CONSUMO ULTIMOS 3 MESES

Producto.	julio	agosto	septiembre
Acetaminofén 500 mg tabletas	11557	11582	11541
Amoxicilina 500 mg tabletas	281	275	271
Acido acetil salicilico 100 mg tabletas	597	512	562
Atorvastatina 20 mg tab	213	219	226
Enalapril 5 mg capsulas	1253	1248	1253
Hidroclorotiazida 25 mg tabletas	3415	3435	3448
Ibuprofeno 800 mg tabletas	333	325	319
Imipramina 25 mg tabletas	6840	6020	6885
Levotiroxina 50 mcg	790	760	770
Omeprazol 20 mg tabletas	891	879	885

INVENTARIO

Producto.	inventario
Acetaminofén 500 mg tabletas	604
Amoxicilina 500 mg tabletas	163
Acido acetil salicílico 100 mg tabletas	279
Atorvastatina 20 mg tab	215
Enalapril 5 mg capsulas	211
Hidroclorotiazida 25 mg tabletas	365
Ibuprofeno 800 mg tabletas	231
Imipramina 25 mg tabletas	605
Levotiroxina 50 mcg	772
Omeprazol 20 mg tabletas	629

OFERTA DEL PROVEEDOR

Acetaminofén tabletas 500 mg, caja x 100 tabletas precio 32 $ la tableta

Amoxicilina tabletas 500 mg, caja por 50 tabletas precio 76 $ la tableta

Acido acetil salicilico tabletas 100 mg, caja por 140 tabletas precio 44 $ la tableta

Atorvastatina tabletas 20 mg, caja por 100 tabletas precio 175 $ la tableta

Enalapril capsula 5 mg caja x 50 capsulas precio 28 $ la tableta

Hidroclorotiazida tabletas 25 mg, caja por 240 tabletas precio 78 $ la tableta

Ibuprofeno tabletas 800 mg, caja por 60 tabletas precio 262 $ la tableta

Imipramina tabletas 25 [illegible]

Escaneado con CamS

FORMULAS

CP o CPM: suma de los valores de los últimos meses dividido cantidad de meses.

NmE: CP x 0,17 Los días de reposición serán 5 dias

5 dias: 5 / 30: 0,17

PR: NmE x 2

NME: NmE + CPM x numero de meses a pedir)

CAP: (CPM x cantidad de meses a pedir) + PR – inventario

VALOR TOTAL: CAP x precio

PAUTAS PARA REALIZAR LA COMPRA

1. Realizar el proceso de forma manual ya que se evaluará en prácticas sin el uso de ninguna herramienta digital, solo calculadora.
2. Recuerden solo utilizaremos 2 decimales para que a todos nos de lo mismo
3. Se hará pedido solo para un mes.
4. Recuerden que el proveedor solo envía por unidad de empaque como lo especifica la oferta del proveedor
5. Recuerden la cantidad a pedir se debe de redondear siempre hacia arriba.

Escaneado con CamS

Escaneado con Cams

Producto.	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Inventario	Precio unidad	CP	NmE	PR	NME	CAP
Acetaminofén 500 mg tabletas	11557	11582	11541	604	32.	11560	1965.2	3930.4	13525,2	148
Amoxicilina 500 mg tabletas	281	275	271	163	76	275.66	46.86	93.72	322.52	20
Acido acetil salicílico 100 mg tabletas	597	512	562	279	44	557	94.69	189.38	651.69	46
Atorvastatina 20 mg tab	213	219	226	215	175	219.33	37.28	74.56	256.61	78
Enalapril 5 mg capsulas	1253	1248	1253	211	28	1251.33	212.72	425.44	1464.05	14
Hidroclorotiazida 25 mg tabletas	3415	3435	3448	365	78	3432.66	583.55	1167.1	4016.21	42
Ibuprofeno 800 mg tabletas	333	325	319	231	262	325.66	55.36	110.72	381.02	20
Imipramina 25 mg tabletas	6840	6020	6885	605	73	6581.66	1118.88	2237.76	7700.54	82
Levotiroxina 50 mcg tabletas	790	760	770	772	238	773.33	131.46	262.92	904.79	26
Omeprazol 20 mg tabletas	891	874	885	629	92.	885	150.45	300.9	1035.45	5

Aprendiz regencia de farmacia. Yamile Merchan Angel ficha. 1942648.

