NECESIDAD DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS
GJU-ADQ-FO-03, Versión 2
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

RQ 488 16/04/2026

Fecha	**14/ 04 / 2026**
Unidad Gestora	**SUBGERENCIA DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO TERAPEUTICO- SERVICIO FARMACEUTICO**
Descripción Necesidad	Se requiere contratar el suministro de medicamentos de alto consumo en sus diferentes clasificaciones terapéuticas necesarios para mantener la oportunidad en su dispensación, garantizando el inicio, la continuidad y la finalización adecuada de los tratamientos farmacológicos a los usuarios en internamiento que así los requieran, en los diferentes servicios clínicos de la ESE Hospital Universitario de Santander y de esta manera evitar desabastecimiento en los productos farmacéuticos indispensables para la atención de los pacientes.
Justificación	La Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico presenta el presente requerimiento para el suministro de medicamentos de alto consumo y la elaboración de estudios previos, que permita adelantar su contratación. De otra parte, es relevante resaltar, que el hecho de no materializarse la contratación del suministro de estos medicamentos de alto consumo, se estaría interfiriendo de manera sensible con la prestación de los servicios de salud y se ocasionaría el no inicio o la interrupción de los tratamientos farmacológicos indicados, toda vez que la ESE- HUS actualmente no cuenta con los medicamentos necesarios requeridos para la atención oportuna y eficiente de los usuarios en los diferentes servicios clínicos de la entidad. Con el fin de dar cumplimiento a la misión institucional y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, se requiere la adquisición de medicamentos de alto consumo indispensables para asegurar los tratamientos farmacológicos de los usuarios en el servicio de internación; Esta adquisición se surtirá mediante la modalidad de contratación directa, medida excepcional y estrictamente necesaria para mitigar el desabastecimiento temporal, en tanto la entidad culmina los trámites administrativos y precontractuales tendientes a adjudicar el proceso de selección de invitación pública principal. Cabe resaltar que la omisión o retraso en esta contratación generaría una interrupción gravosa y lesiva en la prestación del servicio público esencial de salud. Toda vez que la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander no dispone actualmente de existencias en stock de estos insumos críticos, la falta de contratación oportuna vulneraría el principio de oportunidad y el derecho fundamental a la salud de los pacientes de la institución En conclusión, el Servicio Farmacéutico, adscrito a la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE-HUS, como responsable de la dispensación de medicamentos a los pacientes internados en la institución, con la finalidad de cumplir con su objeto social, considera necesario adquirir los medicamentos de alta rotación para garantizar el inicio, la continuidad y finalización oportuna de los tratamientos de los usuarios en internación.
Objeto	**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CONSUMO EN SUS DIFERENTES CLASIFICACIONES TERAPÉUTICAS PARA GARANTIZAR LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS A LOS USUARIOS EN INTERNACIÓN QUE ASÍ LOS REQUIERAN, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**
Especificaciones Técnicas	El contratista deberá entregar los siguientes medicamentos de alto consumo, de acuerdo a las especificaciones relacionadas, según necesidad del servicio y a solicitud del supervisor del contrato y según necesidad del servicio, así:

ITEM	CÓDIGO ATC	NOMBRE	REGULADO	VALOR REGULACION CIRCULAR No.019 DE 2024
1	J05AR02	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB	X	$ 29.310
2	J05AF06	ABACAVIR TAB 300 MG		
3	20038011-1	ACEITE MINERAL GARRAFA DE 3600 A 4000 ML		
4	N02BE013	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML FCO X 90 ML		
5	N02BE01-2	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML FCO X 60 ML		
6	N02BE01-1	ACETAMINOFEN TAB X 500 MG		
7	N02AJ06	ACETAMINOFEN+CODEINA 325MG+30MG TAB		
8	A07EA01	ACETATO DE PREDNISOLONA 3MG / ML FCO X 60 ML SLN ORAL		
9	S01EC01	ACETAZOLAMIDA TAB X 250 MG		
10	S01EB09	ACETILCOLINA 10MG/ML POLV INY VIAL 2ML		
11	J05AB01	ACICLOVIR TABLETAS 200 MG		
12	N02BA01	ACIDO ACETILSALICILICO TAB X 100 MG		
13	A11GA01-1	ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG		
14	A11GA01	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML FRASCO GOTERO 30 ML SOLUCION ORAL		
15	B03BB01-1	ACIDO FOLICO TABLETA 5MG		
16	MG0023	ACIDO FOLINICO TABLETA 10 MG (MAGISTRAL)		
17	MG0022	ACIDO FOLINICO TABLETA 15 MG (MAGISTRAL)		
18	MG0031	ACIDO FOLINICO TABLETA 7.5 MG		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

			(MAGISTRAL)		
	19	D06AX01	ACIDO FUSIDICO AL 2% CREMA TOPICA TUBO X 15 GR		
	20	S01XA201	ACIDO POLIACRILICO 0.2% GEL OFTALMICO TUBO X 10 GR		
	21	A16AX01	ACIDO TIOCTICO (ALFALIPOICO) 600MG	X	$ 4.400
	22	B02AA02	ACIDO TRANEXAMICO TAB X 500 MG		
	23	B02AA02-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP 500 MG/5 ML		
	24	A05AA02-1	ACIDO URSODESOXICOLICO TABLETA X 300 MG		
	25	N03AG01	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCO X 120 ML		
	26	C01EB10	ADENOSINA AMP X 6 MG /2 ML	X	$ 27.315
	27	V07ABX1-2	AGUA DE IRRIGACION ESTERIL BOLSA X 500 ML		
	28	V07AB99	AGUA ESTERIL AMPOLLA X 5ML		
	29	V07ABX12	AGUA ESTERIL AMPOLLA X 10 ML		
	30	V07AB50-1	AGUA ESTERIL BOLSA X 3000ML		
	31	V07ABX11	AGUA ESTERIL BOLSA X 1000ML		
	32	D08AX01	AGUA OXIGENADA FRASCO X 120ML SOLUCION TOPICA		
	33	A01AB02	AGUA OXIGENADA GARRAFA SOLUCION TOPICA DE 3600 A 4000 ML		
	34	P02CA03-1	ALBENDAZOL TABLETA X 200 MG		
	35	P02CA03-4	ALBENDAZOL 4% SUSPENSION SACHET 4 G X 10ML		
	36	P02CA03	ALBENDAZOL SUSPENSION X 400 MG/20 ML		
	37	B05AA01	ALBUMINA HUMANA AMP SOLUCION INYECTABLE AL 20% X 50 ML		
	38	D08AX08	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% SOLUCION TOPICA GARRAFA DE 3600 A 4000 ML		
	39	D08AX08-1	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% X 120ML SOLUCION TOPICA		
	40	V03AB16	ALCOHOL ETÍLICO DESHIDRATADO 99% V/V. SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA DE 5 ML		
	41	S01XA20-6	ALCOHOLPOLIVINILICO 1.4% SOLUCION OFTALMICA FRASCO X 15 ML		
	42	C02AB02	ALFAMETILDOPA TABLETA X 250 MG		
	43	M04AA01	ALOPURINOL TAB X 100 MG		
	44	M04AA01-1	ALOPURINOL TAB X 300 MG		
	45	N05BA12-1	ALPRAZOLAM TAB X 0.25 MG		
	46	N05BA12	ALPRAZOLAM TAB X 0.5 MG		
	47	C01EA01	ALPROSTADIL AMP X 500 MCG	X	$ 231.300
	48	C01EA01-1	ALPROSTADIL SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA X 20 MCG / 1 ML	X	$ 338.089
	49	B01AD02	ALTEPLASE AMPOLLA 50 MG	X	$ 1.827.596
	50	J05AC91	AMANTADINA SULFATO TAB X 100 MG		
	51	C01BD01-1	AMIODARONA AMP X 150 MG		
	52	C01BD01	AMIODARONA TAB X 200 MG		
	53	N06AA09	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB X 25MG		
	54	C08CA01	AMLODIPINO TAB X 5 MG		
	55	J05AR23	ATAZANAVIR 300 MG + RITONAVIR 100 MG TABLETA		
	56	C10AA05	ATORVASTATINA TAB X 10 MG		
	57	C10AA05-1	ATORVASTATINA TAB X 40 MG		
	58	C10AA05-2	ATORVASTATINA TABLETA RECUBIERTA X 20 MG		
	59	S01FA01	ATROPINA SULFATO SOLUCIÓN OFTALMICA 10 MG/ML FRASCO 5 ML		
	60	A03BA01	ATROPINA SULFATO AMP X 1 MG		
	61	MG0025	AZUL DE METILENO SOLUCION TOPICA FRASCO 25 ML		
	62	V03AB17	AZUL DE METILENO SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 50 MG/5 ML		
	63	M03BX01	BACLOFENO TAB X 10 MG	X	$ 352
	64	R01AD01	BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS		
	65	R03BA01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 50 MCG/DOSIS AEROSOL NASAL X 200 DOSIS		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

66	R03BA01-1	BECLOMETASONA 250MCG / DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS		
67	M03AC11	BESILATO CISATRACURIO AMP X 10 MG/5 ML	X	$ 12.777
68	D07AC01-1	BETAMETASONA CREMA TOPICA AL 0,05% TUBO X 40 GR		
69	H02AB01	BETAMETASONA 4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
70	C01AA08-1	BETAMETILDIGOXINA AMP X 0.2 MG/2ML		
71	C01AA08	BETAMETILDIGOXINA TAB X 0.1 MG		
72	B05XA02	BICARBONATO DE SODIO AMP X 10 MEQ / 1O ML		
73	N04AA02	BIPERIDENO CLORHIDRATO TAB X 2 MG		
74	A06AB02	BISACODILO TABLETA 5 MG		
75	C07AB07	BISOPROLOL TABLETA 2.5MG	X	$ 350
76	C07AB07-1	BISOPROLOL TABLETA 5MG	X	$ 701
77	C07AB071	BISOPROLOL TABLETA 10MG	X	$ 1.402
78	S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO SOLUCION OFTÁLMICA X 2MG/ML (0,2%) 5 ML	X	$ 23.280
79	R03AK03	BROMURO DE IPRATROPIO + FENOTEROL 0.25 + 0.50 MG/1ML SOL INHALAR FCO 20ML	X	$ 30.000
80	R03BB01	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS X 200 DOSIS AEROSOL	X	$ 19.560
81	R03AL03	BROMURO DE UMECLIDINIUM 62.5 MCG, TRIFENATATO DE VILANTEROL 25 MCG POLVO PARA INHALACIÓN	X	$ 187.498
82	R03BA02-2	BUDESONIDA MICRONIZADA 200MCG/DOSIS AEROSOL FRASCO X 6 ML X (120 DOSIS)		
83	R03BA02	BUDESONIDA MICRONIZADA RESPULA 0.5 MG / 2 ML PARA NEBULIZAR		
84	R03AK07	BUDESONIDA+FORMOTEROL FUMARATO 80MCG+4.5MCG SUSP INH BUC C*1 FCO X 120 DOSIS	X	$ 55.776
85	N01BB51	BUPIVACAINA C/ E AMP X AL 0.5% /10 ML		
86	N01BB51-2	BUPIVACAINA PESADA AMP X AL 0.5%/4 ML		
87	N01BB51-3	BUPIVACAINA PESADA 0.75% AMP 4 ML		
88	N01BB01	BUPIVACAINA SIN EPINEFRINA AMP AL 0,5% / 10 ML		
89	G02CB03	CABERGOLINA TABLETA 0.5MG	X	$ 9.483
90	A12AA20	CALCIO 600 MG + VITAMINA D 200 U.I TAB		
91	A12AA03	CALCIO GLUCONATO AMP X 10 MG/ML		
92	A11CC04	CALCITRIOL CAP X 0.25 MCG		
93	A11CC04-1	CALCITRIOL TAB X 0.5 MCG		
94	V08AA01	CAOLIN 20% + PECTINA 1 % SUSPENSION ORAL FCO 120 ML		
95	C09AA01	CAPTOPRIL TAB X 25 MG		
96	C09AA01-1	CAPTOPRIL TAB X 50 MG		
97	N03AF01-2	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA LIBERACION PROLONGADA	X	$ 398
98	N03AF01-4	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA NO PROLONGADA	X	$ 146
99	N03AF01-3	CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG/5 X FCO X 120 ML	X	$ 8.952
100	H01BB03	CARBETOCINA AMP X100 MCG/ML	X	$ 91.260
101	A07BA01	CARBON ACTIVADO SUSPENSION ORAL 20 G/100 ML FCO 250 ML		
102	A12AA202	CARBONATO DE CALCIO 300MG + VITAMINA D3 100 UI + OXIDO DE ZINC 7.5 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X180 ML		
103	A12AA04	CARBONATO DE CALCIO TAB X 1500 MG		
104	N05AN01	CARBONATO DE LITIO TABLETA X 300 MG		
105	S01XA20	CARBOXIMETIL CELULOSA LUBRICANTE OCULAR X 5 MG FRASCO 15 ML		
106	C07AG02-1	CARVEDILOL TAB X 25 MG	X	$ 1.189
107	C07AG02	CARVEDILOL TAB X 6.25 MG	X	$ 297
108	M03BX08	CICLOBENZAPRINA 5MG TAB		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

