	SOLICITUD DE LA NECESIDAD	GJ-P1-PR2-F1 Versión 2	

Granada, 19 de febrero de 2026

Doctora
YENY YASMIN ROMERO MORALES
Gerente
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E
La Ciudad.

Vo.Bo.	YENY YASMIN ROMERO MORALES Gerente E.S.E	

Respetada Gerente, reciba un cordial saludo.

En cumplimiento a lo dispuesto en el Estatuto de Contratación del Hospital Departamental de Granada E.S.E, me permito presentar la siguiente necesidad que actualmente tiene el Hospital Departamental de Granada E.S.E., para el **SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS HOSPITALARIOS COMO INYECTABLES, LIQUIDOS ORALES, ELECTROLITOS, TABLETERIA, GOTAS Y CREMAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**, de conformidad con la siguiente descripción:

DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE REQUIERE CONTRATAR

OBJETO	**SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS HOSPITALARIOS COMO INYECTABLES, LIQUIDOS ORALES, ELECTROLITOS, TABLETERIA, GOTAS Y CREMAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**
JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD	El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y dispone que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar su prestación bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como ejercer la vigilancia y el control sobre los prestadores públicos y privados. En desarrollo de dicho mandato constitucional y de su objeto misional, los prestadores de servicios de salud han orientado sus esfuerzos a garantizar la prestación eficiente, continua y sostenible de los servicios asistenciales, optimizando sus procesos operativos y financieros, con el propósito de asegurar la sostenibilidad institucional mediante la venta de servicios, el uso racional de los recursos y la disminución de costos fijos sin afectar la calidad de la atención. En este sentido, la salud ostenta una doble connotación como derecho fundamental autónomo y como servicio público esencial, lo que impone a las entidades prestadoras el deber de garantizar su prestación continua y sin interrupciones injustificadas, siendo la disponibilidad de medicamentos e insumos hospitalarios un elemento estructural para la materialización efectiva de dicho derecho, en cuanto de ella dependen el diagnóstico, el tratamiento, la recuperación y la estabilización de los pacientes. Al respecto, es pertinente señalar que al inicio de cada vigencia fiscal la entidad opera transitoriamente con el stock disponible de insumos médico-hospitalarios, mientras el

mercado, la industria farmacéutica y los proveedores reanudan actividades a finales de enero y actualizan sus condiciones comerciales y listas de precios, lo que incide en la disponibilidad inmediata de los insumos y condiciona el inicio del respectivo proceso contractual.

Por ello, con el fin de garantizar la continuidad del servicio público de salud y ante la insuficiencia actual de insumos indispensables para la atención de los usuarios, el Hospital debe acudir al mercado, a través de las modalidades de contratación previstas en sus estatutos internos, para contratar el suministro de medicamentos con un proveedor legalmente constituido y con experiencia en el sector, que garantice la calidad, oportunidad y el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente, así como las condiciones técnicas adecuadas para su almacenamiento y distribución.

La disponibilidad permanente de insumos hospitalarios constituye un elemento esencial para la prestación efectiva del servicio público de salud, en cuanto garantiza la continuidad de los tratamientos, la atención oportuna de urgencias, la estabilización de pacientes críticos y la ejecución de procedimientos asistenciales, de modo que su ausencia o desabastecimiento compromete la capacidad resolutiva institucional y limita la respuesta inmediata frente a eventos que ponen en riesgo la vida y la integridad de los usuarios.

Adicionalmente, esta situación generaría la interrupción de terapias, la descompensación de patologías crónicas, el retraso o la suspensión de procedimientos médicos y quirúrgicos, así como el incremento de remisiones a otras instituciones y la congestión de los servicios de urgencias, afectando los estándares de calidad, la seguridad del paciente y la oportunidad en la atención.

Desde la perspectiva asistencial, la falta de suministro oportuno puede configurar una eventual falla en la prestación del servicio público esencial de salud, con posibles consecuencias patrimoniales, disciplinarias y fiscales para la entidad, al comprometer el deber de garantizar continuidad, eficiencia y acceso efectivo a los servicios.

En consecuencia, se evidencia la necesidad real, objetiva y debidamente sustentada de adelantar el proceso de contratación cuyo objeto es el **"SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS HOSPITALARIOS COMO INYECTABLES, LÍQUIDOS ORALES, ELECTROLITOS, TABLETERÍA, GOTAS Y CREMAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E."**, con el fin de garantizar el tratamiento integral y adecuado de los pacientes con diversas patologías, contribuir a la disminución de la morbimortalidad y mejorar la calidad de vida de la población usuaria, en cumplimiento de la misión institucional y del marco constitucional y legal vigente.

DESCRIPCION TECNICA Y DETALLADA DE LOS BIENES, SERVICIOS A CONTRATAR

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	COTIZACION MENOR VALOR	IVA
1	ABACAVIR	FRASCO 240 ML 20MG	$ 83.420	0%
2	ACETAMINOFEN	TABLETA *500 MG	$45	0%
3	ACETAMINOFEN	FRASCO 150MG/5ML 60 ML	$ 1.392	0%
4	ACETAZOLAMIDA	TABLETA 250MG	$ 885	0%
5	ACETIL CISTEINA	SOBRE 600 MG* 5 GR	$ 1.232	0%
6	ACETIL CISTEINA	SOBRE 600 MG* 5 GR	$ 1.232	0%
7	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG	CAJA * 900 TAB	$64	0%
8	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG	CAJA * 900 TAB	$64	0%

	9	ACETILCISTEINA	AMPOLLA 300MG*3ML	$ 6.460	0%
	10	ACICLOVIR	TABLETA *200MG	$ 128	0%
	11	ACICLOVIR	AMPOLLA 250 MG/10 ML	$ 57.112	0%
	12	ACICLOVIR 5 % CREMA TOPICA	TUBO 15 GR	$ 3.118	0%
	13	ACIDO TRANEXAMICO	AMPOLLA * 5 ML	$ 4.845	0%
	14	ACIDO TRANEXAMICO	AMPOLLA * 5 ML	$ 4.845	0%
	15	ADENOSINA	SOLUCION INYECTABLE 6MG/2ML	$ 27.314	0%
	16	ADENOSINA	SOLUCION INYECTABLE 6MG/2ML	$ 27.314	0%
	17	ADRENALINA	SOLUCION INYECTABLE 1 MG / 1 ML	$ 1.974	0%
	18	ADRENALINA	SOLUCION INYECTABLE 1 MG / 1 ML	$ 1.974	0%
	19	AGUA ESTERIL	PARA INYECCION * 10 ML	$ 1.655	0%
	20	ALBENDAZOL	TABLETA 200 MG	$ 206	0%
	21	ALBENDAZOL	SUSP.400 MG/10 ML	$ 1.156	0%
	22	ALBUMINA HUMANA	20% FRASCO* 50ML	$ 252.713	0%
	23	ALCAINE	250 MG SOL. OFT	$ 73.567	0%
	24	ALCOHOL POLIVILINICO	SOLUCION OFTALMICA 1,4% FRASCO * 15 ML	$ 9.468	0%
	25	ALCOHOL POLIVILINICO	SOLUCION OFTALMICA 1,4% FRASCO * 15 ML	$ 9.468	0%
	26	ALFAMETILDOPA	TABLETA 250MG	$ 1.790	0%
	27	ALFAMETILDOPA	TABLETA 250 MG	$ 1.790	0%
	28	ALOPURINOL	TABLETA 300 MG	$ 492	0%
	29	ALOPURINOL	TABLETA 300 MG	$ 492	0%
	30	ALOPURINOL	TABLETA 100 MG	$ 226	0%
	31	ALOPURINOL	TABLETA 100 MG	$ 226	0%
	32	ALPRAZOLAM	TABLETA*0.50MG	$ 131	0%
	33	ALPRAZOLAM	TABLETA*0.25MG	$ 1.500	0%
	34	ALPROSTADIL 500 MCG CJA * 1 AMP	AMPOLLA	$ 231.300	0%
	35	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON SIMETICONA X 360 ML 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSISN ORAL	FCO * 360 ML FCO	$ 5.554	0%
	36	AMANTADINA	TABLETA 100 MG	$ 2.326	0%
	37	AMFOTERICINA B 50 MG POLVO PARA INFIUSION	AMPOLLA	$ 42.311	0%
	38	AMIKACINA	AMPOLLA*500MG/2ML	$ 6.077	0%
	39	AMINOACIDOS ESENCIALES SOLUCION ORAL OSMOLITE	FRASCO	$ 10.923	0%
	40	AMIODARONA	AMPOLLA 150 MG/3 ML	$ 8.212	0%
	41	AMIODARONA	AMPOLLA 150 MG/3 ML	$ 8.212	0%
	42	AMIODARONA	TABLETA 200 MG	$ 889	0%
	43	AMITRIPTILINA	TAB X 25MG	$74	0%
	44	AMITRIPTILINA	TAB X 25MG	$74	0%
	45	AMLODIPINO	TABLETA*5MG	$70	0%
	46	AMOXACILINA	FRASCO * 250MG/5ML*120ML	$ 5.186	0%
	47	AMOXICILINA	TABLETA 500 MG	$ 274	0%
	48	AMPICILINA	CAPSULAS*500 MG	$ 271	0%
	49	AMPICILINA	AMPOLLA 500 MG	$ 2.919	0%
	50	AMPICILINA	SUSPENSION 250 MG/5 ML	$ 2.484	0%
	51	AMPICILINA	SUSPENSION 250 MG/5 ML	$ 2.484	0%
	52	AMPICILINA	AMPOLLA 1 GR	$ 2.595	0%
	53	AMPICILINA	AMPOLLA 1 GR	$ 2.595	0%
	54	AMPICILINA + SULBACTAM	1,5 GR SOL.INY.POLVO /6 ML	$ 3.752	0%
	55	AMPICILINA + SULBACTAM	1,5 GR SOL.INY.POLVO /6 ML	$ 3.752	0%
	56	AMPICILINA + SULBACTAM	1,5 GR SOL.INY.POLVO /6 ML	$ 3.752	0%