10-Dic. 2020

Jorge Aprobado

Johan Mauricio Rubillos Hernández y Yamile Merchan Ariza

ESE HOSPITAL Sona (Regional Quindío)	CODIGO: 899.999.034-1	A.R.T.A.S
PROCEDIMIENTO DE RECEPCION	VERSION: 1	1
ACTA DE RECEPCION 1	FECHA:	Diciembre 21 / 2020. OCTUB

2020 fecha inspección: 21/12/2020 # Cajas 13 Factura # 853810 Proveedor: Lady Johana Osorio #

RE CO	DESCRIPCION (nombre, f.f, concentracion)	LABORATORIO	PRESENTACION	Cantidad		Número de lote	Fecha de vencimiento (DD/MM/AA)	Registro Sanitario	Cumple Cadena de Frio		La Cantidad corresponde a la orden de compra	Nivel de Inspección
				En factura	Recibido				SI/No	°C	SI/No	
nol	Proteccion Guantes Vinilo Desechable (S)	Protex	caja x100un	1	1	20190827	2024-08	2013 DM 0004602	NO		SÍ	A
a	Guantes Proteccion (M)	Clay	caja x100un	1	1	2180-014	05 1171 2025	2016 DM 0015275	NO		Si	A
il s	Guantes Proteccion (L)	Clay	caja x100un	1	1	2180-013	04 1141 2025	2016 DM 0011235	NO		Si	A
ina	Gafas de trabajo	alfasafe	pte x 50	3	3	SCE207 2020	07-2020	NO Requiere	NO		Si	A
	Alcohol Antiseptico	Osa	700 ml	14	14	8848	09-2022	2009 DM-0009848 R-1	No		Si	B
iaz	Gel de Barro	Pro Asepsis	100 ml	5	5	944900200	marzo 2022	PISOC06829-0200	No		Si	A
	tapabocas	Max Medicales	caja x50und	10	10	CJ20-83-20	26107 2022	2019 DM 0018838	NO		Si	B
i	Gafas Protectoras	troper	1und	29	29	14252	—	no requiere	NO		Si	C
a	Bata trabajo	Marinco	Pte 10und	232	232	000955	2023-09	no requiere	NO		Si	6
ol												

2020
ro Lado

Escaneado con Cam

Escaneado con CamS

Libertad y Orden

ANEXO No. 17

INFORME MENSUAL DE DISTRIBUCIÓN Y/O DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTO DE CONTROL ESPECIAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y/O

Informe del mes de 29 - Diciembre Año 2020

Nombre o Razón Social: Hospital La Misericordia Ciudad: Calarca Dirección: Cra 25 Esquina

Responsable del informe: Yamile Meichan e-mail: yher.179@gmail.com

MEDICAMENTO		CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	SALDO ANTERIOR	INGRESO		CANTIDAD SALIDA
NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL				CANTIDAD	Lab Farmaceuticos / Mayorista	
Diazolam	Ramax-Diazo	05 mg	tabletas	49	172	Lasonte	60
morfina	Clorhidrato de	10mg/ml	Ampolla	23	7	MK	3
Clonazepam	Rivotril-Ronotic	10mg	Tableta	249	125	Lapro	120
Diazepam	Valium-Diaz	10 mg/2ml	Sol inyectable	118	110	La Santé	2
meperidina	Demerol	100mg/2ml	Sol inyectable	26	13	MK	2
Fenobarbital	Fenobarbital	100mg	Tabletas	327	115	Lapro	90