	109	S01FA04	CICLOPENTOLATO 1% SOLUCION OFTALMICA FRASCO 15 ML		
	110	L04AD01	CICLOSPORINA CAP X 100 MG	X	$ 9.877
	111	L04AD011	CICLOSPORINA CAP X 50 MG	X	$ 4.938
	112	B01AC23-1	CILOSTAZOL TAB X 50 MG	X	$ 1.087
	113	H05BX01	CINACALCET TAB 30 MG	X	$ 21.567
	114	S03AA07	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA (3MG+1MG)/ML SOL OTIC GTS FCOX7.5ML		
	115	G03HA01	CIPROTERONA ACETATO TAB X 50 MG	X	$ 2.268
	116	A12AA201	CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 500MG + 200UI POLVO EFERV SOBRES		
	117	A12AX01	CITRATO DE CALCIO 1500 MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETAS		
	118	R06AA04	CLEMASTINA FUMARATO AMPOLLA X 2MG/2ML		
	119	J01FF01	CLINDAMICINA 300MG CAPSULA MG		
	120	N05BA09	CLOBAZAM TAB X 10 MG		
	121	N03AE01-1	CLONAZEPAM 2.5 MG/1ML SOL ORAL FRASCO X 30 ML		
	122	N03AE01-2	CLONAZEPAM 2.5/1ML MG SOL ORAL FRASCO X 20 ML		
	123	N03AE01	CLONAZEPAM TAB X 0.5 MG		
	124	N03AE01-3	CLONAZEPAM TAB X 2 MG		
	125	C02AC01	CLONIDINA TAB X 0.150 MG		
	126	B01AC04	CLOPIDOGREL TAB X 75 MG	X	$ 1.540
	127	D08AC02-1	CLORHEXIDINA AL 4% GARRAFA X 3.785 A 4000 ML		
	128	A01AB03	CLORHEXIDINA DIACETATO ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL FCO X 180 ML		
	129	R02AA05-7	CLORHEXIDINA JABON 2% BOLSA 850ML		
	130	N05CM18	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA AMP X 100 MCG/ML VIAL X 2 ML	X	$ 81.468
	131	N05CM18-1	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 100 ML	X	$ 162.936
	132	G04CA02	CLORHIDRATO DE TAMSULOSINA CAP X 0.4 MG		
	133	P01BA01	CLOROQUINA FOSFATO TAB X 250 MG		
	134	B05CB01-3	CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN AGUA INYECTABLE CON ADAPTADOR PARA EL VIAL BOLSA X 50ML		
	135	B05CB01-4	CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN AGUA INYECTABLE CON ADAPTADOR PARA EL VIAL BOLSA X100ML		
	136	D01AC01	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA TUBO X 40 GR		
	137	G01AF02-1	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 % TUBO X 40 GR		
	138	G01AF02	CLOTRIMAZOL TAB VAGINAL X 100 MG		
	139	N05AH02	CLOZAPINA TAB X 25 MG		
	140	M04AC01	COLCHICINA TAB X 0.5 MG		
	141	A11CC05	COLECALCIFEROL GOTAS ORALES 5600 UI FRASCO 10 ML		
	142	C10AC01	COLESTIRAMINA RESIN GRANULOS X 4 G		
	143	D01AE02	COLORANTE VIOLETA GENCIANA FCO 50ML		
	144	B01AE07	DABIGATRAN CAPSULA X 110 MG	X	$ 4.153
	145	B01AE071	DABIGATRAN CAPSULA X 150 MG	X	$ 5.664
	146	A10BK01	DAPAGLIFLOZINA TABLETA 10 MG	X	$ 5.040
	147	J05AR26	DARUNAVIR 800 MG+ RITONAVIR 100 MG	X	$ 84.672
	148	V03AC03	DEFERASIROX TABLETA 500 MG	X	$ 86.995
	149	M05BX04	DENOSUMAB AMP X 60 MG/ML	X	$ 677.573
	150	N01AB07	DESFLURANO 100% SOLUCION PARA INHALACION FRASCO X 240 ML	X	$ 352.219
	151	H01BA02	DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE 15MCG/1ML	X	$ 81.570
	152	H01BA02-2	DESMOPRESINA ACETATO SPRAY NASAL 0.1MG/1ML FCO X 6ML MCG	X	$ 117.066

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

153	H01BA02-1	DESMOPRESINA TABLETA X 120MG	X	$ 4.491
154	N06AX23	DESVENLAFAXINA TAB LIB PRO 50 MG	X	$ 1.496
155	H02AB02	DEXAMETASONA AMPOLLA X 8 MG/2ML		
156	H02AB02-1	DEXAMETASONA AMPOLLA X 4MG/1 ML		
157	B05BA03-2	DEXTROSA A.D. BOLSA AL 10% X 250 CE		
158	B05BA03-4	DEXTROSA A.D. BOLSA AL 5% X 250 CE		
159	B05BA03-1	DEXTROSA A.D AL 5% BOLSA X 500 ML		
160	B05CX01	DEXTROSA A.D. AL 10% BOLSA X 500ML		
161	B05BB02	DEXTROSA S.S.N. 0.9 BOLSA AL 5% X 500ML		
162	V06DC01	DEXTROSA USP AL 50% BOLSA X 500 ML		
163	B05CB99-2	DIANEAL PD-2 CON DEXTROSA AL 2.5% X 2 LITROS		
164	B05CB99-1	DIANEAL PD-2 CON DEXTROSA AL 4,25% X 2 LITROS		
165	V03AH01	DIAZÓXIDO 50 MG/ML SUSPENSIÓN ORAL FRASCO X 30 ML	X	$ 1.020.500
166	M01AB05	DICLOFENACO SODICO AMP X 75 MG/3ML (VÍA DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA E INTRAMUSCULAR)		
167	M01AB05-1	DICLOFENACO SODICO TAB X 50 MG		
168	R06AA02-1	DIFENHIDRAMINA CAP X 50 MG		
169	R06AA02	DIFENHIDRAMINA JARABE 12.5/5 ML FCO X 120 ML		
170	N02AA08	DIHIDROCODEINA JARABE SUSP. ORAL FCO X 120 ML		
171	G02AD02	DINOPROSTONA OVULO 10 MG	X	$ 260.547
172	A07BC05	DIOSMECTITA SOBRE 3GR		
173	N02BB02	DIPIRONA AMP X 1 G / 2ML		
174	N02BB02-1	DIPIRONA AMP X 2.5 GR/5 ML		
175	N02BB02-2	DIPIRONA MAGNESICA AMPOLLA 2 G/ 5ML		
176	N03AG06	DIVALPROATO DE SODIO TABLETA X 500MG-VALCOTE	X	$ 2.440
177	C01CA07-1	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250 ML		
178	C01CA07	DOBUTAMINA 250 M/20 INYECTABLE		
179	J05AX12	DOLUTEGRAVIR TABLETA 50 MG	X	$ 52.505
180	A03FA03	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML FRASCO X 60 ML		
181	A03FA031	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML FRASCO X 100 ML		
182	C01CA04	DOPAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 200 MG/5 ML		
183	S01ED51	DORZOLAMIDA 20MG+TIMOLOL 5MG+BRIMONIDINA 2MG SOL OFTALMICA FCO X 5 ML	X	$ 66.415
184	A10BJ05	DULAGLUTIDA AMP X 1.5	X	$ 132.256
185	N06AX21	DULOXETINA CAPSULA X 30 MG	X	$ 1.339
186	G04CA52-1	DUTASTERIDA 0.5MG + TAMSULOSINA 0.4MG CAPSULA	X	$ 2.372
187	J05AG03-1	EFAVIRENZ TAB X 600MG	X	$ 16.914
188	B02BX05-1	ELTROMBOPAG TAB X 25 MG	X	$ 116.501
189	B02BX05	ELTROMBOPAG TAB X 50 MG	X	$ 233.003
190	A10BK033	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 25 MG	X	$ 9.240
191	A10BK03	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 10MG	X	$ 3.696
192	J05AR03	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG	X	$ 35.308
193	C09AA02-1	ENALAPRIL MALEATO TAB X 5MG		
194	C09AA02	ENALAPRIL MALEATO TAB X 20 MG		
195	G03FA01	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL 50MG+5MG AMP	x	$ 9.015
196	B01AB05-2	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 20 MG /0.2ML	X	$ 6.532
197	B01AB053	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 80 MG / 0.8ML	X	$ 26.129
198	J05AF10	ENTECAVIR TABLETA X 0.5 MG	X	$ 24.203