	57	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL X 50 MG POLVO ESTERIL PARA SOLUCION INYECTABLE	50 MG POLVO ESTERIL	$589.573	0%
	58	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL X 50 MG POLVO ESTERIL PARA SOLUCION INYECTABLE	50 MG POLVO ESTERIL	$589.573	0%
	59	ASCORBICO ACIDO	FRASCO * 100 MG*30ML	$ 3.619	0%
	60	ASCORBICO ACIDO	FRASCO * 100 MG*30ML	$ 3.619	0%
	61	ASCORBICO ACIDO	TABLETAS 500MG	$ 267	0%
	62	ASCORBICO ACIDO	TABLETAS 500MG	$ 267	0%
	63	ATAZANAVIR 300 MG TAB	TAB 300MG	$ 3.808	0%
	64	ATAZANAVIR 300 MG TAB	TAB 300MG	$ 3.808	0%
	65	ATORVASTATINA	TABLETA 40 MG	$ 172	0%
	66	ATORVASTATINA	TABLETA 40 MG	$ 172	0%
	67	ATROPINA	AMPOLLA 1 MG/1 ML	$ 1.974	0%
	68	ATROPINA	AMPOLLA 1 MG/1 ML	$ 1.974	0%
	69	AZITROMICINA	TABLETAS 500MG	$ 790	0%
	70	AZITROMICINA	SUSPENSION 250 MG	$ 5.389	0%
	71	AZTREONAM 1 GR	AMPOLLA	$ 18.762	0%
	72	AZTREONAM 1 GR	AMPOLLA	$ 18.762	0%
	73	BECLOMETASONA	250 MCG INHALADOR*200 DOSIS	$ 14.165	0%
	74	BECLOMETASONA BUCAL	INHALADOR FRASCO*200DOSIS/50MG	$ 11.786	0%
	75	BECLOMETASONA NASAL AEROSOL 50 MCG	NASAL AEROSOL 50 MCG	$ 13.463	0%
	76	BENCILO BENZOATO LOCION	LOCION	$ 9.882	0%
	77	BERIPLAST FIBRINOGENO + FACTORXIII + APROTIN.+ TROMB	AMPOLLA 3 ML	$938.484	0%
	78	BETAMETASONA	AMPOLLA*4MG/ML	$ 1 314	0%
	79	BETAMETASONA	AMPOLLA*4MG/ML	$ 1.314	0%
	80	BETAMETASONA	AMPOLLA*4MG/ML	$ 1.314	0%
	81	BETAMETASONA 0.05%	CREMA TOPICA X 40 G	$ 3.740	0%
	82	BETAMETASONA 0.05%	CREMA TOPICA X 40 G	$ 3.740	0%
	83	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO SUSP INYECTABLE 3MG/3MG	AMPOLLA	$ 10.265	0%
	84	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO SUSP INYECTABLE 3MG/3MG	AMPOLLA	$ 10.265	0%
	85	BETAMETILDIGOXINA	TABLETA 0,1 MG	$ 1.140	0%
	86	BETAMETILDIGOXINA	AMPOLLA 0.2MG/2ML	$ 5.700	0%
	87	BICARBONATO DE SODIO	AMPOLLA 10 MEQ/10 ML	$ 4.106	0%
	88	BICARBONATO DE SODIO	AMPOLLA 10 MEQ/10 ML	$ 4.106	0%
	89	BIPERIDENO	TABLETA*2MG	$ 364	0%
	90	BISACODILO	TABLETA5*MG	$90	0%
	91	BISACODILO	TABLETA5*MG	$90	0%
	92	BISACODILO	TABLETA5*MG	$90	0%
	93	BROMURO DE PANCUNORIO	4 MG / 2ML AMPOLLA	$ 9.048	0%
	94	BROMURO DE ROCURONIO	AMPOLLA 50 MG/5 ML	$ 24.595	0%
	95	BROMURO DE ROCURONIO	AMPOLLA 50 MG/5 ML	$ 24.595	0%
	96	BROMURO DE VECURONIO 10 MG	10 MG/2.5 ML AMPOLLA	$ 47.443	0%
	97	BROMURO DE VECURONIO DE 4MG/1ML	4MG/1ML AMPOLLA	$ 26.359	0%
	98	BUDESONIDA 200 MCG CON	UNIDAD	$ 63.220	0%

		INHALADOR			
	99	BUDESONIDA 200 MCG CON INHALADOR	UNIDAD	$ 63.220	0%
	100	BUPIVACAINA SIMPLE	AMPOLLA 0,5 %/10ML	$ 8.042	0%
	101	BUPIVACAINA SIMPLE	AMPOLLA 0,5 %/10ML	$ 6.571	0%
	102	BUPIVACAINA+DEXTROSA(PESADA)SL	AMPOLLA 0.5%/4 ML	$ 10.053	0%
	103	CABERGOLINA 0.5 MG TAB FCO *4	TAB FCO *4	$ 7.376	0%
	104	CAFEINA + ERGOTAMINA	TABLETA 1 MG + 100 MG	$ 492	0%
	105	CAFEINA + ERGOTAMINA	TABLETA 1 MG + 100 MG	$ 492	0%
	106	CALCIO CARBONATO	TABLETA*600 MG	$ 152	0%
	107	CALCIO CARBONATO+VITAMINA D	TABLETA 600 MG+200 UI	$ 270	0%
	108	CALCIO GLUCONATO 10 %	AMPOLLA	$ 3.016	0%
	109	CALCITRIOL	TABLETA 0,25 MG	$ 242	0%
	110	CAPTOPRIL	TABLETA*50MG	$ 150	0%
	111	CAPTOPRIL	TABLETA *25 MG	$ 142	0%
	112	CARBAMAZEPINA	SUSP 2 G FRASCO*120 ML	$ 8.951	0%
	113	CARBAMAZEPINA	TABLETA*200 MG	$ 145	0%
	114	CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG TABLETA	CAJA * 30	$ 402	0%
	115	CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG TABLETA	CAJA * 30	$ 402	0%
	116	CARBON ACTIVADO	SUSPENSION 50 GRAMOS/250 ML	$ 164.233	0%
	117	CARBOXIMETILCELULOSA 0.5%	SOLUCION OFTALMICA	$ 5.485	0%
	118	CARBOXIMETILCELULOSA 0.5%	SOLUCION OFTALMICA	$ 5.485	0%
	119	CARBOXIMETILCELULOSA 0.5%	SOLUCION OFTALMICA	$ 5.485	0%
	120	CARVEDILOL	TABLETA*25MG	$ 191	0%
	121	CARVEDILOL	TABLETA*25MG	$ 191	0%
	122	CARVEDILOL	TABLETA 6.25 MG	$ 101	0%
	123	CARVEDILOL	TABLETA 6.25 MG	$ 101	0%
	124	CARVEDILOL	TABLETA 12.5 MG	$ 135	0%
	125	CASPOFUNGINA	AMPOLLA 50 MG	$359.397	0%
	126	CEFALEXINA	FRASCO250MG/5ML* 100 ML	$ 3.063	0%
	127	CEFALEXINA	CAPSULA*500MG	$ 636	0%
	128	CEFALOTINA	AMPOLLA*1 GR/5 ML	$ 3.752	0%
	129	CEFALOTINA	AMPOLLA*1 GR/5 ML	$ 3.752	0%
	130	CEFAZOLINA	AMPOLLA*1 GR/5 ML	$ 3.724	0%
	131	CEFAZOLINA	AMPOLLA*1 GR/5 ML	$ 3.724	0%
	132	CEFEPIME	AMPOLLA*1 GR/10 ML	$ 6.324	0%
	133	CEFEPIME	AMPOLLA*1 GR/10 ML	$ 6.324	0%
	134	CEFEPIME	AMPOLLA*1 GR/10 ML	$ 6.324	0%
	135	CEFTAROLINA 600 MG VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 221.237	0%
	136	CEFTAZIDIMA 1 G VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 20.817	0%
	137	CEFTRIAXONA	AMPOLLA*1 GR/10 ML	$ 3.384	0%
	138	CEFTRIAXONA	AMPOLLA*1 GR/10 ML	$ 3.384	0%
	139	CEFTRIAXONA	AMPOLLA*1 GR/10 ML	$ 3.384	0%
	140	CEFUROXIMA SODICA 750 MG AMPOLLA	AMPOLLA 750 MG	$ 7.649	0%
	141	CEFUROXIMA SODICA 750 MG AMPOLLA	AMPOLLA 750 MG	$ 7.649	0%
	142	CEFUROXIMA SUSPENSION	FRASCO 250 MG *70ML	$ 86.764	0%
	143	CETIRIZINA	JARABE 1MG/ML	$ 4.927	0%

