## CONTRATO DE SUMINISTRO N° 0109 DE 2026.

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | DISTRIBUIDORA INGLESA S.A.<br>NIT. 830099732-1<br>Representante Legal:<br>HECTOR JANER SOTO DUARTE<br>Cédula de ciudadanía No. 79.507.117 expedida en Bogotá D.C. |
| CONTRATANTE | HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E<br>NIT. 800.037.021.7 |
| 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. |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | OCHO (08) MESES |
| VALOR | DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($2.350.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA. |
| CDP | 000322 DEL 19 DE FEBRERO DE 2026 |
| FECHA | 04 DE MARZO DE 2026 |

Entre los suscritos a saber **YENY YASMIN ROMERO MORALES**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 35.260.437 de Villavicencio Meta, quien obra en representación del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.**, actuando en calidad de Gerente, cargo para el cual fue nombrada mediante Decreto Nro. 201 del 05 de abril de 2024, según consta en el acta de posesión Nro. 092 del 05 de abril de 2024, debidamente facultada para contratar mediante Estatuto de Contratación - Acuerdo Nro. 301 del 20 de diciembre de 2024, de una parte, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL** con NIT. 800.037.021-7 y de la otra parte **DISTRIBUIDORA INGLESA S.A.**, identificada con el NIT. 830099732-1, representada legalmente por **HECTOR JANER SOTO DUARTE**, mayor de edad, quien se identifico con la cédula de ciudadania No. 79.507.117 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal, tal y como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido el 11 de febrero de 2026 por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., y quien en adelante se denominará **El CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente Contrato de Suministro, que se regirá por los postulados del Régimen Privado (Código Civil y Código de Comercio), Acuerdo Nro. 301 de 2024, Ley 1474 de 2011 y demás normas que regulen la actividad contractual de las Empresas Sociales del Estado y en las materias no reguladas por ella, por las disposiciones civiles y comerciales vigentes, previas las Siguientes consideraciones: **1.** La Constitución Política prevé en el artículo 2 como fines del Estado: *"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación. ...".* **2.** Que en virtud del artículo 49 de la carta magna, que su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. **3.** Que las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011. **4.** Que el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado, pero podrán, discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. **5.** Que al igual ha sostenido El Consejo de Estado Sala de Consulta del Servicio Civil consejero ponente Dr. Augusto Trejos Jaramillo consulta No. 1127 de 1996, sostuvo: *"las Empresas Sociales del Estado cuando celebren contratos regidos por el derecho privado puede seleccionar a sus contratistas de acuerdo con el criterio que tenga la administración claramente expuesta en su reglamento interno".* **6.** Que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., para el desarrollo de su objeto social, podrá desarrollar todo tipo de contratos, asociarse con otras personas jurídicas de su misma naturaleza, con el fin de lograr la universalidad, calidad y eficacia en la prestación de los servicios a sus usuarios, procurando siempre el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población de su área de influencia, atendiendo criterios técnicos, rigor jurídico y costos de operación y prestación de los servicios y solidaridad, buscando el mejor manejo de sus ingresos. **7.** Que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., es una Empresa Social del Estado, que tiene por objeto social "la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este

objeto, adelantará acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud y todas aquellas encaminadas a satisfacer y mejorar la atención de los usuarios, incluida la construcción, adecuación y mejoramiento de su infraestructura física y logística". 8. Dentro de las facultades del Gerente, está la de contratar la adquisición de los diferentes bienes y servicios requeridos para el normal funcionamiento del Hospital Departamental de Granada E.S.E., a efectos de propender por el buen funcionamiento de las diferentes dependencias de la institución. 9. Adicionalmente mediante Acuerdo No. 301 de 2024, en su artículo 15° se designa la ordenación del gasto y la competencia de contratar en la Gerente del Hospital Departamental de Granada E.S.E., quien en cumplimiento de sus funciones y con aplicación de los principios de eficiencia y transparencia, pretende a traves de la modalidad de contratación satisfacer las necesidades de la entidad. 10. Que en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su artículo 2°, señala del derecho *fundamental de la salud*, señala que este Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnostico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Y en virtud del articulo 49 de la carta magna, que su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. 11. Que la Resolución Nro. 3100 de 2019 *establecen las condiciones que deben cumplir las entidades prestadoras de servicios de salud para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación.* 12. Que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., para su normal funcionamiento y óptima atención de los pacientes, requiere la permanente disponibilidad de medicamentos para los diferentes pacientes que por diversas causas ingresan al servicio para ser atendidos por algún procedimiento al cual debe tener la bioseguridad los colaboradores de la institución. 13. La necesidad para contratar consiste en 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"., como parte fundamental para la recuperación de la salud de los diferentes usuarios que a diario ingresan a las instalaciones del Hospital, por cualquier patología presentada. El Hospital Departamental de Granada E.S.E., en cumplimiento de su objeto misional como entidad pública prestadora de servicios de salud, tiene **la obligación constitucional y legal de garantizar la prestación continua, eficiente y oportuna de los servicios asistenciales a la población usuaria.** 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. 14. 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. 15. 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. 16. 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. El desabastecimiento de medicamentos puede configurar una emergencia biosanitaria institucional, en tanto compromete directamente las condiciones mínimas de seguridad clínica, control de infecciones y continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud, llegando a generar: *Consecuencias clínicas inmediatas; *Riesgo sanitario y epidemiológico; *Consecuencias administrativas y jurídicas. En conclusión, el desabastecimiento de medicamentos puede comprometer la vida y la seguridad del paciente, la estabilidad operativa del hospital, la responsabilidad legal de la administración y la salud pública cuando el impacto es colectivo. Esta situación no solo afecta la continuidad y calidad en la prestación del servicio público esencial de salud, sino que puede generar la interrupción de tratamientos vitales, el incremento de complicaciones clínicas, la prolongación de estancias hospitalarias y el aumento en la morbimortalidad de la población atendida. Asimismo, expone a la institución a la configuración de una falla en el servicio, con eventuales consecuencias disciplinarias, fiscales y patrimoniales para los servidores responsables, así como a la interposición masiva de acciones constitucionales por vulneración del derecho fundamental a la salud. 17. Desde el punto de vista sanitario, el desabastecimiento de medicamentos esenciales —especialmente antibióticos, antivirales, insumos para urgencias entre otros— puede propiciar riesgos epidemiológicos, brotes intrahospitalarios y afectación de la comunidad, lo que podría motivar la intervención o vigilancia especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y la adopción de medidas por las autoridades sanitarias competentes como el Ministerio de Salud y Protección Social. 18. En ese sentido, la prevención del desabastecimiento no constituye una decisión discrecional, sino una obligación institucional derivada del deber de garantizar la continuidad del servicio y de la prevalencia del interés general, siendo imperativo adoptar las medidas contractuales necesarias para evitar una contingencia sanitaria y administrativa que comprometa la misión esencial del Hospital. Conforme a lo anterior, 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. 19. Que la necesidad se encuentra contemplada dentro del Plan Anual de Adquisiciones del Hospital Departamental de Granada E.S.E., presupuesto de la vigencia 2026, de conformidad con la constancia expedida por la Subgerencia Administrativa. 20. Que, una vez realizados los estudios previos, la entidad adoptó el respectivo termino de referencia y surtió todo el trámite de la Invitación Cerrada con Formalidades Plenas N° 0110 de 2026, a través del portal de contratación SECOP II. 21. Que en desarrollo de dicha invitación cerrada con formalidades plenas N° 0110 de 2026 y dentro del plazo definido en el cronograma del mismo, se presentaron 2 oferentes: **DISTRIBUIDORA INGLESA S.A.S**, identificado con NIT. 830.099.732-1, representante legal HECTOR JANER SOTO DUARTE con cedula de cuidadania N° 79.507.117 de Bogota D.C, **GLOBALFARMA S.A.S.**, identificado con NIT. 830.137.405-1, representante legal CLAUDIA LILIANA MELO CERON con cedula de cuidadania N° 52.293.577 de Bogota D.C. 22. El oferente **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS MARIANA S.A.S.** NIT. 901.872.722-9 representante legal MARIA MAGDALENA MOSCOSO DE MORA cédula de ciudadanía No. 41.546.134 expedida en Bogota D.C., presentó oficio allegado el 02 de marzo de 2026, en el que manifiesta su intención de no participar en este proceso de selección, el cual reposa en la carpeta contractual. 23. Que acorde a lo establecido en los términos de referencia, el Comité de Contratación N° 05 de la entidad y los funcionarios / contratistas invitados a participar en el mismo, realizaron evaluación jurídica, técnica y financiera de la propuesta formulada por dicha empresa, en la cual concluyeron que la empresa **DISTRIBUIDORA INGLESA S.A.S**, identificado con NIT. 830.099.732-1, representante legal HECTOR JANER SOTO DUARTE con cedula de cuidadania N° 79.507.117 de Bogota D.C, **SI CUMPLE** y que **GLOBALFARMA S.A.S.**, identificado con NIT. 830.137.405-1, representante legal CLAUDIA LILIANA MELO CERON con cedula de cuidadania N° 52.293.577 de Bogota D.C. **NO CUMPLE**,con las exigencias del citado termino de referencia. 24. Que dicha evaluación inicial fue trasladada al proponente para que se pronunciara al respecto, quien no subsano en el tiempo estipulado. 25. Que en razón a lo anterior, el comité en pleno recomendaron a la Gerente de la entidad adjudicar el proceso de selección por Invitación Cerrada con Formalidades Plenas N° 0110 de 2026, a la empresa **DISTRIBUIDORA INGLESA S.A.S**, identificado con NIT. 830.099.732-1, representante legal HECTOR JANER SOTO DUARTE con cedula de cuidadania N° 79.507.117 de Bogota D.C. 26. Que para la suscripción del presente contrato existe Disponibilidad Presupuestal Nro. 000322 del 19 de febrero de 2026, expedido por la profesional de Presupuesto del Hospital Departamental De Granada E.S.E. 27. Que mediante la Resolución N° 025 del 04 de marzo de 2026, expedido por la Gerente del Hospital Departamental de Granada E.S.E, la entidad adjudicó la Invitacion Cerrada con formalidades plenas N° 0110 de 2026. 28. Que los términos, condiciones y obligaciones estimadas en la invitación a participar en el proceso de contratación hacen parte integral de la presente minuta contractual, así como se obliga con lo propuesto por ellos, en los términos técnicos y económicos. 29. Que con la firma del presente contrato, el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento: A.- Que no se halla incurso en ninguna

causal de inhabilidad e incompatibilidad, prevista en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 4° del Decreto 679 de 1994, artículos 48 de la Ley 1952 de 2019, de conformidad al Acuerdo Nro. 301 de 2024 del Estatuto Interno de Contratación, Artículo 10°, y demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia; que si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo dispone el artículo 9 ibídem y la Ley 821 de 2003, B.- Que la firma no figura en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, de conformidad con la Ley 610 de 2000, y no registra multas ni sanciones por incumplimiento de medida correctiva de conformidad con el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNCM de la Policía Nacional de Colombia, Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. **30.** Que, en consideración de lo anterior, las partes han convenido celebrar el presente contrato según las estipulaciones contenidas en las siguientes: === CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO: EL CONTRATISTA se obliga para con el HOSPITAL en 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.=== CLÁUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL OBJETO: EL CONTRATISTA se obliga a presentar la entrega con total autonomía técnica, administrativa y operativa; Tendrá las siguientes obligaciones específicas: Para la ejecución del contrato, el contratista debe contemplar y tener en cuenta las normas aplicables al objeto contractual y cumplir con las especificaciones técnicas y condiciones mínimas señaladas. La descripción del suministro que requiere el Hospital Departamental de Granada E.S.E, se describe:

| ITEM | ATC | CUM | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | PRESENTACION | MEDICAMENTO REGULADO / NO REGULADO | VR UNITARIO | IVA | VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | J05AF06 | 20065664-1 | ABACAVIR | FRASCO 240 ML 20MG | NO REGULADO | $ 83.420 | 0% | $ 83.420 |
| 2 | N02BE01 | 20001191-2 | ACETAMINOFEN | TABLETA *500 MG | NO REGULADO | $45 | 0% | $45 |
| 3 | N02BE01 | 000207411-04 | ACETAMINOFEN | FRASCO 150MG/5ML 60 ML | NO REGULADO | $ 1.392 | 0% | $ 1.392 |
| 4 | S01EC01 | 19973358-2 | ACETAZOLAMIDA | TABLETA 250MG | NO REGULADO | $ 885 | 0% | $ 885 |
| 5 | R05CB01 | 19969414-2 | ACETIL CISTEINA | SOBRE 600 MG* 5 GR | NO REGULADO | $ 1.232 | 0% | $ 1.232 |
| 6 | R05CB01 | 20004252-4 | ACETIL CISTEINA | SOBRE 600 MG* 5 GR | NO REGULADO | $ 1.232 | 0% | $ 1.232 |
| 7 | N02BA01 | 19936296-11 | ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG | CAJA * 900 TAB | NO REGULADO | $64 | 0% | $64 |
| 8 | N02BA01 | 19936296-11 | ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG | CAJA * 900 TAB | NO REGULADO | $64 | 0% | $64 |
| 9 | R05CB01 | 20176947-1 | ACETILCISTEINA | AMPOLLA 300MG*3ML | NO REGULADO | $ 6.460 | 0% | $ 6.460 |
| 10 | J05AB01 | 19978207-3 | ACICLOVIR | TABLETA *200MG | NO REGULADO | $ 128 | 0% | $ 128 |
| 11 | J05AB01 | 19945134-5 | ACICLOVIR | AMPOLLA 250 MG/10 ML | REGULADO | $ 57.112 | 0% | $ 57.112 |
| 12 | D06BB03 | 19971982-2 | ACICLOVIR 5 % CREMA TOPICA | TUBO 15 GR | NO REGULADO | $ 3.118 | 0% | $ 3.118 |
| 13 | B02AA02 | 20105871-1 | ACIDO TRANEXAMICO | AMPOLLA * 5 ML | NO REGULADO | $ 4.845 | 0% | $ 4.845 |
| 14 | B02AA02 | 20108229-1 | ACIDO TRANEXAMICO | AMPOLLA * 5 ML | NO REGULADO | $ 4.845 | 0% | $ 4.845 |
| 15 | C01EB10 | 20148959-2 | ADENOSINA | SOLUCION INYECTABLE 6MG/2ML | REGULADO | $ 27.314 | 0% | $ 27.314 |
| 16 | C01EB10 | 20058380-1 | ADENOSINA | SOLUCION INYECTABLE 6MG/2ML | REGULADO | $ 27.314 | 0% | $ 27.314 |
| 17 | C01CA24 | 20032463-3 | ADRENALINA | SOLUCION INYECTABLE 1 MG / 1 ML | NO REGULADO | $ 1.974 | 0% | $ 1.974 |
| 18 | C01CA24 | 20032463-01 | ADRENALINA | SOLUCION INYECTABLE 1 MG / 1 ML | NO REGULADO | $ 1.974 | 0% | $ 1.974 |
| 19 | V07ABX1 | 22501-5 | AGUA ESTERIL | PARA INYECCION * 10 ML | NO REGULADO | $ 1.655 | 0% | $ 1.655 |
| 20 | P02CA03 | 19973311-1 | ALBENDAZOL | TABLETA 200 MG | NO REGULADO | $ 206 | 0% | $ 206 |
| 21 | P02CA03 | 19968545-1 | ALBENDAZOL | SUSP.400 MG/10 ML | NO REGULADO | $ 1.156 | 0% | $ 1.156 |
| 22 | B05AA01 | 19902444-1 | ALBUMINA HUMANA | 20% FRASCO* 50ML | NO REGULADO | $ 252.713 | 0% | $252.713 |
| 23 | S01HA04 | 111057-1 | ALCAINE | 250 MG SOL. OFT | NO REGULADO | $ 73.567 | 0% | $ 73.567 |
| 24 | S01XA20 | 19938746-1 | ALCOHOL POLIVILINICO | SOLUCION OFTALMICA 1,4% FRASCO * 15 ML | NO REGULADO | $ 9.468 | 0% | $ 9.468 |
| 25 | S01XA20 | 19938746-1 | ALCOHOL POLIVILINICO | SOLUCION OFTALMICA 1,4% FRASCO * 15 ML | NO REGULADO | $ 9.468 | 0% | $ 9.468 |
| 26 | C02AB02 | 45047-2 | ALFAMETILDOPA | TABLETA 250MG | NO REGULADO | $ 1.790 | 0% | $ 1.790 |
| 27 | C02AB02 | 49449-1 | ALFAMETILDOPA | TABLETA 250 MG | NO REGULADO | $ 1.790 | 0% | $ 1.790 |
| 28 | M04AA01 | 11415-4 | ALOPURINOL | TABLETA 300 MG | NO REGULADO | $ 492 | 0% | $ 492 |
| 29 | M04AA01 | 20230909-1 | ALOPURINOL | TABLETA 300 MG | NO REGULADO | $ 492 | 0% | $ 492 |
| 30 | M04AA01 | 20049088-1 | ALOPURINOL | TABLETA 100 MG | NO REGULADO | $ 226 | 0% | $ 226 |
| 31 | M04AA01 | 20222454-1 | ALOPURINOL | TABLETA 100 MG | NO REGULADO | $ 226 | 0% | $ 226 |
| 32 | N05BA12 | 227600-1 | ALPRAZOLAM | TABLETA*0.50MG | NO REGULADO | $ 131 | 0% | $ 131 |
| 33 | N05BA12 | 13874-2 | ALPRAZOLAM | TABLETA*0.25MG | NO REGULADO | $ 1.500 | 0% | $ 1.500 |
| 34 | G04BE01 | 19954356-1 | ALPROSTADIL 500 MCG CJA * 1 AMP | AMPOLLA | REGULADO | $ 231.300 | 0% | $231.300 |
| 35 | A02AF02 | 19977699-1 | ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON SIMETICONA X 360 ML 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSISN ORAL | FCO * 360 ML FCO | NO REGULADO | $ 5.554 | 0% | $ 5.554 |
| 36 | N04BB01 | 19931778-4 | AMANTADINA | TABLETA 100 MG | NO REGULADO | $ 2.326 | 0% | $ 2.326 |
| 37 | J02AA01 | 20049640-5 | AMFOTERICINA B 50 MG POLVO PARA INFIUSION | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 42.311 | 0% | $ 42.311 |
| 38 | J01GB06 | 19908236-10 | AMIKACINA | AMPOLLA*500MG/2ML | NO REGULADO | $ 6.077 | 0% | $ 6.077 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 39 | N/A | 20152878 | AMINOACIDOS ESENCIALES SOLUCION ORAL OSMOLITE | FRASCO | NO REGULADO | $ 10.923 | 0% | $ 10.923 |
| 40 | C01BD01 | 19992832-2 | AMIODARONA | AMPOLLA 150 MG/3 ML | NO REGULADO | $ 8.212 | 0% | $ 8.212 |
| 41 | C01BD01 | 20220132-1 | AMIODARONA | AMPOLLA 150 MG/3 ML | NO REGULADO | $ 8.212 | 0% | $ 8.212 |
| 42 | C01BD01 | 20043928-2 | AMIODARONA | TABLETA 200 MG | NO REGULADO | $ 889 | 0% | $ 889 |
| 43 | N06AA09 | 19928485-7 | AMITRIPTILINA | TAB X 25MG | NO REGULADO | $74 | 0% | $74 |
| 44 | N06AA09 | 17144-8 | AMITRIPTILINA | TAB X 25MG | NO REGULADO | $74 | 0% | $74 |
| 45 | C08CA01 | 19928329-1 | AMLODIPINO | TABLETA*5MG | NO REGULADO | $70 | 0% | $70 |
| 46 | J01CA04 | 33492-13 | AMOXACILINA | FRASCO * 250MG/5ML*120ML | NO REGULADO | $ 5.186 | 0% | $ 5.186 |
| 47 | J01CA04 | 52239-2 | AMOXICILINA | TABLETA 500 MG | NO REGULADO | $ 274 | 0% | $ 274 |
| 48 | J01CA01 | 19953071-1 | AMPICILINA | CAPSULAS*500 MG | NO REGULADO | $ 271 | 0% | $ 271 |
| 49 | J01CA01 | 19942486-1 | AMPICILINA | AMPOLLA 500 MG | NO REGULADO | $ 2.919 | 0% | $ 2.919 |
| 50 | J01CA01 | 19957925-2 | AMPICILINA | SUSPENSION 250 MG/5 ML | NO REGULADO | $ 2.484 | 0% | $ 2.484 |
| 51 | J01CA01 | 19957925-2 | AMPICILINA | SUSPENSION 250 MG/5 ML | NO REGULADO | $ 2.484 | 0% | $ 2.484 |
| 52 | J01CA01 | 20054696-1 | AMPICILINA | AMPOLLA 1 GR | NO REGULADO | $ 2.595 | 0% | $ 2.595 |
| 53 | J01CA01 | 20102511-1 | AMPICILINA | AMPOLLA 1 GR | NO REGULADO | $ 2.595 | 0% | $ 2.595 |
| 54 | J01CR01 | 20054693-1 | AMPICILINA + SULBACTAM | 1,5 GR SOL.INY.POLVO /6 ML | NO REGULADO | $ 3.752 | | $ 3.752 |
| 55 | J01CR01 | 19931216-05 | AMPICILINA + SULBACTAM | 1,5 GR SOL.INY.POLVO /6 ML | NO REGULADO | $ 3.752 | 0% | $ 3.752 |
| 56 | J01CR01 | 20036512-2 | AMPICILINA + SULBACTAM | 1,5 GR SOL.INY.POLVO /6 ML | NO REGULADO | $ 3.752 | 0% | $ 3.752 |
| 57 | J02AA01 | 20049640-05 | ANFOTERICINA B LIPOSOMAL X 50 MG POLVO ESTERIL PARA SOLUCION INYECTABLE | 50 MG POLVO ESTERIL | REGULADO | $ 589.573 | 0% | $589.573 |
| 58 | J02AA01 | 20049640-05 | ANFOTERICINA B LIPOSOMAL X 50 MG POLVO ESTERIL PARA SOLUCION INYECTABLE | 50 MG POLVO ESTERIL | REGULADO | $ 589.573 | 0% | $589.573 |
| 59 | A11GA01 | 21740-02 | ASCORBICO ACIDO | FRASCO * 100 MG*30ML | NO REGULADO | $ 3.619 | 0% | $ 3.619 |
| 60 | A11GA01 | 19982839-1 | ASCORBICO ACIDO | FRASCO * 100 MG*30ML | NO REGULADO | $ 3.619 | 0% | $ 3.619 |
| 61 | A11GA01 | 20179191-1 | ASCORBICO ACIDO | TABLETAS 500MG | NO REGULADO | $ 267 | 0% | $ 267 |
| 62 | A11GA01 | 19950727-140 | ASCORBICO ACIDO | TABLETAS 500MG | NO REGULADO | $ 267 | 0% | $ 267 |
| 63 | J05AE08 | 20023907-1 | ATAZANAVIR 300 MG TAB | TAB 300MG | REGULADO | $ 3.808 | 0% | $ 3.808 |
| 64 | J05AE08 | 20023907-1 | ATAZANAVIR 300 MG TAB | TAB 300MG | REGULADO | $ 3.808 | 0% | $ 3.808 |
| 65 | C10AA05 | 20085383-2 | ATORVASTATINA | TABLETA 40 MG | NO REGULADO | $ 172 | 0% | $ 172 |
| 66 | C10AA05 | 19962943-16 | ATORVASTATINA | TABLETA 40 MG | NO REGULADO | $ 172 | 0% | $ 172 |
| 67 | A03BA01 | 20028845-04 | ATROPINA | AMPOLLA 1 MG/1 ML | NO REGULADO | $ 1.974 | 0% | $ 1.974 |
| 68 | A03BA01 | 19940877-1 | ATROPINA | AMPOLLA 1 MG/1 ML | NO REGULADO | $ 1.974 | 0% | $ 1.974 |
| 69 | J01FA10 | 19970621-2 | AZITROMICINA | TABLETAS 500MG | NO REGULADO | $ 790 | 0% | $ 790 |
| 70 | J01FA10 | 19970782-1 | AZITROMICINA | SUSPENSION 250 MG | NO REGULADO | $ 5.389 | 0% | $ 5.389 |
| 71 | J01DF01 | 19982144-1 | AZTREONAM 1 GR | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 18.762 | 0% | $ 18.762 |
| 72 | J01DF01 | 19937565-1 | AZTREONAM 1 GR | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 18.762 | 0% | $ 18.762 |
| 73 | R03BA01 | 19992492-1 | BECLOMETASONA | 250 MCG INHALADOR*200 DOSIS | NO REGULADO | $ 14.165 | 0% | $ 14.165 |
| 74 | R03BA01 | 19992494-1 | BECLOMETASONA BUCAL | INHALADOR FRASCO*200DOSIS/50MG | NO REGULADO | $ 11.786 | 0% | $ 11.786 |
| 75 | R01AD01 | 19992495-1 | BECLOMETASONA NASAL AEROSOL 50 MCG | NASAL AEROSOL 50 MCG | NO REGULADO | $ 13.463 | 0% | $ 13.463 |
| 76 | P03AX01 | 19956040-1 | BENCILO BENZOATO LOCION | LOCION | NO REGULADO | $ 9.882 | 0% | $ 9.882 |
| 77 | B02BD07 | 19900234-03 | BERIPLAST FIBRINOGENO + FACTORXIII + APROTIN,+ TROMB | AMPOLLA 3 ML | REGULADO | $ 938.484 | 0% | $938.484 |
| 78 | H02AB01 | 19980025-11 | BETAMETASONA | AMPOLLA*4MG/ML | NO REGULADO | $ 1.314 | 0% | $ 1.314 |
| 79 | H02AB01 | 19980025-11 | BETAMETASONA | AMPOLLA*4MG/ML | NO REGULADO | $ 1.314 | 0% | $ 1.314 |
| 80 | H02AB01 | 19953549-1 | BETAMETASONA | AMPOLLA*4MG/ML | NO REGULADO | $ 1.314 | 0% | $ 1.314 |
| 81 | D07AC01 | 45688-1 | BETAMETASONA 0.05% | CREMA TOPICA X 40 G | NO REGULADO | $ 3.740 | 0% | $ 3.740 |
| 82 | D07AC01 | 20234042-1 | BETAMETASONA 0.05% | CREMA TOPICA X 40 G | NO REGULADO | $ 3.740 | 0% | $ 3.740 |
| 83 | H02AB01 | 20009479-1 | BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO SUSP INYECTABLE 3MG/3MG | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 10.265 | 0% | $ 10.265 |
| 84 | H02AB01 | 19971457-1 | BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO SUSP INYECTABLE 3MG/3MG | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 10.265 | 0% | $ 10.265 |
| 85 | | | BETAMETILDIGOXINA | TABLETA 0.1 MG | | $ 1.140 | 0% | $ 1.140 |
| 86 | C01AA08 | 20143309-1 | BETAMETILDIGOXINA | AMPOLLA 0.2MG/2ML | NO REGULADO | $ 5.700 | 0% | $ 5.700 |
| 87 | B05XA02 | 20004032-4 | BICARBONATO DE SODIO | AMPOLLA 10 MEQ/10 ML | NO REGULADO | $ 4.106 | 0% | $ 4.106 |
| 88 | B05XA02 | 32250-1 | BICARBONATO DE SODIO | AMPOLLA 10 MEQ/10 ML | NO REGULADO | $ 4.106 | 0% | $ 4.106 |
| 89 | N04AA02 | 19900906-09 | BIPERIDENO | TABLETA*2MG | NO REGULADO | $ 364 | 0% | $ 364 |
| 90 | A06AB02 | 20006150-1 | BISACODILO | TABLETAS*MG | NO REGULADO | $90 | 0% | $90 |
| 91 | A06AB02 | 19953922-1 | BISACODILO | TABLETAS*MG | NO REGULADO | $90 | 0% | $90 |
| 92 | A06AB02 | 19943745-1 | BISACODILO | TABLETAS*MG | NO REGULADO | $90 | 0% | $90 |
| 93 | M03AC01 | 11879-1 | BROMURO DE PANCURONIO | 4 MG / 2ML AMPOLLA | NO REGULADO | $ 9.048 | 0% | $ 9.048 |
| 94 | M03AC09 | 20012289-01 | BROMURO DE ROCURONIO | AMPOLLA 50 MG/5 ML | NO REGULADO | $ 24.595 | 0% | $ 24.595 |
| 95 | M03AC09 | 20215879-01 | BROMURO DE ROCURONIO | AMPOLLA 50 MG/5 ML | NO REGULADO | $ 24.595 | 0% | $ 24.595 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 96 | M03AC03 | 19936614-2 | BROMURO DE VECURONIO 10 MG | 10 MG/2,5 ML AMPOLLA | NO REGULADO | $ 47.443 | 0% | $ 47.443 |
| 97 | M03AC03 | 19926750-23 | BROMURO DE VECURONIO DE 4MG/1ML | 4MG/1ML AMPOLLA | NO REGULADO | $ 26.359 | 0% | $ 26.359 |
| 98 | R03BA02 | 20008220-1 | BUDESONIDA 200 MCG CON INHALADOR | UNIDAD | REGULADO | $ 63.220 | 0% | $ 63.220 |
| 99 | R03BA02 | 20019744-1 | BUDESONIDA 200 MCG CON INHALADOR | UNIDAD | REGULADO | $ 63.220 | 0% | $ 63.220 |
| 100 | N01BB01 | 52033-1 | BUPIVACAINA SIMPLE | AMPOLLA 0,5 %/10ML | NO REGULADO | $ 8.042 | 0% | $ 8.042 |
| 101 | N01BB01 | 19931883-1 | BUPIVACAINA SIMPLE | AMPOLLA 0,5 %/10ML | NO REGULADO | $ 6.571 | 0% | $ 6.571 |
| 102 | N01BB51 | 38995-2 | BUPIVACAINA+DEXTROSA(PESADA)SL | AMPOLLA 0.5%/4 ML | NO REGULADO | $ 10.053 | 0% | $ 10.053 |
| 103 | G02CB03 | 19966533-3 | CABERGOLINA 0.5 MG TAB FCO *4 | TAB FCO *4 | REGULADO | $ 7.376 | 0% | $ 7.376 |
| 104 | N02CA52 | 19912966-10 | CAFEINA + ERGOTAMINA | TABLETA 1 MG + 100 MG | NO REGULADO | $ 492 | 0% | $ 492 |
| 105 | N02CA51 | 20077272-3 | CAFEINA + ERGOTAMINA | TABLETA 1 MG + 100 MG | NO REGULADO | $ 492 | 0% | $ 492 |
| 106 | A12AA04 | 30969-2 | CALCIO CARBONATO | TABLETA*600 MG | NO REGULADO | $ 152 | 0% | $ 152 |
| 107 | A12AA20 | 19942963-03 | CALCIO CARBONATO+VITAMINA D | TABLETA 600 MG+200 UI | NO REGULADO | $ 270 | 0% | $ 270 |
| 108 | A12AA03 | 20039073-1 | CALCIO GLUCONATO 10 % | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 3.016 | 0% | $ 3.016 |
| 109 | A11CC04 | 19934690-1 | CALCITRIOL | TABLETA 0,25 MG | NO REGULADO | $ 242 | 0% | $ 242 |
| 110 | C09AA01 | 54973-1 | CAPTOPRIL | TABLETA*50MG | NO REGULADO | $ 150 | 0% | $ 150 |
| 111 | C09AA01 | 54972-1 | CAPTOPRIL | TABLETA *25 MG | NO REGULADO | $ 142 | 0% | $ 142 |
| 112 | N03AF01 | 20014490-1 | CARBAMAZEPINA | SUSP 2 G FRASCO*120 ML | REGULADO | $ 8.951 | 0% | $ 8.951 |
| 113 | N03AF01 | 44969-5 | CARBAMAZEPINA | TABLETA*200 MG | REGULADO | $ 145 | 0% | $ 145 |
| 114 | N04BA02 | 47458-5 | CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG TABLETA | CAJA * 30 | NO REGULADO | $ 402 | 0% | $ 402 |
| 115 | N04BA02 | 1980397-1 | CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG TABLETA | CAJA * 30 | NO REGULADO | $ 402 | 0% | $ 402 |
| 116 | A07BA51 | 20288002 | CARBON ACTIVADO | SUSPENSION 50 GRAMOS/250 ML | NO REGULADO | $ 164.233 | 0% | $164.233 |
| 117 | S01XA20 | 20065777-04 | CARBOXIMETILCELULOSA 0,5% | SOLUCION OFTALMICA | NO REGULADO | $ 5.485 | 0% | $ 5.485 |
| 118 | S01XA21 | 19965663-1 | CARBOXIMETILCELULOSA 0,5% | SOLUCION OFTALMICA | NO REGULADO | $ 5.485 | 0% | $ 5.485 |
| 119 | S01XA20 | 19970511-1 | CARBOXIMETILCELULOSA 0,5% | SOLUCION OFTALMICA | NO REGULADO | $ 5.485 | | $ 5.485 |
| 120 | C07AG02 | 19972152-1 | CARVEDILOL | TABLETA*25MG | REGULADO | $ 191 | 0% | $ 191 |
| 121 | C07AG02 | 19969274-10 | CARVEDILOL | TABLETA*25MG | REGULADO | $ 191 | 0% | $ 191 |
| 122 | C07AG02 | 20005748-1 | CARVEDILOL | TABLETA 6,25 MG | REGULADO | $ 101 | 0% | $ 101 |
| 123 | C07AG03 | 20086955-1 | CARVEDILOL | TABLETA 6.25 MG | REGULADO | $ 101 | 0% | $ 101 |
| 124 | C07AG02 | 20005109-1 | CARVEDILOL | TABLETA 12,5 MG | REGULADO | $ 135 | 0% | $ 135 |
| 125 | J02AX04 | 20107146-1 | CASPOFUNGINA | AMPOLLA 50 MG | REGULADO | $ 359.397 | 0% | $359.397 |
| 126 | J01DB01 | 20010798-1 | CEFALEXINA | FRASCO250MG/5ML* 100 ML | NO REGULADO | $ 3.063 | 0% | $ 3.063 |
| 127 | J01DB01 | 19988080-01 | CEFALEXINA | CAPSULA*500MG | NO REGULADO | $ 636 | 0% | $ 636 |
| 128 | J01DB03 | 208131-1 | CEFALOTINA | AMPOLLA*1 GR/5 ML | NO REGULADO | $ 3.752 | 0% | $ 3.752 |
| 129 | J01DB03 | 19968153-04 | CEFALOTINA | AMPOLLA*1 GR/5 ML | NO REGULADO | $ 3.752 | 0% | $ 3.752 |
| 130 | J01DB04 | 20160166-1 | CEFAZOLINA | AMPOLLA*1 GR/5 ML | NO REGULADO | $ 3.724 | 0% | $ 3.724 |
| 131 | J01DB04 | 20152146-1 | CEFAZOLINA | AMPOLLA*1 GR/5 ML | NO REGULADO | $ 3.724 | 0% | $ 3.724 |
| 132 | J01DE01 | 20179998-1 | CEFEPIME | AMPOLLA*1 GR/10 ML | NO REGULADO | $ 6.324 | 0% | $ 6.324 |
| 133 | J01DE01 | 19963653-4 | CEFEPIME | AMPOLLA*1 GR/10 ML | NO REGULADO | $ 6.324 | 0% | $ 6.324 |
| 134 | J01DE01 | 20199420-3 | CEFEPIME | AMPOLLA*1 GR/10 ML | NO REGULADO | $ 6.324 | 0% | $ 6.324 |
| 135 | J01DI02 | 20039626-1 | CEFTAROLINA 600 MG VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE | VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE | NO REGULADO | $ 221.237 | 0% | $221.237 |
| 136 | J01DD02 | 208161-8 | CEFTAZIDIMA 1 G VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE | VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE | NO REGULADO | $ 20.817 | 0% | $ 20.817 |
| 137 | J01DD54 | 19985517-1 | CEFTRIAXONA | AMPOLLA*1 GR/10 ML | NO REGULADO | $ 3.384 | 0% | $ 3.384 |
| 138 | J01DD04 | 20160174-2 | CEFTRIAXONA | AMPOLLA*1 GR/10 ML | NO REGULADO | $ 3.384 | 0% | $ 3.384 |
| 139 | J01DD54 | 20028604-1 | CEFTRIAXONA | AMPOLLA*1 GR/10 ML | NO REGULADO | $ 3.384 | 0% | $ 3.384 |
| 140 | J01DC02 | 20163216-05 | CEFUROXIMA SODICA 750 MG AMPOLLA | AMPOLLA 750 MG | NO REGULADO | $ 7.649 | 0% | $ 7.649 |
| 141 | | 19900226-1 | CEFUROXIMA SODICA 750 MG AMPOLLA | AMPOLLA 750 MG | NO REGULADO | $ 7.649 | 0% | $ 7.649 |
| 142 | J01DC02 | 218560-3 | CEFUROXIMA SUSPENSION | FRASCO 250 MG *70ML | REGULADO | $ 86.764 | 0% | $ 86.764 |
| 143 | R06AE07 | 20043354-3 | CETIRIZINA | JARABE 1MG/ML | NO REGULADO | $ 4.927 | 0% | $ 4.927 |
| 144 | R06AE07 | 19992435-1 | CETIRIZINA | TABLETA*10 MG | NO REGULADO | $92 | 0% | $92 |
| 145 | B03BA01 | 40260-04 | CIANOCOBALAMINA | B-12 * 1 ML | NO REGULADO | $ 1.642 | 0% | $ 1.642 |
| 146 | V03AE10 | 20176758-1 | CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO SOBRES | 10GR | NO REGULADO | $ 89.814 | 0% | $ 89.814 |
| 147 | V03AE10 | 20178017-1 | CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO SOBRES | 5GR | NO REGULADO | $ 55.300 | 0% | $ 55.300 |
| 148 | N/A | N/A | CIK-3 ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES, FÓRMULA POLIMÉRICA EN POLVO | 60GR | NO REGULADO | $ 56.378 | 0% | $ 56.378 |
| 149 | B01AC23 | 20076332-01 | CILOSTAZOL 100 MG TAB * 28 (CILOSVITAE) | 100 MG TABLETA | NO REGULADO | $ 28.741 | 0% | $ 28.741 |
| 150 | B01AC23 | 19956203-3 | CILOSTAZOL 100 MG TAB * 28 (CILOSVITAE) | 100 MG TABLETA | NO REGULADO | $ 28.741 | 0% | $ 28.741 |
| 151 | B01AC23 | 20052505-01 | CILOSTAZOL 50 MG | TABLETA | REGULADO | $ 1.026 | 0% | $ 1.026 |
| 152 | C10AB08 | 20028347 | CIPROFIBRATO | TABLETA 100 MG | REGULADO | $ 655 | 0% | $ 655 |
| 153 | C10AB08 | 19986691-4 | CIPROFIBRATO | TABLETA 100 MG | REGULADO | $ 655 | 0% | $ 655 |
| 154 | J01MA02 | 19960665-1 | CIPROFLOXACINA | TABLETA 500MG | NO REGULADO | $ 180 | 0% | $ 180 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 155 | J01MA02 | 20104186-1 | CIPROFLOXACINA | AMPOLLA 100MG/10ML | NO REGULADO | $ 2.746 | 0% | $ 2.746 |
| 156 | M03AC11 | 20037783-1 | CISATRACURIO SOLUCION INYECTABLE | SOLUCION INYECTABLE 10MG/5ML | REGULADO | $ 12.776 | 0% | $ 12.776 |
| 157 | J01FA09 | 19975205-1 | CLARITROMICINA | TABLETA*500MG | NO REGULADO | $ 846 | 0% | $ 846 |
| 158 | J01FA09 | 20059630-1 | CLARITROMICINA | AMPOLLA 500 MG | NO REGULADO | $ 20.585 | 0% | $ 20.585 |
| 159 | J01FA09 | 1980165-02 | CLARITROMICINA | SUSPENSION 2% FRASCO *45 ML | NO REGULADO | $ 10.132 | 0% | $ 10.132 |
| 160 | J01FF01 | 20114030-1 | CLINDAMICINA | AMPOLLA*600MG/4 ML | NO REGULADO | $ 3.096 | 0% | $ 3.096 |
| 161 | J01FF01 | 19941276-1 | CLINDAMICINA | CAPSULA*300 MG | NO REGULADO | $ 601 | 0% | $ 601 |
| 162 | N03AE01 | 20108206-1 | CLONAZEPAM | SOLUCION ORAL | NO REGULADO | $ 8.420 | 0% | $ 8.420 |
| 163 | N03AE01 | 20108206-1 | CLONAZEPAM | SOLUCION ORAL | NO REGULADO | $ 8.420 | 0% | $ 8.420 |
| 164 | N03AE01 | 19920065-05 | CLONAZEPAM | SOLUCION ORAL | NO REGULADO | $ 8.420 | 0% | $ 8.420 |