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

	199	A01AD01	EPINEFRINA AMP X 1 MG		
	200	B03XA012	ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI	X	$ 50.120
	201	N06AB10	ESCITALOPRAM TABLETAS X 10 MG		
	202	C07AB09	ESMOLOL SOLUCION INYECTABLE X 100MG/10ML		
	203	A02BC05	ESOMEPRAZOL GRANULOS PARA SUSP ORAL 10 MG SOBRES		
	204	C03DA01	ESPIRONOLACTONA TAB 100 MG		
	205	C03DA01-1	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG		
	206	G02BB01	ETONOGESTREL 11.7 MG + ETINILESTRADIOL 2.7 MG ANILLO VAGINAL		
	207	G03AC08	ETONOGESTREL IMPLANTE SUBDERMICO X 68 MG	X	$ 219.175
	208	B02BD05	FACTOR VII RECOMBINANTE DE COAGULACION AMP X 2MG/100KUI	X	$ 4.674.842
	209	B02BD02	FACTOR VIII RECOMBINANTE FRASCO VIAL X 500 UI	X	$ 986.575
	210	N03AB02	FENITOINA SODICA X 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE. 1.V.		
	211	N03AB02-2	FENITOINA SODICA CAP X 100MG		
	212	N03AB02-1	FENITOINA SUSPENSION ORAL 25 MG/ML FCO X 240 ML		
	213	N01AH01	FENTANILO 0,5 MG /1O ML SOLUCION INYECTABLE		
	214	B02BC04	FIBRINOGENO 72MG/ML+APROTININA 3000K UI+ TROMBINA 500UI JER PREL 4ML TISSEEL CONGELADO	x	$ 1.001.050
	215	B02BA01-3	FITOMENADIONA AMP X 2 MG		
	216	B02BA01	FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
	217	B02BA01-2	FITOMENADIONA-VITAMINA K1 AMP X 1MG/1ML		
	218	H02AA02-1	FLUDROCORTISONA TABLETA 0,1 MG		
	219	V03AB25	FLUMAZENIL AMPOLLA 0.5MG / 5 ML	X	$ 94.629
	220	S01GA52	FLUOROMETALONA 0.1% SOLUCION OFTALMICAS FRASCO X 5 ML		
	221	N06AB03	FLUOXETINA 20 MG TABLETAS		
	222	N06AB03-1	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20 MG / 5 ML FRASCO X 70 ML		
	223	R03AK10-2	FLUTICASONA + VILANTEROL POLVO INHALACION 100MCG+25MCG INHALADOR 30 DOSIS	X	$ 107.100
	224	R03AK10	FLUTICASONA + VILANTEROL POLVO INHALACION 200MCG+25MCG INHALADOR 30 DOSIS	X	$ 139.380
	225	R03AK06	FLUTICASONA+ SALMETEROL (250MCG+25MCG)/DOSIS SUSP INH BUC C*1 FCO X 120 DOSIS + INH	X	$ 123.000
	226	B03BB01	FOLICO ACIDO TAB X 1 MG		
	227	V03AF03-3	FOLINATO DE CALCIO X 50MG		
	228	MDB0018	FORMOL BUFERADO SOLUCION 10% GALON		
	229	MDB0005	FORMOL SOLUCION 37% GALON		
	230	A06AD17	FOSFATO DE SODIO DIBASICO 6GR+FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 16GR /ENEMA ORAL) FRASCO X133 ML		
	231	A06AG20	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO MONOHIDRATO 16 GR + FOSFATO DE SODIO DIBASICO 6 GR (ENEMA RECTAL) BOLSA DE PVC POR 133 ML		
	232	B05XA06	FOSFATO DIBÁSICO DE SODIO 852.00MG EQUIVALENTE A FÓSFORO (KAFFOT 250MG REC FRASCO X 100 TAB)		
	233	R03AL08	FUROATO DE FLUTICASONA 100 MCG, UMECLIDINIO 62,5 MCG Y VILANTEROL 25 MCG		
	234	C03CA01	FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		
	235	C03CA01-1	FUROSEMIDA TABLETAS 40 MG		
	236	N03AX12	GABAPENTIN 300 MG CAP	X	$ 477
	237	J05AB06	GANCICLOVIR GEL OFTALMICO 1.5 MG/G		
	238	J05AB061	GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE 500 MG / 10 ML	X	$ 101.785
	239	S01AA11	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		OFTALMICO TUBO X 5 GR		
240	S01AA111	GENTAMICINA SULFATO AL 0,3 % FRASCO X 6 ML SOL OFTALMICA		
241	N05AD01	GENTAMICINA 0.3% SOL. OFTALMICA FCO X 10 ML		
242	B05XA14	GLICEROFOSFATO DE SODIO 216 MG/ML AMPOLLA POR 20ML		
243	B05CX031	GLICINA AL 1.5% SOL PARA IRRIGACION BOLSA 3000 ML SIN ELECTROLITOS		
244	D08AC52	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 20% + ALCOHOL ETILICO 70% BOLSA X 850 ML		
245	R02AA051	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCION TOPICA X 120 ML		
246	R02AA052	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% SOLUCION TOPICA X 30 ML		
247	A12BA05	GLUCONATO DE POTASIO AL 31.2% FRASCO X 180 ML		
248	D08AC052	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCION TOPICA X 850 A 1000 ML BOLSA		
249	R02AA05	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCION TOPICA X 60 ML		
250	R02AA056	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% FRASCO X 120 ML		
251	R02AA05-4	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% FRASCO X 30 ML		
252	R02AA055	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% FRASCO X 60 ML		
253	D01AA08	GRISEOFULVINA SUSP ORAL X 160 MG / ML FCO 30 ML		
254	N05AD01-2	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE		
255	N05AD01-1	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML FRASCO X 20 ML		
256	N05AD01-3	HALOPERIDOL TAB X 10 MG		
257	N05AD01-5	HALOPERIDOL TAB X 5 MG		
258	B01AB05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP X 40 MG	X	$ 13.064
259	B01AB05-1	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP X 60 MG	X	$ 19.597
260	B01AB06-3	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR NADROPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP 3800 UI/0.4 ML		
261	B01AB01	HEPARINA SODICA NO FRACCIONADA DE BAJO PESO MOLECULAR FCO X 5000 U.I X ML VIAL 5 ML		
262	S01KA01	HIALURONATO DE SODIO 0.4% SOL OFTAL 20 DOSIS		
263	C03AA03	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG		
264	C03AA03-1	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 12.5MG		
265	H02AB09	HIDROCORTISONA SUCCINATO AMP X 100 MG/ 2ML		
266	H02AB091	HIDROCORTISONA TABLETA X 5 MG		
267	N05BB01-1	HIDROXICINA 0.25% JARABE X 120 ML		
268	N05BB01	HIDROXICINA AMPOLLA X 100MG/2ML		
269	N05BB01-2	HIDROXICINA TAB X 25 MG		
270	P01BA02	HIDROXICLOROQUINA SULFATO TAB 200 MG		
271	A02AF02	HIDROXIDO DE ALUMINIO AL 4 % + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 4% FRACO X 360 ML		
272	A02AB01	HIDROXIDO DE ALUMINIO AL 6% FCO X360ML		
273	B03AC01	HIERRO CARBOXIMALTOSA 500 MG/10 ML	X	$ 447.155
274	B03AA07	HIERRO FERROSO TAB 300 MG		
275	B03AB02	HIERRO SACAROSO AMP X 100MG/5ML		
276	A03BB01	HIOSCINA - N - BUTILBROMURO AMP X 20 MG/ ML		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

	277	A03BB01-1	HIOSCINA - N - BUTIL BROMURO TAB X10 MG		
	278	C01EB16	IBUPROFENO AMP X 10MG/2 ML	X	$ 525.366
	279	M01AE01-1	IBUPROFENO TAB X400 MG		
	280	B01AC11	ILOPROSTOL AMPX10 MICROGRAMO/MILILITRO AMP 2ML	X	$ 62.672
	281	J06BB01	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO-D SOLUCION INYECTABLE 300 MCG	X	$ 200.937
	282	L04AA04	INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO 5MG/1ML(CONEJO) VIAL 5ML	X	$ 695.442
	283	J06BA021	INMUNOGLOBULINA G HUMANA AMP X 5G GENERICA	X	$ 1.191.950
	284	J06BA01-01	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL SOLUCION INYECTABLE 10 G/100 ML	X	$ 2.383.900
	285	A10AE06	INSULINA DEGLUDEC 100 U/ML PLUMA 3 ML	X	$ 50.022
	286	A10AE04-2	INSULINA GLARGINA 100 UI /1ML VIAL 10 ML	X	$ 127.800
	287	A10AE04	INSULINA GLARGINA 300 UI /1 ML PLUMA 1.5 ML	X	$ 57.510
	288	A10AE041	INSULINA GLARGINA CARTUCHO DE VIDRIO 100 IU/3ML	X	$ 38.340
	289	A10AB06	INSULINA GLULISINA 100UL/1ML VIAL 10 ML	X	$ 80.240
	290	A10AB061	INSULINA GLULISINA AMP 100 U.I./ML CARTUCHO DE 3 ML	X	$ 24.072
	291	A10AB011	INSULINA HUMANA CRISTALINA AMP X 100 UL/10 ML		
	292	A10AB01	INSULINA NPH HUMANA AMP X 100 UL/1 ML VIAL 10 ML		
	293	C01DA08-1	ISOSORBIDE DINITRATO TAB X 10 MG		
	294	C01DA08	ISOSORBIDE DINITRATO TAB X 5 MG		
	295	C01EB17	IVABRADINA TABLETA 5MG	X	$ 1.806
	296	P02CF01	IVERMETINA 0.6% SOL ORAL FRASCO 5 ML		
	297	N01AX03	KETAMINA CLORHIDRATO I.V. AMPX 500 MG / 10 ML		
	298	C07AG01	LABETALOL AMP X 100 MG/ 20 ML	X	$ 19.863
	299	N03AX18	LACOSAMIDA 200MG /20ML SOLUCION PARA INFUSION		
	300	N03AX18-1	LACOSAMIDA TAB X 200 MG	X	$ 10.974
	301	A06AD11	LACTULOSA SOBRE SOLUCION ORAL 66.7% SOBRE 15ML		
	302	J05AF05-1	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 10 MG/ML X 240 ML		
	303	J05AF05	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG TAB		
	304	N03AX09	LAMOTRIGINA TAB X 100 MG	X	$ 1.758
	305	N03AX14-2	LEVETIRACETAM CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ ML AMP 5 ML	X	$ 35.835
	306	N03AX14	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETAS	X	$ 1.470
	307	N03AX14-1	LEVETIRACETAM SOL ORAL X 100MG/ML FRASCO X 120ML	X	$ 45.600
	308	20028425-1	LEVETIRACETAM SOLUCIÓN ORAL 100MG/1ML FRASCO DE 250ML	X	$ 95.000
	309	N04BA02	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG TAB		
	310	N05AA02	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 100 MG		
	311	N05AA02-01	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 25 MG		
	312	G03AA07	LEVONOGESTREL + ETINILESTRADIOL 150MCG/30MCG TABLETA	x	$ 290
	313	G03AC03	LEVONORGESTREL TAB X 0.75 MG	X	$ 8.707
	314	603AC03	LEVONORGESTREL 52MG IMPLANTE INTRAUTERINO	x	$ 429.415
	315	G03AC03-1	LEVONORGESTREL IMPLANTE SUBDERMICO 75MG (2 IMPLANTES)	X	$ 309.448
	316	H03AA014	LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG		
	317	H03AA01-1	LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG		
	318	H03AA01-3	LEVOTIROXINA TABLETA X 25 MCG		
	319	H03AA01-2	LEVOTIROXINA TABLETA X 150 MCG		
	320	N01BB20 P1	LIDOCAINA + PRILOCAINA CREMA TUBO X 5GR		
	321	N01BB52	LIDOCAINA AL 1% SIN EPINEFRINA AMP X 10 ML		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