	144	CETIRIZINA	TABLETA*10 MG	$92	0%
	145	CIANOCOBALAMINA	B-12 * 1 ML	$ 1.642	0%
	146	CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO SOBRES	10GR	$ 89.814	0%
	147	CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO SOBRES	5GR	$ 55.300	0%
	148	CIK-3 ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES, FÓRMULA POLIMÉRICA EN POLVO	60GR	$ 56.378	0%
	149	CILOSTAZOL 100 MG TAB * 28 (CILOSVITAE)	100 MG TABLETA	$ 28.741	0%
	150	CILOSTAZOL 100 MG TAB * 28 (CILOSVITAE)	100 MG TABLETA	$ 28.741	0%
	151	CILOSTAZOL 50 MG	TABLETA	$ 1.026	0%
	152	CIPROFIBRATO	TABLETA 100 MG	$ 655	0%
	153	CIPROFIBRATO	TABLETA 100 MG	$ 655	0%
	154	CIPROFLOXACINA	TABLETA 500MG	$ 180	0%
	155	CIPROFLOXACINA	AMPOLLA 100MG/10ML	$ 2.746	0%
	156	CISATRACURIO SOLUCION INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE 10MG/5ML	$ 12.776	0%
	157	CLARITROMICINA	TABLETA*500MG	$ 846	0%
	158	CLARITROMICINA	AMPOLLA 500 MG	$ 20.585	0%
	159	CLARITROMICINA	SUSPENSION 2% FRASCO *45 ML	$ 10.132	0%
	160	CLINDAMICINA	AMPOLLA*600MG/4 ML	$ 3.096	0%
	161	CLINDAMICINA	CAPSULA*300 MG	$ 601	0%
	162	CLONAZEPAM	SOLUCION ORAL	$ 8.420	0%
	163	CLONAZEPAM	SOLUCION ORAL	$ 8.420	0%
	164	CLONAZEPAM	SOLUCION ORAL	$ 8.420	0%
	165	CLONAZEPAM	TABLETA 2 MG	$ 119	0%
	166	CLONAZEPAM	TABLETA 2 MG	$ 119	0%
	167	CLONAZEPAM	TAB X 0.5MG	$ 113	0%
	168	CLONAZEPAM	TAB X 0.5MG	$ 113	0%
	169	CLONIDINA	TABLETA*150MCG	$72	0%
	170	CLONIDINA	TABLETA*150MCG	$72	0%
	171	CLOPIDOGREL	TABLETA*75MG	$ 181	0%
	172	CLOPIDOGREL	TABLETA*75MG	$ 181	0%
	173	CLOPIDOGREL	TABLETA*75MG	$ 181	0%
	174	CLORFENIRAMINA	JARABE 2 MG/ 5 ML	$ 3.307	0%
	175	CLORFENIRAMINA	JARABE 2 MG/ 5 ML	$ 3.307	0%
	176	CLORFENIRAMINA	TABLETA 4 MG	$24	0%
	177	CLORFENIRAMINA	TABLETA 4 MG	$24	0%
	178	CLOROQUINA	TABLETAS 250 MG	$ 275	0%
	179	CLOTRIMAZOL	1% CREMA TOPICA*40 GRS	$ 2.349	0%
	180	CLOTRIMAZOL	1% CREMA VAGINAL*40 GRS	$ 3.022	0%
	181	CLOTRIMAZOL	TABLETAS VAGINALES 100 MG	$ 511	0%
	182	CLOZAPINA	TABLETA *25MG	$ 207	0%
	183	CLOZAPINA	TABLETA *25MG	$ 207	0%
	184	CLOZAPINA	TABLETA *100MG	$ 317	0%
	185	CLOZAPINA	TABLETA *100MG	$ 317	0%
	186	COLCHICINA	TABLETA 0.5 MG	$77	0%
	187	COLISTIMEMATO SODICO 150 MG	POLVO LEOFILZADO PARA RECONSTRUIR A SOLUCION INYECTABLE	$ 47.530	0%
	188	COLISTIMETATO SODICO 150MG POLVO INY VIAL * 10 ML	150 MG INY	$ 47.530	0%
	189	COLISTINA + CORTICOIDE +	SOLUCION OTICA	$ 23.693	0%

	NEOMICINA			
190	COMPLEJO B	TABLETAS	$ 131	0%
191	COMPLEJO B	TABLETAS	$ 131	0%
192	CORTICOIDE POLIMIXINA+NEOMICIN A+DEXAMETASONA	B 6000 UI+3.500 MG+1.00 MG SOL,OFTALMICA *5 ML	$ 5.490	0%
193	CORTICOIDE POLIMIXINA+NEOMICIN A+DEXAMETASONA	B 6000 UI+3.500 MG+1.00 MG SOL,OFTALMICA *5 ML	$ 5.490	0%
194	CORTICOIDE POLIMIXINA+NEOMICIN A+DEXAMETASONA	B 6000 UI+3.500 MG+1.00 MG SOL,OFTALMICA *5 ML	$ 5.490	0%
195	CROTAMITON LOCION 10%	FRASCO 10%	$ 9.690	0%
196	CROTAMITON LOCION 10%	FRASCO 10%	$ 9.690	0%
197	DABIGATRAN - PRADAXA	TABLETA 110 MG	$ 4.152	0%
198	DAPAGLIFOZINA	10MG	$ 4.606	0%
199	DAPAGLIFOZINA/METFORMINA	5/1000MG	$ 2.435	0%
200	DAPAGLIFOZINA/METFORMINA	10/1000/MG	$ 4.939	0%
201	DAPTOMICINA 500MG	POLVO LEOFILIZADO	$230.989	0%
202	DAPTOMICINA 500MG	POLVO LEOFILIZADO	$230.989	0%
203	DAPTOMICINA 500 MG	500MG/5ML-AMPOLLA	$230.989	0%
204	DAPTOMICINA 500 MG	500MG/5ML-AMPOLLA	$230.989	0%
205	DARUNAVIR	TAB 800 MG	$ 8.939	0%
206	DARUNAVIR	TAB 800 MG	$ 8.939	0%
207	DARUNAVIR	TAB 800 MG	$ 8.939	0%
208	DEXAMETASONA	AMPOLLA*8MG/2ML	$ 1.020	0%
209	DEXAMETASONA	AMPOLLA*8MG/2ML	$ 1.020	0%
210	DEXAMETASONA	AMPOLLA*8MG/2ML	$ 1.020	0%
211	DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML	AMPOLLA	$ 953	0%
212	DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML	AMPOLLA	$ 953	0%
213	DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML	AMPOLLA	$ 953	0%
214	DEXMEDETOMIDINA 0.2MG/2ML AMP	0.2 MG/2 ML AMP	$ 17.100	0%
215	DEXMEDETOMIDINA 0.2MG/2ML AMP	0.2 MG/2 ML AMP	$ 17.100	0%
216	DIAZEPAN	AMPOLLA*10 MG/2 ML	$ 7.009	0%
217	DICLOFENACO	TABLETA * 50 MG	$35	0%
218	DICLOFENACO	AMPOLLA 75MG/3ML	$ 1.131	0%
219	DICLOFENACO	AMPOLLA 75MG/3ML	$ 1.131	0%
220	DICLOXACILINA	CAPSULA*500MG	$ 251	0%
221	DICLOXACILINA	250 mg/5 mL-Fco. x 80 mL	$ 3.248	0%
222	DIFENHIDRAMINA	CAPSULA * 50 MG	$ 195	0%
223	DIFENHIDRAMINA	CAPSULA * 50 MG	$ 195	0%
224	DIFENHIDRAMINA	FCO * 120 ML	$ 5.007	0%
225	DIFENHIDRAMINA	FCO * 120 ML	$ 5.007	0%
226	DIMENHIDRINATO	TABLETA*50MG	$ 129	0%
227	DIMENHIDRINATO	TABLETA*50MG	$ 129	0%
228	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG TABLETA	TABLETA *5 MG	$ 1.474	0%
229	DINITRATO ISOSORBIDE	TABLETAS 10 mg	$92	0%
230	DIPIRONA SLN	AMPOLLA 1 GR /2 ML	$ 1.131	0%
231	DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML AMPOLLA * 1	AMPOLLA	$ 12.446	0%
232	DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML AMPOLLA * 1	AMPOLLA	$ 12.446	0%
233	DOLUTEGRAVIR 50 MG TAB	TAB 50 MG	$ 20.626	0%
234	DOMPERIDONA	TABLETA 10 MG	$ 178	0%
235	DOPAMINA	200 MG AMPOLLA *5ML	$ 4.624	0%
236	DOPAMINA	200 MG AMPOLLA *5ML	$ 4.624	0%