| 165 | N03AE01 | 19934941-05 | CLONAZEPAM | TABLETA 2 MG | NO REGULADO | $ 119 | 0% | $ 119 |
| 166 | N03AE01 | 19934941-15 | CLONAZEPAM | TABLETA 2 MG | NO REGULADO | $ 119 | 0% | $ 119 |
| 167 | N03AE01 | 19935777-11 | CLONAZEPAM | TAB X 0,5MG | NO REGULADO | $ 113 | 0% | $ 113 |
| 168 | N03AE01 | 19935777-12 | CLONAZEPAM | TAB X 0.5MG | NO REGULADO | $ 113 | 0% | $ 113 |
| 169 | C02AC01 | 19995299-7 | CLONIDINA | TABLETA*150MCG | NO REGULADO | $72 | 0% | $72 |
| 170 | C02AC01 | 35591-2 | CLONIDINA | TABLETA*150MCG | NO REGULADO | $72 | 0% | $72 |
| 171 | B01AC04 | 20056052-20 | CLOPIDOGREL | TABLETA*75MG | REGULADO | $ 181 | 0% | $ 181 |
| 172 | B01AC04 | 20032042-1 | CLOPIDOGREL | TABLETA*75MG | REGULADO | $ 181 | 0% | $ 181 |
| 173 | B01AC04 | 20054456-1 | CLOPIDOGREL | TABLETA*75MG | REGULADO | $ 181 | 0% | $ 181 |
| 174 | R06AB04 | 19942216-1 | CLORFENIRAMINA | JARABE 2 MG/ 5 ML | NO REGULADO | $ 3.307 | 0% | $ 3.307 |
| 175 | R06AB04 | 19940383-1 | CLORFENIRAMINA | JARABE 2 MG/ 5 ML | NO REGULADO | $ 3.307 | 0% | $ 3.307 |
| 176 | R06AB02 | 46966-1 | CLORFENIRAMINA | TABLETA 4 MG | NO REGULADO | $24 | 0% | $24 |
| 177 | R06AB04 | 43493-1 | CLORFENIRAMINA | TABLETA 4 MG | NO REGULADO | $24 | 0% | $24 |
| 178 | P01BA01 | 19973372-3 | CLOROQUINA | TABLETAS 250 MG | NO REGULADO | $ 275 | 0% | $ 275 |
| 179 | D01AC01 | 19973788-1 | CLOTRIMAZOL | 1% CREMA TOPICA*40 GRS | NO REGULADO | $ 2.349 | 0% | $ 2.349 |
| 180 | G01AF02 | 19977479-1 | CLOTRIMAZOL | 1% CREMA VAGINAL*40 GRS | NO REGULADO | $ 3.022 | 0% | $ 3.022 |
| 181 | A01AB18 | 19942488-5 | CLOTRIMAZOL | TABLETAS VAGINALES 100 MG | NO REGULADO | $ 511 | 0% | $ 511 |
| 182 | | | CLOZAPINA | TABLETA *25MG | | $ 207 | 0% | $ 207 |
| 183 | N05AH02 | 20011384-2 | CLOZAPINA | TABLETA *25MG | NO REGULADO | $ 207 | 0% | $ 207 |
| 184 | N05AH02 | 19974655-3 | CLOZAPINA | TABLETA *100MG | NO REGULADO | $ 317 | 0% | $ 317 |
| 185 | N05AH02 | 20155337-1 | CLOZAPINA | TABLETA *100MG | NO REGULADO | $ 317 | 0% | $ 317 |
| 186 | M04AC01 | 19931153-04 | COLCHICINA | TABLETA 0,5 MG | NO REGULADO | $77 | 0% | $77 |
| 187 | J01XB01 | 20148396-1 | COLISTIMEMATO SODICO 150 MG | POLVO LEOFILZADO PARA RECONSTRUIR A SOLUCION INYECTABLE | REGULADO | $ 47.530 | 0% | $ 47.530 |
| 188 | J01XB01 | 20068056-2 | COLISTIMETATO SODICO 150MG POLVO INY VIAL * 10 ML | 150 MG INY | REGULADO | $ 47.530 | 0% | $ 47.530 |
| 189 | S01CA03 | 20033548-1 | COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA | SOLUCION OTICA | NO REGULADO | $ 23.693 | 0% | $ 23.693 |
| 190 | A11DA01 | 19953951-3 | COMPLEJO B | TABLETAS | NO REGULADO | $ 131 | 0% | $ 131 |
| 191 | A11JA01 | 34047-1 | COMPLEJO B | TABLETAS | NO REGULADO | $ 131 | 0% | $ 131 |
| 192 | S01AA20 | 19993998-1 | CORTICOIDE POLIMIXINA+NEOMICIN A+DEXAMETASONA | B 6000 UI+3.500 MG+1.00 MG SOL.OFTALMICA *5 ML | NO REGULADO | $ 5.490 | 0% | $ 5.490 |
| 193 | S01AA20 | 19951944-03 | CORTICOIDE POLIMIXINA+NEOMICIN A+DEXAMETASONA | B 6000 UI+3.500 MG+1.00 MG SOL.OFTALMICA *5 ML | NO REGULADO | $ 5.490 | 0% | $ 5.490 |
| 194 | S01AA20 | 20059276-1 | CORTICOIDE POLIMIXINA+NEOMICIN A+DEXAMETASONA | B 6000 UI+3.500 MG+1.00 MG SOL.OFTALMICA *5 ML | NO REGULADO | $ 5.490 | 0% | $ 5.490 |
| 195 | P03AX01 | 19950378-04 | CROTAMITON LOCION 10% | FRASCO 10% | NO REGULADO | $ 9.690 | 0% | $ 9.690 |
| 196 | P03AX01 | 19950378-04 | CROTAMITON LOCION 10% | FRASCO 10% | NO REGULADO | $ 9.690 | 0% | $ 9.690 |
| 197 | B01AE07 | 19993897-3 | DABIGATRAN - PRADAXA | TABLETA 110 MG | REGULADO | $ 4.152 | 0% | $ 4.152 |
| 198 | A10BK01 | 20057183-1 | DAPAGLIFOZINA | 10MG | REGULADO | $ 4.606 | 0% | $ 4.606 |
| 199 | | | DAPAGLIFOZINA/METFORMINA | 5/1000MG | | $ 2.435 | 0% | $ 2.435 |
| 200 | A10BD15 | 20093349-1 | DAPAGLIFOZINA/METFORMINA | 10/1000/MG | REGULADO | $ 4.939 | 0% | $ 4.939 |
| 201 | J01XX09 | 20118036-1 | DAPTOMICINA 500MG | POLVO LEOFILIZADO | REGULADO | $ 230.989 | 0% | $230.989 |
| 202 | J01XX09 | 20142246-1 | DAPTOMICINA 500MG | POLVO LEOFILIZADO | REGULADO | $ 230.989 | 0% | $230.989 |
| 203 | J01XX09 | 20142246-1 | DAPTOMICINA 500 MG | 500MG/5ML-AMPOLLA | REGULADO | $ 230.989 | 0% | $230.989 |
| 204 | J01XX09 | 20118036-1 | DAPTOMICINA 500 MG | 500MG/5ML-AMPOLLA | NO REGULADO | $ 230.989 | 0% | $230.989 |
| 205 | J05AE10 | 20155932-1 | DARUNAVIR | TAB 800 MG | REGULADO | $ 8.939 | 0% | $ 8.939 |
| 206 | J05AE10 | 20118846-2 | DARUNAVIR | TAB 800 MG | REGULADO | $ 8.939 | 0% | $ 8.939 |
| 207 | J05AE10 | 20124539-2 | DARUNAVIR | TAB 800 MG | REGULADO | $ 8.939 | 0% | $ 8.939 |
| 208 | H02AB02 | 20019105-10 | DEXAMETASONA | AMPOLLA*8MG/2ML | NO REGULADO | $ 1.020 | 0% | $ 1.020 |
| 209 | H02AB02 | 19997625-7 | DEXAMETASONA | AMPOLLA*8MG/2ML | NO REGULADO | $ 1.020 | 0% | $ 1.020 |
| 210 | H02AB02 | 20203698-2 | DEXAMETASONA | AMPOLLA*8MG/2ML | NO REGULADO | $ 1.020 | 0% | $ 1.020 |
| 211 | H02AB02 | 19980029-01 | DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 953 | 0% | $ 953 |
| 212 | H02AB02 | 19930954-03 | DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 953 | 0% | $ 953 |
| 213 | H02AB02 | 19997621-7 | DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 953 | 0% | $ 953 |
| 214 | N05CM18 | 20087299-1 | DEXMEDETOMIDINA 0.2MG/2ML AMP | 0.2 MG/2 ML AMP | REGULADO | $ 17.100 | 0% | $ 17.100 |
| 215 | N05CM18 | 20157011-02 | DEXMEDETOMIDINA 0.2MG/2ML AMP | 0.2 MG/2 ML AMP | REGULADO | $ 17.100 | 0% | $ 17.100 |
| 216 | N05BA01 | 20019151-04 | DIAZEPAN | AMPOLLA*10 MG/2 ML | NO REGULADO | $ 7.009 | 0% | $ 7.009 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 217 | M01AB05 | 19940375-01 | DICLOFENACO | TABLETA * 50 MG | NO REGULADO | $35 | 0% | $35 |
| 218 | M01AB05 | 19934768-10 | DICLOFENACO | AMPOLLA 75MG/3ML | NO REGULADO | $ 1.131 | 0% | $ 1.131 |
| 219 | M01AB05 | 19992180-5 | DICLOFENACO | AMPOLLA 75MG/3ML | NO REGULADO | $ 1.131 | 0% | $ 1.131 |
| 220 | J01CF01 | 19948731-05 | DICLOXACILINA | CAPSULA*500MG | NO REGULADO | $ 251 | 0% | $ 251 |
| 221 | J01CF01 | 19953797-02 | DICLOXACILINA | 250 mg/5 mL-Fco. x 80 mL | NO REGULADO | $ 3.248 | 0% | $ 3.248 |
| 222 | R06AA02 | 19929219-4 | DIFENHIDRAMINA | CAPSULA * 50 MG | NO REGULADO | $ 195 | 0% | $ 195 |
| 223 | R06AA02 | 19929219-2 | DIFENHIDRAMINA | CAPSULA * 50 MG | NO REGULADO | $ 195 | 0% | $ 195 |
| 224 | R06AA02 | 19919306-1 | DIFENHIDRAMINA | FCO * 120 ML | NO REGULADO | $ 5.007 | 0% | $ 5.007 |
| 225 | R06AA02 | 19934507-1 | DIFENHIDRAMINA | FCO * 120 ML | NO REGULADO | $ 5.007 | 0% | $ 5.007 |
| 226 | R06AA99 | 19913783-4 | DIMENHIDRINATO | TABLETA*50MG | NO REGULADO | $ 129 | 0% | $ 129 |
| 227 | N07CA91 | 19950623-3 | DIMENHIDRINATO | TABLETA*50MG | NO REGULADO | $ 129 | 0% | $ 129 |
| 228 | C01DA08 | 37246-8 | DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG TABLETA | TABLETA *5 MG | NO REGULADO | $ 1.474 | 0% | $ 1.474 |
| 229 | C01DA08 | 19951877-2 | DINITRATO ISOSORBIDE | TABLETAS 10 mg | NO REGULADO | $92 | 0% | $92 |
| 230 | N02BB02 | 19993036-10 | DIPIRONA SLN | AMPOLLA 1 GR /2 ML | NO REGULADO | $ 1.131 | 0% | $ 1.131 |
| 231 | C01CA07 | 19942779-5 | DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML AMPOLLA * 1 | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 12.446 | 0% | $ 12.446 |
| 232 | C01CA07 | 19941379-4 | DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML AMPOLLA * 1 | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 12.446 | 0% | $ 12.446 |
| 233 | J05AX12 | 20071938-1 | DOLUTEGRAVIR 50 MG TAB | TAB 50 MG | REGULADO | $ 20.626 | 0% | $ 20.626 |
| 234 | A03FA03 | 19987925-1 | DOMPERIDONA | TABLETA 10 MG | REGULADO | $ 178 | 0% | $ 178 |
| 235 | C01CA04 | 19950782-3 | DOPAMINA | 200 MG AMPOLLA *5ML | NO REGULADO | $ 4.624 | 0% | $ 4.624 |
| 236 | C01CA04 | 19941380-2 | DOPAMINA | 200 MG AMPOLLA *5ML | NO REGULADO | $ 4.624 | 0% | $ 4.624 |
| 237 | J01AA02 | 19965102-1 | DOXICICLINA | TABLETA 100 MG | NO REGULADO | $ 143 | 0% | $ 143 |
| 238 | J05AG03 | 20063470-1 | EFAVIRENZ TABLETA 600 MG | TABLETA 600 MG | REGULADO | $ 564 | 0% | $ 564 |
| 239 | J05AG03 | 20021554-01 | EFAVIRENZ TABLETA 600 MG | TABLETA 600 MG | REGULADO | $ 564 | 0% | $ 564 |
| 240 | | | ELEMENTOS TRAZAS VIAL X 5ML | ELEMENTOS TRAZA | | $ 9.732 | 0% | $ 9.732 |
| 241 | C09AA02 | 43757-5 | ENALAPRIL | TABLETA*5MG | NO REGULADO | $38 | 0% | $38 |
| 242 | C09AA02 | 19999405-1 | ENALAPRIL | TABLETA*20MG | NO REGULADO | $48 | 0% | $48 |
| 243 | B01AB05 | 19950452-109 | ENOXAPARINA SLN | AMPOLLA 40MG/0.4ML | REGULADO | $ 13.063 | 0% | $ 13.063 |
| 244 | B01AB05 | 20084685-1 | ENOXAPARINA SLN | AMPOLLA 40MG/0.4ML | REGULADO | $ 13.063 | 0% | $ 13.063 |
| 245 | B01AB05 | 19950452-73 | ENOXAPARINA SOD | AMPOLLA 60MG/0.6ML | REGULADO | $ 19.596 | 0% | $ 19.596 |
| 246 | B01AB05 | 20084687-17 | ENOXAPARINA SOD | AMPOLLA 60MG/0.6ML | REGULADO | $ 19.596 | 0% | $ 19.596 |
| 247 | B01AB05 | 20007986-14 | ENOXAPARINA SOD | AMPOLLA 60MG/0.6ML | REGULADO | $ 19.596 | 0% | $ 19.596 |
| 248 | N/A | 20303320 | ENSOY DIABETICO | PRESENTACION LATA DE 400 GRAMOS (ABBOTT | NO REGULADO | $ 55.563 | 19% | $ 66.121 |
| 249 | N/A | 20156678-1 | ENSOY PROTEINA | PRESENTACION POLVO LATA DE 275 GRAMOS SABOR NEUTRO | NO REGULADO | $ 56.190 | 19% | $ 66.867 |
| 250 | N/A | 20315672 | ENSURE 2.0 KCAL/ML | PRESENTACION BOTELLA DE 200 ML (ABBOTT | NO REGULADO | $ 14.873 | 0% | $ 14.873 |
| 251 | N/A | 20111478-1 | ENSURE 2.0 KCAL/ML PRESENTACION LPC DE | 1000 ML (ABBOTT | NO REGULADO | $ 46.090 | 0% | $ 46.090 |
| 252 | N/A | 20109427-1 | ENSURE ADVANCE RPB CLINICAL BOTELLA X 220ML | 220ML | NO REGULADO | $ 14.873 | 0% | $ 14.873 |
| 253 | N/A | 20107045-1 | ENSURE COMPACT RPB 125ML | 125ML | NO REGULADO | $ 9.496 | 0% | $ 9.496 |
| 254 | N/A | 20148303-1 | ENSURE TARRO X 400 G NEW GEN | 400GR | NO REGULADO | $ 51.440 | 0% | $ 51.440 |
| 255 | N03AB02 | 20040082-06 | EPAMIN (FENITOINA) | FRASCO *240 ML | NO REGULADO | $ 54.765 | 0% | $ 54.765 |
| 256 | J01FA01 | 25798-1 | ERITROMICINA | FRASCO 250MG/5 ML*60 ML | NO REGULADO | $ 8.354 | 0% | $ 8.354 |
| 257 | J01FA01 | 20099136-7 | ERITROMICINA | TABLETA*500 MG | NO REGULADO | $ 1.076 | 0% | $ 1.076 |
| 258 | J01FA01 | 19956045-02 | ERITROMICINA | TABLETA*500 MG | NO REGULADO | $ 1.076 | 0% | $ 1.076 |
| 259 | B03XA01 | 20047839-1 | ERITROPOYETINA | AMPOLLA*2.000UI | REGULADO | $ 7.184 | 0% | $ 7.184 |
| 260 | B03XA01 | 20096478-1 | ERITROPOYETINA | AMPOLLA*2.000UI | REGULADO | $ 14.749 | 0% | $ 14.749 |
| 261 | N06AB10 | 20149586-1 | ESCITALOPRAM | TABLETAS 10 MG | NO REGULADO | $ 225 | 0% | $ 225 |
| 262 | N06AB10 | 20216416-2 | ESCITALOPRAM | TABLETAS 10 MG | NO REGULADO | $ 255 | 0% | $ 255 |
| 263 | A02BC05 | 20066117-12 | ESOMEPRAZOL | TABLETA 20MG | NO REGULADO | $ 203 | 0% | $ 203 |
| 264 | J01FA02 | 19950985-2 | ESPIRAMICINA | TABLETA*3.000 UI | NO REGULADO | $ 3.059 | 0% | $ 3.059 |
| 265 | C03DA01 | 19973061-5 | ESPIRONOLACTONA | TABLETAS*25MG | NO REGULADO | $ 230 | 0% | $ 230 |
| 266 | G03CA57 | 20010390-1 | ESTROGENOS CONGUGADOS | TABLETAS 0.625 MG | REGULADO | $ 1.028 | 0% | $ 1.028 |
| 267 | G03CA57 | 19993161-1 | ESTROGENOS CONGUGADOS | CREMA VAG. X 40 gr | REGULADO | $ 33.684 | 0% | $ 33.684 |
| 268 | C01CA01 | 20072168-1 | ETILEFRINA SLN | AMPOLLA 10MG/ML | NO REGULADO | $ 4.656 | 0% | $ 4.656 |
| 269 | C01CA01 | 20058860-1 | ETILEFRINA SLN | AMPOLLA 10MG/ML | NO REGULADO | $ 4.656 | 0% | $ 4.656 |
| 270 | C01CA01 | 20079966-1 | ETILEFRINA SLN | AMPOLLA 10MG/ML | NO REGULADO | $ 4.656 | 0% | $ 4.656 |
| 271 | N03AB02 | 20019155-5 | FENITOINA | AMPOLLA*250MG/5ML | NO REGULADO | $ 3.200 | 0% | $ 3.200 |
| 272 | N03AB02 | 20028809-1 | FENITOINA | AMPOLLA*250MG/5ML | NO REGULADO | $ 3.200 | 0% | $ 3.200 |
| 273 | N03AB02 | 19990588-1 | FENITOINA | AMPOLLA*250MG/5ML | NO REGULADO | $ 3.200 | 0% | $ 3.200 |
| 274 | N03AB02 | 30051-5 | FENITOINA | TABLETA 100 MG | NO REGULADO | $ 507 | 0% | $ 507 |
| 275 | R03AL01 | 54889-1 | FENOTEROL + IPRATROPIO | SOL PARA NEBULIZAR | REGULADO | $ 29.999 | 0% | $ 29.999 |
| 276 | N01AH01 | 19931880-9 | FENTANILO 0,5 MG/10ML AMPOLLA * 1 - CONTROL | AMPOLLA 0.05MG/ML | NO REGULADO | $ 6.018 | 0% | $ 6.018 |
| 277 | N01AH01 | 19908145-1 | FENTANILO 0,5 MG/10ML AMPOLLA * 1 - CONTROL | AMPOLLA 0.05MG/ML | NO REGULADO | $ 6.018 | 0% | $ 6.018 |
| 278 | J02AC01 | 20026118-03 | FLUCONAZOL | AMPOLLA 200MG/100 ML | NO REGULADO | $ 8.400 | 0% | $ 8.400 |
| 279 | J02AC01 | 39613-25 | FLUCONAZOL | CAPSULA 200 MG | NO REGULADO | $ 857 | 0% | $ 857 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 280 | V03AB25 | 20044623-1 | FLUMAZENIL | AMPOLLA 0.5MG/5ML | REGULADO | $ 94.628 | 0% | $ 94.628 |
| 281 | N07CA03 | 19999406-1 | FLUNARIZINA | TABLETA 10 MG | NO REGULADO | $63 | 0% | $63 |
| 282 | S01BA07 | 19959732-1 | FLUOROMETALONA | SOLUCION OFTALMICA 0,1% x 5 ml | NO REGULADO | $ 8.254 | 0% | $ 8.254 |
| 283 | N06AB03 | 20007689-1 | FLUOXETINA | TABLETA *20MG | NO REGULADO | $49 | 0% | $49 |
| 284 | N06AB03 | 19954105-1 | FLUOXETINA | SUSPENSION ORAL*20 MG/5 ML | NO REGULADO | $ 7.967 | 0% | $ 7.967 |
| 285 | B03BB01 | 35662-18 | FOLICO ACIDO TABLETA 1MG | TABLETA | NO REGULADO | $45 | 0% | $45 |
| 286 | R03AK07 | 19932996-2 | FORMETEROL BUDESONIDA CAP | CAPSULAS | REGULADO | $ 1.161 | 0% | $ 1.161 |
| 287 | R03AK07 | 19932996 | FORMOTEROL+BUDESONIDA CON INHALADOR | INHALADOR | REGULADO | $ 137.519 | 0% | $137.519 |
| 288 | N/A | 20215896-1 | FORMULA INFANTIL EN POLVO S-26 SIN LACTOSA/ FORMULA INFANTIL S -26 PDF GOLD PREMATUR ALULA GOLD SIN LACTOSA S-26 | TARRO | NO REGULADO | $ 79.602 | 0% | $ 79.602 |
| 289 | N/A | 20113505-1 | FORMULA TERAPEUTICA F-100 LATAX400G NUTRISET | 400GR | NO REGULADO | $ 77.645 | 0% | $ 77.645 |
| 290 | N/A | 20113570-1 | FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATAX400G CJX2 NUTRISET RSA-001764-2016 | 400GR | NO REGULADO | $ 73.280 | 0% | $ 73.280 |
| 291 | N/A | 20071230-3 | FOSFOMICINA DISODICA 4 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR | VIAL POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE | NO REGULADO | $ 402.890 | 0% | $402.890 |
| 292 | R01AD09 | 20034460-1 | FUROATO MOMETASONA PRED | SPRAY NASAL x 10 G | REGULADO | $ 5.898 | 0% | $ 5.898 |
| 293 | C03CA01 | 19935545-1 | FUROSEMIDA | TABLETA 40 MG | NO REGULADO | $33 | 0% | $33 |
| 294 | C03CA01 | 20011386-13 | FUROSEMIDA | AMPOLLA*20MG/2ML | NO REGULADO | $ 800 | 0% | $ 800 |
| 295 | C03CA01 | 20067799-1 | FUROSEMIDA | AMPOLLA*20MG/2ML | NO REGULADO | $ 800 | 0% | $ 800 |
| 296 | C10AB04 | 19998076-1 | GEMFIBROZILO | TABLETA*600 MG | NO REGULADO | $ 189 | 0% | $ 189 |
| 297 | D06AX07 | 19946292-4 | GENTAMICINA | CREMA TOPICA 40 GR | NO REGULADO | $ 13.126 | 0% | $ 13.126 |
| 298 | J01GB03 | 19940519-5 | GENTAMICINA | AMPOLLA 160 MG | NO REGULADO | $ 1.642 | 0% | $ 1.642 |
| 299 | J01GB03 | 206159-1 | GENTAMICINA | AMPOLLA 80 MG | NO REGULADO | $ 1.355 | 0% | $ 1.355 |
| 300 | J01GB03 | 19988939-1 | GENTAMICINA | AMPOLLA 80 MG | NO REGULADO | $ 1.335 | 0% | $ 1.335 |
| 301 | J01GB03 | 19988977-6 | GENTAMICINA | AMPOLLA 160 MG | NO REGULADO | $ 1.642 | 0% | $ 1.642 |
| 302 | S01AA11 | 19929683-1 | GENTAMICINA | SOLUCION OFTALMICA 3MG FRASCO*10 ML | NO REGULADO | $ 4.851 | 0% | $ 4.851 |
| 303 | J01GB03 | 19946811-19 | GENTAMICINA 40 MG/ML AMP * 1 | 40 MG AMPOLLA | NO REGULADO | $ 2.936 | 0% | $ 2.936 |
| 304 | A10BB01 | 19944485-1 | GLIBENCLAMIDA | TABLETA 5 MG | NO REGULADO | $34 | 0% | $34 |
| 305 | N/A | 20119778-1 | GLUCERNA 1,5 KCL FCO | X 1000 ML | NO REGULADO | $ 76.873 | 0% | $ 76.873 |
| 306 | M01AX05 | 19989832-4 | GLUCOSAMIDA+CONDROITINA | SOBRE | NO REGULADO | $ 4.013 | 0% | $ 4.013 |
| 307 | M01AX05 | 19964561-06 | GLUCOSAMINA SULFATO 1500 MG | SOBRE 1500 MG | NO REGULADO | $ 1.827 | 0% | $ 1.827 |
| 308 | N/A | 20172875-1 | GLYTROL: FORMULA ENTERAL POLIMERICA CON BAJA CONCENTRACIÓN DE CHOS 1500ML | 1500ML | NO REGULADO | $ 108.667 | 0% | $108.667 |
| 309 | N/A | 20154835-1 | GLYTROL: FORMULA ENTERAL POLIMERICA CON BAJA CONCENTRACION DE CHOS 250ML | 250ML | NO REGULADO | $ 19.389 | 0% | $ 19.389 |
| 310 | N05AD01 | 19940398-1 | HALOPERIDOL | TABLETAS*5MG | NO REGULADO | $ 233 | 0% | $ 233 |
| 311 | N05AD01 | 19974149-1 | HALOPERIDOL | FRASCO 10MG/ML *10 ML | NO REGULADO | $ 6.349 | 0% | $ 6.349 |
| 312 | N05AD01 | 19999331-1 | HALOPERIDOL | FRASCO 10MG/ML *10 ML | NO REGULADO | $ 6.349 | 0% | $ 6.349 |
| 313 | N05AD01 | 19998377-1 | HALOPERIDOL SLN | AMPOLLA*5MG/ML | NO REGULADO | $ 2.751 | 0% | $ 2.751 |
| 314 | B01AB04 | 19905001-1 | HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR - FRAGMIN | AMPOLLA 2500 UI /2 ML | REGULADO | $ 7.324 | 0% | $ 7.324 |
| 315 | B01AB04 | 19904162-2 | HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR- FRAGMIN | AMPOLLA 5000 UI / 2 ML | REGULADO | $ 14.649 | 0% | $ 14.649 |
| 316 | B01AB01 | 20029707-1 | HEPARINA SODICA | AMPOLLA 5000 UI/ML | NO REGULADO | $ 34.238 | 0% | $ 34.238 |
| 317 | B01AB01 | 19970942-1 | HEPARINA SODICA | AMPOLLA 5000 UI/ML | NO REGULADO | $ 34.238 | 0% | $ 34.238 |
| 318 | C03AA03 | 19957313-1 | HIDROCLOROTIAZIDA | TABLETA*25MG | NO REGULADO | $21 | 0% | $21 |
| 319 | H02AB09 | 19940721-13 | HIDROCORTISONA | AMPOLLA 100 MG | NO REGULADO | $ 4.679 | 0% | $ 4.679 |
| 320 | A01AC03 | 19926707-1 | HIDROCORTISONA | AMPOLLA 100 MG | NO REGULADO | $ 4.679 | 0% | $ 4.679 |
| 321 | D07AA02 | 19976372-1 | HIDROCORTISONA CREMA 1% | CREMA | NO REGULADO | $ 2.014 | 0% | $ 2.014 |
| 322 | N05BB01 | 20067505-3 | HIDROXICINA | SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML | NO REGULADO | $ 13.714 | 0% | $ 13.714 |
| 323 | B03AA07 | 19963969-3 | HIERRO FERROSO | 125 MG/ML GOTAS FCO * 20 ML | NO REGULADO | $ 3.685 | 0% | $ 3.685 |
| 324 | B03AA07 | 20080792-20 | HIERRO FERROSO | TABLETA 300 MG | NO REGULADO | $90 | 0% | $90 |
| 325 | B03AA07 | 19963970-1 | HIERRO FERROSO | FRASCO 2.5% *120 ML | NO REGULADO | $ 4.556 | 0% | $ 4.556 |
| 326 | B03AC02 | 20120320-1 | HIERRO PARENTERAL | AMPOLLA*100 MG | NO REGULADO | $ 11.496 | 0% | $ 11.496 |
| 327 | A03BB01 | 19997616-5 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO | AMPOLLA 20MG/ ML | NO REGULADO | $ 1.848 | 0% | $ 1.848 |
| 328 | A03BB01 | 20116782-1 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO | AMPOLLA 20MG/ ML | NO REGULADO | $ 1.848 | 0% | $ 1.848 |
| 329 | A03BA03 | 19996536-1 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO | TABLETA*10MG | NO REGULADO | $ 144 | 0% | $ 144 |
| 330 | M01AE14 | 19972159-1 | IBUPROFENO | TABLETA *400MG | NO REGULADO | $91 | 0% | $91 |
| 331 | M01AE01 | 20011525-1 | IBUPROFENO | JARABE | NO REGULADO | $ 2.144 | 0% | $ 2.144 |
