HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Bucaramanga, 21 de mayo de 2026

Señores:
RAMEDICAS SAS
licitaciones@ramedicas.com

La ESE Hospital Universitario de Santander, se permite invitarlo a presentar propuesta para ejecutar el siguiente objeto contractual es el **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,** de acuerdo con los parámetros que a continuación se detallan:

1. ALCANCE DELOBJETO:

La ESE HUS con la presente contratación busca garantizar 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.

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

El proponente 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
1	J05AR02	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB
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 (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
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
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
48	C01EA01-1	ALPROSTADIL SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA X 20 MCG / 1 ML
49	B01AD02	ALTEPLASE AMPOLLA 50 MG
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
64	R01AD01	BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS
65	R03BA01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 50 MCG/DOSIS AEROSOL NASAL X 200 DOSIS
66	R03BA01-1	BECLOMETASONA 250MCG / DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS
67	M03AC11	BESILATO CISATRACURIO AMP X 10 MG/5 ML
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
76	C07AB07-1	BISOPROLOL TABLETA 5MG
77	C07AB071	BISOPROLOL TABLETA 10MG
78	S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO SOLUCION OFTÁLMICA X 2MG/ML (0,2%) 5 ML
79	R03AK03	BROMURO DE IPRATROPIO + FENOTEROL 0.25 + 0.50 MG/1ML SOL INHALAR FCO 20ML
80	R03BB01	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS X 200 DOSIS AEROSOL
81	R03AL03	BROMURO DE UMECLIDINIUM 62.5 MCG, TRIFENATATO DE VILANTEROL 25 MCG POLVO PARA INHALACIÓN
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
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
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
98	N03AF01-4	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA NO PROLONGADA
99	N03AF01-3	CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG/5 X FCO X 120 ML
100	H01BB03	CARBETOCINA AMP X100 MCG/ML
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
107	C07AG02	CARVEDILOL TAB X 6.25 MG
108	M03BX08	CICLOBENZAPRINA 5MG TAB
109	S01FA04	CICLOPENTOLATO 1% SOLUCION OFTALMICA FRASCO 15 ML
110	L04AD01	CICLOSPORINA CAP X 100 MG

111	L04AD011	CICLOSPORINA CAP X 50 MG
112	B01AC23-1	CILOSTAZOL TAB X 50 MG
113	H05BX01	CINACALCET TAB 30 MG
114	S03AA07	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA (3MG+1MG)/ML SOL OTIC GTS FCOX7.5ML
115	G03HA01	CIPROTERONA ACETATO TAB X 50 MG
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
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
131	N05CM18-1	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 100 ML
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
145	B01AE071	DABIGATRAN CAPSULA X 150 MG
146	A10BK01	DAPAGLIFLOZINA TABLETA 10 MG
147	J05AR26	DARUNAVIR 800 MG+ RITONAVIR 100 MG
148	V03AC03	DEFERASIROX TABLETA 500 MG
149	M05BX04	DENOSUMAB AMP X 60 MG/ML
150	N01AB07	DESFLURANO 100% SOLUCION PARA INHALACION FRASCO X 240 ML
151	H01BA02	DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE 15MCG/1ML
152	H01BA02-2	DESMOPRESINA ACETATO SPRAY NASAL 0.1MG/1ML FCO X 6ML MCG
153	H01BA02-1	DESMOPRESINA TABLETA X 120MG
154	N06AX23	DESVENLAFAXINA TAB LIB PRO 50 MG
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
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
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
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
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
184	A10BJ05	DULAGLUTIDA AMP X 1.5
185	N06AX21	DULOXETINA CAPSULA X 30 MG
186	G04CA52-1	DUTASTERIDA 0.5MG + TAMSULOSINA 0.4MG CAPSULA
187	J05AG03-1	EFAVIRENZ TAB X 600MG
188	B02BX05-1	ELTROMBOPAG TAB X 25 MG
189	B02BX05	ELTROMBOPAG TAB X 50 MG
190	A10BK033	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 25 MG
191	A10BK03	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 10MG
192	J05AR03	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG
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
196	B01AB05-2	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 20 MG /0.2ML
197	B01AB053	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 80 MG / 0.8ML
198	J05AF10	ENTECAVIR TABLETA X 0.5 MG
199	A01AD01	EPINEFRINA AMP X 1 MG
200	B03XA012	ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI
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
208	B02BD05	FACTOR VII RECOMBINANTE DE COAGULACION AMP X 2MG/100KUI
209	B02BD02	FACTOR VIII RECOMBINANTE FRASCO VIAL X 500 UI
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 /10 ML SOLUCION INYECTABLE
214	B02BC04	FIBRINOGENO 72MG/ML+APROTININA 3000K UI+ TROMBINA 500UI JER PREL 4ML TISSEEL CONGELADO
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
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
224	R03AK10	FLUTICASONA + VILANTEROL POLVO INHALACION 200MCG+25MCG INHALADOR 30 DOSIS
225	R03AK06	FLUTICASONA+ SALMETEROL (250MCG+25MCG)/DOSIS SUSP INH BUC C*1 FCO X 120 DOSIS + INH
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
237	J05AB06	GANCICLOVIR GEL OFTALMICO 1.5 MG/G