237	DOXICICLINA	TABLETA 100 MG	$ 143	0%	
238	EFAVIRENZ TABLETA 600 MG	TABLETA 600 MG	$ 564	0%	
239	EFAVIRENZ TABLETA 600 MG	TABLETA 600 MG	$ 564	0%	
240	ELEMENTOS TRAZAS VIAL X 5ML	ELEMENTOS TRAZA	$ 9.732	0%	
241	ENALAPRIL	TABLETA*5MG	$38	0%	
242	ENALAPRIL	TABLETA*20MG	$48	0%	
243	ENOXAPARINA SLN	AMPOLLA 40MG/0.4ML	$ 13.063	0%	
244	ENOXAPARINA SLN	AMPOLLA 40MG/0.4ML	$ 13.063	0%	
245	ENOXAPARINA SOD	AMPOLLA 60MG/0.6ML	$ 19.596	0%	
246	ENOXAPARINA SOD	AMPOLLA 60MG/0.6ML	$ 19.596	0%	
247	ENOXAPARINA SOD	AMPOLLA 60MG/0.6ML	$ 19.596	0%	
248	ENSOY DIABETICO	PRESENTACION LATA DE 400 GRAMOS (ABBOTT	$ 66.121		
249	ENSOY PROTEINA	PRESENTACION POLVO LATA DE 275 GRAMOS SABOR NEUTRO	$ 66.867		
250	ENSURE 2.0 KCAL/ML	PRESENTACION BOTELLA DE 200 ML (ABBOTT	$ 14.873		
251	ENSURE 2.0 KCAL/ML PRESENTACION LPC DE	1000 ML (ABBOTT	$ 46.090		
252	ENSURE ADVANCE RPB CLINICAL BOTELLA X 220ML	220ML	$ 14.873		
253	ENSURE COMPACT RPB 125ML	125ML	$ 9.496		
254	ENSURE TARRO X 400 G NEW GEN	400GR	$ 51.440		
255	EPAMIN (FENITOINA)	FRASCO *240 ML	$ 54.765	0%	
256	ERITROMICINA	FRASCO 250MG/5 ML*60 ML	$ 8.354	0%	
257	ERITROMICINA	TABLETA*500 MG	$ 1.076	0%	
258	ERITROMICINA	TABLETA*500 MG	$ 1.076	0%	
259	ERITROPOYETINA	AMPOLLA*2.000UI	$ 7.184	0%	
260	ERITROPOYETINA	AMPOLLA*2.000UI	$ 14.749	0%	
261	ESCITALOPRAM	TABLETAS 10 MG	$ 225	0%	
262	ESCITALOPRAM	TABLETAS 10 MG	$ 255	0%	
263	ESOMEPRAZOL	TABLETA 20MG	$ 203	0%	
264	ESPIRAMICINA	TABLETA*3,000 UI	$ 3.059	0%	
265	ESPIRONOLACTONA	TABLETAS*25MG	$ 230	0%	
266	ESTROGENOS CONGUGADOS	TABLETAS 0.625 MG	$ 1.028	0%	
267	ESTROGENOS CONGUGADOS	CREMA VAG. X 40 gr	$ 33.684	0%	
268	ETILEFRINA SLN	AMPOLLA 10MG/ML	$ 4.656	0%	
269	ETILEFRINA SLN	AMPOLLA 10MG/ML	$ 4.656	0%	
270	ETILEFRINA SLN	AMPOLLA 10MG/ML	$ 4.656	0%	
271	FENITOINA	AMPOLLA*250MG/5ML	$ 3.200	0%	
272	FENITOINA	AMPOLLA*250MG/5ML	$ 3.200	0%	
273	FENITOINA	AMPOLLA*250MG/5ML	$ 3.200	0%	
274	FENITOINA	TABLETA 100 MG	$ 507	0%	
275	FENOTEROL + IPRATROPIO	SOL PARA NEBULIZAR	$ 29.999	0%	
276	FENTANILO 0.5 MG/10ML AMPOLLA * 1 -CONTROL	AMPOLLA 0.05MG/ML	$ 6.018	0%	
277	FENTANILO 0.5 MG/10ML AMPOLLA * 1 -CONTROL	AMPOLLA 0.05MG/ML	$ 6.018	0%	
278	FLUCONAZOL	AMPOLLA 200MG/100 ML	$ 8.400	0%	
279	FLUCONAZOL	CAPSULA 200 MG	$ 857	0%	
280	FLUMAZENIL	AMPOLLA 0.5MG/5ML	$ 94.628	0%	
281	FLUNARIZINA	TABLETA 10 MG	$63	0%	
282	FLUOROMETALONA	SOLUCION OFTALMICA 0,1% x 5	$ 8.254	0%	

			ml		
283	FLUOXETINA	TABLETA *20MG	$49	0%
284	FLUOXETINA	SUSPENSION ORAL*20 MG/5 ML	$ 7.967	0%
285	FOLICO ACIDO TABLETA 1MG	TABLETA	$45	0%
286	FORMETEROL BUDESONIDA CAP	CAPSULAS	$ 1.161	0%
287	FORMOTEROL+BUDESONIDA CON INHALADOR	INHALADOR	$ 137.519	0%
288	FORMULA INFANTIL EN POLVO S-26 SIN LACTOSA/ FORMULA INFANTIL S - 26 PDF GOLD PREMATUR ALULA GOLD SIN LACTOSA S-26	TARRO	$ 79.602	0%
289	FORMULA TERAPEUTICA F-100 LATAX400G NUTRISET	400GR	$ 77.645	0%
290	FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATAX400G CJX2 NUTRISET RSA-001764-2016	400GR	$ 73.280	0%
291	FOSFOMICINA DISODICA 4 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	$402.890	0%
292	FUROATO MOMETASONA PRED	SPRAY NASAL x 10 G	$ 5.898	0%
293	FUROSEMIDA	TABLETA 40 MG	$33	0%
294	FUROSEMIDA	AMPOLLA*20MG/2ML	$ 800	0%
295	FUROSEMIDA	AMPOLLA*20MG/2ML	$ 800	0%
296	GEMFIBROZILO	TABLETA*600 MG	$ 189	0%
297	GENTAMICINA	CREMA TOPICA 40 GR	$ 13.126	0%
298	GENTAMICINA	AMPOLLA 160 MG	$ 1.642	0%
299	GENTAMICINA	AMPOLLA 80 MG	$ 1.355	0%
300	GENTAMICINA	AMPOLLA 80 MG	$ 1.335	0%
301	GENTAMICINA	AMPOLLA 160 MG	$ 1.642	0%
302	GENTAMICINA	SOLUCION OFTALMICA 3MG FRASCO*10 ML	$ 4.851	0%
303	GENTAMICINA 40 MG/ML AMP * 1	40 MG AMPOLLA	$ 2.936	0%
304	GLIBENCLAMIDA	TABLETA 5 MG	$34	0%
305	GLUCERNA 1,5 KCL FCO	X 1000 ML	$ 76.873	0%
306	GLUCOSAMIDA+CONDROITINA	SOBRE	$ 4.013	0%
307	GLUCOSAMINA SULFATO 1500 MG	SOBRE 1500 MG	$ 1.827	0%
308	GLYTROL: FORMULA ENTERAL POLIMERICA CON BAJA CONCENTRACION DE CHOS 1500ML	1500ML	$ 108.667	0%
309	GLYTROL: FORMULA ENTERAL POLIMERICA CON BAJA CONCENTRACION DE CHOS 250ML	250ML	$ 19.389	0%
310	HALOPERIDOL	TABLETAS*5MG	$ 233	0%
311	HALOPERIDOL	FRASCO 10MG/ML *10 ML	$ 6.349	0%
312	HALOPERIDOL	FRASCO 10MG/ML *10 ML	$ 6.349	0%
313	HALOPERIDOL SLN	AMPOLLA*5MG/ML	$ 2.751	0%
314	HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR - FRAGMIN	AMPOLLA 2500 UI /2 ML	$ 7.324	0%
315	HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR- FRAGMIN	AMPOLLA 5000 UI / 2 ML	$ 14.649	0%
316	HEPARINA SODICA	AMPOLLA 5000 UI/ML	$ 34.238	0%
317	HEPARINA SODICA	AMPOLLA 5000 UI/ML	$ 34.238	0%
318	HIDROCLOROTIAZIDA	TABLETA*25MG	$ 21	0%
319	HIDROCORTISONA	AMPOLLA 100 MG	$ 4.679	0%

320	HIDROCORTISONA	AMPOLLA 100 MG	$ 4.679	0%
321	HIDROCORTISONA CREMA 1%	CREMA	$ 2.014	0%
322	HIDROXICINA	SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML	$ 13.714	0%
323	HIERRO FERROSO	125 MG/ML GOTAS FCO * 20 ML	$ 3.685	0%
324	HIERRO FERROSO	TABLETA 300 MG	$90	0%
325	HIERRO FERROSO	FRASCO 2.5% *120 ML	$ 4.556	0%
326	HIERRO PARENTERAL	AMPOLLA*100 MG	$ 11.496	0%
327	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	AMPOLLA 20MG/ ML	$ 1.848	0%
328	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	AMPOLLA 20MG/ ML	$ 1.848	0%
329	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	TABLETA*10MG	$ 144	0%
330	IBUPROFENO	TABLETA *400MG	$ 91	0%
331	IBUPROFENO	JARABE	$ 2.144	0%
332	IBUPROFENO	INYECTABLE 10 MG/ML	$525.365	0%
333	IMIPENEM + CILASTATINA	POLVO 500MG/10 ML	$ 25.016	0%
334	IMIPENEM + CILASTATINA	POLVO 500MG/10 ML	$ 25.016	0%
335	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	TABLETA *25MG	$ 180	0%
336	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI D (RH0)	300 MCG AMPOLLA * 2 ML	$200.936	0%
337	INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERIMUNE CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS B	AMPOLLA 100 UI *2ML	$ 158.067	0%
338	INSULINA GLARGINA	AMPOLLA 100UI/mL	$ 104.619	0%
339	INSULINA LISPRO	AMPOLLA 100 UI/ML	$ 72.019	0%
340	INSULINA ZINC CRISTALINA	100 UI AMPOLLA * 10 ML	$ 24.328	0%
341	INSULINA ZINC NPH	100 UI AMPOLLA * 10 ML	$ 20.029	0%
342	IPRATROPIO BROMURO INHALADOR	FRASCO 20 MCG INHALADOR	$ 15.260	0%
343	IPRATROPIO BROMURO SOLUCION P/NEBULIZAR	SOL PARA NEBULIZAR	$ 24.449	0%
344	ISOTRETINOINA	TABLETA 10 MG	$ 2.080	0%
345	IVERMECTINA	GOTAS	$ 2.951	0%
346	IVERMECTINA	GOTAS	$ 2.951	0%
347	JEVITY 2 CON FOS	FRASCO	$ 22.782	0%
348	KETAMINA I.V	500 MG/10 MG AMPOLLA*10 ML	$ 22.116	0%
349	KETAMINA I.V	500 MG/10 MG AMPOLLA*10 ML	$ 22.116	0%
350	KETOCONAZOL	TABLETA 200 MG	$ 205	0%
351	KETOPROFENO 2.5%	TUBO 60 GR	$ 13.960	0%
352	KETOTIFENO	TABLETA 1 MG	$92	0%
353	KETOTIFENO 1MG/5ML	JBE FRASCO * 100 ML	$ 2.670	0%
354	LABETALOL	AMPOLLA 10 MG/20ML	$ 19.862	0%
355	LABETALOL	AMPOLLA 10 MG/20ML	$ 19.862	0%
356	LABETALOL	AMPOLLA 10 MG/20ML	$ 19.862	0%
357	LACTULAX	SOBRE 15 ML	$ 3.386	0%
358	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA	150 MG+300 MG TABLETAS	$ 865	0%
359	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL	10 MG/ML FRASCO 240 ML	$ 52.910	0%
360	LECHE HIDROLIZADA NUTRIBEN 1 400G	400GR	$ 45.949	0%
361	LECHE NUTRIBEN 1 RN BAJO PESO 400GR	400GR	$ 45.949	0%
362	LEVETIRACETAM	TABLETA 500 MG	$ 914	0%
363	LEVETIRACETAM	100MG/ML FCO 300ML	$ 47.896	0%
364	LEVOFLOXACINO	TAB 500 MG	$ 1.576	0%