| 332 | C01EB16 | 20082538-1 | IBUPROFENO | INYECTABLE 10 MG/ML | REGULADO | $ 525.365 | 0% | $525.365 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 333 | J01DH51 | 19982795-1 | IMIPENEM + CILASTATINA | POLVO 500MG/10 ML | REGULADO | $ 25.016 | 0% | $ 25.016 |
| 334 | J01DH51 | 19970387-6 | IMIPENEM + CILASTATINA | POLVO 500MG/10 ML | REGULADO | $ 25.016 | 0% | $ 25.016 |
| 335 | N06AA02 | 19940399-2 | IMIPRAMINA CLORHIDRATO | TABLETA *25MG | NO REGULADO | $ 180 | 0% | $ 180 |
| 336 | J06BB01 | 19947719-2 | INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI D (RH0) | 300 MCG AMPOLLA * 2 ML | REGULADO | $ 200.936 | 0% | $200.936 |
| 337 | J06BB04 | 19966283-2 | INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERIMUNE CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS B | AMPOLLA 100 UI *2ML | REGULADO | $ 158.067 | 0% | $158.067 |
| 338 | A10AE04 | 19914262-4 | INSULINA GLARGINA | AMPOLLA 100UI/mL | REGULADO | $ 104.619 | 0% | $104.619 |
| 339 | A10AB04 | 224030-5 | INSULINA LISPRO | AMPOLLA 100 UI/ML | REGULADO | $ 72.019 | 0% | $ 72.019 |
| 340 | A10AB01 | 20013207-1 | INSULINA ZINC CRISTALINA | 100 UI AMPOLLA * 10 ML | NO REGULADO | $ 24.328 | 0% | $ 24.328 |
| 341 | A10AB01 | 20021159-1 | INSULINA ZINC NPH | 100 UI AMPOLLA * 10 ML | NO REGULADO | $ 20.029 | 0% | $ 20.029 |
| 342 | R03BB01 | 20013129-1 | IPRATROPIO BROMURO INHALADOR | FRASCO 20 MCG INHALADOR | REGULADO | $ 15.260 | 0% | $ 15.260 |
| 343 | R03BB01 | 1980804-2 | IPRATROPIO BROMURO SOLUCION P/NEBULIZAR | SOL PARA NEBULIZAR | REGULADO | $ 24.449 | 0% | $ 24.449 |
| 344 | D10BA01 | 19970685-1 | ISOTRETINOINA | TABLETA 10 MG | NO REGULADO | $ 2.080 | 0% | $ 2.080 |
| 345 | P02CF01 | 19979253-1 | IVERMECTINA | GOTAS | NO REGULADO | $ 2.951 | 0% | $ 2.951 |
| 346 | P02CF01 | 19960678-01 | IVERMECTINA | GOTAS | NO REGULADO | $ 2.951 | 0% | $ 2.951 |
| 347 | N/A | 20159499-1 | JEVITY 2 CON FOS | FRASCO | NO REGULADO | $ 22.782 | 0% | $ 22.782 |
| 348 | N01AX03 | 20048691-1 | KETAMINA I.V | 500 MG/10 MG AMPOLLA*10 ML | NO REGULADO | $ 22.116 | 0% | $ 22.116 |
| 349 | N01AX03 | 20083397-1 | KETAMINA I.V | 500 MG/10 MG AMPOLLA*10 ML | NO REGULADO | $ 22.116 | 0% | $ 22.116 |
| 350 | J02AB02 | 44021-1 | KETOCONAZOL | TABLETA 200 MG | NO REGULADO | $ 205 | 0% | $ 205 |
| 351 | M02AA10 | 11699-2 | KETOPROFENO 2.5% | TUBO 60 GR | NO REGULADO | $ 13.960 | 0% | $ 13.960 |
| 352 | R06AX17 | 19955240-01 | KETOTIFENO | TABLETA 1 MG | NO REGULADO | $92 | 0% | $92 |
| 353 | R06AX17 | 19954173-02 | KETOTIFENO 1MG/5ML | JBE FRASCO * 100 ML | NO REGULADO | $ 2.670 | 0% | $ 2.670 |
| 354 | C07AG01 | 20087030-2 | LABETALOL | AMPOLLA 10 MG/20ML | REGULADO | $ 19.862 | 0% | $ 19.862 |
| 355 | C07AG01 | 20068280-1 | LABETALOL | AMPOLLA 10 MG/20ML | REGULADO | $ 19.862 | 0% | $ 19.862 |
| 356 | C07AG01 | 20104881-1 | LABETALOL | AMPOLLA 10 MG/20ML | REGULADO | $ 19.862 | 0% | $ 19.862 |
| 357 | N/A | 38540-1 | LACTULAX | SOBRE 15 ML | NO REGULADO | $ 3.386 | 0% | $ 3.386 |
| 358 | J05AR01 | 20063923-1 | LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA | 150 MG+300 MG TABLETAS | NO REGULADO | $ 865 | 0% | $ 865 |
| 359 | J05AF05 | 19975104-3 | LAMIVUDINA SOLUCION ORAL | 10 MG/ML FRASCO 240 ML | NO REGULADO | $ 52.910 | 0% | $ 52.910 |
| 360 | N/A | N/A | LECHE HIDROLIZADA NUTRIBEN 1 400G | 400GR | NO REGULADO | $ 45.949 | 0% | $ 45.949 |
| 361 | N/A | N/A | LECHE NUTRIBEN 1 RN BAJO PESO 400GR | 400GR | NO REGULADO | $ 45.949 | 0% | $ 45.949 |
| 362 | N03AX14 | 20156587-2 | LEVETIRACETAM | TABLETA 500 MG | REGULADO | $ 914 | 0% | $ 914 |
| 363 | N03AX14 | 20107900-2 | LEVETIRACETAM | 100MG/ML FCO 300ML | REGULADO | $ 47.896 | 0% | $ 47.896 |
| 364 | J01MA12 | 19996540-1 | LEVOFLOXACINO | TAB 500 MG | NO REGULADO | $ 1.576 | 0% | $ 1.576 |
| 365 | J01MA12 | 20062592-1 | LEVOFLOXACINO AMP | AMPOLLA 500 MG | NO REGULADO | $ 28.500 | 0% | $ 28.500 |
| 366 | N05AA02 | 19977387-2 | LEVOMEPROMAZINA | GOTAS 4% *20 ML | NO REGULADO | $ 16.931 | 0% | $ 16.931 |
| 367 | N05AA02 | 19959695-3 | LEVOMEPROMAZINA | GOTAS 4% *20 ML | NO REGULADO | $ 16.931 | 0% | $ 16.931 |
| 368 | N05AA02 | 19973772-1 | LEVOMEPROMAZINA | TABLETA*25MG | NO REGULADO | $ 466 | 0% | $ 466 |
| 369 | N05AA02 | 19953957-1 | LEVOMEPROMAZINA | TABLETA*25MG | NO REGULADO | $ 466 | 0% | $ 466 |
| 370 | N05AA02 | 19953848-1 | LEVOMEPROMAZINA | TABLETA*100MG | NO REGULADO | $ 1.016 | 0% | $ 1.016 |
| 371 | N05AA02 | 19943590-2 | LEVOMEPROMAZINA | TABLETA*100MG | NO REGULADO | $ 1.016 | 0% | $ 1.016 |
| 372 | G03AC03 | 20069479-14 | LEVONOGESTREL 75 MGRS IMPLANTE SUBDERMICO | 75MG | REGULADO | $ 154.723 | 0% | $154.723 |
| 373 | G03AA07 | 19948887-1 | LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (150 + 30) mcg c x 28 MICROGYNON X 28 | TABLETA | REGULADO | $ 289 | 0% | $ 289 |
| 374 | G03AA07 | 19988571-4 | LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL * 21 - OCEIRA | TABLETAS | REGULADO | $ 2.000 | 0% | $ 2.000 |
| 375 | G03AC03 | 19989785-6 | LEVONORGESTREL 0.75 MG | TABLETA CAJA X 2 | REGULADO | $ 4.288 | 0% | $ 4.288 |
| 376 | G03AC03 | 20099554-1 | LEVONORGESTREL 0.75 MG | TABLETA CAJA X 2 | REGULADO | $ 4.288 | 0% | $ 4.288 |
| 377 | H03AA01 | 42722-23 | LEVOTIROXINA | TABLETA*100MCG | NO REGULADO | $70 | 0% | $70 |
| 378 | H03AA01 | 19960116-17 | LEVOTIROXINA | TABLETA*50MCG | NO REGULADO | $68 | 0% | $68 |
| 379 | N01BB02 | 39002-1 | LIDOCAINA | TUBO 2%JALEA*30 ML | NO REGULADO | $ 12.063 | 0% | $ 12.063 |
| 380 | N01BB02 | 31540-2 | LIDOCAINA | AMPOLLA 2% S.E.*50 ML | NO REGULADO | $ 44.635 | 0% | $ 44.635 |
| 381 | N01BB52 | 20263958-1 | LIDOCAINA | AMPOLLA*2%CE*50 ML | NO REGULADO | $ 48.816 | 0% | $ 48.816 |
| 382 | N01BB52 | 20263958-3 | LIDOCAINA | AMPOLLA*2%CE * 20 ML | NO REGULADO | $ 49.963 | 0% | $ 49.963 |
| 383 | N01BB02 | 50709-4 | LIDOCAINA | FRASCO AEROSOL AL 10% | NO REGULADO | $ 114.603 | 0% | $114.603 |
| 384 | N01BB02 | 218168-6 | LIDOCAINA | AMPOLLA 1%CE*20 ML | NO REGULADO | $ 45.900 | 0% | $ 45.900 |
| 385 | N01BB02 | 43735-3 | LIDOCAINA | AMPOLLAS 1% S.E*10 ML | NO REGULADO | $ 24.127 | 0% | $ 24.127 |
| 386 | C05AA09 | 19985549-1 | LIDOCAINA + DEXAMETASONA | UNGUENTO PROCTOLOGICO | NO REGULADO | $ 13.105 | 0% | $ 13.105 |
| 387 | J01XX08 | 20029185-1 | LINEZOLID | BOLSA 600 MG/300 ML | REGULADO | $ 64.037 | 0% | $ 64.037 |
| 388 | J01XX08 | 20189753-1 | LINEZOLID | BOLSA 600 MG/300 ML | REGULADO | $ 64.037 | 0% | $ 64.037 |
| 389 | J01XX08 | 20124984-6 | LINEZOLID | BOLSA 600 MG/300 ML | REGULADO | $ 34.037 | 0% | $ 34.037 |
| 390 | N05AN01 | 20018308-2 | LITIO CARBONATO TAB 300MG | TABLETA | NO REGULADO | $ 1.058 | 0% | $ 1.058 |
| 391 | A07DA03 | 34537-2 | LOPERAMIDA | TAB X 2MG | NO REGULADO | $92 | 0% | $92 |
| 392 | J05AR10 | 20094878-1 | LOPINAVIR + RITONAVIR | TABLETA 200/50 MG | REGULADO | $ 899 | 0% | $ 899 |
| 393 | R06AX13 | 19976373-2 | LORATADINA | FRASCO 1MG/ML *120ML | NO REGULADO | $ 2.528 | 0% | $ 2.528 |
| 394 | R06AX13 | 19965759-1 | LORATADINA | TABLETA *10MG | NO REGULADO | $53 | 0% | $53 |
| 395 | N05BA06 | 19914657-5 | LORAZEPAM | TABLETA*2MG | NO REGULADO | $92 | 0% | $92 |
| 396 | N05BA06 | 227599-1 | LORAZEPAM | TABLETA*2MG | NO REGULADO | $92 | 0% | $92 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 397 | C09CA01 | 20102676-1 | LOSARTAN | TABLETA *50MG | NO REGULADO | $42 | 0% | $42 |
| 398 | C09CA01 | 20123643-17 | LOSARTAN | TABLETA*100 | NO REGULADO | $ 164 | 0% | $ 164 |
| 399 | C10AA02 | 19927064-3 | LOVASTATINA | TABLETA *20MG | NO REGULADO | $ 135 | 0% | $ 135 |
| 400 | G03AC06 | 20175926-2 | MEDROXIPROGESTERONA 150 MG (ILEINE) AMPOLLA | AMPOLA | REGULADO | $ 11.324 | 0% | $ 11.324 |
| 401 | G03AC06 | 19999216-1 | MEDROXIPROGESTERONA ACETATO | TABLETA*5MG | REGULADO | $ 368 | 0% | $ 368 |
| 402 | M01AC06 | 19906320-1 | MELOXICAM | TABLETA 7,5 MG | NO REGULADO | $ 119 | 0% | $ 119 |
| 403 | M01AC06 | 53916-6 | MELOXICAM | TABLETA 7.5 MG | NO REGULADO | $ 119 | 0% | $ 119 |
| 404 | M01AC06 | 20006590-2 | MELOXICAM | TABLETA 15 MG | NO REGULADO | $ 195 | 0% | $ 195 |
| 405 | J01DH02 | 19961388-1 | MEROPENEM 1 GR | 1 GR AMPOLLA/10 ML | REGULADO | $ 17.949 | 0% | $ 17.949 |
| 406 | J01DH02 | 19942150-5 | MEROPENEM 1 GR | 1 GR AMPOLLA/10 ML | REGULADO | $ 17.949 | 0% | $ 17.949 |
| 407 | J01DH02 | 20171232-2 | MEROPENEM 1 GR | 1 GR AMPOLLA/10 ML | REGULADO | $ 17.949 | 0% | $ 17.949 |
| 408 | J01DH02 | 19987994-1 | MEROPENEM 500 MG | 500 MG VIAL | REGULADO | $ 13.967 | 0% | $ 13.967 |
| 409 | J01DH02 | 19942152-15 | MEROPENEM 500 MG | 500 MG VIAL | REGULADO | $ 13.967 | 0% | $ 13.967 |
| 410 | A10BA02 | 19905554-4 | METFORMINA | TABLETA*850MG | NO REGULADO | $ 160 | 0% | $ 160 |
| 411 | | | METHERGIN | AMPOLLA 0,02 MG / ML | | $ 1.546 | 0% | $ 1.546 |
| 412 | H02AB04 | 19990590-16 | METILPREDNISOLONA | AMPOLLA*500MG/10 ML | REGULADO | $ 21.607 | 0% | $ 21.607 |
| 413 | H02AB04 | 19974253-1 | METILPREDNISOLONA | AMPOLLA*500MG/10 ML | REGULADO | $ 21.607 | 0% | $ 21.607 |
| 414 | H03BB02 | 20025656-1 | METIMAZOL 5 MG | TABLETA | NO REGULADO | $ 199 | 0% | $ 199 |
| 415 | M03BA03 | 20233850-1 | METOCARBAMOL | TABLETA*750MG | NO REGULADO | $ 175 | 0% | $ 175 |
| 416 | M03BA03 | 19948260-4 | METOCARBAMOL | TABLETA*750MG | NO REGULADO | $ 175 | 0% | $ 175 |
| 417 | A03FA01 | 20162259-4 | METOCLOPRAMIDA | AMPOLLA 10ML/2ML | NO REGULADO | $ 1.187 | 0% | $ 1.187 |
| 418 | A03FA01 | 1980019-1 | METOCLOPRAMIDA | TABLETA*10 MG | NO REGULADO | $63 | 0% | $63 |
| 419 | A03FA01 | 19933831-1 | METOCLOPRAMIDA | GOTAS FRASCO*30 ML | NO REGULADO | $ 1.882 | 0% | $ 1.882 |
| 420 | C07AB02 | 50707-5 | METOPROLOL | TABLETA *50MG | REGULADO | $99 | 0% | $99 |
| 421 | C07AB02 | 19976470-2 | METOPROLOL | TABLETA *50MG | REGULADO | $99 | 0% | $99 |
| 422 | C07AB02 | 39227-5 | METOPROLOL | AMPOLLA * 1MG/ 5 ML | NO REGULADO | $ 35.587 | 0% | $ 35.587 |
| 423 | L01BA01 | 20006244-1 | METOTREXATE | AMPOLLA 50 MG | NO REGULADO | $ 20.718 | 0% | $ 20.718 |
| 424 | L01BA01 | 20143914-1 | METOTREXATE | AMPOLLA 25MG/ML | NO REGULADO | $ 112.288 | 0% | $112.288 |
| 425 | L01BA01 | 19927154-6 | METOTREXATO | TABLETA*2,5 MG | NO REGULADO | $ 554 | 0% | $ 554 |
| 426 | G01AF01 | 1983837-5 | METRONIDAZOL | TABLETA VAG*500 MG | NO REGULADO | $ 499 | 0% | $ 499 |
| 427 | J01XD01 | 19938260-2 | METRONIDAZOL | SOLUCION INYECTABLE *500 MG/100ML | NO REGULADO | $ 3.961 | 0% | $ 3.961 |
| 428 | J01XD01 | 201950-1 | METRONIDAZOL | SOLUCION INYECTABLE *500 MG/100ML | NO REGULADO | $ 3.961 | 0% | $ 3.961 |
| 429 | P01AB01 | 19955416-1 | METRONIDAZOL | TABLETA*500MG | NO REGULADO | $86 | 0% | $86 |
| 430 | P01AB01 | 19948389-1 | METRONIDAZOL | SUSPENSION 250 MG/ML*120 ML | NO REGULADO | $ 2.893 | 0% | $ 2.893 |
| 431 | N05CD08 | 20043279-4 | MIDAZOLAM | AMPOLLA 5MG/5ML | NO REGULADO | $ 3.959 | 0% | $ 3.959 |
| 432 | N05CD08 | 19969030-6 | MIDAZOLAM | AMPOLLA 5MG/5ML | NO REGULADO | $ 3.959 | 0% | $ 3.959 |
| 433 | N05CD08 | 19972421-4 | MIDAZOLAM | AMPOLLA 5MG/5ML | NO REGULADO | $ 3.959 | 0% | $ 3.959 |
| 434 | N05CD08 | 19940108-6 | MIDAZOLAM | AMP X 15MG | NO REGULADO | $ 5.193 | 0% | $ 5.193 |
| 435 | N05CD08 | 19972420-4 | MIDAZOLAM | AMP X 15MG | NO REGULADO | $ 5.193 | 0% | $ 5.193 |
| 436 | C02DC01 | 19953252-4 | MINOXIDIL TABLETA 10 MG | TABLETA 10 MG | NO REGULADO | $ 306 | 0% | $ 306 |
| 437 | G02AD06 | 20010043-34 | MISOPROSTOL (CYTIL) | TABLETA VAG* 200 MGC | NO REGULADO | $ 4.194 | 0% | $ 4.194 |
| 438 | R03DC03 | 19939789-5 | MONTELUKAST | TABLETA* 10 MG | REGULADO | $ 562 | 0% | $ 562 |
| 439 | R03DC03 | 20014369-3 | MONTELUKAST | TABLETA* 10 MG | REGULADO | $ 562 | 0% | $ 562 |
| 440 | R03DC03 | 19936556-9 | MONTELUKAST | TABLETA*5 MG | REGULADO | $ 421 | 0% | $ 421 |
| 441 | R03DC03 | 20069873-1 | MONTELUKAST | TABLETA*5 MG | REGULADO | $ 421 | 0% | $ 421 |
| 442 | A03FA99 | 19990584-5 | MOSAPRIDA CITRATO | TABLETA *5 MG | NO REGULADO | $ 368 | 0% | $ 368 |
| 443 | V03AB15 | 20069787-1 | NALOXONA | AMPOLLA*0.4MG/1 ML | NO REGULADO | $ 34.899 | 0% | $ 34.899 |
| 444 | V03AB15 | 19960975-1 | NALOXONA | AMPOLLA*0.4MG/1 ML | NO REGULADO | $ 34.899 | 0% | $ 34.899 |
| 445 | M01AE02 | 19973313-6 | NAPROXENO | TABLETA*250MG | NO REGULADO | $94 | 0% | $94 |
| 446 | M01AE02 | 19946281-5 | NAPROXENO | SUSPENSION 150 MG/5 ML*80 ML | NO REGULADO | $ 3.526 | 0% | $ 3.526 |
| 447 | M01AE02 | 19939580-2 | NAPROXENO | SUSPENSION 150 MG/5 ML*80 ML | NO REGULADO | $ 3.526 | 0% | $ 3.526 |
| 448 | N07AA01 | 19950780-7 | NEOSTIGMINA | 0,5 AMPOLLA * 2 ML | NO REGULADO | $ 2.935 | 0% | $ 2.935 |
| 449 | N07AA01 | 19976553-6 | NEOSTIGMINA | 0,5 AMPOLLA * 2 ML | NO REGULADO | $ 2.935 | 0% | $ 2.935 |
| 450 | N/A | N/A | NEPRO AP LATA X 8 OZ | 8 ONZ | NO REGULADO | $ 10.589 | 0% | $ 10.589 |
| 451 | N/A | N/A | NEPRO BP LATA X 8 ONZ | 8 ONZ | NO REGULADO | $ 20.426 | 0% | $ 20.426 |
| 452 | C08CA05 | 20025310-8 | NIFEDIPINO | TABLETA*30 MG | NO REGULADO | $ 390 | 0% | $ 390 |
| 453 | C08CA06 | 19956420-2 | NIMODIPINO | 30 MG TABLETA | NO REGULADO | $ 257 | 0% | $ 257 |
| 454 | A07AA02 | 19956538-1 | NISTATINA 100.000 UI /ML | SUSPENSION *60 ML | NO REGULADO | $ 3.630 | 0% | $ 3.630 |
| 455 | J01XE01 | 19985876-3 | NITROFURANTOINA | TABLETA *100MG | NO REGULADO | $ 374 | 0% | $ 374 |
| 456 | D08AF99 | 19996464-1 | NITROFURAZONA POMADA | FRASCO 454 GRAMOS | NO REGULADO | $ 85.992 | 0% | $ 85.992 |
| 457 | D08AF99 | 19968374-3 | NITROFURAZONA POMADA | FRASCO*500 GRAMOS | NO REGULADO | $ 85.992 | 0% | $ 85.992 |
| 458 | D08AF99 | 20055151-3 | NITROFURAZONA TUBO | TUBO * 40 GR | NO REGULADO | $ 10.267 | 0% | $ 10.267 |
| 459 | C01DA02 | 20087310-1 | NITROGLICERIA EN DEXTROSA | 0.2MG/ML FCO 250 ML | NO REGULADO | $ 30.400 | 0% | $ 30.400 |
| 460 | C01DA02 | 19950159-4 | NITROGLICERINA | AMPOLLA 0.005 | NO REGULADO | $ 30.617 | 0% | $ 30.617 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 461 | C01DA02 | 20251733-1 | NITROGLICERINA | AMPOLLA 0.005 | NO REGULADO | $ 30.617 | 0% | $ 30.617 |
| 462 | C02DD01 | 20032988-1 | NITROPRUSIATO DE SODIO | AMPOLLA*50 MG | NO REGULADO | $ 69.799 | 0% | $ 69.799 |
| 463 | C01CA03 | 19940783-1 | NOREPINEFRINA | AMPOLLA*4MG/4ML | NO REGULADO | $ 4.180 | 0% | $ 4.180 |
| 464 | J01MA06 | 19959983-1 | NORFLOXACINO | 400 MG TABLETAS | NO REGULADO | $ 191 | 0% | $ 191 |
| 465 | N/A | N/A | NUTRICION ENTERAL ENSURE PLUS HN 1000 ML FORMULA POLIMERICA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA | FCO X 1000 ML | NO REGULADO | $ 42.709 | 0% | $ 42.709 |
| 466 | H01CB02 | 20007947-2 | OCTREOTIDE 0.1 MG/ML AMPOLLA * 1 OCTRIDE | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 22.827 | 0% | $ 22.827 *12 |
| 467 | N05AH03 | 19974415-3 | OLANZAPINA | TABLETAS 10 MG | REGULADO | $ 466 | 0% | $ 466 |
| 468 | N05AH03 | 19979472-07 | OLANZAPINA | TABLETAS 5 MG | REGULADO | $ 261 | 0% | $ 261 |
| 469 | N05AH03 | 19974414-1 | OLANZAPINA | TABLETAS 5 MG | REGULADO | $ 261 | 0% | $ 261 |
| 470 | N/A | 20175482-4 | OLIMEL N12E BOLSA 2000ML | 2000ML | NO REGULADO | $ 391.704 | 0% | $391.704 |
| 471 | N/A | 20033258-2 | OLIMEL N9 E 1500ML | 1500ML | NO REGULADO | $ 318.000 | 0% | $318.000 |
| 472 | A02BC01 | 20056433-2 | OMEPRAZOL | CAPSULA*20MG | REGULADO | $99 | 0% | $99 |
| 473 | A02BC01 | 20070385-3 | OMEPRAZOL | AMPOLLA*40MG/10 ML | NO REGULADO | $ 4.970 | 0% | $ 4.970 |
| 474 | A02BC01 | 20044344-1 | OMEPRAZOL | AMPOLLA*40MG/10 ML | NO REGULADO | $ 4.970 | 0% | $ 4.970 |
| 475 | A04AA01 | 20065058-2 | ONDASETRON SOLUCION INYECTABLE | AMPOLLA 8 MG | NO REGULADO | $ 3.640 | 0% | $ 3.640 |
| 476 | J01CF04 | 20080533-1 | OXACILINA | POLVO X 1 GRAMO/6 ML | NO REGULADO | $ 3.502 | 0% | $ 3.502 |
| 477 | J01CF04 | 20049275-2 | OXACILINA | POLVO X 1 GRAMO/6 ML | NO REGULADO | $ 3.502 | 0% | $ 3.502 |
| 478 | R01AA05 | 20018967-1 | OXIMETAZOLINA | SOL NASAL 0,25 MG | NO REGULADO | $ 8.636 | 0% | $ 8.636 |
| 479 | R01AA05 | 20018966-1 | OXIMETAZOLINA | SOL NASAL 0,50 MG | NO REGULADO | $ 8.734 | 0% | $ 8.734 |
| 480 | H01BB02 | 20065030-1 | OXITOCINA | AMPOLLA 10 UI / ML | NO REGULADO | $ 4.785 | 0% | $ 4.785 |
| 481 | H01BB02 | 19959337-1 | OXITOCINA | AMPOLLA 10 UI / ML | NO REGULADO | $ 4.785 | 0% | $ 4.785 |
| 482 | J06BB16 | 20085777-1 | PALIVIZUMAB 50MG SOLUCIÓN INYECTABLE | 50MG | REGULADO | $ 1.740.800 | 0% | $ 1.740.800 |
| 483 | P02CC01 | 25796-2 | PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG FCO X 15 ML | GENFAR FCO * 15 ML | NO REGULADO | $ 3.580 | 0% | $ 3.580 |
| 484 | P02CC01 | 19932108-2 | PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABLETA | TABLETA 250 MG | NO REGULADO | $ 316 | 0% | $ 316 |
| 485 | N/A | N/A | PEDIASURE CLINICAL LIQUIDO FRASCO 8ONZ | 8ONX | NO REGULADO | $ 9.112 | 0% | $ 9.112 |
| 486 | N/A | N/A | PEDIASURE TARRO X 400 | 400GR | NO REGULADO | $ 51.989 | 0% | $ 51.989 |
| 487 | N/A | N/A | PEDIASURE TARRO X 900 | 900GR | NO REGULADO | $ 109.477 | 0% | $109.477 |
| 488 | N/A | 19914784-1 | PEDIAVIT GOTAS FCO X | 10 ML (INSTI) | NO REGULADO | $ 21.340 | 0% | $ 21.340 |
| 489 | J01CE08 | 20049276-1 | PENICILINA | AMP X 1.200.000UI | NO REGULADO | $ 3.127 | 0% | $ 3.127 |
| 490 | J01CE08 | 219603-2 | PENICILINA | AMP X 1.200.000UI | NO REGULADO | $ 3.127 | 0% | $ 3.127 |
| 491 | J01CE08 | 19929276-4 | PENICILINA G. BENZATINICA | AMPOLLA 2.400.000UI | NO REGULADO | $ 5.212 | 0% | $ 5.212 |
| 492 | J01CE01 | 20046873-1 | PENICILINA G. SODICA | AMPOLLA 1.000.000UI/ 6 ML | NO REGULADO | $ 3.335 | 0% | $ 3.335 |
| 493 | J01CE01 | 220027-10 | PENICILINA G. SODICA | AMPOLLA 1.000.000UI/ 6 ML | NO REGULADO | $ 3.335 | 0% | $ 3.335 |
| 494 | J01CE01 | 218000-16 | PENICILINA G.SODICA | AMPOLLA 5.000.000UI | NO REGULADO | $ 6.254 | 0% | $ 6.254 |
| 495 | J01CE01 | 20046872-1 | PENICILINA G.SODICA | AMPOLLA 5.000.000UI | NO REGULADO | $ 6.254 | 0% | $ 6.254 |
| 496 | C04AD03 | 19922528-2 | PENTOXIFILINA LP | 400 MG TABLETA | NO REGULADO | $ 983 | 0% | $ 983 |
| 497 | N/A | N/A | PEPTAMEN CON PREBIO: FORMULA ENTERAL OLIGOMERICA , HIDROLIZADA, 1000ML | 1000ML | NO REGULADO | $ 229.135 | 0% | $229.135 |
| 498 | N/A | N/A | PERATIVE 1L LPC CROSS CAP X 1000 ML | 1000ML | NO REGULADO | $ 82.116 | 0% | $ 82.116 |
| 499 | B05BA10 | 20033290-1 | PERIOLIMEL N4E 1500ML(COL-GUA-HON) | 1500ML | NO REGULADO | $ 289.800 | 0% | $289.800 |
| 500 | N/A | N/A | PETAMEN - Y/O PREBIO 250ML | 250ML | NO REGULADO | $ 38.886 | 0% | $ 38.886 |
| 501 | J01CR05 | 20059801-1 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM | AMPOLLA 4.0 GR +0.5 GR /20 ML | NO REGULADO | $ 12.938 | 0% | $ 12.938 |
| 502 | J01CR05 | 20025675-1 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM | AMPOLLA 4.0 GR +0.5 GR /20 ML | NO REGULADO | $ 12.938 | 0% | $ 12.938 |
| 503 | N05AC04 | 20099603-1 | PIPOTIAZINA | AMPOLLA 25 MG/1 ML | NO REGULADO | $ 21.350 | 0% | $ 21.350 |