322	N01BB02	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA FCO X 50 ML		
323	N01BB02-1	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA AMP X 10 ML		
324	N01BB02-3	LIDOCAINA JALEA AL 2% TUB X 30 ML		
325	N01BB024	LIDOCAINA SPRAY ATOMIZADOR FCO X AL 10% X 83 ML		
326	A10BH05	LINAGLIPTINA TABLETA 5 MG	X	$ 4.430
327	A07DA03	LOPERAMIDA TAB 2 MG		
328	R06AX13	LORATADINA JARABE 0.1% FRASCO X 100 ML		
329	R06AX13-1	LORATADINA TAB X 10 MG		
330	N05BA06-01	LORAZEPAM TAB X 1 MG ORIG		
331	N05BA06	LORAZEPAM TAB X 2 MG COPIA		
332	A05BA98	L-ORNITINA-L-ASPARTATO AMPOLLA 5G/10ML		
333	A05BA06	L-ORNITINA-L-ASPARTATO SOBRE GRANULADO 5G/3G	x	$ 6.112
334	C09CA01	LOSARTAN TABLETA X 50 MG		
335	C09CA011	LOSARTAN TABLETA X 100MG		
336	MDB0002	LUGOL 5% FRASCO GOTERO X 30 ML(FORMULA MAGISTRAL)		
337	B05XA05	MAGNESIO SULFATO AMPOLLA 10% SOLUCION INYECTABLE		
338	B05CX03	MANITOL AL 20% X FCO X 500 ML		
339	G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLAS X 150MG	X	$ 11.325
340	N06DX01	MEMANTINA TAB 10 MG	X	$ 2.146
341	A07EC021	MESALAZINA 4GR/60ML SUSPENSION RECTAL	x	$ 28.627
342	A07EC02-1	MESALAZINA MICROGRANULADA SOBRE 1GR	X	$ 2.750
343	A07EC02	MESALAZINA TABLETA 500 MG	X	$ 1.490
344	A10BA02	METFORMINA 850 MG TABLETAS		
345	G02AB01	METILERGOMETRINA AMP X 0.2 MG	X	$ 1.547
346	H02AB04	METILPREDNISOLONA AMP 500 MG/15 ML	X	$ 67.935
347	H03BB02	METIMAZOL TAB X 5MG		
348	M03BA03	METOCARBAMOL TAB X 750 MG		
349	A03FA01-1	METOCLOPRAMIDA FCO X 30ML 4MG/ML GOTAS		
350	A03FA01	METOCLOPRAMIDA AMP X 10MG / 2ML		
351	A03FA01-2	METOCLOPRAMIDA TAB X 10 MG		
352	C07AB02-2	METOPROLOL TARTRATO TAB X 50 MG ACCION NO PROLONGADA	X	$ 488
353	C07AB02-3	METOPROLOL TARTRATO TAB X 50 MG ACCION PROLONGADA	X	$ 617
354	C07AB02-4	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION NO PROLONGADA	X	$ 977
355	C07AB02-5	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION PROLONGADA	X	$ 1.235
356	C07AB02-1	METOPROLOL TARTRATO X 5MG/5ML AMPOLLA		
357	G01AF01	METRONIDAZOL OVULOS X 500 MG		
358	P01AB01-1	METRONIDAZOL TAB X 500 MG		
359	P01AB01	METRONIDAZOL 250MG/5ML JARABE FRASCO X 120 ML		
360	L04AA06	MICOFENOLICO CAPSULAS 500 MG	X	$ 7.305
361	N05CD08	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
362	N05CD083	MIDAZOLAM AMPOLLA X 15MG/3ML		
363	N05CD08-2	MIDAZOLAM AMPOLLA X 50MG/10 ML		
364	C01CE02	MILRINONA AMPOLLA X 10 MG/ML		
365	C02DC01	MINOXIDIL TAB RECUBIERTA 10 MG		
366	G02AD06	MISOPROSTOL 200 MCG TAB VAGINAL		
367	A02BB01	MISOPROSTOL TAB ORAL X 200MCG		
368	G02AD061	MISOPROSTOL TABLETAS VAGINAL 50MCG		
369	R01AD09	MOMETASONA 0.05G/100ML SPRAY NASAL FCO 10 ML	X	$ 104.159
370	R03DC03	MONTELUKAST 10 MG TAB	X	$ 2.521
371	J01MA14	MOXIFLOXACINO 400MG TABLETA MG	X	$ 8.860
372	S01AE07	MOXIFLOXACINO SOL.OFTALMICA 0.5 % FRASCO GOTERO X 5 ML	X	$ 86.946
373	V03AB23	N-ACETILCISTEINA AMP X 300 MG/3ML		
374	V03AB23-1	N-ACETILCISTEINA JARABE X 20 MG /		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		1ML		
375	V03AB15	NALOXONA CLORHIDRATO AMP X 4MG/1 ML		
376	M01AE02	NAPROXENO TAB X 250 MG		
377	FMG0021	NATAMICINA 2.5% SOL.OFTALMICA FCO 5ML (MAGISTRAL)		
378	FMG0021-1	NATAMICINA 2.5% SOL.OFTALMICA FCO 10ML (MAGISTRAL)		
379	N07AA01	NEOSTIGMINA 0.5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		
380	J05AG01	NEVIRAPINA TABLETA 200MG	X	$ 4.076
381	C08CA05	NIFEDIPINO 30MG CAP LIBERACION PROLONGADA		
382	C08CA05-1	NIFEDIPINO CAP X 30 MG		
383	C08CA06-1	NIMODIPINO AMP X 10MG/50ML		
384	C08CA06	NIMODIPINO TAB X 30 MG		
385	A07AA02	NISTATINA SUSP X 10.000 UI		
386	P01AX11	NITAZOXANIDA TAB X 500 MG		
387	C01DA02-1	NITROGLICERINA 0.2 MG/ML X 250 ML EN DEXTROSA AL 5% SOLUCION INYECTABLE		
388	C01DA02	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE		
389	C02DD01	NITROPRUSIATO DE SODIO AMP 50 MG		
390	C01CA03	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML		
391	B05BA10	NUTRICIÓN TRICAMERAL CENTRAL PARA PACIENTES NEONATOS Y PEDIÁTRICOS		
392	B05BA101	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA ADULTO SIN ELECTROLITOS		
393	B05BA102	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA CENTRAL PARA ADULTOS 56G PROTEINA POR LITRO		
394	B05BA103	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA CENTRAL PARA ADULTOS ALTA EN PROTEINA REDUCIDA EN CARBOHIDRATOS		
395	B05BA104	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA PERIFÉRICA ADULTO CON ELECTROLITOS LISTA PARA USAR		
396	B05BA105	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA PERIFÉRICA PARA ADULTOS OSM < 800		
397	H01CB02	OCTREOTIDE AMP X 0.1 MG/1 ML	X	$ 17.931
398	N05AH03	OLANZAPINA MICRONIZADA TABLETA X 10 MG	X	$ 4.301
399	A02BC01-1	OMEPRAZOL CAP X 20 MG		
400	A02BC01	OMEPRAZOL AMP X 40 MG		
401	J05AH02	OSELTAMIVIR TAB X 75MG		
402	N03AF02	OXCARBAZEPINA SUSPENSION ORAL 300MG/5ML FCO X 100ML	X	$ 28.380
403	G04BD04	OXIBUTININA 5MG/5CC JAB 120ML		
404	N02AA05-3	OXICODONA AMPOLLA X 10 MG/ML		
405	N02AA05-4	OXICODONA CLORHIDRATO TAB X 10 MG		
406	N02AA05-2	OXICODONA CLORHIDRATO TAB X 20 MG		
407	R01AA05-1	OXIMETAZOLINA SOL NASAL FCO 0.05 MG/15 ML		
408	R01AA05	OXIMETAZOLINA 0.025% SOL. NASAL FCO X 15ML		
409	H01BB02	OXITOCINA AMP X 10 UI/ ML		
410	A09AA02	PANCREATINA- LIPASA-AMILASA-PROTEASA CAP X 25.000 UI		
411	A02BC02	PANTOPRAZOL TABLETA 20MG		
412	N02BE01	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1G/100ML SOLUCION PARA INFUSION		
413	P03AC04	PERMETRINA CREMA AL 1 % TUBO X 60 G		
414	A06AB58	PICOSULFATO DE SODIO 10MG+ OXIDO DE MAGNESIO 3,5G + ACIDO CITRICO 12 G POLVO RECONS SOLUCION ORAL SOBRE X16.13G		
415	A06AB08	PICOSULFATO DE SODIO GOTAS ORALES 7.5 MG / ML		
416	N07AX01	PILOCARPINA +		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		HIDROXIPROPILMETIL CELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA FCO 15ML		
417	S01EB01	PILOCARPINA CLORHÍDRICO AL 2 % FRASCO GOTERO X 15ML		
418	P02CC01	PIRANTEL - EMBONATO O PAMOATO SUSP ORAL 250 MG/5ML		
419	P02CC01-1	PIRANTEL - PAMOATO TAB 250 MG		
420	N07AA02	PIRIDOSTIGMINA BROMURO TABLETA X 60 MG		
421	A11HA02	PIRIDOXINA TABLETAS X 50 MG		
422	P01BD51	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA 25 MG + 500 MG TABLETA		
423	P01BD01	PIRIMETAMINA TAB X 25 MG		
424	B05AA06	PLASMA HUMANO 500 ML		
425	V03AE01	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO 99G/1100 G SOBRE 15G		
426	V03AE01-1	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO FRASCO X 400 G		
427	A06AD15-2	POLIETILENGLICOL 3350 POLVO PARA RECONSTITUIR CON ELECTROLITOS 105G SOBRE X 109.6 G		
428	A06AD15-1	POLIETILENGLICOL 3350 POLVO PARA RECONSTITUIR CON ELECTROLITOS 105G SOBRE X 110.1 G		
429	A06AD15	POLIETILENGLICOL 3350 SOBRE EN POLVO X 17 GR		
430	B05XA01	POTASIO CLORURO AMP X2 MEQ/ML X 10 ML		
431	V03AB04	PRALIDOXIMA 200MG VIAL		
432	B01AC22	PRASUGREL TABLETA 10 MG	X	$ 7.504
433	C02CA01	PRAZOSINA TABLETA X 1 MG		
434	S01BA04	PREDNISOLONA 1 % FRASCO X 5 ML SOLUCION OFTAMILCA		
435	H02AB06	PREDNISOLONA TAB X 5 MG		
436	H02AB07	PREDNISONA TAB X 50 MG		
437	N03AX162	PREGABALINA 150 MG TAB	X	$ 3.335
438	N03AX16	PREGABALINA CAPSULA X 75 MG	X	$ 1.667
439	N03AX161	PREGABALINA CAPSULA X 25 MG	X	$ 555
440	L02AB	PROGESTERONA 200MG CAPSULAS		
441	C01BC03	PROPAFENONA CLORHIDRATO TABLETA 150MG		
442	H03BA02-1	PROPILTIOURACILO 100 MG TAB		
443	H03BA02	PROPILTIOURACILO 50 MG TAB		
444	N01AX10-1	PROPOFOL EMULSION INYECTABLE AL 1% VIAL X 20 ML		
445	C07AA05	PROPRANOLOL TAB X 40 MG		
446	V03AB14	PROTAMINA SULFATO AMPOLLA 5000 U.L./5ML		
447	S01HA04	PROXIMETACAINA CLORHIDRATO AL 05 % FCO X 15 ML		
448	N05AH04	QUETIAPINA TAB X 100 MG	X	$ 2.239
449	N05AH04-1	QUETIAPINA TAB X 25 MG	X	$ 559
450	J05AX08	RALTEGRAVIR 100 MG GRANULOS SOBRE PARA SUSPENSION ORAL		
451	J05AX08-1	RALTEGRAVIR TAB X 400 MG	X	$ 31.716
452	V03AF07	RASBURICASA VIAL X 1,5 MG/ML	X	$ 312.972
453	N01AH06-1	REMIFENTANILO AMP X 2 MG - MOLECULA ORIGNAL		
454	N01AH06	REMIFENTANILO AMP X 2 MG		
455	A07AA11-1	RIFAXIMINA CAPSULA 550MG		
456	A07AA113	RIFAXIMINA EN SUSPENSIÓN 2% FRASCO X 60 ML		
457	A07AA11	RIFAXIMINA TAB 200 MG		
458	N07XX02	RILUZOL TABLETAS X 50MG	X	$ 12.106
459	N05AX08-1	RISPERIDONA TAB X 2 MG	X	$ 904
460	N05AX08	RISPERIDONA TAB X 1 MG	X	$ 452
461	B01AF01-1	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 20 MG	X	$ 7.432
462	B01AF01	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 15 MG	X	$ 7.638
463	M03AC09	ROCURONIO BROMURO AMP X 50 MG/5ML		
464	C09DX042	SACUBITRIL / VALSARTAN 100 MG TAB	X	$ 8.542
465	C09DX04	SACUBITRIL / VALSARTAN 50 MG TAB	X	$ 4.271
466	R03AC02	SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG/ DOSIS INHALADOR		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

