 100mg CAPSULA V.O	90
34	51141600	4800000004	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA V.O	100
35	51101500	17000000393	AZITROMICINA 200mg/5mL SUSP. ORAL FCO X 15mL	4
36	51121500	7400000006	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TABLETA V.O	120
37	51142900	7600000004	BUPIVACAINA 50MG AMP X 10ML VIA INFRA-TRONCULAR O PERIDURAL	650
38	51191900	17000000344	CALCIO 600MG + VITAMINA D 200 UI TABLETA V.O	2400
39	51142500	4800000005	CARBIDOPA 25MG + LEVODOPA 250MG COMPRIMIDO V.O	120
40	51211600	73060001135	CARBON ACTIVADO X 50 GRAMOS	10
41	51101500	4000000043	CEFALEXINA 500MG TABLETA O CAPSULA V.O	680
42	51101500	8800000017	CEFTRIAXONA 1G POLVO PARA RECONST VIA INF I.V	600
43	51111500	11100000003	CICLOFOSFAMIDA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR VIA I.V	3
44	51111500	11100000043	CICLOFOSFAMIDA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR VIA I.V	4
45	51101500	17000000371	CLARITROMICINA 500mg TAB V.O	10
46	51141500	7400000021	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOLUCION ORAL FCOX120ML	10
47	51191600	1400000036	DEXTROSA AL 5% EN AGUA DESTILADA X 250ML	1200
48	51121700	4000000040	DILTIAZEM 60MG TAB V.O	30
49	51191900	2400000038	ELEMENTOS TRAZA AMP X 10mL	1
50	51101500	4000000059	ERITROMICINA 250mg/5mL SUSP. ORAL FCO X 60mL	30
51	51142900	2400000021	ETOMIDATO LIPURO 20mg AMP X 10 mL VIA I.V	20
52	51141500	6200000002	FENITOINA SODICA 100MG CAPSULA V.O	300
53	51142200	9700000003	FENTANILO 0.1MG AMP X 2ML VIA I.V	150
54	51131800	722000000007	FIBRINA Y TROMBINA 1ML (BERIPLAST)	1
55	51131800	722000000008	FIBRINA Y TROMBINA 3ML (BERIPLAST)	1
56	51241200	17000000727	FITOSTIMOLINE CREMA TOPICA X 20G	6
57	51191500	5600000004	FUROSEMIDA 40mg TAB V.O	2700
58	51181500	3900000004	GLIBENCLAMIDA 5mg TABLETA V.O	20
59	51102700	1400000069	GLICINA AL 1.5% X 3000mL	200
60	51141700	6000000009	HALOPERIDOL 5mg TABLETA V.O	10

97

61	51141600	1640000001	IMIPRAMINA 25mg TAB. RECUB V.O	10
62	51181500	520000004	INSULINA REGULAR 100UI/ML AMP X 10ML VIA I.V-SC	70
63	51101800	400000056	KETOCONAZOL 200mg TAB. RECUB VIA ORAL	10
64	51101500	4010000056	LEVOFLOXACINA 500mg TABLETA V.O	10
65	51142900	760000027	LIDOCAINA 2% + EPINEFRINA 1:200000 FCO X 50ML VIA INFILTRATIVA BLOQUEO	10
66	51212500	20290000350	LIPIODOL 10ML	1
67	51102300	73060000843	LOPINAVIR + RITONAVIR 100mg/25mg TAB. RECUB V.O	150
68	51102300	1700000870	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg SLN ORAL FCO X 160mL	4
69	51181500	500000002	METFORMINA 850mg TAB V.O	550
70	51171800	630000027	METOCLOPRAMIDA 10mg TABLETA V.O	20
71	51101500	390000019	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP ORAL FCOX 120 ML	4
72	51141900	740000002	MIDAZOLAM 50MG/10ML SLN INY VIA I.V-I.M	180
73	51191900	140000042	MULTIVITAMINAS VIAL INYECTABLE	20
74	51142100	400000019	NAPROXENO 250MG TAB V.O	1800
75	51142200	73060001122	NEFOPAM 20MG/2ML SLN INY VIA I.M PROFUNDA-I.V	3700
76	51121900	340000004	NIFEDIPINO 10MG TAB V.O	20
77	51122100	700000004	NIMODIPINO 10 MG/50ML SOLUCION PARA INFUSION I.V	50
78	51122100	630000021	NIMODIPINO 30MG TAB. RECUB V.O	500
79	51102200	400000020	NITROFURANTOINA 100MG CAP V.O	50
80	51101500	390000021	NORFLOXACINA 400MG TAB V.O	10
81	42231800	73060000518	NUT FORMULA ESPECIAL 1.3Kcal/mL CON AACR Y CAFEINA FCO X 200 mL (FRESUBIN)	24
82	51191600	73060000548	NUTRICION DE BAJA OSMOLARIDAD 1.9 LT	180
83	51142200	900000002	OXICODONA 20MG TAB. LIBERACION CONTROLADA V.O	30
84	51142200	73060000929	OXICODONA CLORHIDRATO 10MG/ ML VIA I.V-S.C	120
85	51171900	73060000369	PANCREATINA 10.000 UI TAB V.O	10
86	51171900	1700000395	PANCREATINA 25.000 UI TAB V.O	10
87	51101500	1700000773	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI POLV PARA RECONSTITUIR	10
88	51211600	1650000001	PRALIDOXIMA 2% SLN INYECTABLE	15
89	51181700	560000005	PREDNISOLONA 5MG TAB V.O	6300
90	51211600	16600000002	SUERO ANTICORAL LIQFILIZADO 10ML	5
91	51161500	760000018	TERBUTALINA SLN INY 0.5mg /1mL VIA I.V	10
92	51101700	400000025	TINIDAZOL 500mg TABLETA V.O	10
93	51142000	1700000425	TRAMADOL 37.5mg + ACETAMINOFEN 325mg TAB RECUB V.O	10
94	51191900	73060000380	VITAMINA D3 2000UI CAPSULA V.O	800
95	51131600	250000001	WARFARINA SÓDICA 5MG TABLETA V.O	150
96	51102300	1700000868	ZIDOVUDINA 10mg/mL JARABE X 240mL	4
97	42231800	73060001207	MÓDULO DE GLUTAMINA, ARGININA E B-HIDROXI-B-METILBUTIRATO CÁLCICO (CAHMB) SOBRE X 24G	50