| 504 | | | PIROXICAM 40 MG AMPOLLA | AMPOLLA 40 MG | | $ 4.249 | 0% | $ 4.249 |
| 505 | M02AA07 | 19993956-3 | PIROXICAM GEL | TUBO X 30 GR | NO REGULADO | $ 3.285 | 0% | $ 3.285 |
| 506 | N/A | N/A | PIVOT 1,5 CALORIAS PRESENTACION DE LPC 1000 ML (ABBOTT | PRESENTACION DE LPC 1000 ML (ABBOTT | NO REGULADO | $ 75.026 | 0% | $ 75.026 |
| 507 | N/A | 20113506-1 | PLUMPY'NJT SOBRE 92 GR | SOBRE 92 GR | NO REGULADO | $ 7.275 | 19% | $ 8.657 |
| 508 | B05AA06 | 20029994-1 | POLIMERIZADO DE GELATINA | AMPOLLA 4% * 500 KM | NO REGULADO | $ 79.002 | 0% | $ 79.002 |
| 509 | J01XB02 | 20192471-01 | POLIMIXINA B | AMPOLLA 500.000 UI | NO REGULADO | $ 55.290 | 0% | $ 55.290 |
| 510 | B05XA01 | 211363-1 | POTASIO CLORURO | AMPOLLA 1.49 G/10ML | NO REGULADO | $ 1.780 | 0% | $ 1.780 |
| 511 | B05XA01 | 19939225-1 | POTASIO CLORURO | AMPOLLA 1.49 G/10ML | NO REGULADO | $ 1.780 | 0% | $ 1.780 |
| 512 | A12BA05 | 20151815-1 | POTASIO GLUCONATO ELIXIR | FRASCO 31.2 % ELIXIR *160 ML | NO REGULADO | $ 15.454 | 0% | $ 15.454 |
| 513 | C02CA01 | 19961372-7 | PRAZOSINA | TABLETA* 1MG | NO REGULADO | $82 | 0% | $82 |
| 514 | H02AB06 | 20011084-5 | PREDNISOLONA | TABLETA *5MG | NO REGULADO | $34 | 0% | $34 |
| 515 | S01BA04 | 19982087-1 | PREDNISOLONA+FENILEFRINA | 10 MG+ 1,20 MG SOL.OFTALMICA* 5 ML | NO REGULADO | $ 8.924 | 0% | $ 8.924 |
| 516 | H02AB07 | 19906237-3 | PREDNISONA | TABLETA 50 MG | NO REGULADO | $ 1.492 | 0% | $ 1.492 |
| 517 | N03AX16 | 20022354-10 | PREGABALINA | TABLETA 75 MG | REGULADO | $ 411 | 0% | $ 411 |
| 518 | N03AX16 | 19953202-7 | PREGABALINA | TABLETA 75 MG | REGULADO | $ 411 | 0% | $ 411 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 519 | N03AX16 | 20093155-1 | PREGABALINA | TABLETA 75 MG | REGULADO | $ 411 | 0% | $ 411 |
| 520 | P01BA03 | 19943341-1 | PRIMAQUINA | TABLETA*15 MG | NO REGULADO | $ 1.246 | 0% | $ 1.246 |
| 521 | N/A | N/A | PROBIOTICO GLUTAPAK R PRESENTACION POLVO SOBRE DE 15 GRAMOS (LABORATORIOS VICTUS NUTRICION) | PRESENTACION POLVO SOBRE DE 15 GRAMOS (LABORATORIOS VICTUS NUTRICION) | NO REGULADO | $ 35.411 | 0% | $ 35.411 |
| 522 | C07AA05 | 35619-3 | PROPANOLOL | TABLETA*80 MG | NO REGULADO | $ 214 | 0% | $ 214 |
| 523 | C07AA05 | 57771-1 | PROPANOLOL | TABLETA*40 MG | NO REGULADO | $55 | 0% | $55 |
| 524 | N01AX10 | 20016507-1 | PROPOFOL 1% * 20 ML | AMPOLLA 10 MG/ML | NO REGULADO | $ 11.058 | 0% | $ 11.058 |
| 525 | N01AX10 | 19917356-2 | PROPOFOL 1% * 20 ML | AMPOLLA 10 MG/ML | NO REGULADO | $ 11.058 | 0% | $ 11.058 |
| 526 | N01AX10 | 20179476-1 | PROPOFOL 1% * 20 ML | AMPOLLA 10 MG/ML | NO REGULADO | $ 11.058 | 0% | $ 11.058 |
| 527 | N/A | N/A | PROSURE PRESENTACION | BOTELLA DE 220ML (ABBOTT | NO REGULADO | $ 17.196 | 0% | $ 17.196 |
| 528 | N/A | N/A | PROWHEY EPOC PRESENTACION | POLVO LATA DE 420 GRAMOS (BOYDORR | NO REGULADO | $ 66.875 | 0% | $ 66.875 |
| 529 | N/A | N/A | PROWHEY NET LATA | LATA X 868 GRAMOS | NO REGULADO | $ 108.225 | 0% | $108.225 |
| 530 | N/A | N/A | PROWHEY NET LATA VAINILLA | LATA X 434 GR | NO REGULADO | $ 66.875 | 0% | $ 66.875 |
| 531 | N/A | N/A | PULMOCARE 8 ONZAS | 8 ONZ | NO REGULADO | $ 16.328 | 0% | $ 16.328 |
| 532 | N05AH04 | 19991189-1 | QUETIAPINA | TAB 25 MG | REGULADO | $ 210 | 0% | $ 210 |
| 533 | N05AH04 | 20280224-1 | QUETIAPINA | TAB 50 MG | REGULADO | $ 839 | | $ 839 |
| 534 | N05AH04 | 20093311-1 | QUETIAPINA | TAB 100 MG | REGULADO | $ 396 | 0% | $ 396 |
| 535 | N05AH04 | 19979154-1 | QUETIAPINA | TAB 100 MG | REGULADO | $ 396 | 0% | $ 396 |
| 536 | N05AH04 | 20093308-2 | QUETIAPINA | TAB 200 MG | REGULADO | $ 691 | 0% | $ 691 |
| 537 | J05AJ01 | 20060995-1 | RALTEGRAVIR 25 MG | TAB 25 MG | REGULADO | $ 1.651 | 0% | $ 1.651 |
| 538 | J05AJ01 | 20060996-1 | RALTEGRAVIR 100 MG | TAB 100 MG | REGULADO | $ 6.546 | 0% | $ 6.546 |
| 539 | J05AJ01 | 19988423-1 | RALTEGRAVIR 400 MG | TAB 400 MG | REGULADO | $ 13.747 | 0% | $ 13.747 |
| 540 | J05AJ01 | 20082552-1 | RALTEGRAVIR 100MG GRANULOS | GRANULOS SUSP ORAL*60 SOBRES | NO REGULADO | $ 7.659 | | $ 7.659 |
| 541 | P00030246 | 20044646-6 | REMIFENTANILO 2 MG *10 ML | AMPOLLA 2 MG | NO REGULADO | $ 47.619 | 0% | $ 47.619 |
| 542 | N01AH06 | 20031119-1 | REMIFENTANILO 2 MG *10 ML | AMPOLLA 2 MG | NO REGULADO | $ 47.619 | 0% | $ 47.619 |
| 543 | J04AB02 | 30168-3 | RIFAMPICINA 300 MG | TABLETA | NO REGULADO | $ 2.668 | 0% | $ 2.668 |
| 544 | N05AX08 | 20160735-2 | RISPERIDONA | TABLETA 1 MG | REGULADO | $ 382 | 0% | $ 382 |
| 545 | N05AX08 | 20007377-1 | RISPERIDONA | TABLETA 1 MG | REGULADO | $ 382 | 0% | $ 382 |
| 546 | N05AX08 | 20007289-10 | RISPERIDONA | TABLETA 2 MG | REGULADO | $ 287 | 0% | $ 287 |
| 547 | N05AX08 | 20160734-2 | RISPERIDONA | TABLETA 2 MG | REGULADO | $ 287 | 0% | $ 287 |
| 548 | N05AX08 | 19998043-3 | RISPERIDONA AMP 37.5MG | AMPOLLA 37.5 MG | REGULADO | $ 516.040 | 0% | $516.040 |
| 549 | J05AR10 | 20094560-1 | RITONAVIR 100 MG | TAB 100MG | REGULADO | $ 1.445 | 0% | $ 1.445 |
| 550 | N/A | N/A | S-26 PREMATUROS X S-26 PDF GOLD, ALULA S-26 PDF GOLD, ALULA® GOLD PDF S-26® | 400GR | NO REGULADO | $ 79.602 | 0% | $ 79.602 |
| 551 | R03AC02 | 19959586-1 | SALBUTAMOL FCO X 120 ML | FCO * 120 ML | REGULADO | $ 2.022 | 0% | $ 2.022 |
| 552 | R03AC02 | 19992498-1 | SALBUTAMOL INHALADOR | FRASCO 100MCG/200 DOSIS | NO REGULADO | $ 7.920 | 0% | $ 7.920 |
| 553 | R03AC02 | 33250-2 | SALBUTAMOL SOLUCION | 5MG FRASCO SOLUCION 15ML | NO REGULADO | $ 48.115 | 0% | $ 48.115 |
| 554 | A07CA99 | 19999407-1 | SALES DE REHIDRATACION | SOBRE | NO REGULADO | $ 684 | 0% | $ 684 |
| 555 | R03AK06 | 20085215-1 | SALMETEROL + FLUTICASONA | AEROSOL BUCAL X 25 + 125 MCG /PUV | REGULADO | $ 53.675 | 0% | $ 53.675 |
| 556 | N06AB06 | 19932573-3 | SERTRALINA | 50 MG TABLETAS | NO REGULADO | $ 199 | 0% | $ 199 |
| 557 | N06AB06 | 19932578-1 | SERTRALINA | TABLETAS 100 MG | NO REGULADO | $ 463 | 0% | $ 463 |
| 558 | N01AB08 | 58816-1 | SEVOFLURANO | 100% FRASCO*250 ML | REGULADO | $ 344.771 | 0% | $344.771 |
| 559 | G04BE03 | 20012677-2 | SILDENAFIL | TABLETA 50MG | NO REGULADO | $ 188 | 0% | $ 188 |
| 560 | G04BE03 | 20118033-1 | SILDENAFIL | TABLETA 25MG | NO REGULADO | $ 4.270 | 0% | $ 4.270 |
| 561 | N/A | N/A | SIMILAC 1 LIQUD 2 ONZ | 2 ONZ | NO REGULADO | $ 1.979 | 0% | $ 1.979 |
| 562 | N/A | N/A | SIMILAC 1 X 850GR | FRASCO X 850GR | NO REGULADO | $ 117.094 | 0% | $117.094 |
| 563 | N/A | N/A | SIMILAC ANTIRREFLUJO TARRO X 375 G | 375G | NO REGULADO | $ 60.679 | 0% | $ 60.679 |
| 564 | N/A | N/A | SIMILAC CUIDADO ESPECIAL CARE 24 CAL X 2 ONZAS | 2 ONZ | NO REGULADO | $ 1.440 | 0% | $ 1.440 |
| 565 | N/A | N/A | SIMILAC NEOSURE IQ 370G | 370G | NO REGULADO | $ 67.882 | 0% | $ 67.882 |
| 566 | N/A | N/A | SIMILAC SENSITIVE SIN LACTOSA ETAPA 1 TARRO X 375G | 375G | NO REGULADO | $ 61.733 | 0% | $ 61.733 |
| 567 | N/A | N/A | SIMILAC TOTAL COMFORT1 PROSENSITIVE 360G | 360G | NO REGULADO | $ 64.020 | 0% | $ 64.020 |
| 568 | N/A | N/A | SIMILAC TOTAL COMFORT1 PROSENSITIVE 820G | 820GR | NO REGULADO | $ 128.035 | 0% | $128.035 |
| 569 | N/A | N/A | SIMILAC TOTAL COMFORT2 PROSENSITIVE 820G | 820GR | NO REGULADO | $ 125.433 | 0% | $125.433 |
| 570 | A10BD07 | 19980565-1 | SITAGLIPTINA + METFORMINA | TABLETA 50MG + 1000MG | REGULADO | $ 2.000 | 0% | $ 2.000 |
| 571 | B05CB01 | 19993043-6 | SODIO CLORURO | AMPOLLA 20 MQE | NO REGULADO | $ 1.802 | 0% | $ 1.802 |
| 572 | B05XA03 | 19934265-3 | SODIO CLORURO | AMPOLLA 20 MQE | NO REGULADO | $ 1.802 | 0% | $ 1.802 |
| 573 | B05CB01 | 211361-3 | SODIO CLORURO | AMPOLLA 20 MQE | NO REGULADO | $ 1.802 | 0% | $ 1.802 |
| 574 | M03AB01 | 20037305-1 | SUCCINILCOLINA CLORURO | AMPOLLA 100MG/10ML | NO REGULADO | $ 73.699 | 0% | $ 73.699 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 575 | A02BX02 | 36743-3 | SUCRALFATO | TABLETA 1MG | NO REGULADO | $ 1.056 | 0% | $ 1.056 |
| 576 | N/A | N/R | SUERO ANTICORAL | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 407.953 | 0% | $407.953 |
| 577 | J06AA03 | 0 | SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE | AMPOLLA * 10 ML | NO REGULADO | $ 243.127 | 0% | $243.127 |
| 578 | D06BA01 | 19962369-01 | SULFADIAZINA DE PLATA | TUBO X 30 GR | NO REGULADO | $ 7.395 | 0% | $ 7.395 |
| 579 | P01BD51 | 19941996-3 | SULFADOXINA + PIRITAMINA | TABLETA 500 MG+25 MG | NO REGULADO | $ 8.153 | 0% | $ 8.153 |
| 580 | B05XA05 | 19935299-1 | SULFATO DE MAGNESIO | SOLUCION INYECTABLE 20% | NO REGULADO | $ 3.217 | 0% | $ 3.217 |
| 581 | A12CB01 | 20010881-1 | SULFATO DE ZINC | 2MG/ML SOLUCION ORAL * 120 ML | NO REGULADO | $ 8.042 | 0% | $ 8.042 |
| 582 | A12CB01 | 20092555-1 | SULFATO DE ZINC | 2MG/ML SOLUCION ORAL * 120 ML | NO REGULADO | $ 8.042 | 0% | $ 8.042 |
| 583 | A12CB01 | 20011479-7 | SULFATO DE ZINC | 2MG/ML SOLUCION ORAL * 120 ML | NO REGULADO | $ 8.042 | 0% | $ 8.042 |
| 584 | A12CB01 | 20010881-1 | SULFATO DE ZINC | 2MG/ML SOLUCION ORAL * 80 ML | NO REGULADO | $ 8.042 | 0% | $ 8.042 |
| 585 | J01CR04 | 20007644-1 | SULTAMICILINA 250 MG/5 ML | FRASCO * 100 ML | NO REGULADO | $ 36.272 | 0% | $ 36.272 |
| 586 | G04CA02 | 20140779-1 | TAMSULOSINA | TABLETA 0.4 MG | NO REGULADO | $ 422 | 0% | $ 422 |
| 587 | G04CA02 | 19934678-1 | TAMSULOSINA | TABLETA 0.4MG | NO REGULADO | $ 422 | 0% | $ 422 |
| 588 | J05AR20 | 20151884-1 | TENOFOVIR/EMTRICITABINA | TAB 300/200 MG | REGULADO | $ 21.294 | 0% | $ 21.294 |
| 589 | J05AR20 | 20092764-1 | TENOFOVIR/EMTRICITABINA | TAB 300/200 MG | REGULADO | $ 1.177 | 0% | $ 1.177 |
| 590 | J05AR03 | 20063471-1 | TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA | TAB 300/200 MG | REGULADO | $ 1.177 | 0% | $ 1.177 |
| 591 | R03DA04 | 20027951-1 | TEOFILINA | TABLETA 125 MG | NO REGULADO | $ 323 | 0% | $ 323 |
| 592 | R03DA04 | 229538-1 | TEOFILINA | TABLETA 125 MG | NO REGULADO | $ 323 | 0% | $ 323 |
| 593 | R03DA04 | 20061730-12 | TEOFILINA | CAPSULA 300 MG | NO REGULADO | $ 374 | 0% | $ 374 |
| 594 | R03DA04 | 48539-1 | TEOFILINA 80 MG/5 ML ELIXIR | FCO * 240 ML FCO | NO REGULADO | $ 11.022 | 0% | $ 11.022 |
| 595 | R03AC03 | 39003-1 | TERBUTALINA | AMPOLLA 0.5 MG | NO REGULADO | $ 9.249 | 0% | $ 9.249 |
| 596 | H01BA04 | 20131527-2 | TERLIPRESINA 1MG/5ML | AMPOLLA | REGULADO | $ 32.528 | 0% | $ 32.528 |
| 597 | A11DA01 | 23440-10 | TIAMINA | TABLETA*300MG | NO REGULADO | $ 267 | 0% | $ 267 |
| 598 | A11DA01 | 38332-2 | TIAMINA | 100 MG/ ML AMPOLLA | NO REGULADO | $ 9.238 | 0% | $ 9.238 |
| 599 | S01ED01 | 20159629-1 | TIMOLOL COLIRIO | FRASCO 5 ML 0.005 | NO REGULADO | $ 4.800 | 0% | $ 4.800 |
| 600 | P01AB02 | 19961241-2 | TINIDAZOL | TABLETA*500MG | NO REGULADO | $ 110 | 0% | $ 110 |
| 601 | S01ED01 | 19941885-9 | TIMOLOL COLIRIO | FRASCO 5 ML 0.005 | NO REGULADO | $ 4.800 | 0% | $ 4.800 |
| 602 | P01AB02 | 19999037-1 | TINIDAZOL | 200 MG SUSPENSION *15 ML | NO REGULADO | $ 3.091 | 0% | $ 3.091 |
| 603 | N01AF03 | 11878-4 | TIOPENTAL POLVO | FRASCO*1 GRAMO | NO REGULADO | $ 28.550 | 0% | $ 28.550 |
| 604 | M03BX02 | 19994062-2 | TIZANIDINA | TABLETA 4 MG | NO REGULADO | $ 464 | 0% | $ 464 |
| 605 | M03BX02 | 19977484-1 | TIZANIDINA | TABLETA 4 MG | NO REGULADO | $ 464 | 0% | $ 464 |
| 606 | S01CA01 | 19929503-5 | TOBRAMICINA + DEXAMETASONA | SOLUCION OFTALMICA | NO REGULADO | $ 14.592 | 0% | $ 14.592 |
| 607 | S01AA20 | 20022403-1 | TOBRAMICINA + DEXAMETASONA | SOLUCION OFTALMICA | NO REGULADO | $ 14.595 | 0% | $ 14.595 |
| 608 | J07AM01 | 20046007-2 | TOXOIDE TETANICO ANATOXINA | AMPOLLA 0.5ML*10 ML | NO REGULADO | $ 20.866 | 0% | $ 20.866 |
| 609 | N02AX02 | 20045072-2 | TRAMADOL | 100 MG AMPOLLA/2 M.L | NO REGULADO | $ 1.076 | 0% | $ 1.076 |
| 610 | N02AX02 | 20001615-2 | TRAMADOL | AMPOLLA 50 MG/ML | NO REGULADO | $ 1.219 | 0% | $ 1.219 |
| 611 | N02AX02 | 19924285-34 | TRAMADOL | AMPOLLA 50 MG/ML | NO REGULADO | $ 1.219 | 0% | $ 1.219 |
| 612 | N02AX02 | 20080775-1 | TRAMADOL | SOLUCION ORAL 100 MG*10 ML | NO REGULADO | $ 5.170 | 0% | $ 5.170 |
| 613 | N02AX02 | 20084053-1 | TRAMADOL | SOLUCION ORAL 100 MG*10 ML | NO REGULADO | $ 5.170 | 0% | $ 5.170 |
| 614 | N02AX02 | 216131-2 | TRAMADO.. | SOLUCION ORAL 100 MG*10 ML | NO REGULADO | $ 5.170 | 0% | $ 5.170 |
| 615 | B02AA02 | 20105871-1 | TRANEXAMICO ACIDO | 500MG/5ML-AMPOLLA | NO REGULADO | $ 4.725 | 0% | $ 4.725 |
| 616 | B02AA02 | 20203819-1 | TRANEXAMICO ACIDO | 500MG/5ML-AMPOLLA | NO REGULADO | $ 4.725 | 0% | $ 4.725 |
| 617 | A06AG20 | 20067962-1 | TRAVAD ENEMA (FOSFATO Y BIFOSFATO DE SODIO) X 133ML | SOLUCION RECTAL | NO REGULADO | $ 13.867 | 0% | $ 13.867 |
| 618 | N06AX05 | 17135-1 | TRAZODONA CLORHIDRATO | TABLETA 50 MG | NO REGULADO | $ 199 | 0% | $ 199 |
| 619 | N06AX05 | 19941742-1 | TRAZODONA CLORHIDRATO | TABLETA 50 MG | NO REGULADO | $ 199 | 0% | $ 199 |
| 620 | A03AA05 | 19992860-1 | TRIMEBUTINA | TABLETA 200 MG | NO REGULADO | $ 195 | 0% | $ 195 |
| 621 | A03AA05 | 19999947-18 | TRIMEBUTINA | TABLETA 200 MG | NO REGULADO | $ 195 | 0% | $ 195 |
| 622 | J01EE01 | 43640-2 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL | TABLETAS 160 MG /800 MG | NO REGULADO | $ 170 | 0% | $ 170 |
| 623 | J01EE01 | 51063-16 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL | TABLETAS 160 MG /800 MG | NO REGULADO | $ 170 | 0% | $ 170 |
| 624 | J01EE01 | 20128171-1 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL | TABLETAS 80 MG /400 MG | NO REGULADO | $ 308 | 0% | $ 308 |
| 625 | J01EE01 | 20678-1 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL | TABLETAS 80 MG /400 MG | NO REGULADO | $ 308 | 0% | $ 308 |
| 626 | J01EE01 | 26915-6 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL | 40 MG/ 200 MG FRASCO*120 ML | NO REGULADO | $ 6.467 | 0% | $ 6.467 |
| 627 | J01EE01 | 20007755-1 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL (800+400) MG/ML | SOLUCION INYECTABLE | NO REGULADO | $ 5.143 | 0% | $ 5.143 |
| 628 | J01EE01 | 20030944-1 | TRIMETOPRIM +SULFAMETOXAZOL (800+400) MG/ML | SOLUCION INYECTABLE | NO REGULADO | $ 5.143 | 0% | $ 5.143 |
| 629 | S01FA56 | 20069775-1 | TROPICAMIDA 0,5% + FENILEFRINA 0,5% | SOL OFT | NO REGULADO | $ 27.451 | 0% | $ 27.451 |
| 630 | S01FA56 | 33031-1 | TROPICAMIDA 1 % SOLOFTALMICA | SOLUCION OFTALMICA | NO REGULADO | $ 27.179 | 0% | $ 27.179 |
| 631 | J07BG01 | 34332-1 | VACUNA ANTIRRABICA INACTIVADA | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 175.515 | 0% | $175.515 |
| 632 | J07BC01 | 20130313-3 | VACUNA NEUMOCOCO POLISACARI AMPOLLA*5 ML | AMPOLLA * 5 ML | REGULADO | $ 172.900 | 0% | $172.900 |
| 633 | N03AG01 | 20096872-1 | VALPROATO DE SODIO | AMPOLLA 500MG/5 ML | REGULADO | $ 19.380 | 0% | $ 19.380 |
| 634 | N03AG01 | 20016549-19 | VALPROICO ACIDO | TABLETA *250MG | REGULADO | $ 390 | 0% | $ 390 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 635 | N03AG01 | 19955370-7 | VALPROICO ACIDO | FRASCO 5,00 G *120 ML | NO REGULADO | $ 9.957 | 0% | $ 9.957 |
| 636 | J01XA01 | 19993853-1 | VANCOMICINA | 500 MG AMPOLLA*10 ML | NO REGULADO | $ 11.468 | 0% | $ 11.468 |
| 637 | J01XA01 | 19999738-3 | VANCOMICINA | 500 MG AMPOLLA*10 ML | NO REGULADO | $ 11.468 | 0% | $ 11.468 |
| 638 | J06BB03 | 11001001000100 | VARITEC 10% | AMPOLLA * 5ML | NO REGULADO | $ 2.716.156 | 0% | $ 2.716.156 |
| 639 | H01BA01 | 20096205-1 | VASOPRESINA | 20 UI AMPOLLA | NO REGULADO | $ 17.100 | 0% | $ 17.100 |
| 640 | C08DA01 | 37892-3 | VERAPAMILO | TABLETAS*80 MG | REGULADO | $ 205 | 0% | $ 205 |
| 641 | C08DA01 | 37897-3 | VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG | TABLETA | REGULADO | $ 307 | 0% | $ 307 |
| 642 | N/A | N/A | VITAL 1.5 KCAL LPC FRASCO X 1000 ML (ABBOTT) | 1000ML | NO REGULADO | $ 84.533 | 0% | $ 84.533 |
| 643 | A11CA01 | 19904368-9 | VITAMINA A CAPSULA | CAPSULA 50.000 UI | NO REGULADO | $ 220 | 0% | $ 220 |
| 644 | A11CA01 | 19960905-12 | VITAMINA A CAPSULA | CAPSULA 50.000 UI | NO REGULADO | $ 220 | 0% | $ 220 |
| 645 | B02BA01 | 20032468-1 | VITAMINA K SLN | AMPOLLA 10MG/1 ML | NO REGULADO | $ 2.998 | 0% | $ 2.998 |
| 646 | B02BA01 | 20032468-6 | VITAMINA K SLN | AMPOLLA 1 MG/1 ML *PEDIATRICA | NO REGULADO | $ 3.040 | 0% | $ 3.040 |
| 647 | B01AA03 | 20096037-1 | WARFARINA SODICA | TABLETA *5MG | NO REGULADO | $ 226 | 0% | $ 226 |
| 648 | B01AF01 | 20029236-1 | XARELTO 15 MG TABLETAS | TABLETA 15 MG | NO REGULADO | $ 7.637 | 0% | $ 7.637 |
| 649 | J05AF01 | 19974944-1 | ZIDOVUDINA | SUSPENSION ORAL 10 MG/ML | NO REGULADO | $ 52.910 | 0% | $ 52.910 |
| 650 | J05AF01 | 19237-2 | ZIDOVUDINA - RETROVIR | SOLUCION INYECTABLE | NO REGULADO | $ 97.130 | 0% | $ 97.130 |
| 651 | | 20116858-1 | TIROFIBAN AMP X12.5MG/50ML | AMPOLLA | REGULADO | $ 607.740 | 0% | $607.740 |
| 652 | B01AC24 | 20163351-1 | TICAGRELOL TAB 90MG | TABLETA | REGULADO | $ 2.232 | 0% | $ 2.232 |
| 653 | N/A | 20006437-1 | PRASUGREL TAB X 10MG | TABLETA | NO REGULADO | $ 13.166 | 0% | $ 13.166 |
| 654 | | 36743-3 | SUCRALFATO TAB X 1GR | AMPOLLA | NO REGULADO | $ 1.056 | 0% | $ 1.056 |
| 655 | B02BD07 | 19900234-3 | BERIPLAST FIBRINOGENO + FACTORXIII + APROTIN.+ TROMB | AMPOLLA 3 ML | REGULADO | $ 938.484 | 0% | $938.484 |
| 656 | B02BD01 | 19989642-1 | complejo protrombinico u octaplex | ampolla | REGULADO | $ 912.100 | 0% | $912.100 |
| 657 | N/A | 20033290-2 | PERIOLIMEL N4 X 1500 ML 760 mOsm/L CÓDIGO: DODB3WF1F. INVIMA: 2019M-0012868-R1 | BolsaX 1500 ML | NO REGULADO | $ 289.800 | 0% | $289.800 |
| 658 | N/A | 20033258-2 | OLIMEL N9 X 1500 ML 2000 ML 1310 mOsm/L. CÓDIGO: DODB3WP1G. INIVIMA: 2023M-0012867-R2 | BolsaX 1500 ML | NO REGULADO | $ 318.000 | 0% | $318.000 |
| 659 | N/A | 20175482-3 | OLIMEL N12 X 1500 ML 1270 mOsm/L, CÓDIGO: CZDB3WH1F. INVIMA: 2020M-0019953 | BolsaX 1500 ML | NO REGULADO | $ 403.200 | 0% | $403.200 |
| 660 | N/A | 20118686-1 | NUMETAG13 X 300 ML 1150 mOsm/L INVIMA: FADB9601 2019M-0018699 | BolsaX 300ML | NO REGULADO | $ 301.740 | 0% | $301.740 |
| 661 | NA | 20127201 | ProSource® NoCarb Liquid Protein, (laboratorios Medtrition. (ADULTOS | sobre liquido de 30 ml | NO REGULADO | $ 34.464 | 0% | $ 34.464 |
| 662 | NA | 20172875 | NUTREN SENIOR, (laboratorio Nestle Health Science. (ADULTOS | lata de 370 gramos | NO REGULADO | $ 83.000 | 0% | $ 83.000 |
| 663 | NA | 20154835 | GLYTROL, presentación , (laboratorio Nestle Health Science. (ADULTOS | caja liquido tatraprisma de 237ml | NO REGULADO | $ 18.000 | 0% | $ 18.000 |
| 664 | NA | 20290856 | ASCENDA, (laboratorio Nestle Health Science.(PEDIATRIA | lata de 900 gramos | NO REGULADO | $ 191.000 | 0% | $191.000 |
| 665 | | 170197 | FORMULA INFANTIL ALTHERA HMO , presentación polvo (laboratorio Nestle Health Science.(PEDIATRIA | lata de 400 gramos | | $ 105.000 | 0% | $105.000 |
| 666 | NA | 20157433 | FORMULA INFANTIL ALFARE HMO, (laboratorio Nestle Health Science.(PEDIATRIA | polvo lata de 400 gramos | NO REGULADO | $ 190.000 | 0% | $190.000 |