365	LEVOFLOXACINO AMP	AMPOLLA 500 MG	$ 28.500	0%
366	LEVOMEPROMAZINA	GOTAS 4% *20 ML	$ 16.931	0%
367	LEVOMEPROMAZINA	GOTAS 4% *20 ML	$ 16.931	0%
368	LEVOMEPROMAZINA	TABLETA*25MG	$ 466	0%
369	LEVOMEPROMAZINA	TABLETA*25MG	$ 466	0%
370	LEVOMEPROMAZINA	TABLETA*100MG	$ 1.016	0%
371	LEVOMEPROMAZINA	TABLETA*100MG	$ 1.016	0%
372	LEVONOGESTREL 75 MGRS IMPLANTE SUBDERMICO	75MG	$ 154.723	0%
373	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (150 + 30) mcg c x 28 MICROGYNON X 28	TABLETA	$ 289	0%
374	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL * 21 - OCEIRA	TABLETAS	$ 2.000	0%
375	LEVONORGESTREL 0.75 MG	TABLETA CAJA X 2	$ 4.288	0%
376	LEVONORGESTREL 0.75 MG	TABLETA CAJA X 2	$ 4.288	0%
377	LEVOTIROXINA	TABLETA*100MCG	$70	0%
378	LEVOTIROXINA	TABLETA*50MCG	$68	0%
379	LIDOCAINA	TUBO 2%JALEA*30 ML	$ 12.063	0%
380	LIDOCAINA	AMPOLLA 2% S.E.*50 ML	$ 44.635	0%
381	LIDOCAINA	AMPOLLA*2%CE*50 ML	$ 48.816	0%
382	LIDOCAINA	AMPOLLA*2%CE * 20 ML	$ 49.983	0%
383	LIDOCAINA	FRASCO AEROSOL AL 10%	$ 114.603	0%
384	LIDOCAINA	AMPOLLA 1%CE*20 ML	$ 45.900	0%
385	LIDOCAINA	AMPOLLAS 1% S.E*10 ML	$ 24.127	0%
386	LIDOCAINA + DEXAMETASONA	UNGÜENTO PROCTOLOGICO	$ 13.105	0%
387	LINEZOLID	BOLSA 600 MG/300 ML	$ 64.037	0%
388	LINEZOLID	BOLSA 600 MG/300 ML	$ 64.037	0%
389	LINEZOLID	BOLSA 600 MG/300 ML	$ 34.037	0%
390	LITIO CARBONATO TAB 300MG	TABLETA	$ 1.058	0%
391	LOPERAMIDA	TAB X 2MG	$92	0%
392	LOPINAVIR + RITONAVIR	TABLETA 200/50 MG	$ 899	0%
393	LORATADINA	FRASCO 1MG/ML *120ML	$ 2.528	0%
394	LORATADINA	TABLETA *10MG	$53	0%
395	LORAZEPAM	TABLETA*2MG	$92	0%
396	LORAZEPAM	TABLETA*2MG	$92	0%
397	LOSARTAN	TABLETA *50MG	$42	0%
398	LOSARTAN	TABLETA*100	$ 164	0%
399	LOVASTATINA	TABLETA *20MG	$ 135	0%
400	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG (ILEINE) AMPOLLA	AMPOLA	$ 11.324	0%
401	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	TABLETA*5MG	$ 368	0%
402	MELOXICAM	TABLETA 7.5 MG	$ 119	0%
403	MELOXICAM	TABLETA 7.5 MG	$ 119	0%
404	MELOXICAM	TABLETA 15 MG	$ 195	0%
405	MEROPENEM 1 GR	1 GR AMPOLLA/10 ML	$ 17.949	0%
406	MEROPENEM 1 GR	1 GR AMPOLLA/10 ML	$ 17.949	0%
407	MEROPENEM 1 GR	1 GR AMPOLLA/10 ML	$ 17.949	0%
408	MEROPENEM 500 MG	500 MG VIAL	$ 13.967	0%
409	MEROPENEM 500 MG	500 MG VIAL	$ 13.967	0%
410	METFORMINA	TABLETA*850MG	$ 160	0%
411	METHERGIN	AMPOLLA 0.02 MG / ML	$ 1.546	0%
412	METILPREDNISOLONA	AMPOLLA*500MG/10 ML	$ 21.607	0%
413	METILPREDNISOLONA	AMPOLLA*500MG/10 ML	$ 21.607	0%
414	METIMAZOL 5 MG	TABLETA	$ 199	0%
415	METOCARBAMOL	TABLETA*750MG	$ 175	0%

	416	METOCARBAMOL	TABLETA*750MG	$ 175	0%
	417	METOCLOPRAMIDA	AMPOLLA 10ML/2ML	$ 1.187	0%
	418	METOCLOPRAMIDA	TABLETA*10 MG	$63	0%
	419	METOCLOPRAMIDA	GOTAS FRASCO*30 ML	$ 1.882	0%
	420	METOPROLOL	TABLETA *50MG	$99	0%
	421	METOPROLOL	TABLETA *50MG	$99	0%
	422	METOPROLOL	AMPOLLA * 1MG/ 5 ML	$ 35.587	0%
	423	METOTREXATE	AMPOLLA 50 MG	$ 20.718	0%
	424	METOTREXATE	AMPOLLA 25MG/ML	$ 112.288	0%
	425	METOTREXATO	TABLETA*2,5 MG	$ 554	0%
	426	METRONIDAZOL	TABLETA VAG*500 MG	$ 499	0%
	427	METRONIDAZOL	SOLUCION INYECTABLE *500 MG/100ML	$ 3.961	0%
	428	METRONIDAZOL	SOLUCION INYECTABLE *500 MG/100ML	$ 3.961	0%
	429	METRONIDAZOL	TABLETA*500MG	$86	0%
	430	METRONIDAZOL	SUSPENSION 250 MG/ML*120 ML	$ 2.893	0%
	431	MIDAZOLAM	AMPOLLA 5MG/5ML	$ 3.969	0%
	432	MIDAZOLAM	AMPOLLA 5MG/5ML	$ 3.969	0%
	433	MIDAZOLAM	AMPOLLA 5MG/5ML	$ 3.969	0%
	434	MIDAZOLAM	AMP X 15MG	$ 5.193	0%
	435	MIDAZOLAM	AMP X 15MG	$ 5.193	0%
	436	MINOXIDIL TABLETA 10 MG	TABLETA 10 MG	$ 306	0%
	437	MISOPROSTOL (CYTIL)	TABLETA VAG* 200 MGC	$ 4.194	0%
	438	MONTELUKAST	TABLETA* 10 MG	$ 562	0%
	439	MONTELUKAST	TABLETA* 10 MG	$ 562	0%
	440	MONTELUKAST	TABLETA*5 MG	$ 421	0%
	441	MONTELUKAST	TABLETA*5 MG	$ 421	0%
	442	MOSAPRIDA CITRATO	TABLETA *5 MG	$ 368	0%
	443	NALOXONA	AMPOLLA*0.4MG/1 ML	$ 34.899	0%
	444	NALOXONA	AMPOLLA*0.4MG/1 ML	$ 34.899	0%
	445	NAPROXENO	TABLETA*250MG	$94	0%
	446	NAPROXENO	SUSPENSION 150 MG/5 ML*80 ML	$ 3.526	0%
	447	NAPROXENO	SUSPENSION 150 MG/5 ML*80 ML	$ 3.526	0%
	448	NEOSTIGMINA	0,5 AMPOLLA * 2 ML	$ 2.935	0%
	449	NEOSTIGMINA	0,5 AMPOLLA * 2 ML	$ 2.935	0%
	450	NEPRO AP LATA X 8 OZ	8 ONZ	$ 10.589	0%
	451	NEPRO BP LATA X 8 ONZ	8 ONZ	$ 20.426	0%
	452	NIFEDIPINO	TABLETA*30 MG	$ 390	0%
	453	NIMODIPINO	30 MG TABLETA	$ 257	0%
	454	NISTATINA 100,000 UL /ML	SUSPENSION *60 ML	$ 3.630	0%
	455	NITROFURANTOINA	TABLETA *100MG	$ 374	0%
	456	NITROFURAZONA POMADA	FRASCO 454 GRAMOS	$ 85.992	0%
	457	NITROFURAZONA POMADA	FRASCO*500 GRAMOS	$ 85.992	0%
	458	NITROFURAZONA TUBO	TUBO * 40 GR	$ 10.267	0%
	459	NITROGLICERIA EN DEXTROSA	0.2MG/ML FCO 250 ML	$ 30.400	0%
	460	NITROGLICERINA	AMPOLLA 0.005	$ 30.617	0%
	461	NITROGLICERINA	AMPOLLA 0.005	$ 30.617	0%
	462	NITROPRUSIATO DE SODIO	AMPOLLA*50 MG	$ 69.799	0%
	463	NOREPINEFRINA	AMPOLLA*4MG/4ML	$ 4.180	0%
	464	NORFLOXACINO	400 MG TABLETAS	$ 191	0%
	465	NUTRICION ENTERAL ENSURE PLUS HN 1000 ML FORMULA POLIMERICA	FCO X 1000 ML	$ 42.709	0%