238	J05AB061	GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE 500 MG / 10 ML
239	S01AA11	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO 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
259	B01AB05-1	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP X 60 MG
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
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
277	A03BB01-1	HIOSCINA - N - BUTIL BROMURO TAB X10 MG
278	C01EB16	IBUPROFENO AMP X 10MG/2 ML
279	M01AE01-1	IBUPROFENO TAB X400 MG
280	B01AC11	ILOPROSTOL AMPX10 MICROGRAMO/MILILITRO AMP 2ML
281	J06BB01	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO-D SOLUCION INYECTABLE 300 MCG
282	L04AA04	INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO 5MG/1ML(CONEJO) VIAL 5ML
283	J06BA021	INMUNOGLOBULINA G HUMANA AMP X 5G GENERICA
284	J06BA01-01	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL SOLUCION INYECTABLE 10 G/100 ML
285	A10AE06	INSULINA DEGLUDEC 100 U/ML PLUMA 3 ML
286	A10AE04-2	INSULINA GLARGINA 100 UI /1ML VIAL 10 ML
287	A10AE04	INSULINA GLARGINA 300 UI /1 ML PLUMA 1.5 ML
288	A10AE041	INSULINA GLARGINA CARTUCHO DE VIDRIO 100 IU/3ML
289	A10AB06	INSULINA GLULISINA 100UL/1ML VIAL 10 ML
290	A10AB061	INSULINA GLULISINA AMP 100 U.I./ML CARTUCHO DE 3 ML
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
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
299	N03AX18	LACOSAMIDA 200MG /20ML SOLUCION PARA INFUSION
300	N03AX18-1	LACOSAMIDA TAB X 200 MG