	467	R03AC02-1	SALBUTAMOL SOLUCION FCO X 5 MG / 10 ML		
	468	N06AB06	SERTRALINA 50 MG TABLETAS RECUBIERTAS		
	469	G04BE03	SILDENAFIL TAB X 50 MG		
	470	604CA04	SILODOSINA TAB 8 MG	x	$ 5.945
	471	B05CB01	SODIO CLORURO 2 MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE		
	472	B05XA30	SOLUCION LACTATO DE RINGER BOLSA X 1000ML		
	473	B05XA30-1	SOLUCION LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML		
	474	B05XA30-2	SOLUCION LACTATO DE RINGER BOLSA X 3000 ML		
	475	V07AB98-3	SOLUCION SALINA BALANCEADA INTRAOCULAR FRASCO X 500 ML		
	476	B05XA03-1	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 100 ML		
	477	B05XA03	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 1000 ML		
	478	B05XA03-2	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 250 ML		
	479	B05CB01-2	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 500 ML		
	480	H01CB01	SOMATOSTATINA AMP X 3 MG	X	$ 255.022
	481	M03AB01	SUCCINILCOLINA AMP X 1 GR		
	482	A02BX02-1	SUCRALFATO MICRONIZADO SUSPENSION X 200 ML		
	483	A02BX02	SUCRALFATO TAB X 1 GR		
	484	J06AA03-1	SUERO ANTI CORAL AMPOLLA 2MG/10 ML		
	485	J06AA03	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE FRASCO X 10 ML		
	486	V08AA05	SUERO ANTIOFIDICO FABOTERÁPICO POLIVALENTE 1.8MG AMP		
	487	S01AB04	SULFACETAMIDA SÓDICA 10% SOL OFTALMICA 15ML		
	488	D06BA01-3	SULFADIAZINA DE PLATA TARRO X 100 GR		
	489	D06BA01	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % CREMA TUBO X 30 GR		
	490	D06BA01-2	SULFADIAZINA DE PLATA 1% POTE 60 GR		
	491	V08BA011	SULFATO DE BARIO SUSPENSION ORAL 98% TARRO 340 G		
	492	V08BA01-1	SULFATO DE BARIO BOLSA X 397 GR		
	493	B05XA05-1	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% AMP X 10 ML		
	494	V08BA01	SULFATO DE BARIO TARRO X 170 G		
	495	B03AA07-2	SULFATO FERROSO JARABE AL 2.5% FCO X 120ML		
	496	P01AC05	TECLOZAN TABLETA 500MG		
	497	H05AA02	TERIPARATIDA HORMONA RECOMBINANTE HUMANA INYECTOR PRELLENADO X 250MCG/ML X 2.4 ML	X	$ 1.286.292
	498	H05AA021	TERIPARATIDA SOLUCION INYECTABLE 750 MCG/3ML	X	$ 1.607.865
	499	H01BA04	TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.85 MG SOL INY VIAL 5 ML	X	$ 160.749
	500	H01BA04	TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.86 MG POLVO LIO SOL INY AM	X	$ 162.641
	501	G03BA031	TESTOSTERONA ENANTATO 250MG/ML SOL INY		
	502	G03BA03	TESTOSTERONA UNDECANOATO 1000MG/4ML SOL INY VIALX4ML		
	503	A11JA01-1	TIAMINA CLORHIDRATO X 100 MG 1 GR FRASCO		
	504	A11DA01-5	TIAMINA TAB X 300 MG		
	505	B01AC24	TICAGRELOR COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 90 MG	X	$ 4.156
	506	P01AB02-1	TINIDAZOL FCO X 15 ML		
	507	P01AB02	TINIDAZOL TAB X 500 MG		
	508	MG0016	TINTURA DE BENJUI FCO 500ML ML		
	509	N01AF03	TIOPENTAL 1G.I V POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE		
	510	B01AC17	TIROFIBAN HCL AMP 12.5 MG/ 50ML	X	$ 607.749
	511	S01CA01	TOBRAMICINA 3 MG +		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		DEXAMETASONA 1 MG SOLUCION OFTALMICA FRASCO 5 ML		
512	S01AA12-1	TOBRAMICINA 0.3% GOTAS OFTALMICAS FCO X 5 ML		
513	N03AX11	TOPIRAMATO TABLETA X 50 MG	X	$ 983
514	N03AX11-2	TOPIRAMATO TABLETA X 25 MG	X	$ 491
515	M03AX01-1	TOXINA BOTULINICA 200UI	X	$ 1.463.346
516	M03AX01	TOXINA BOTULINICA 100UI	X	$ 731.673
517	J07AM01	TOXOIDE TETANICO AMP X40MG		
518	N02AX02	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP X 50 MG / ML		
519	N02AX02-2	TRAMADOL GOTAS FCO X 100 MG/ 10ML		
520	N02AX02-1	TRAMADOL CLORHIDRATO INYECTABLE X 100 MG/2 ML		
521	N06AX05	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETAS		
522	H02AB08	TRIAMCINOLONA ACETÓNIDO SUSP INY 10MG/ML VIAL 5 ML		
523	S01FA56	TROPICAMIDA 0.8% +CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0% FCO X 5 ML		
524	S01FA56-1	TROPICAMIDA FCO X 15 ML SOLUCION OFTALMICA		
525	J07AL02	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCICA, 13 VALENTE (DIFTERIA CRM 197 PROTEINA) JERINGA PRELLENADAX 0.5 ML	X	$ 188.119
526	J07AH05	VACUNA CONJUGADA MENINGOCOCICOS Y TOXOIDE		
527	J07CA09-1	VACUNA DIFTERIA-HEMOFILUS INFLUENZA 8- PERTUSIS-POLIOMI ELITIS-TETANOS-HEPATITIS B		
528	J07CA09	VACUNA (DIFTÉRICA-TETÁNICA-PERTUS-HEPAT B-POLIO) HAEM INFLU B		
529	J07AJ52	VACUNA ADS DTPA (T DIF 2IU+T TET 20IU+T PER 8MCG+HEMAG 8MCG+PER 2,5MCG))		
530	J07AL01	VACUNA ANTÍGENOS NEUMOCOCO DE POLISACÁRIDOS PURIFIC 25MCG/0,5ML VIAL UNIDAD	x	$ 78.420
531	J07CA02	VACUNA CONJUGADA HAEMOPHILUS INF. TIPO B (DTPA-IPV+HIB)		
532	VITAL NO DISPONIBLE	VACUNA CONTRA HEPATITIS B X 20MCG /ML VIAL X1 ML MCG		
533	JO7AH09	VACUNA MENINGOCÓCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE X 1 DOSISRP287-953 50 MCG / RP961C 50 MCG / RP936-741 50 MCG / OMV 25 MCG		
534	JO7AH08	VACUNA OLIGOSACARIDO MENINGOCOCICO GRUPO A 10 MG / GRUPO C 5 MG / GRUPO W-135 5 MG / GRUPO Y 5 MG 0 MCG / 5 MCG / 5 MCG / 5 MCG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE		
535	J05AB14-1	VALGANCICLOVIR POLVO REC.SOL.ORAL 50MG/ML FCO 100 ML	X	$ 967.050
536	J05AB14	VALGANCICLOVIR TAB X 450	X	$ 45.630
537	N03AG015	VALPROICO ACIDO AMP X 500 MG	X	$ 50.210
538	N03AG012	VALPROICO ACIDO TAB X 250 MG	X	$ 1.220
539	C09CA03	VALSARTAN TAB X 160 MG	X	$ 1.596
540	C09CA034	VALSARTAN TAB X 80 MG	X	$ 798
541	MG0027	VASELINA AZUFRADA 10% POMADA TÓPICA FCO 60 G (MAGISTRAL)		
542	D02AX98	VASELINA PURA POTE X 1 LIBRA		
543	H01BA01	VASOPRESINA 20 UI /1ML SOLUCION INYECTABLE		
544	M03AC03-1	VECURONIO BROMURO AMP X 10 MG		
545	C08DA01-1	VERAPAMILO TAB X 80 MG	X	$ 205
546	N03AG04	VIGABATRINA TAB 500 MG	X	$ 2.070
547	A11HA03-1	VITAMINA E CAPSULA X 400 UI		
548	A11CA01	VITAMINA A CAPSULA X 50.000 UI		
549	B03BA01	VITAMINA B12 AMPOLLA X 1 MG/1ML		
550	A11CC05-2	VITAMINA D3 CAPSULA X 1.000 UI		
551	A11CC053	VITAMINA D3 CAPSULA X 100.000 UI		
552	A11CC052	VITAMINA D3 CAPSULA X 2000 UI		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

	553	A11CC051	VITAMINA D3 X 5600 UI/ML FRASCO DE VIDRIO AMBAR POR 10ML		
	554	A11AA04	VITAMINAS ASOCIADAS FCO X 10 ML		
	555	MG0030	VORICONAZOL 1% SOL OFTALMICA FCO 10ML (MAGISTRAL)		
	556	B01AA03	WARFARINA SODICA TAB X 5 MG		
	557	MG0026	YODOPOVIDONA 2,5% SOLUCION OFTALMICA FCO 5ML (MAGISTRAL)		
	558	S01AX18	YODOPOVIDONA 5% SOL OFTALMICA FCO X 15 ML		
	559	D08AG03-4	YODOPOVIDONA ESPUMA SOLUCION TOPICA X 120 ML		
	560	D08AG03-2	YODOPOVIDONA ESPUMA SOLUCION TOPICA X 60 ML		
	561	D08AG03-7	YODOPOVIDONA ESPUMA SOLUCION TOPICA X 30 ML		
	562	D08AG02	YODOPOVIDONA SOLUCION TOPICA X 120 ML		
	563	D08AG02-1	YODOPOVIDONA SOLUCION TOPICA X 30 ML		
	564	D08AG03-5	YODOPOVIDONA SOLUCION TOPICA X 60 ML		
	565	J05AF01	ZIDOVUDINA AMPOLLA 200MG/20ML		
	566	J05AF01-1	ZIDOVUDINA SOL. ORAL FCO X 240 ML		
	567	A12CB01	ZINC SULFATO 2 MG/ML FRASCO X 120 MI		
	568	MG0034	BENZOATO DE SODIO (FORMULA MAGISTRAL) 100 MG/ML FCO 300 ML		
	569	R02AA15	YODOPOVIDONA SOL BUCAL 8 G / 100 ML FCO 120 ML		
	570	D08AC521	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 701% X 30 ML		
	571	D08AC522	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 701% X 60 ML		
	572	H03AA015	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG		
	573	H03AA016	LEVOTIROXINA SODICA 175 MCG		
	574	B05XA037	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA LIBRE DE PVC X 500ML		
	575	B05XA038	SOLUCION SALINA NORMAL FRASCO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD X 500 ML		
	576	MG0036	BIOTINA TAB 5MG FORMULA MAGISTRAL		
	577	C01EB15	TRIMETAZIDINA 35MG TAB LIBERACION MODIFICADA	X	$ 1.097
	578	B03AA073	SULFATO FERROSO JARABE 2.2% FRASCO X 120 ML		
	579	L04AD023	TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION NO MODIFICADA	X	$ 4.559
	580	L04AD021	TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION MODIFICADA	X	$ 6.366
	581	B01AD11	TENECTEPLASA 50MG VIAL DIL POL LIOF INY	X	$ 3.252.411
	582	H03AA0120	LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (COMERCIAL)		
	583	H03AA019	LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (GENERICO)		
	584	J01XX08	LINEZOLID TABLETA X 600 MG	X	$ 70.458
	585	MG0037	ACIDO FOLINICO SUSP ORAL 5MG/ML FCO 30 ML (MAGISTRAL)		
	586	B03AA072	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADO SOLUCION ORAL 125MG/ML (EQUIV A 25MG/ML DE HIERRO ELEMENTAL)FRASCO GOTERO POR 20 ML		
	587	N03AX144	LEVETIRACETAM SOLUCION ORAL 100MG/ML FRASCO POR 300 ML (PARA USO EN POBLACION PEDIATRICA 0-16 AÑOS Y ADULTOS)	X	$ 114.000
	588	N03AX142	LEVETIRACETAM CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ML VIAL POR 5 ML(PARA USO EN POBLACION PEDIATRICA 0-16 AÑOS Y ADULTOS)	X	$ 35.835
	589	S01FA56-2	TROPICAMIDA 0.8% +CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0% FCO X 15 ML		
	590	N05CM18-2	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400	X	$ 162.936

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		MCG/ 4 ML		
591	B02BD01	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 500UI	X	$ 912.110
592	B03BD01-1	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 1000UI	X	$ 1.824.220
593	B02BB01	CONCENTRADO DE FIBRINOGENO HUMANO VIAL 1 GR CON KIT DE RECONSTITUCION		

Nota. De ser necesaria la inclusión de medicamentos distintos a los que se acaban de enlistar, con registro INVIMA, PBS o NOPBS, producidos, importados o distribuidos directamente, el precio de compra se debe sujetar a los precios del mercado, los cuales se verificarán y autorizarán de manera previa, por parte del área de estudios del sector adscrita a la oficina asesora jurídica de la ESE HUS, mediante una modificación al contrato.

NOTA:SE DEBE TENER EN CUENTA LOS MEDICAMENTOS SUJETOS AL RÉGIMEN DE CONTROL DIRECTO DE PRECIOS, PRECIO MÁXIMO DE VENTA Y PRECIO POR UNIDAD DE REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES, DE ACUERDO CON LA CIRCULAR No. 19 DEL 30 DE MAYO DE 2024, LOS CUALES ESTÁN IDENTIFICADOS EN EL CUADRO ANTERIOR.

Requisitos Técnicos Habilitantes

REQUISITOS HABILITANTE TÉCNICO.