		DESNUTRICION PROTEICO CALORICA			
	466	OCTREOTIDE 0.1 MG/ML AMPOLLA * 1 OCTRIDE	AMPOLLA	$ 22.827	0%
	467	OLANZAPINA	TABLETAS 10 MG	$ 466	0%
	468	OLANZAPINA	TABLETAS 5 MG	$ 261	0%
	469	OLANZAPINA	TABLETAS 5 MG	$ 261	0%
	470	OLIMEL N12E BOLSA 2000ML	2000ML	$ 391.704	0%
	471	OLIMEL N9 E 1500ML	1500ML	$ 318.000	0%
	472	OMEPRAZOL	CAPSULA*20MG	$99	0%
	473	OMEPRAZOL	AMPOLLA*40MG/10 ML	$ 4.970	0%
	474	OMEPRAZOL	AMPOLLA*40MG/10 ML	$ 4.970	0%
	475	ONDASETRON SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA 8 MG	$ 3.640	0%
	476	OXACILINA	POLVO X 1 GRAMO/6 ML	$ 3.502	0%
	477	OXACILINA	POLVO X 1 GRAMO/6 ML	$ 3.502	0%
	478	OXIMETAZOLINA	SOL NASAL 0,25 MG	$ 8.636	0%
	479	OXIMETAZOLINA	SOL NASAL 0,50 MG	$ 8.734	0%
	480	OXITOCINA	AMPOLLA 10 UI / ML	$ 4.785	0%
	481	OXITOCINA	AMPOLLA 10 UI / ML	$ 4.785	0%
	482	PALIVIZUMAB 50MG SOLUCIÓN INYECTABLE	50MG	$ 1.740.800	0%
	483	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG FCO X 15 ML	GENFAR FCO * 15 ML	$ 3.580	0%
	484	PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABLETA	TABLETA 250 MG	$ 316	0%
	485	PEDIASURE CLINICAL LIQUIDO FRASCO 8ONZ	8ONX	$ 9.112	0%
	486	PEDIASURE TARRO X 400	400GR	$ 51.989	0%
	487	PEDIASURE TARRO X 900	900GR	$ 109.477	0%
	488	PEDIAVIT GOTAS FCO X	10 ML (INSTI)	$ 21.340	0%
	489	PENICILINA	AMP X 1.200.000UI	$ 3.127	0%
	490	PENICILINA	AMP X 1.200.000UI	$ 3.127	0%
	491	PENICILINA G. BENZATINICA	AMPOLLA 2.400.000UI	$ 5.212	0%
	492	PENICILINA G. SODICA	AMPOLLA 1.000.000UI/ 6 ML	$ 3.335	0%
	493	PENICILINA G. SODICA	AMPOLLA 1.000.000UI/ 6 ML	$ 3.335	0%
	494	PENICILINA G.SODICA	AMPOLLA 5.000.000UI	$ 6.254	0%
	495	PENICILINA G.SODICA	AMPOLLA 5.000.000UI	$ 6.254	0%
	496	PENTOXIFILINA LP	400 MG TABLETA	$ 983	0%
	497	PEPTAMEN CON PREBIO: FORMULA ENTERAL OLIGOMERICA , HIDROLIZADA, 1000ML	1000ML	$ 229.135	0%
	498	PERATIVE 1L LPC CROSS CAP X 1000 ML	1000ML	$ 82.116	0%
	499	PERIOLIMEL N4E 1500ML(COL-GUA-HON)	1500ML	$289.800	0%
	500	PETAMEN - Y/O PREBIO 250ML	250ML	$ 38.886	0%
	501	PIPERACILINA/TAZOBACTAM	AMPOLLA 4.0 GR +0.5 GR /20 ML	$ 12.938	0%
	502	PIPERACILINA/TAZOBACTAM	AMPOLLA 4.0 GR +0.5 GR /20 ML	$ 12.938	0%

503	PIPOTIAZINA	AMPOLLA 25 MG/1 ML	$ 21.350	0%
504	PIROXICAM 40 MG AMPOLLA	AMPOLLA 40 MG	$ 4.249	0%
505	PIROXICAM GEL	TUBO X 30 GR	$ 3.285	0%
506	PIVOT 1.5 CALORIAS PRESENTACION DE LPC 1000 ML (ABBOTT	PRESENTACION DE LPC 1000 ML (ABBOTT	$ 75.026	0%
507	PLUMPY´NUT SOBRE 92 GR	SOBRE 92 GR	$ 8.657	19%
508	POLIMERIZADO DE GELATINA	AMPOLLA 4% * 500 KM	$ 79.002	0%
509	POLIMIXINA B	AMPOLLA 500.000 UI	$ 55.290	0%
510	POTASIO CLORURO	AMPOLLA 1.49 G/10ML	$ 1.780	0%
511	POTASIO CLORURO	AMPOLLA 1.49 G/10ML	$ 1.780	0%
512	POTASIO GLUCONATO ELIXIR	FRASCO 31.2 % ELIXIR *180 ML	$ 15.454	0%
513	PRAZOSINA	TABLETA* 1MG	$82	0%
514	PREDNISOLONA	TABLETA *5MG	$34	0%
515	PREDNISOLONA+FENILEFRINA	10 MG+ 1,20 MG SOL.OFTALMICA* 5 ML	$ 8.924	0%
516	PREDNISONA	TABLETA 50 MG	$ 1.492	0%
517	PREGABALINA	TABLETA 75 MG	$ 411	0%
518	PREGABALINA	TABLETA 75 MG	$ 411	0%
519	PREGABALINA	TABLETA 75 MG	$ 411	0%
520	PRIMAQUINA	TABLETA*15 MG	$ 1.246	0%
521	PROBIOTICO GLUTAPAK R PRESENTACION POLVO SOBRE DE 15 GRAMOS (LABORATORIOS VICTUS NUTRICION)	PRESENTACION POLVO SOBRE DE 15 GRAMOS (LABORATORIOS VICTUS NUTRICION)	$ 35.411	0%
522	PROPANOLOL	TABLETA*80 MG	$ 214	0%
523	PROPANOLOL	TABLETA*40 MG	$55	0%
524	PROPOFOL 1% * 20 ML	AMPOLLA 10 MG/ML	$ 11.058	0%
525	PROPOFOL 1% * 20 ML	AMPOLLA 10 MG/ML	$ 11.058	0%
526	PROPOFOL 1% * 20 ML	AMPOLLA 10 MG/ML	$ 11.058	0%
527	PROSURE PRESENTACION	BOTELLA DE 220ML (ABBOTT	$ 17.196	0%
528	PROWHEY EPOC PRESENTACION	POLVO LATA DE 420 GRAMOS (BOYDORR	$ 66.875	0%
529	PROWHEY NET LATA	LATA X 868 GRAMOS	$ 108.225	0%
530	PROWHEY NET LATA VAINILLA	LATA X 434 GR	$ 66.875	0%
531	PULMOCARE 8 ONZAS	8 ONZ	$ 16.328	0%
532	QUETIAPINA	TAB 25 MG	$ 210	0%
533	QUETIAPINA	TAB 50 MG	$ 839	0%
534	QUETIAPINA	TAB 100 MG	$ 396	0%
535	QUETIAPINA	TAB 100 MG	$ 396	0%
536	QUETIAPINA	TAB 200 MG	$ 691	0%
537	RALTEGRAVIR 25 MG	TAB 25 MG	$ 1.651	0%
538	RALTEGRAVIR 100 MG	TAB 100 MG	$ 6.546	0%
539	RALTEGRAVIR 400 MG	TAB 400 MG	$ 13.747	0%
540	RALTEGRAVIR 100MG GRANULOS	GRANULOS SUSP ORAL*60 SOBRES	$ 7.659	0%
541	REMIFENTANILO 2 MG *10 ML	AMPOLLA 2 MG	$ 47.619	0%
542	REMIFENTANILO 2 MG *10 ML	AMPOLLA 2 MG	$ 47.619	0%
543	RIFAMPICINA 300 MG	TABLETA	$ 2.668	0%
544	RISPERIDONA	TABLETA 1 MG	$ 382	0%
545	RISPERIDONA	TABLETA 1 MG	$ 382	0%
546	RISPERIDONA	TABLETA 2 MG	$ 287	0%
547	RISPERIDONA	TABLETA 2 MG	$ 287	0%