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
305	N03AX14-2	LEVETIRACETAM CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ ML AMP 5 ML
306	N03AX14	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETAS
307	N03AX14-1	LEVETIRACETAM SOL ORAL X 100MG/ML FRASCO X 120ML
308	20028425-1	LEVETIRACETAM SOLUCIÓN ORAL 100MG/1ML FRASCO DE 250ML
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
313	G03AC03	LEVONORGESTREL TAB X 0.75 MG
314	603AC03	LEVONORGESTREL 52MG IMPLANTE INTRAUTERINO
315	G03AC03-1	LEVONORGESTREL IMPLANTE SUBDERMICO 75MG (2 IMPLANTES)
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
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
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
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
340	N06DX01	MEMANTINA TAB 10 MG
341	A07EC021	MESALAZINA 4GR/60ML SUSPENSION RECTAL
342	A07EC02-1	MESALAZINA MICROGRANULADA SOBRE 1GR
343	A07EC02	MESALAZINA TABLETA 500 MG
344	A10BA02	METFORMINA 850 MG TABLETAS
345	G02AB01	METILERGOMETRINA AMP X 0.2 MG
346	H02AB04	METILPREDNISOLONA AMP 500 MG/15 ML
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
353	C07AB02-3	METOPROLOL TARTRATO TAB X 50 MG ACCION PROLONGADA
354	C07AB02-4	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION NO PROLONGADA
355	C07AB02-5	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION PROLONGADA
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
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
370	R03DC03	MONTELUKAST 10 MG TAB
371	J01MA14	MOXIFLOXACINO 400MG TABLETA MG
372	S01AE07	MOXIFLOXACINO SOL.OFTALMICA 0.5 % FRASCO GOTERO X 5 ML
373	V03AB23	N-ACETILCISTEINA AMP X 300 MG/3ML
374	V03AB23-1	N-ACETILCISTEINA JARABE X 20 MG / 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 O.5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE
380	J05AG01	NEVIRAPINA TABLETA 200MG
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
398	N05AH03	OLANZAPINA MICRONIZADA TABLETA X 10 MG
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
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 + 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
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
438	N03AX16	PREGABALINA CAPSULA X 75 MG
439	N03AX161	PREGABALINA CAPSULA X 25 MG
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
449	N05AH04-1	QUETIAPINA TAB X 25 MG
450	J05AX08	RALTEGRAVIR 100 MG GRANULOS SOBRE PARA SUSPENSION ORAL
451	J05AX08-1	RALTEGRAVIR TAB X 400 MG
452	V03AF07	RASBURICASA VIAL X 1,5 MG/ML
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
459	N05AX08-1	RISPERIDONA TAB X 2 MG
460	N05AX08	RISPERIDONA TAB X 1 MG
461	B01AF01-1	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 20 MG
462	B01AF01	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 15 MG
463	M03AC09	ROCURONIO BROMURO AMP X 50 MG/5ML
464	C09DX042	SACUBITRIL / VALSARTAN 100 MG TAB
465	C09DX04	SACUBITRIL / VALSARTAN 50 MG TAB
466	R03AC02	SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG/ DOSIS INHALADOR
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
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
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
498	H05AA021	TERIPARATIDA SOLUCION INYECTABLE 750 MCG/3ML
499	H01BA04	TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.85 MG SOL INY VIAL 5 ML
500	H01BA04	TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.86 MG POLVO LIO SOL INY AM
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
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
511	S01CA01	TOBRAMICINA 3 MG + 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
514	N03AX11-2	TOPIRAMATO TABLETA X 25 MG
515	M03AX01-1	TOXINA BOTULINICA 200UI
516	M03AX01	TOXINA BOTULINICA 100UI
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
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
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
536	J05AB14	VALGANCICLOVIR TAB X 450
537	N03AG015	VALPROICO ACIDO AMP X 500 MG
538	N03AG012	VALPROICO ACIDO TAB X 250 MG
539	C09CA03	VALSARTAN TAB X 160 MG
540	C09CA034	VALSARTAN TAB X 80 MG
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
546	N03AG04	VIGABATRINA TAB 500 MG
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
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
578	B03AA073	SULFATO FERROSO JARABE 2.2% FRASCO X 120 ML
579	L04AD023	TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION NO MODIFICADA
580	L04AD021	TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION MODIFICADA
581	B01AD11	TENECTEPLASA 50MG VIAL DIL POL LIOF INY
582	H03AA0120	LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (COMERCIAL)
583	H03AA019	LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (GENERICO)
584	J01XX08	LINEZOLID TABLETA X 600 MG
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)
588	N03AX142	LEVETIRACETAM CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ML VIAL POR 5 ML(PARA USO EN POBLACION PEDIATRICA 0-16 AÑOS Y ADULTOS)
589	S01FA56-2	TROPICAMIDA 0.8% +CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0% FCO X 15 ML
590	N05CM18-2	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 4 ML
591	B02BD01	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 500UI
592	B03BD01-1	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 1000UI
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.

3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

A. 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 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.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
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.