Se tendrá en cuenta los REQUISITOS HABILITANTES de los diferentes Medicamentos utilizados en los servicios asistenciales de la ESE-HUS, los cuales serán calificados según los criterios de CUMPLE o NO CUMPLE así:

1. **Registro Sanitario INVIMA.**

Se deberá presentar junto con la propuesta para cada medicamento, el documento expedido por el INVIMA, con fecha vigente y cuando sea pertinente, los antecedentes que aclaren alguna modificación con respecto al fabricante, al titular del registro u otras pertinentes, entiéndase el soporte del trámite radicado ante el INVIMA. Anexar pantallazo en donde se constate el estado y vigencia del registro sanitario.

2. **Ficha Técnica del Medicamento.**

Se deberá presentar junto con la propuesta la FICHA TÉCNICA de cada medicamento ofertado en idioma español; para los medicamentos importados se aceptará la ficha técnica del laboratorio fabricante, titular del registro o del importador.

3. **Archivo en Excel relacionando cada Medicamento.**

Se deberá presentar junto con la propuesta un archivo de Excel el listado de medicamentos en el orden secuencial establecido por la entidad con la información del número de expediente, registró sanitario INVIMA y fecha de vencimiento y código ATC. El documento será entregado en medio digital.

Nota. En el caso de los medicamentos huérfanos o vitales no disponibles en el país, se aceptará el permiso de importación expedido por el INVIMA, además de su ficha técnica.

4. **Certificado de funcionamiento la Secretaría Departamental de Salud.**

Se deberá presentar junto con la propuesta el certificado de funcionamiento que acredite que cuenta con la licencia de la Secretaría Departamental de Salud para el desarrollo de la actividad económica requerido para el cumplimiento del objeto de la presente contratación.

5. **Hoja de vida del director técnico.**

Se deberá presentar junto con la propuesta la hoja de vida del director técnico debidamente soportada, quien debe contar con vínculo contractual vigente aportando el contrato correspondiente, así como debe contar con título profesional en Química farmacéutica, tarjeta profesional vigente y registro único nacional del talento humano en salud (RETHUS).

6. **Certificaciones comerciales con laboratorios.**

Se deberá presentar junto con la propuesta al menos cinco (05) certificados que acrediten las relaciones comerciales con laboratorios nacionales o internacionales, respetando la cadena como fabricante o distribuidor autorizado, con vigencia no superior a 30 días calendario.

7. **Manual o procedimiento de quejas y reclamos relacionados con los medicamentos**

Se deberá presentar junto con la propuesta el Manual o procedimiento de quejas, problemas relacionados con la calidad del producto, con el desabastecimiento, manejo de planes de contingencia relacionados al desabastecimiento, reclamos, atención y apoyo técnico al cliente, con referencia a equivalentes terapéuticos, que apoyen a la resolución de problemas de desabastecimiento.

8. **Manual de procedimientos generales o sistema de gestión de calidad según la regulación actual farmacéutica.**

Se deberá presentar junto con la propuesta el manual de procedimientos que describan los procedimientos generales establecidos en las normas farmacéuticas actuales, emitidas por el Ministerio de Salud y la protección Social. El manual mínimo debe contener procedimientos de selección, adquisición, recepción, almacenamiento y despacho / distribución, para tal efecto deberá anexar a la propuesta esquema o flujograma que grafique e ilustre los procedimientos.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

9. Manual o procedimiento de quejas, reclamos de eventos e incidentes de farmacovigilancia.
Se deberá presentar junto con la propuesta el Manual o procedimiento de quejas, problemas relacionados con los medicamentos, manejo en el reporte de eventos e incidentes de farmacovigilancia.

10. Certificado de control de plagas.
Con el fin de validar las condiciones de higiene, Se deberá presentar junto con la propuesta certificados sobre la realización de actividades y/o programas de control de plagas en el último año, en sus instalaciones físicas, expedidas por Empresa debidamente autorizada por las autoridades sanitarias para hacer este programa.

11. Instructivo o procedimiento para el reporte de medición del sistema de control de temperatura de cadena de frio.
Con el fin de asegurar la trazabilidad de la toma temperatura para el control de los medicamentos de cadena de frío, a fin de conservar la calidad de estos, Se deberá presentar junto con la propuesta el instructivo y el reporte de medición de la temperatura. En caso de que el proponente cuente con ayudas tecnológicas para el control de la temperatura, se deberá adjuntar el instructivo del SOFTWARE que se utilice para ello. Así mismo en caso de tener tercerizado el servicio adjuntar contrato/convenio y documentos técnicos (calificación cadena de frio, informes de calibración de termómetros).

12. Reporte, mantenimiento y hoja de vida de planta eléctrica.
Para garantizar el suministro sin interrupciones de energía eléctrica y a fin de preservar las condiciones ambientales óptimas de almacenamiento, se deberá presentar junto con la propuesta los dos (2) últimos reportes de mantenimiento y hoja de vida de planta eléctrica para sus instalaciones físicas.

13. Hojas de vida y reportes de mantenimiento preventivo de aires acondicionados área de almacenamiento.
Se deberá presentar junto con la propuesta los reportes de mantenimiento preventivos realizados en la última vigencia (2025-2026 Según aplique) a los aires acondicionados del área de almacenamiento, así como las hojas de vida de cada equipo.

14. Informe de calificación vigente de la cadena de frio, calibración vigente de los termohigrómetros y termómetros.
Se deberá presentar junto con la propuesta el informe de la calificación de la cadena de frio, carros de transporte, cavas o neveras, cuartos fríos según aplique; los reportes de mantenimiento preventivos realizados en la última vigencia (2025-2026 Según aplique) a las neveras, termohigrómetros y termómetros del área de almacenamiento, así como las hojas de vida de cada equipo. Para soportar que la cadena de frio se garantice, se debe presentar calificación/validación de la cadena de frio, tanto interna como en el transporte de entrega de los medicamentos que lo requieran, este informe no debe ser mayor a un año, y debe ser expedido por una empresa acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC).

15. Resolución vigente para el manejo de Medicamentos de Control Especial.
Se deberá presentar junto con la propuesta documento expedido por la Secretaría de Salud Departamental y la resolución expedida Fondo Nacional de Estupefacientes.

16. Programa de capacitación.
Se deberá presentar junto con la propuesta el programa y cronograma de capacitación dirigido a los colaboradores de nuestra entidad, el cuál debe incluir cronograma de acuerdo con el tiempo de ejecución del contrato por plataforma virtual, así como temas de capacitación propuestos. Dicho cronograma podrá ajustarse de acuerdo con las necesidades de la ESE HUS durante la ejecución del contrato. Las capacitaciones deberán ser impartidas por químico(s) farmacéutico(s) con experiencia en los temas a capacitar. Mínimo dos veces al año.

17. Visita Técnica.
El proponente una vez cumpla con los requisitos habilitantes se le realizará visita técnica, para revisar el sistema de gestión de la calidad y su implementación, comprobar las condiciones técnicas de habilitación y sanitaria del área de almacenamiento de medicamentos, capacidad instalada, recurso humano, cadena de frio, condiciones logísticas y administrativas acordes a la capacidad de respuesta al volumen del suministro requerido y transporte de los productos hacia la ESE HUS por medio de los siguientes formatos:

AUDITORIA A PROVEEDORES DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS:
El cual debe encontrarse dentro del Área Metropolitana de Bucaramanga. Para tal efecto el oferente deberá indicar claramente la ubicación comercializadora de Productos Farmacéuticos y/o Dispositivos médicos que ofrece poner al servicio de la ejecución del contrato.

AUDITORIA A VEHICULOS DE PROVEEDORES DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS: Esta visita se realizará de acuerdo al cronograma.

NOTA: Para efectos de la evaluación técnica, el proponente deberá obtener un porcentaje de cumplimiento superior al 80% en el Formato de Auditoría a Proveedores de Productos Farmacéuticos para poder continuar con el proceso. En caso de no alcanzarlo, y si la situación fuese subsanable, se otorgará un plazo máximo de 24 horas para su corrección. De no lograrse la subsanación dentro del plazo establecido, la oferta será rechazada.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.** **1.** El contratista se compromete a entregar los medicamentos objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y características requeridas por la ESE HUS. **2.** El contratista deberá presentar las facturas de la siguiente manera: la factura debe contener además de los requisitos de ley, el número del contrato adjudicado, número de lote, el código CUM, código ATC, el código IUM cuando aplique,(Identificador Único de Medicamento), fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, registro sanitarios vigente, nombre del medicamento con los nombres propuestos o utilizados por el Hospital Universitario de Santander para poder realizar de manera correcta y rápida los ingresos de los mismos en el sistema, En caso de generarse una nota crédito deberá ser reportada por el contratista vía correo electrónico en el mismo periodo en cual fue expedida la factura, una vez conciliado la ejecución mensual con el proveedor y si esta no es reportada en el periodo pertinente la ESE HUS no tendrá en cuenta notas créditos fechas posteriores a la generación de la factura del periodo conciliado, presentación, cantidad facturada y una relación adjunta indicando el saldo pendiente del total adjudicado, Igualmente el original de la Factura deberá ser entregada en la Farmacia del segundo piso y su respectiva copia en la Bodega al momento de entregar el pedido solicitado. **3.** El contratista deberá tener disponibilidad del Medicamento (Tiempo de Entrega), el cual corresponde a un tiempo máximo de 72 horas, una vez realizado el pedido por la ESE-HUS, y de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico al proveedor. Igualmente se informa que los pedidos solicitados serán recibidos en la Bodega del servicio Farmacéutico de 8:00 – 11:00 am y de 2:00 – 5:00 pm, de lunes a viernes y los días sábados de 9:00 am a 11:00 am. **4.** El contratista se obliga a realizar la reposición física del producto, garantizando así el cumplimiento del objeto contractual En cuanto a la devolución de medicamentos por vencimiento o fallas de calidad, la ESE HUS no aceptará notas crédito. **5.** El contratista se compromete a recibir en devolución de los medicamentos con fecha próxima de vencimiento o que hayan alcanzado su último día para su vencimiento. **6.** Ante cualquier eventualidad que afecte la adquisición o el abastecimiento, el contratista se obliga a notificar formalmente a los supervisores del contrato. Dicha notificación deberá remitirse a los siguientes correos electrónicos farmacia@hus.gov.co y profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co; acompañada de un informe técnico con el siguiente contenido: a) Pantallazo página web de INVIMA en donde se muestren los registros sanitarios activos relacionados al producto desabastecido. b) De cada registro sanitario activo carta de desabastecimiento o de problemas de adquisición por algún motivo justificable, expedido por el titular del registro o autoridad sanitaria. c) Descripción de la situación, análisis del comportamiento del mercado y posibles soluciones en el término de tiempo d) Informe de ministerio de salud e INVIMA (si aplica). e) Firma del director técnico o representante legal **7.** El contratista deberá entregar las cantidades de insumos en las fechas concertadas entre el contratista y el supervisor del contrato. **8.** El contratista deberá suministrar todos los medicamentos empacados y/o presentados en forma adecuada, para lo cual deben emplearse las mejores prácticas de preservación y protección contra la humedad, la corrosión, entre otros, al igual cumplir con las demás exigencias adicionales que le haga la entidad en cuanto al empaque y embarque de estos. **9.** El Contratista asumirá la totalidad de los riesgos y gastos derivados del transporte y aseguramiento de los bienes objeto del contrato, garantizando su entrega en el lugar convenido. **10.** El contratista podrá a disposición durante la ejecución del contrato, en calidad de préstamo sin costo alguno, los equipos biomédicos necesarios para la correcta aplicación de los medicamentos que así lo requieran. Dicha provisión se concertará con la farmacia y el área de mantenimiento, garantizando el cumplimiento del procedimiento GTE-GTE-PR-08, el cual será socializado al inicio del contrato una vez se valide la necesidad técnica de los equipos. **11.** El contratista se compromete a estar apoyando en la actualización de la base de datos de registros sanitarios de los dispositivos médicos pactados en el contrato, teniendo en cuenta la dinámica en los cambios de sus estados y actualización, para lo que deberá comprometerse de manera mensual (los primeros diez (10) días del mes) estar enviando informes de novedades de registros sanitarios a los correos: farmacia@hus.gov.co y profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co. **12.** En el evento de presentarse fallas en la calidad del producto ofertado (medicamento) o en caso de no disponibilidad del mismo, el contratista deberá sustituir el producto por uno de igual denominación, que garantice condiciones terapéutico-verificables por el equipo médico y químicos farmacéuticos de la Institución. Previo a esto deberá comunicar al Director Técnico del servicio farmacéutico (supervisor) correo electrónico y/o oficio en físico, informando la situación y anexando los documentos técnicos del producto a homologar, para que el DT, revise y genere acta de aprobación del nuevo producto farmacéutico. **13.** El contratista se compromete a suministrar los medicamentos con fecha de vencimiento igual o superior a doce (12) meses, siempre y cuando las características técnicas del medicamento lo permitan. En caso que tenga fecha inferior, deberá contar con carta de compromiso para la aceptación de la devolución en caso de no rotar dicho producto. **14.** El contratista realizará acompañamiento constante en educación continua y actualización relacionada con el uso adecuado de los medicamentos al personal asistencial de la ESE HUS, previo requerimiento de los supervisores del contrato. **15.** El contratista en el evento de presentarse baja rotación de medicamentos por situaciones ajenas al Servicio Farmacéutico, se compromete a realizar el cambio de estos, por los que se soliciten, en el evento que sea necesario. **16.** El Contratista se obliga a que los precios de los medicamentos no superen los topes máximos definidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, ni los valores establecidos en el Manual Tarifario de la ESE