548	RISPERIDONA AMP 37.5MG	AMPOLLA 37.5 MG	$ 516.040	0%
549	RITONAVIR 100 MG	TAB 100MG	$ 1.445	0%
550	S-26 PREMATUROS X S-26 PDF GOLD, ALULA S-26 PDF GOLD, ALULA® GOLD PDF S-26®	400GR	$ 79.602	0%
551	SALBUTAMOL FCO X 120 ML	FCO * 120 ML	$ 2.022	0%
552	SALBUTAMOL INHALADOR	FRASCO 100MCG/200 DOSIS	$ 7.920	0%
553	SALBUTAMOL SOLUCION	5MG FRASCO SOLUCION 15ML	$ 48.115	0%
554	SALES DE REHIDRATACION	SOBRE	$ 684	0%
555	SALMETEROL + FLUTICASONA	AEROSOL BUCAL X 25 + 125 MCG /PUV	$ 53.675	0%
556	SERTRALINA	50 MG TABLETAS	$ 199	0%
557	SERTRALINA	TABLETAS 100 MG	$ 463	0%
558	SEVOFLURANO	100% FRASCO*250 ML	$ 344.771	0%
559	SILDENAFIL	TABLETA 50MG	$ 188	0%
560	SILDENAFIL	TABLETA 25MG	$ 4.270	0%
561	SIMILAC 1 LIQUD 2 ONZ	2 ONZ	$ 1.979	0%
562	SIMILAC 1 X 850GR	FRASCO X 850GR	$ 117.094	0%
563	SIMILAC ANTIRREFLUJO TARRO X 375 G	375G	$ 60.679	0%
564	SIMILAC CUIDADO ESPECIAL CARE 24 CAL X 2 ONZAS	2 ONZ	$ 1.440	0%
565	SIMILAC NEOSURE IQ 370G	370G	$ 67.882	0%
566	SIMILAC SENSITIVE SIN LACTOSA ETAPA 1 TARRO X 375G	375G	$ 61.733	0%
567	SIMILAC TOTAL COMFORT1 PROSENSITIVE 360G	360G	$ 64.020	0%
568	SIMILAC TOTAL COMFORT1 PROSENSITIVE 820G	820GR	$ 128.035	0%
569	SIMILAC TOTAL COMFORT2 PROSENSITIVE 820G	820GR	$ 125.433	0%
570	SITAGLIPTINA + METFORMINA	TABLETA 50MG + 1000MG	$ 2.000	0%
571	SODIO CLORURO	AMPOLLA 20 MQE	$ 1.802	0%
572	SODIO CLORURO	AMPOLLA 20 MQE	$ 1.802	0%
573	SODIO CLORURO	AMPOLLA 20 MQE	$ 1.802	0%
574	SUCCINILCOLINA CLORURO	AMPOLLA 100MG/10ML	$ 73.699	0%
575	SUCRALFATO	TABLETA 1MG	$ 1.056	0%
576	SUERO ANTICORAL	AMPOLLA	$407.953	0%
577	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA * 10 ML	$ 243.125	0%
578	SULFADIAZINA DE PLATA	TUBO X 30 GR	$ 7.395	0%
579	SULFADOXINA + PIRITAMINA	TABLETA 500 MG+25 MG	$ 8.153	0%
580	SULFATO DE MAGNESIO	SOLUCION INYECTABLE 20%	$ 3.217	0%
581	SULFATO DE ZINC	2MG/ML SOLUCION ORAL * 120 ML	$ 8.042	0%
582	SULFATO DE ZINC	2MG/ML SOLUCION ORAL * 120 ML	$ 8.042	0%
583	SULFATO DE ZINC	2MG/ML SOLUCION ORAL * 120 ML	$ 8.042	0%
584	SULFATO DE ZINC	2MG/ML SOLUCION ORAL * 80 ML	$ 8.042	0%
585	SULTAMICILINA 250 MG/5 ML	FRASCO * 100 ML	$ 36.272	0%
586	TAMSULOSINA	TABLETA 0.4 MG	$ 422	0%
587	TAMSULOSINA	TABLETA 0.4MG	$ 422	0%
588	TENOFOVIR/EMTRICITABINA	TAB 300/200 MG	$ 21.294	0%
589	TENOFOVIR/EMTRICITABINA	TAB 300/200 MG	$ 1.177	0%
590	TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA	TAB 300/200 MG	$ 1.177	0%

591	TEOFILINA	TABLETA 125 MG	$ 323	0%
592	TEOFILINA	TABLETA 125 MG	$ 323	0%
593	TEOFILINA	CAPSULA 300 MG	$ 374	0%
594	TEOFILINA 80 MG/5 ML ELIXIR	FCO * 240 ML FCO	$ 11.022	0%
595	TERBUTALINA	AMPOLLA 0.5 MG	$ 9.249	0%
596	TERLIPRESINA 1MG/5ML	AMPOLLA	$ 32.528	0%
597	TIAMINA	TABLETA*300MG	$ 267	0%
598	TIAMINA	100 MG/ ML AMPOLLA	$ 9.238	0%
599	TIMOLOL COLIRIO	FRASCO 5 ML 0.005	$ 4.800	0%
600	TINIDAZOL	TABLETA*500MG	$ 110	0%
601	TIMOLOL COLIRIO	FRASCO 5 ML 0.005	$ 4.800	0%
602	TINIDAZOL	200 MG SUSPENSION *15 ML	$ 3.091	0%
603	TIOPENTAL POLVO	FRASCO*1 GRAMO	$ 28.550	0%
604	TIZANIDINA	TABLETA 4 MG	$ 464	0%
605	TIZANIDINA	TABLETA 4 MG	$ 464	0%
606	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA	SOLUCION OFTALMICA	$ 14.592	0%
607	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA	SOLUCION OFTALMICA	$ 14.595	0%
608	TOXOIDE TETANICO ANATOXINA	AMPOLLA 0.5ML*10 ML	$ 20.866	0%
609	TRAMADOL	100 MG AMPOLLA/2 M.L	$ 1.076	0%
610	TRAMADOL	AMPOLLA 50 MG/ML	$ 1.219	0%
611	TRAMADOL	AMPOLLA 50 MG/ML	$ 1.219	0%
612	TRAMADOL	SOLUCION ORAL 100 MG*10 ML	$ 5.170	0%
613	TRAMADOL	SOLUCION ORAL 100 MG*10 ML	$ 5.170	0%
614	TRAMADOL	SOLUCION ORAL 100 MG*10 ML	$ 5.170	0%
615	TRANEXAMICO ACIDO	500MG/5ML-AMPOLLA	$ 4.725	0%
616	TRANEXAMICO ACIDO	500MG/5ML-AMPOLLA	$ 4.725	0%
617	TRAVAD ENEMA (FOSFATO Y BIFOSFATO DE SODIO) X 133ML	SOLUCION RECTAL	$ 13.867	0%
618	TRAZODONA CLORHIDRATO	TABLETA 50 MG	$ 199	0%
619	TRAZODONA CLORHIDRATO	TABLETA 50 MG	$ 199	0%
620	TRIMEBUTINA	TABLETA 200 MG	$ 195	0%
621	TRIMEBUTINA	TABLETA 200 MG	$ 195	0%
622	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL	TABLETAS 160 MG /800 MG	$ 170	0%
623	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL	TABLETAS 160 MG /800 MG	$ 170	0%
624	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL	TABLETAS 80 MG /400 MG	$ 308	0%
625	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL	TABLETAS 80 MG /400 MG	$ 308	0%
626	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL	40 MG/ 200 MG FRASCO*120 ML	$ 6.467	0%
627	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL (800+400) MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.143	0%
628	TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL (800+400) MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.143	0%
629	TROPICAMIDA 0.5% + FENILEFRINA 0.5%	SOL OFT	$ 27.451	0%
630	TROPICAMIDA 1 % SOLOFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 27.179	0%
631	VACUNA ANTIRRABICA INACTIVADA	AMPOLLA	$ 175.515	0%
632	VACUNA NEUMOCOCO POLISACARI AMPOLLA*5 ML	AMPOLLA * 5 ML	$ 172.900	0%
633	VALPROATO DE SODIO	AMPOLLA 500MG/5 ML	$ 19.380	0%
634	VALPROICO ACIDO	TABLETA *250MG	$ 390	0%
635	VALPROICO ACIDO	FRASCO 5,00 G *120 ML	$ 9.957	0%
636	VANCOMICINA	500 MG AMPOLLA*10 ML	$ 11.468	0%
637	VANCOMICINA	500 MG AMPOLLA*10 ML	$ 11.468	0%
638	VARITEC 10%	AMPOLLA * 5ML	$ 2.716.156	0%

	639	VASOPRESINA	20 UI AMPOLLA	$ 17.100	0%
	640	VERAPAMILO	TABLETAS*80 MG	$ 205	0%
	641	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG	TABLETA	$ 307	0%
	642	VITAL 1.5 KCAL LPC FRASCO X 1000 ML (ABBOTT)	1000ML	$ 84.533	0%
	643	VITAMINA A CAPSULA	CAPSULA 50.000 UI	$ 220	0%
	644	VITAMINA A CAPSULA	CAPSULA 50.000 UI	$ 220	0%
	645	VITAMINA K SLN	AMPOLLA 10MG/1 ML	$ 2.998	0%
	646	VITAMINA K SLN	AMPOLLA 1 MG/1 ML *PEDIATRICA	$ 3.040	0%
	647	WARFARINA SODICA	TABLETA *5MG	$ 226	0%
	648	XARELTO 15 MG TABLETAS	TABLETA 15 MG	$ 7.637	0%
	649	ZIDOVUDINA	SUSPENSION ORAL 10 MG/ML	$ 52.910	0%
	650	ZIDOVUDINA - RETROVIR	SOLUCION INYECTABLE	$ 97.130	0%
	651	TIROFIBAN AMP X12.5MG/50ML	AMPOLLA	$607.740	0%
	652	TICAGRELOL TAB 90MG	TABLETA	$ 2.232	0%
	653	PRASUGREL TAB X 10MG	TABLETA	$ 13.166	0%
	654	SUCRALFATO TAB X 1GR	AMPOLLA	$ 1.056	0%
	655	BERIPLAST FIBRINOGENO + FACTORXIII + APROTIN.+ TROMB	AMPOLLA 3 ML	$938.484	0%
	656	complejo protrombinico u octaplex	ampolla	$ 912.100	0%
	857	PERIOLIMEL N4 X 1500 ML 760 mOsm/L CÓDIGO: DODB3WF1F. INVIMA: 2019M- 00128668-R1	BolsaX 1500 ML	$289.800	0%
	658	OLIMEL N9 X 1500 ML 2000 ML 1310 mOsm/L. CÓDIGO: DODB3WP1G. INIVIMA: 2023M- 0012867-R2	BolsaX 1500 ML	$ 318.000	0%
	659	OLIMEL N12 X 1500 ML 1270 mOsm/L. CÓDIGO: CZDB3WH1F. INVIMA: 2020M-0019953	BolsaX 1500 ML	$403.200	0%
	660	NUMETAG13 X 300 ML 1150 mOsm/L INVIMA: FADB9601 2019M-0018699	BolsaX 300ML	$ 301.740	0%
	661	ProSource® NoCarb Liquid Protein, (laboratorios Medtrition. (ADULTOS	sobre liquido de 30 ml	$ 34.464	0%
	662	NUTREN SENIOR, (laboratorio Nestle Health Science. (ADULTOS	lata de 370 gramos	$ 83.000	0%
	663	GLYTROL, presentación , (laboratorio Nestle Health Science. (ADULTOS	caja liquido tatraprisma de 237ml	$ 18.000	0%
	664	ASCENDA, (laboratorio Nestle Health Science.(PEDIATRIA	lata de 900 gramos	$ 191.000	0%
	665	FORMULA INFANTIL ALTHERA HMO , presentación polvo (laboratorio Nestle Health Science.(PEDIATRIA	lata de 400 gramos	$ 105.000	0%
	666	FORMULA INFANTIL ALFARE HMO, (laboratorio Nestle Health Science.(PEDIATRIA	polvo lata de 400 gramos	$ 190.000	0%