B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

1. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato y ejecutar en términos de cantidad, calidad y oportunidad.
2. Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, del personal ocupado en la ejecución del contrato, según lo establecido en la normatividad aplicable vigente.
3. Dar estricto cumplimiento a las normas laborales, civiles o comerciales que rigen las relaciones jurídicas con el personal vinculado a la ejecución del contrato, garantizando sus derechos constitucionales y legales.
4. Otorgar las pólizas de garantía, de acuerdo a las especificaciones y términos que se exijan por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.
5. Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.
6. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones.
7. Presentar un informe mensual de ejecución como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean requeridos por el supervisor.
8. EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios.
9. Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes al sostenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS.
10. Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos.
11. El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS.
12. El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega de la producida por el contratista en la ejecución del contrato y la devolución de la que le suministró o facilita la ESE HUS al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato.
13. El contratista y la ESE HUS mancomunadamente velarán y dispondrán de acciones para que el personal vinculado cuente permanentemente con el uso de los elementos de protección requeridos de acuerdo a los servicios a prestar y actividades correspondientes a cada uno. Lo anterior, y considerando que los Elementos de Protección Personal no se encuentran contemplados ni cuantificados en el presupuesto del contrato, corresponderá al contratista velar porque sus trabajadores usen correctamente los elementos que serán suministrados inicialmente por la ESE HUS. Nota: Se deja constancia en este punto, que la ESE HUS se encuentra adelantando los estudios pertinentes para determinar la necesidad en materia de Elementos de Protección Personal EPP que requiere el personal que ejecutan actividades en virtud del presente contrato en los diferentes servicios prestados por la Institución, para lo cual, una vez se cuente con la información correspondiente, se adelantará las correspondientes modificaciones presupuestales a que haya lugar

para que quede a cargo del contratista la obligación de realizar entrega a su costo dichos elementos.

14. El contratista y su personal darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se lleguen a generar por la ejecución del contrato, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución.
15. El personal del contratista deberá estar debidamente identificado carnetizado, portándolo en un lugar visible, cumpliendo las normas de seguridad industrial y debidamente afiliados al régimen de seguridad social nacional cuando permanezca dentro de la ESE HUS.
16. Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y se obliga a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.
17. Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).
18. El contratista deberá facturar por actividades ejecutadas y dentro de la vigencia del contrato. La factura deberá referenciar el número del contrato, el periodo que contempla las actividades ejecutadas, indicar si es régimen común o simplificado y su razón social.
19. Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta.

C. OBLIGACIONES ESE HUS:

1. Ejercer la supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable, la cual se realizará a través del supervisor designado para tal fin, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo.
2. Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA.

D. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA: El Contratista hace las siguientes declaraciones:

1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso.
2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
3. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad, ni de conflicto de intereses y que, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del Contratante la situación a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado.
4. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral.
5. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato.
6. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
7. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.
8. Que autoriza a la ESE HUS para que acceda a las bases de información requeridas, para la verificación de las inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad.

4. LUGAR DE EJECUCION DEL OBJETOCONTRACTUAL.

La ejecución del contrato se lleva a cabo en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

5. TIEMPO DE EJECUCIÓN.

El plazo de ejecución será **A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 15 DE JUNIO DE 2026**.

6. TIPO DECONTRATO:

El contrato a celebrar como resultado del presente proceso será el de **SUMINISTRO.**

7. SUPERVISIÓN.

La Supervisión deberá desarrollar las funciones Técnicas, Administrativa, Financiera, Jurídica y Contable establecidas en los Artículos 38 y 39 del Manual de Contratación de la ESE HUS expedido por la Resolución 356 de 2024, por la cual se compilan las normas del Manual de contratación de la ESE HUS esta actividad será realizada por:

COMPONENTE	RESPONSABLE
ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y TÉCNICA	**Subgerente de servicios ambulatorios y apoyo terapéutico de la ESE HUS** o quienes hagan sus veces o las personas que, en uso de su autonomía, designe la ESE HUS. **El profesional universitario de farmacia de la ESE HUS** o quienes hagan sus veces o las personas que, en uso de su autonomía, designe la ESE HUS.