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

HUS. En el evento en que, con posterioridad a la adjudicación o durante la ejecución del contrato, surjan cambios en la regulación de precios de medicamentos, el Contratista deberá informar de inmediato a la Entidad para realizar los ajustes correspondientes; dichos cambios en los valores unitarios deberán formalizarse obligatoriamente mediante la suscripción de la respectiva modificación al contrato, asegurando así que los precios facturados se ciñan estrictamente a la normativa vigente.

17. El Contratista se obliga a garantizar que la cadena de frío para el transporte y almacenamiento de los medicamentos e insumos se encuentre debidamente validada y/o calificada. Esta obligación abarca tanto los equipos fijos (neveras, cavas de almacenamiento) como los equipos y cavas móviles utilizados para el transporte. Para tal fin, el Contratista deberá aportar los respectivos informes de validación y protocolos de calificación vigentes, que demuestren que los equipos operan dentro de los rangos de temperatura exigidos y que el proceso de transporte mantiene la integridad térmica de los productos bajo condiciones de carga real.

18. El contratista se obliga a entregar la información de manera oportuna, completa, clara y veraz relacionada con las actividades y/o procesos del servicio farmacéutico que realiza. En el evento en que dicha información la requiera la ESE HUS para su conocimiento y manejo o para la entrega a los órganos de control y demás autoridades; así mismo, para atender peticiones de particulares relacionadas con la siguiente información: Información de VENTAS a la ESE HUS, base para que la ESE estructure su Reporte del SISMED por parte de la misma. El contratista debe entregar la información requerida a los quince días hábiles del trimestre siguiente al reportado.

19. El contratista se compromete a apoyar las respuestas que debe otorgar la ESE HUS a las PQRSF presentadas por los usuarios y particulares, además del apoyo en la construcción de planes de mejoramiento requeridos por la entidad.

20. El contratista deberá suministrar y mantener actualizadas las fichas de datos de seguridad (FDS) de los productos que se relacionen a continuación, garantizando que estas cumplan con la normatividad vigente y se encuentren disponibles para consulta cuando sean requeridas, de los siguientes medicamentos:

a) ACEITE MINERAL
b) AGUA OXIGENADA
c) ALCOHOL 70%
d) CLORHEXIDINA + ALCOHOL ETILICO
e) CLORHEXIDINA 2%
f) CLORHEXIDINA 4%
g) FORMOL 10%
h) FORMOL 37%
i) YODOPOVIDONA 10%

21. El contratista deberá colocar a disposición, instalar y mantener en perfecto estado de funcionamiento, previo requerimiento del supervisor del contrato, para los diversos servicios asistenciales, dispensadores de las siguientes especificaciones técnicas; asumiendo por su cuenta y riesgo el soporte técnico y reposición oportuna de los mismos durante toda la vigencia del contrato, sin que esto genere ningún costo adicional para la Entidad.

1	Dispensador de ALCOHOL GLICERINADO BOLSA X 850ML a 1.000 ml
2	Dispensador de JABON QUIRÚRGICO A BASE DE CLORHEXIDINA AL 4 % X 850ML a 1.000 ml

Nota. Previo a la instalación se deberá presentar ante el supervisor del contrato la correspondiente ficha técnica de cada dispensador, para su aprobación.

Plazo	A partir del inicio de la ejecución del contrato y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento, hasta el 15 de junio 2026.	**Lugar de Ejecución**	Bucaramanga, Hospital Universitario de Santander, ubicado en la Carrera 33 número 28-126
Valor Sugerido	**MIL SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.650.000.000)**		

El presente requerimiento se encuentra respaldado en el plan Anual de adquisiciones de la siguiente manera:

2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	$45.000.000.000

DR. ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
Subgerente Servicios Ambulatorios Y Apoyo Terapéutico

QF. CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario Farmacia

Revisó: Juan David Bolaños Pabón
Apoyo Coordinador Transversal Procesos Financieros y logísticos

Proyectó: LAURA VIVIANA CALA NUÑEZ
Apoyo Nivel Profesional -Sorteabad

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

LISTA DE CHEQUEO PROVEEDORES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - CENTRAL DE MEZCLAS
GAT-FAR-FO-41, Versión 1
GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA:	**PROVEEDOR O EMPRESA AUDITADA:**	**CUMPLIMIENTO**
HORA:	**AUDITOR 1:**	#¡DIV/0!
CONTRATO N°:	**AUDITOR 2:**	#¡DIV/0!
INVITACIÓN PUBLICA N°:	**AUDITOR 3:**	

ÍTEM	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
INFRAESTRUCTURA Y CONDICIONES GENERALES	**Pisos:** Lisos, impermeables, resistentes y con sistema de drenaje que permita su fácil limpieza y sanitización.				
	Techo: Liso, impermeable, resistente y que permita su fácil limpieza y sanitización.				
	Paredes y muros: material impermeable, resistentes a factores ambientales como humedad, temperatura; fácil limpieza (terminaciones concavas) y sanitización.				
	Iluminación: Posee un sistema de iluminación natural y/o artificial que permite la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación.				
	Áreas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos: son independientes, diferenciadas y señalizadas, con condiciones ambientales, temperatura y humedad relativa controladas.				
	Las Áreas Administrativas y de Almacenamiento se encuentran debidamente señalizadas y delimitadas.				
	Área de recepcion de medicamentos, y dispositivos médicos.				
	Área de cuarentena de medicamentos y dispositivos medicos.				
	Área de almacenamiento de medicamentos de control especial.				
	Área para el alistamiento y despacho de medicamentos y dispositivos medicos.				
	Área para manejo de residuos, de acuerdo con la normatividad vigente.				
	Área de medicamentos vencidos.				
	Área para almacenamiento de medicamentos que requieren refrigeración				
	Condiciones de temperatura y humedad. Los sitios donde se almacenan medicamentos cuentan con mecanismos que garantizan las condiciones de temperatura y humedad relativa **(T° entre 15 - 25°C y H rel: 50 - 75%)** recomendadas por el fabricante y los registros permanentes de estas variables, utilizando para ello termómetros, higrómetros u otros instrumentos calibrados que cumplan con dichas funciones.				
TALENTO HUMANO	Cuenta con Director Tecnico Químico Farmacéutico (SI se realiza el reenvase de materias primas, estará bajo la dirección exclusiva de un Químico Farmacéutico)				
	El personal se encuentra debidamente registrado en el Registro del Talento Humano en Salud RETHUS.				
	El Director Técnico es independiente del profesional que elabora las preparaciones magistrales, ajuste o adecuación de dosis, reempaque o reenvase de los medicamentos en el SDMDU				
	Al momento de ingresar el Talento Humano recibe la inducción sobre la organización y las actividades propias del cargo				
	Se cuenta con un programa escrito de capacitación que incluya a todo el personal en temas como, limpieza asèptica de manos y desinfecciòn y/o adecuaciones de medicamentos estèriles bajo cabinas de flujo laminar o seguridad Biològica y su manipulaciòn en forma asèptica, BPM, bioseguridad, Seguridad y salud en el trabajo y manejo de procesos criticos.				
	Se evalúa de manera continua el desempeño del personal y el cumplimiento de las BPE				
	Se cuenta con independencia entre el personal responsable de la elaboraciòn de las preparaciones, con el responsable de su control de calidad y aprobaciòn.				
	El personal de preparacion cuenta con pruebas de simulaciòn de llenado de medio al menos una vez al año y semestralmente, en el caso de preparaciones de nivel de riesgo alto.				
	Son investigadas las causas y se implementan acciones de mejora frente a resultados por fuera de especificaciòn en monitoreos microbiològicos de ambientes, superficies, personal y ensayos de esterilidad de los materiales y/o componentes involucrados en la simmulaciòn de llenado de medios.				
	Se cuenta con plan de contingencia (Back up) para la asignaciòn de responsabilidades ante incapacidades o ausencias del personal encargado de la Direcciòn tecnica, producciòn y control de calidad.				
	Los procesos de Elaboraciòn, transformaciòn, preparaciones, mezclas, adecuaciòn y ajuste de concentraciones de dosis y reenvase de medicamentos estèriles y/o elaboraciòn de preparaciones no estèriles (distinto a uso tòpico) estan bajo ejecuciòn de un profesional Quimico farmacèutico.				
	Los procesos de control de calidad reempaque, reenvase, preparacciones magistrales, adecuaciòn y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos oncològicos y medicamentos estèriles y no estèriles, preparaciòn de nutriciones parenterales, se encuentran bajo el control y supervisiòn de un profesional Quimico Farmacèutico.				
	El personal visitante es informado acerca de las exigencias de higiene, uso de ropas adecuadas y forma de comportarse en las áreas donde se realizan las preparaciones magistrales o ajuste de adecuación de concentraciones de dosis, reempaque o reenvase de medicamentos				
	El personal dispone de los elementos de protecciòn necesarios (mascaras, guantes, entre otros) cuando manipula fàrmacos altamente sensibilizantes, citotòxicos, hormonas de tipo sexual y quimiotòxicos, entre otros.				
OTACION, SANEAMIENTO, HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL	Cuenta con los equipos y utensilios necesarios de acuerdo al requerimiento de cada área, que permita el desarrollo de los procesos, procedimientos y actividades a realizar				
	Se disponen de implementos y/o utencilios de limpieza independientes y dedicados para las àreas donde se manipulan medicamentos citotòxicos.				
	cuenta con identificaciòn plena de los implementos de limpieza segùn el Área donde se utilizan.				
	Cuenta con soportes que sustenten vigencias de uso establecidas para sanitizantes preparados.				
	Cuenta con protocolos para el uso, limpieza y desinfección, mantenimiento y calibración de equipos				
	Cuenta con registros de uso de los equipos criticos				
	Están los equipos debidamente identificados según el estado de uso o limpieza en que se encuentran				
	Los instrumentos y equipos están correctamente rotulados, indicando la vigencia de la calibración				
	Cada equipo cuenta con Hoja de Vida, donde se registren los datos de compra, proveedor, especificaciones técnicas, cuidados especiales, calibraciones, mantenimientos preventivos y correctivos realizados, fecha de los mismos y responsable				
	Los equipos son calibrados por una empresa acreditada y cuentan con registros de calibración.				
	Los equipos para cadena de frío cuentan con instrumentos para la medición de la temperatura				

LISTA DE CHEQUEO PROVEEDORES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - CENTRAL DE MEZCLAS
GAT-FAR-FO-41, Versión 1
GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA:	**PROVEEDOR O EMPRESA AUDITADA:**	**CUMPLIMIENTO**
HORA:	**AUDITOR 1:**	**#¡DIV/0!**
CONTRATO N°:	**AUDITOR 2:**	**#¡DIV/0!**
INVITACIÓN PUBLICA N°:	**AUDITOR 3:**	