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El contrato se tomara por valores unitarios ofertados por el contratista en su propuesta hasta agotar el presupuesto oficial, los mismos serán inmodificables durante la ejecución del contrato. Los valores acá expresados corresponden a los valores unitarios ofertados en la propuesta económica del contratista, los mismos serán inmodificables durante la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El CONTRATISTA deberá estar sujeto los diferentes requerimientos que sean necesarios para el cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO TERCERO:** El CONTRATISTA deberá entregar los diferentes elementos y demás artículos de acuerdo a la oferta económica, garantizando calidad y de ninguna manera podrá entregar otra marca que desmejore la calidad del mismo. **PARÁGRAFO CUARTO:** El contratista adjunta los **DOCUMENTOS TÉCNICOS:** 1. Deberá contar con Registro sanitario expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, o certificado de calidad de fabricación nacional e internacional de los productos relacionados anteriormente. 2. Certificado de Buenas prácticas de manufacturación BPM, y/o certificado de calidad de fabricación ISO 13485, certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento (CCAA), certificado de cumplimiento de condiciones sanitarias. Según corresponda si es fabricante o importador. 3. Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación consignados en la Resolución 3100 de 2019. 4. Acta de la última visita efectuada por la Secretaría de Salud Distrital y/o Departamental. 5. Códigos CUM, Listado de los laboratorios fabricantes. 6. Resolución del Fondo Nacional de Estupefacientes o entidad que haga sus veces.=== **CLÁUSULA TERCERA.-**

**VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato se fija en la suma de **DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($2.350.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.=== CLÁUSULA CUARTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El **HOSPITAL** cancelará el valor del presente contrato con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 000322 del 19 de febrero de 2026 con rubro: 2.4.5.01.03 denominado: Gastos de operación comercial – Gastos de comercialización y producción – Materiales y suministros – Otros bienes transportables (excepto productos metálicos maquinaria y equipo), por el valor de **DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($2.350.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, expedido por la profesional de Presupuesto, los cuales serán pagaderos con el presupuesto del año 2026. === **CLÁUSULA QUINTA- 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. === **CLÁUSULA SEXTA – PLAZO:** El plazo de ejecución del contrato será de **OCHO (08) MESES**, o hasta agotar el presupuesto asignado para dichos fines; contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, la cual deberá ser firmada entre el Supervisor y el Contratista máximo dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la expedición del registro presupuestal. Para su ejecución se requerirá de la expedición del registro presupuestal y la aprobación de la garantía única y suscripción del acta de inicio. === **CLÁUSULA SÉPTIMA.- VIGENCIA DEL CONTRATO.** La vigencia del presente contrato corresponde al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más, el término adicional al de ejecución será sólo para fines de liquidación del contrato o de sancionar al contratista en el evento que sea procedente. === **CLÁUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del objeto del presente contrato el **CONTRATISTA** además de las establecidas en la cláusula segunda del presente acuerdo negocial, contrae las siguientes obligaciones generales: **1.** Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato. **2.** Aceptar los procedimientos administrativos que determine el HOSPITAL, para la ejecución del contrato. **3.** Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y trabas que afecten el debido desarrollo. **4.** Llevar registros, archivos y controles que se requieran para brindar información oportuna y confiable respectos de los asuntos a su cargo. **5.** Entregar las cantidades solicitadas de los elementos adquiridos. **6.** Acatar las observaciones que formule el Hospital Departamental de Granada E.S.E., a través del supervisor durante la vigencia del contrato. **7.** Dar noticia inmediata al supervisor del contrato de las novedades que puedan ocasionar la parálisis de la ejecución del contrato y ofrecer su pronta solución bajo su completa responsabilidad. **8.** Mantener informado al Hospital Departamental de Granada E.S.E. de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato. **9.** Acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social en salud y pensiones, en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, las personas jurídicas deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de Aportes a la Seguridad Social Integral y parafiscales, debidamente suscrita por el representante legal o el revisor fiscal, de conformidad con el art 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **10.** Atender los requerimientos efectuados directamente por el contratante o por conducto del supervisor. **11.** Constituir las garantías. --- **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** Atendiendo a la necesidad que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., 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