VALOR DEL CONTRATO	DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($2.350.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será de **OCHO (08) MESES,** contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, la cual deberá ser firmada entre el Supervisor y el

EJECUCION	Contratista máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la firma del contrato. Para su ejecución se requerirá de la expedición del registro presupuestal, la aprobación de la garantía única y la suscripción del acta de inicio.
FORMA DE PAGO	El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. reconocerá y pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: en pagos parciales de acuerdo con la facturación generada por el contratista, como resultado de los suministros efectivamente prestados al HOSPITAL, previa entrada de almacén con informe de cumplimiento por parte del supervisor del contrato sobre el satisfactorio suministro. El HOSPITAL efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos al Programa Anual de Caja (PAC), de la entidad. Para efectuar los anteriores pagos se requerirá que El CONTRATISTA acredite que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para el pago, de conformidad con el parágrafo 1°. Del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **PARAGRAFO PRIMERO:** El pago se realizará dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la radicación de las órdenes de pago en la Tesorería del Hospital, junto con la factura y la certificación de cumplimiento por parte del supervisor, previa aprobación del PAC. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El pago será cancelado por medio de la Tesorería del Hospital de Granada a través de la consignación en cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale en una de las entidades financieras afiliadas al sistema automático de pagos, previos los descuentos de ley. **PARAGRAFO TERCERO:** Para el pago final se deberá formalizar acta de liquidación debidamente firmada entre las partes, en ningún caso la sumatoria de los pagos podrá superar el valor total del contrato. **PARAGRAFO CUARTO:** EL Hospital Departamental de Granada E.S.E., sólo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el proceso de contratación y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	Atendiendo a la necesidad que el Hospital Departamental de Granada Meta, pretende satisfacer a través de la presente contratación, es importante garantizar que el contratista desarrolle mínimo las siguientes obligaciones específicas: 1. Desarrollar el objeto del contrato, de conformidad con la naturaleza del suministro, los presentes estudios previos y la propuesta presentada por el contratista. 2. Aceptar los procedimientos administrativos que determine el HOSPITAL, para la ejecución del contrato. 3. Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato. 4. Entregar los insumos contratados que cuenten con los requisitos mínimos de Ley (registro INVIMA y BPM), cumpliendo con la calidad, las condiciones y especificaciones técnicas, las cuales se deberán especificar en cada una de las referencias a ofertar. En caso de insuficiencia de medicamentos en el mercado deberán notificar al HOSPITAL, que no cuentan con la marca que establezcan en el Anexo N°. 2 oferta económica y en el contrato, allegando certificación de la casa matriz o laboratorio en la que especifique esta circunstancia. EL Hospital a través del Supervisor del contrato procederá a la verificación de la insuficiencia del producto en el mercado y realizará al contratista la solicitud de la cotización del producto que sustituye el que se encuentra escaso, a efectos de ser verificado en sus condiciones de precio en el mercado y calidad, para lo cual deberá emitirse concepto en conjunto con el químico farmacéutico de la institución para proceder a solicitar el suministro del producto; una vez cese la insuficiencia del producto en el mercado, el contratista deberá informarlo inmediatamente al Hospital. El nuevo producto deberá tener las mismas calidades, condiciones y especificaciones técnicas del contratado, y en todo caso el contratista se compromete a suministrar siempre el producto que aparezca en la minuta del contrato, a excepción de las salvedades anteriormente descritas.

5. Mantener fijos e inmodificables durante la ejecución del contrato los precios ofertados en la propuesta presentada, la cual hará parte integral del contrato.
6. La oferta debe contener las especificaciones técnicas y garantías de calidad de los insumos requeridos. Atender las visitas de auditoría que la entidad considere necesario realizar a las instalaciones del contratista.
7. El contratista debe tener disponibilidad de los insumos en mención.
8. El contratista se compromete a entregar los medicamentos en condiciones óptimas y que estén debidamente empacados rotulados y sellados y cumplir las normas de acuerdo con el requerimiento técnico.
9. Los medicamentos deben tener una fecha de vencimiento igual o superior a los doce (12) meses una vez entregados y verificados en el Almacén del Hospital Departamental de Granada E.S.E., salvo cuando las partes acuerden de manera expresa que podrán ser aceptados con fecha de vencimiento entre los doce (12) meses y seis (06) meses, para la cual el contratista debe suscribir carta de compromiso de cambio o reposición por vencimiento. Exceptuando lo siguiente: **1.** Cuando los medicamentos que por su naturaleza no son estables en este lapso, lo que indica que su tiempo es inferior y se corroborará lo estipulado según verificación inicial de los documentos en los cuales el proveedor especifique las condiciones técnicas de biodisponibilidad de moléculas en el tiempo, como lo son; suplementos dietarios, vacunas y medicamentos biológicos, para lo cual deberán suscribir igual carta de compromiso de cambio y se solicitará concepto técnico del químico farmacéutico cuando se requiera. **2.** Medicamentos de difícil adquisición y de uso vital que de no contar con existencias suficientes en el Hospital se ponga en riesgo la vida de los pacientes y el desarrollo de la prestación del servicio, para lo cual también se deberá suscribir carta de compromiso de cambio y se solicitará concepto técnico del químico farmacéutico cuando se requiera.
10. El contratista se compromete a realizar los cambios de los medicamentos próximos a vencer, realizando en común acuerdo con el supervisor del contrato, los procedimientos correspondientes para la devolución de estos, siempre y cuando el Hospital previo aviso comunique con tres (3) meses de anterioridad a su fecha de vencimiento de cada uno de los medicamentos; en el caso de no aceptarse la devolución el contratista incurre en el incumplimiento del suministro de los productos.
11. Contar con la inscripción ante la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes o Fondo Rotatorio de Estupefacientes de acuerdo con lo establecido en la resolución No. 1478 d 2006. Modificado por la resolución 2335 de 2009 y el artículo 1 de la Resolución 1478 de 2012 expedidas por el ministerio de Salud.
12. Garantizar la cadena de frio y condiciones de almacenamiento en el trasporte de los medicamentos, de acuerdo con las indicaciones dadas por el fabricante; los medicamentos entregados deben estar empacados de tal forma que se evite el riesgo de daño o contaminación, en caso contrario el contratista deberá reponerlos.
13. Reemplazar los insumos que no cumplan con las especificaciones originales o que no cumplan con las condiciones en la recepción técnica, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al requerimiento escrito o verbal por parte del supervisor del contrato.
14. El contratista asumirá los costos de trasporte, fletes, seguros y similares que se ocasionen en razón a los elementos suministrados.
15. El contratista se compromete en el evento de que los insumos ofertados no estén disponible en el mercado por la demanda del producto, se podrá acordar por un medicamento de menor valor que cumpla las condiciones técnicas al ofertado, este deberá ser remitido con el certificado del producto y el Hospital a través del supervisor revisara y en el caso de cumplir con las indicaciones técnicas apropiadas el medicamento podrá ser aceptado, hasta que se normalice la oferta en el mercado y baje la demanda de dichos productos. Previo aviso por escrito al Hospital

	Departamental de Granada E.S.E. 16. Los productos deberán ser entregados en las instalaciones del Almacén General del Hospital Departamental de Granada E.S.E., ubicada en la Calle 15 carrera 2 y 4 Tel 6587800 Ext 119 en el horario establecido por el profesional del Almacén General del Hospital, quienes realizarán la respectiva entrada de los productos objeto del contrato. **PARÁGRAFO:** En el evento y solo en casos excepcionales por necesidad del servicio el Hospital requiera algún medicamento que no se detalle en la matriz descrita y que se encuentre dentro de la clasificación de los medicamentos señalados en el objeto del contrato, el supervisor del contrato solicitará cotización del medicamento y con justificación e informe de la persona que brinda el apoyo técnico al supervisor, se realizará modificación al contrato para ser incluido en la matriz de medicamentos en el contenida y serán descontados del presupuesto pactado en el proceso contractual.

Agradezco de antemano su colaboración a la presente.

Cordialmente,

INGRID PAOLA PÉREZ VARGAS
Subgerente Asistencial
Hospital Departamental de Granada E.S.E