ÍTEM	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
DA	Las Neveras de transporte para productos farmacèuticos cuentan con calificaciòn (IQ, OQ, PQ) de la cadena de frio para el debido transporte				
PROCESOS PRIORITARIOS	Cuenta con procedimiento recepción de medicamentos y dispositivos médicos.				
	Cuenta con procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.				
	Cuenta con medidas orientadas al almacenamiento adecuado de medicamentos con alto riesgo de confusiòn (LASA) durante la dispensaciòn por su similitud en apariencia fisica, nombres que suenan parecido o se escriben de forma similar.				
	Existen procedimientos escritos que aseguren el cumplimiento de las normas técnicas y científicas utilizadas en el reempaque y/o reenvase de medicamentos				
	Cuenta con procedimiento distribución de medicamentos y dispositivos médicos.				
	Cuenta con procedimiento desinfección personal, lavado de manos.				
	Cuenta con procedimiento y kit de manejo de derrames de medicamentos.				
	Cuenta con procedimiento de uso, calibración, desinfección y mantenimiento de equipos.				
	Cuenta con procedimiento de manejo de residuos.				
	Cuenta con procedimiento de manejo de eventos adversos de farmacovigilancia y tecnovigilancia.				
	Cuenta con protocolo de limpieza de Áreas y equipos				
	Cuenta con un sistema de registro electrónico de procesamiento de datos, sistemas fotográficos u otros medios confiables				
	Está documentado el manejo del sistema				
	Cuenta con un procedimiento que garantice e indique las medidas a tomar en caso de una falla del sistema				
	Cuenta con un procedimiento para los Controles en el proceso de inspección final de los productos farmacéuticos				
	Se realiza revisión final de las etiquetas y rótulos para garantizar la calidad de la información registrada				
	Cuenta con procedimiento documentado para Manejo de Desviaciones				
	Cuenta con procedimiento documentado para Despacho, y políticas de devoluciones con sus proveedores y clientes				
	Cuentan con indicadores de seguridad (farmacovigilancia).				
	Cuenta con indicadores para medir cantidades devueltas por incumplimiento de especificaciones tecnicas o defectos de calidad.				
	Se tienen identificados los riesgos y su gestion				
REEMPAQUE, REENVASE SDMDU, PREPARACIONES MAGISTRALES, NUTRICIONES Y AJUSTE DE CONCENTRACIONES DE DOSIS DE MEDICAMENTOS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL	Es monitoreado y registrado por lo menos una vez al dia la calidad del aire y los diferenciales de presiòn de las Áreas de reenvase de medicamentos				
	Se dispone de trazabilidad en el proceso de reenvase/reempaque, que incluya entre otros; despeje de linea, lote del medicamento, cantidad a reenvasar y/o reempacar, conciliaciòn de materiales (medicamentos y etiquetas, por ejemplo), registros de control de calidad entre otros.				
	Se dispone de los registros maestros de formulaciòn para cada preparaciòn magistral que incluyan: Nombre oficial, contenido y forma farmacèutica de la preparaciòn, calculos requeridos para determinar y verificar cantidades de componentes y dosis de ingredientes farmacèuticos activos, informacciòn sobre estabilidad, Instrucciones de elaboraciòn, informaciòn de etiquetado, Fecha limite de Uso, condiciones de almacenamiento, envase usado para la dispensaciòn, Descripcion de la preparaciòn final y Controles de calidad.				
	Se Dispone de registros de elaboraciòn para cada preparaciòn magistral incluyendo Nombre oficial, referencia al Registro maestro de Formulaciòn, Nombres y cantidades de todos los componentes, Trazabilidad de los nùmeros de lote, fechas de vencimiento de las materias de partida, incluyendo materiales de envase, calculos de pesos, medidas, cantidad total preparada, nombre de quien elabora y de quien aprueba, fecha de preparaciòn, Numero de control (Lote, Orden de Producciòn) testigo de etiqueta, Resultados de los procedimientos de control de calidad y registros de cualquier desviaciòn de calidad.				
	Se tienen definidos los criterios para definir las fechas limites de uso de las preparaciones magistrales, basados en estudios de estabilidad o en lo establecido en las farmacopeas oficiales vigentes				
	Se tienen soportes de Analisis y resultados durante el proceso de preparaciòn magistral, preparaciòn terminada según lo descrito en las farmacopeas de referencia (ejemplo USP <795>, <797>)				
	Se tiene Definido para los analisis de control de calidad: las etapas donde deben ser ejecutados, analisis a ejecutar, metodos y equipos adecuados, interpretaciòn de resultados, limites de la prueba, acciones especificas requeridas ante el incumplimiento de las especificaciones en una mezcla.				
	Disponen de la calificaciòn de instalacciòn, operaciòn y desempeño de dispositivos automatizados para las preparaciones (DAP) (en el caso que estos sean Usados).				
DECUACIÓN DE MEZCLAS Y/O AJUSTTE DE CONCENTRACIONES DE DOSIS DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS	Es monitoreado y registrado por lo menos una vez al dia la calidad del aire y los diferenciales de presiòn de las Áreas de preparaciòn de medicamentos oncològicos para reducir al minimo la contaminaciòn microbiana, conforme a lo descrito en las farmacopeas oficiales vigentes (ejemplo USP <797>).				
	Se tiene Definido para los analisis de control de calidad: las etapas donde deben ser ejecutados, analisis a ejecutar, metodos y equipos adecuados, interpretaciòn de resultados, limites de la prueba, acciones especificas requeridas ante el incumplimiento de las especificaciones en una mezcla.				
	Disponen de la calificaciòn de instalacciòn, operaciòn y desempeño de dispositivos automatizados para las preparaciones (DAP) (en el caso que estos sean Usados).				
	disponen del procedimiento, registros de elaboración (paquete técnico), y resultados de análisis para la prueba de llenado de medios para la adecuación de medicamentos estériles oncológicos, que simulen lo descrito en las farmacopeas oficiales vigentes (por ejemplo, capítulo <797> de la USP).				
	Se tienen definidos los criterios para definir las fechas limites de uso de las preparaciones oncològicas, basados en estudios de estabilidad o en lo establecido en las farmacopeas oficiales vigentes				
	la fecha límite de utilización de las preparaciones despues de abrir o perforar los viales para las respectivas adecuaciones de medicamentos estèriles es inferior a 28 dias.				

LISTA DE CHEQUEO PROVEEDORES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - CENTRAL DE MEZCLAS
GAT-FAR-FO-41, Versión 1
GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA:	**PROVEEDOR O EMPRESA AUDITADA:**	**CUMPLIMIENTO**
HORA:	**AUDITOR 1:**	**#¡DIV/0!**
CONTRATO N°:	**AUDITOR 2:**	**#¡DIV/0!**
INVITACIÓN PUBLICA N°:	**AUDITOR 3:**	

ÍTEM	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
AD	se verifican, y registran las condiciones de temperatura de los medicamentos que requieren condiciones de cadena de frío durante su recepción.				
GESTIÒN Y PERTINENCIA	Se tiene establecido un responsable para la verificación y recepción de medicamentos				
	Existen procedimientos para verificar que el despacho corresponda con lo solicitado				
	Se emite una respuesta oportuna a las Quejas y reclamos recibidos				
	El proveedor demuestra tener capacidad de respuesta a solicitudes fines de semana				
	¿Tiene pendiente resolver algun tipo de situacion administrativa, juridica o tecnica?				
	Cuenta con Res. INVIMA para reempaque de medicamentos solidos, reenvase y manejo de medicamentos citostáticos, de control, inyectables esteriles y preparacion de nutriciones parenterales y formulas magistrales.				
	Cuenta con soporte documentado de cada una de las gestiones y/o acciones de mejoras realizadas en base a las PQR y Reportes realizados.				
	TOTAL	**0**	**0**	**0**	

FORMATO AUDITORÍA A
VEHICULOS DE PROVEEDORES
GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA Y HORA DE AUDITORÍA:	PROVEEDOR:
EQUIPO AUDITOR:	
NOMBRE(s) DE QUIEN(es) RECIBE(n) LA AUDITORÍA:	

ITEM	CRITERIO	VALORACIÓN %	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	¿Cuentan con procedimientos para verificar que el despacho corresponda con lo solicitado y lo facturado por el establecimiento?	6,0				
2	¿Cuentan con transporte propio para la distribucion de medicamentos e insumos o se encuentra subcontratada esta labor?	3,0				
3	¿Posee la capacidad vehicular para garantizar las entregas oportunas de lo solicitado dentro del tiempo establecido?	7,0				
4	¿El conductor cuenta con licencia de conducción vigente para la categoria adecuada del manejo del vehiculo asignado?	6,5				
5	¿El vehiculo cuenta con SOAT, Revision Técnico-mecánica vigente?	6,5				
6	¿Existe un protocolo o documento guía para el cargue y descargue del vehiculo?	4,0				
7	¿El proceso de transporte de productos farmacéuticos de cadena de frío, cuenta con un informe de validación de transportes de medicamentos de cadena de frío vigente emitido por una empresa acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC)?	8,0				
8	¿El conductor y acompañantes se encuentran debidamente capacitados y conocen la ficha tecnica de los productos farmacéuticos que trasportan?	6,0				
9	¿Cuenta con procedimientos documentados para el mantenimiento de Vehiculos de transporte de productos farmacéuticos?	5,5				
10	¿Cuenta el vehiculo con algun soporte de mantenimiento realizado en un periodo inferior a 6 meses?	5,5				
11	¿Existen procedimientos escritos para la limpieza de Vehiculos trasnportadores de productos farmacéuticos?	5				
12	¿Cuenta con procedimientos escritos y socializados para el manejo de eventualidades (derrames, roturas, etc.)?	5,0				

FORMATO AUDITORÍA A
VEHICULOS DE PROVEEDORES
GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA Y HORA DE AUDITORÍA:	**PROVEEDOR:**
EQUIPO AUDITOR:	
NOMBRE(s) DE QUIEN(es) RECIBE(n) LA AUDITORÍA:	

ITEM	CRITERIO	VALORACIÓN %	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
13	¿Dentro del vehículo se encuentra completo el kit para el manejo de derrames de medicamentos ?	4,0				
14	¿Cuenta el vehiculo con extintores de incendio?	4,0				
15	¿Cuenta con registro de las condiciones ambientales en el Area de Almacenamiento interno del vehiculo?	6,0				
16	¿Hay personal encargado de la supervision y control de las condiciones ambientales del vehiculo?	5,5				
17	¿El personal cuenta con la dotacion adecuada para la actividad de cargue y descargue?	3,5				
18	¿El personal cuenta con identificacion distintiva de la empresa?	2,5				
19	¿Existen herramientas para evaluar la satisfaccion del cliente con el servicio de transporte?	6,5				
CALIFICACION TOTAL		**100,00**				

FIRMA DE AUDITORES:	
	CARGO:
	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO FARMACIA

FIRMA QUIEN RECIBE LA AUDITORIA Y CARGO

CALIFICACION	VALOR
NO CUMPLE (0% - 80%)	**0% - 80%**
CUMPLE (81% - 100%)	**81% - 100%**

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
GFI-PRE-FO-02, Versión 4
GESTIÓN FINANCIERA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA:	
DIRIGIDO A:	**OFELMINA DELGADO MANRIQUE** Profesional Universitario Presupuesto
VALOR:	**MIL SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.650.000.000)**
OBJETO:	***"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CONSUMO EN SUS DIFERENTES CLASIFICACIONES TERAPÉUTICAS PARA GARANTIZAR LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS A LOS USUARIOS EN INTERNACIÓN QUE ASÍ LOS REQUIERAN, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE-HUS"***
SOLICITANTE:	**DR ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR** **SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS** **Y APOYO TERAPEUTICO**
UNIDAD GESTORA:	**DR ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR** **SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS** **Y APOYO TERAPEUTICO**
VIGENCIA:	**2026**
FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO:	**TC (RA) RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** **Gerente E.S.E HUS**

Proyecto: Laura Viviana Cala Nuñez
Apoyo Nivel Profesional

Scanned with CamScanner