16

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. === **CLÁUSULA NOVENA - OBLIGACIONES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL E.S.E.:** El Hospital Departamental de Granada E.S.E. se compromete: 1. Ofrecer el apoyo humano y logístico requerido por el contratista, facilitando los insumos, equipos, infraestructura y parte tecnológica. 2. Informar oportunamente sobre los lineamientos técnicos y administrativos a los que se deba sujetar la prestación del os servicios objeto del presente contrato. 3. Supervisar, evaluar y controlar la ejecución del presente contrato. 4. Ejercer la Supervisión y seguimiento permanente de la ejecución contractual. 5. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por

parte del **CONTRATISTA**. 6. Pagar el valor del contrato en los términos pactados y en la forma como quede establecida en el mismo. 7. La entidad pública contratante no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de la naturaleza corresponde al HOSPITAL y éste no asume responsabilidad solidaria alguna. === **CLÁUSULA DECIMA.- INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne al **HOSPITAL** libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratos o dependientes. === **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL:** Para efectos de dar cumplimiento al artículo 282 de la Ley 100 de 1993, subrogado por el artículo 114 del Decreto 2150 de 1995, concordante con el artículo 50 de la Ley 1952 de 2019 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el **CONTRATISTA** deberá acreditar con anterioridad al perfeccionamiento del presente contrato su cumplimiento frente a las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensión, en los porcentajes de ley y en los efectos parafiscales. === **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo, expreso y escrito del **HOSPITAL**, pudiendo éste reservarse la razón o razones que tenga para negar la cesión o subcontrato. === **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- CADUCIDAD:** El **HOSPITAL** podrá declarar la caducidad del presente contrato por medio de resolución motivada si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, para lo cual se dará por terminado en el estado en que se encuentre, de acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **PARÁGRAFO:** Igualmente, el **HOSPITAL** podrá declarar la caducidad del presente contrato, cuando se den las circunstancias previstas en el numeral 5º del artículo 5º de la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias. === **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. – MULTAS:** En caso de retardo o mora por parte del CONTRATISTA en el cumplimiento de las obligaciones surgidas durante la ejecución del presente contrato, el **HOSPITAL** le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al dos por ciento (2%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al **CONTRATISTA** de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del contrato. === **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULA PENAL:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, el CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que se hará efectiva directamente por el HOSPITAL, considerándose como pago de los perjuicios que pudieran ocasionársele. EL HOSPITAL tomará el valor de la cláusula penal directamente, por cualquier valor que el CONTRATISTA se le adeude si lo hubiere o de la garantía de cumplimiento constituida, en los términos establecidos en el artículo 35° del Acuerdo Nro. 301 de 2024 "ESTATUTO INTERNO DE CONTRATACIÓN". En todo caso, se dará observancia al debido proceso, en cuanto a la imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento, en concordancia con los artículos 17 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **PARAGRAFO PRIMERO:** El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El CONTRATISTA autoriza al **HOSPITAL** para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en el punto anterior, de cualquier suma que le adeude el HOSPITAL por éste contrato o efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exorerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **PARAGRAFO TERCERO:** El valor de las multas y de la cláusula penal se tomará del saldo a favor del contratista si los hubiere, o de la garantía constituida en los términos establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015 y de conformidad al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024. === **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Son aplicables a este contrato las disposiciones consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. y de acuerdo a lo dispuesto en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024. === **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA.- APLICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS EXCEPCIONALES.** El HOSPITAL queda facultado para aplicar las cláusulas excepcionales de terminación, modificación unilateral y caducidad prevista en el Estatuto General de Contratación y en el Estatuto de Contratación Interno. Salvo en este aspecto, los contratos seguirán regulados por el derecho privado. === **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- REGIMEN JURIDICO APLICABLE AL CONTRATO:** El presente contrato se rige por el derecho privado, conforme al numeral 6 del artículo 194 de la Ley 100 de 1993. Sin embargo, teniendo en cuenta el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, se aplican los principios de la función administrativa y la sostenibilidad fiscal, el régimen de inhabilidades e incompatibilidades y sujetarse a los lineamientos fijados en el Estatuto interno de contratación Acuerdo 301 de 2024. === **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** El **CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre el **HOSPITAL** y el **CONTRATISTA**, ni con el personal que éste llegare a utilizar para el desarrollo del objeto contractual. === **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- SUPERVISIÓN:** El **HOSPITAL** vigilará el cumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, a través del Gerente o por el funcionario que para el efecto este designe, quien ejercerá como Supervisor, entre otras, las siguientes funciones: 1.Cumplir con las obligaciones de control y vigilancia establecidas por las

18

Leyes 1952 de 2019 y 1474 de 2011, demás normas y disposiciones concordantes. 2.Verificar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones contraídas por las partes. 3.Elaborar los informes de cumplimiento de la ejecución del contrato si se solicitan y las actas a que haya lugar, remitiéndolos de manera oportuna a las instancias correspondientes. 4.Verificar la realización del objeto del presente contrato en los términos y condiciones pactados en el mismo. 5.Suscribir las actas de iniciación, de recibo parcial, y a satisfacción de los servicios objeto del presente contrato y remitirlas a la Oficina de Gestion Contractual, para el respectivo archivo. 6.Revisar e impartir visto bueno a los informes mensuales presentados por el CONTRATISTA y remitirlos a la Oficina de Gestion Contractual para el respectivo archivo. 7.Suscribir los demás documentos que se generen en desarrollo del presente contrato y enviarlos a la Oficina de Gestion Contractual. 8.Solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al contrato, cuando sea procedente. 9.Si durante la ejecución del contrato o al vencerse el término estipulado en él, se presenta incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, deberá informar inmediatamente al ordenador del gasto. 10.Suscribir la certificación del cumplimiento y/o recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente, previa verificación del cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos laborales, en los porcentajes de ley. **PARÁGRAFO PRIMERO.- RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR:** En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993 y 1952 de 2019 y Ley 1474 de 2011, Acuerdo Nro. 301 de 2024, y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Mediante comunicación escrita, el **HOSPITAL** podrá reemplazar el supervisor designado. **=== CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse alguna controversia durante el desarrollo del presente contrato, las partes podrán acudir al acuerdo, arreglo directo o transacción. **=== CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El **CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 127 de la Constitución Política ni en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, concordantes con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 48 de la ley 1952 de 2019, la Ley 1474 de 2011, Acuerdo Nro. 301 de 2024 y demás normas vigentes sobre la materia o dentro de las prohibiciones especiales para contratar. **=== CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- LIQUIDACIÓN:** El presente proceso de contratación será objeto de liquidación de acuerdo a lo dispuesto en el.Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024, Artículo 26° numeral 26.4.4, establece que todos los procesos contractuales que suscriba el Hospital Departamental de Granada E.S.E., sin consideración alguna en cuanto su naturaleza deberá ser liquidado de conformidad a lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y se aplicaran los términos previstos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, dentro de los cuatro (4) meses siguientes de la terminación del plazo del contrato. **=== CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: GARANTÍAS:** De conformidad con el inciso final del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, y en concordancia en el Artículo 32 y 33° del Acuerdo Nro. 301 de 2024 establece las condiciones definidas por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., para la constitución de una Garantía Única que consistente en póliza de seguros o Bancos legalmente autorizados para funcionar en Colombia. El incumplimiento de la no constitución de la garantía en el tiempo establecido dará lugar a decretar el incumplimiento del contrato. La garantía deberá amparar el cumplimiento general del contrato así: a) **CUMPLIMIENTO** general del contrato, en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del mismo, con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato y cuatro (04) meses más, contada(os) a partir de la fecha de expedición de la garantía. b) **CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del mismo, con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más, contada(os) a partir de la fecha de expedición de la garantía. c) **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** en cuantía equivalente del treinta por ciento (30%) del valor del contrato y en ninguno de los casos podrá ser inferior a los doscientos (200) SMLMV, con una vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato, contado a partir de la fecha de expedición de las garantías. Estas garantías deberán presentarse a favor del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.** con **NIT 800.037.021-7**, dentro de maximo los cinco (05) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del presente contrato y requerirá de su aprobación por parte del **HOSPITAL. PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso que el **CONTRATISTA** no ampare el presente contrato en la fecha de suscripción del mismo; deberá comprometerse amparar los días posteriores que sea expedida las garantías, dentro del plazo otorgado para su cumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA** se compromete a ampliar el valor de la misma o su vigencia en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue o modifique su término de ejecución, en virtud de lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015 y el Acuerdo Nro. 301 de 2024. **=== CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El contrato se terminará por las siguientes causas: Por Causas normales. a) Por vencimiento del plazo sin que se hubiere prorrogado. b) Por mutuo acuerdo entre las partes. Por causas Especiales: a) El HDG ESE podrá dar por terminado el contrato haciendo uso de su facultad excepcional establecida en el Estatuto contractual de la Administración Pública y en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024 del HOSPITAL. **=== CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- DAÑO PATRIMONIAL.** El CONTRATISTA responderá por cualquier daño patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a titulo

de DOLO o CULPA generado por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de la legislación y/o demás que deriven de ella. === **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.- DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL CONTRATO.** Forman parte integral del presente contrato los documentos estudios y documentos previos, junto a la propuesta del contratista, los cuales fueron previamente verificados por el proceso de Gestión Contractual adscrito a la Subgerencia Administrativa del Hospital. === **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO.** El Hospital Departamental de Granada E.S.E. queda expresamente facultado para que en todo tiempo y lugar, pueda decretar la terminación unilateral del contrato pactado cuando EL CONTRATISTA, en cualquier tiempo, incumpla total y/o parcialmente cualquiera de las obligaciones pactadas en el mismo, retarde o impida su correcta ejecución, sin que tal determinación implique pago de indemnización alguna por parte del Hospital por el incumplimiento del presente contrato. De igual forma, EL Hospital Departamental de Granada E.S.E., podrá decretar la terminación unilateral del presente contrato cuando la calidad de los bienes o servicios ofrecidos por EL CONTRATISTA no cumplan con la calidad descrita en la propuesta. PARÁGRAFO: Las partes de común acuerdo expresamente manifiestan que además de los señalados anteriormente, el presente contrato podrá terminar de manera anticipada por: a) Mutuo acuerdo entre las partes contratantes, manifestado por escrito. b) El no cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los parámetros de calidad y oportunidad exigidos por EL Hospital Departamental de Granada E.S.E. o por la Ley para el desarrollo de las actividades contratadas. c) Las demás causas y/o causales señaladas en la Ley y/o normas reglamentarias.===**CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA.- PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN.** El presente contrato se entiende perfeccionado con la suscripción de las partes. Para su legalización se requiere la expedición de registro presupuestal y para su ejecución se requiere de la aprobación de las garantías de conformidad con el artículo 36° del Estatuto Interno de Contratación del Hospital Acuerdo Nro. 301 de 2024 y de la suscripción del acta de inicio. === **CLÁUSULA TRIGESIMA.- PUBLICACIÓN DE LOS ACTOS.** Se regirá por lo estipulado en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024, Artículo 5° en su numeral 5.8 y 5.9 de la publicación en la página Web de Colombia Compra Eficiente "SECOP", y pagina web del Hospital, conforme al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024, reglamentado en el Decreto Nacional 1082 del 2015 Artículo 2.2.1.1.1.7.1., fundamentado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007; los documentos que sean de publicación por parte de las Empresas Sociales del Estado, para los efectos estipule Colombia Compra Eficiente, y demás normas que lo reglamenten, modifiquen y/o deroguen. === **CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA.- DEL CONTROL SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA.** De conformidad con el artículo 40° del Acuerdo Nro. 301 de 2024, para efectos del control y vigilancia de la gestión pública contractual las asociaciones cívicas comunitarias, comunitarias, profesionales, benéficas o de utilidad común podrán acceder a los documentos que hacen parte del presente contrato quedando a su disposición para ser consultados. === **CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA.- DOMICILIO CONTRACTUAL Y DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES.-** Para todos los efectos derivados del presente contrato, se fija como domicilio contractual el municipio de Granada - Meta. Dirección de notificaciones: a) **Del contratista:** Hacienda Potrero Chico Lote 5ª – bodega 7ª parque empresarial San Miguel, Cundinamarca, PBX: 8966350. Correo electronico: droqueria_inglesa@yahoo.es b) **Del Hospital:** Calle 15 entre carreras 2 y 4 Barrio Villa Olímpica. Tel. 6587800 ext. 104-106. Correo electronico: contratacion@hospitalgranada.gov.co.

Para constancia se firma en Granada Meta, a los cuatros (04) dia del mes de marzo de dos mil veintiseis (2026).

| EL HOSPITAL | EL CONTRATISTA |
|---|---|
| YENY YASMIN ROMERO MORALES<br>Gerente E.S.E. | DISTRIBUIDORA INGLESA S.A.<br>NIT. 830099732-1<br>Representante Legal:<br>HECTOR JANER SOTO DUARTE<br>C.C. No. 79.507.117 expedida en Bogotá D.C. |

| | |
|---|---|
| Proyectó: | Marlyn Sorany Murillo Montiel – Proceso: Gestión Administrativa – Técnico Contratación – Compañía Vital de Colombia S.A.S. |
| Verificó jurídicamente: | Diana Marcela Bohórquez Rodriguez – Asesora Jurídica para contratación – Contrato de prestación de servicios Nro. 0001 de 2026 – Hospital Departamental de Granada E.S.E. |