8. PRESUPUESTO OFICIAL.

Para la presente contratación la Entidad dispone de una apropiación de recursos de su presupuesto de la vigencia fiscal del año 2026, por la suma de **MIL SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.650.000.000),** que salen del presupuesto de la entidad para la vigencia 2026, el cual se ejecutará por el sistema de bolsa a los siguientes precios unitarios, que como ya se indicó, en cuanto a los medicamentos con precio regulado se determinaron con base en la Circular 019 de 2024 y en cuanto a los no regulados, se determinaron mediante el estudio del sector y cotizaciones del mercado:

					VALOR DE REFERENCIA ESE HUS REQUERIMIENTO No. 488 DE 2026		
ITEM	CÓDIGO ATC	NOMBRE	REGULADO	VALOR REGULACION CIRCULAR No.019 DE 2024	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO
1	J05AR02	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB	X	$ 29.310	$ 29.310		$ 29.310
2	J05AF06	ABACAVIR TAB 300 MG			$ 612		$ 612
3	20038011-1	ACEITE MINERAL GARRAFA DE 3600 A 4000 ML			$ 45.900		$ 45.900
4	N02BE013	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML FCO X 90 ML			$ 7.548		$ 7.548
5	N02BE01-2	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML FCO X 60 ML			$ 1.127		$ 1.127
6	N02BE01-1	ACETAMINOFEN TAB X 500 MG			$ 47		$ 47
7	N02AJ06	ACETAMINOFEN+CODEINA 325MG+30MG TAB			$ 322		$ 322
8	A07EA01	ACETATO DE PREDNISOLONA 3MG / ML FCO X 60 ML SLN ORAL			$ 114.240		$ 114.240
9	S01EC01	ACETAZOLAMIDA TAB X 250 MG			$ 418		$ 418
10	S01EB09	ACETILCOLINA 10MG/ML POLV INY VIAL 2ML			$ 76.500		$ 76.500
11	J05AB01	ACICLOVIR TABLETAS 200 MG			$ 202		$ 202
12	N02BA01	ACIDO ACETILSALICILICO TAB X 100 MG			$ 30		$ 30
13	A11GA01-1	ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG			$ 102		$ 102
14	A11GA01	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML FRASCO GOTERO 30 ML SOLUCION ORAL			$ 2.040		$ 2.040
15	B03BB01-1	ACIDO FOLICO TABLETA 5MG			$ 143		$ 143
16	MG0023	ACIDO FOLINICO TABLETA 10 MG (MAGISTRAL)			$ 8.465		$ 8.465
17	MG0022	ACIDO FOLINICO TABLETA 15 MG (MAGISTRAL)			$ 7.026		$ 7.026
18	MG0031	ACIDO FOLINICO TABLETA 7.5 MG (MAGISTRAL)			$ 6.783		$ 6.783
19	D06AX01	ACIDO FUSIDICO AL 2% CREMA TOPICA TUBO X 15 GR			$ 3.876		$ 3.876
20	S01XA201	ACIDO POLIACRILICO 0.2% GEL OFTALMICO TUBO X 10 GR			$ 21.525		$ 21.525
21	A16AX01	ACIDO TIOCTICO (ALFALIPOICO) 600MG	X	$ 4.400	$ 4.400		$ 4.400
22	B02AA02	ACIDO TRANEXAMICO TAB X 500 MG			$ 1.752		$ 1.752
23	B02AA02-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP 500 MG/5 ML			$ 1.640		$ 1.640
24	A05AA02-1	ACIDO URSODESOXICOLICO			$ 4.612		$ 4.612

		TABLETA X 300 MG					
25	N03AG01	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCO X 120 ML			$ 4.284		$ 4.284
26	C01EB10	ADENOSINA AMP X 6 MG /2 ML	X	$ 27.315	$ 27.315		$ 27.315
27	V07ABX1-2	AGUA DE IRRIGACION ESTERIL BOLSA X 500 ML			$ 5.229		$ 5.229
28	V07AB99	AGUA ESTERIL AMPOLLA X 5ML			$ 1.025		$ 1.025
29	V07ABX12	AGUA ESTERIL AMPOLLA X 10 ML			$ 1.127		$ 1.127
30	V07AB50-1	AGUA ESTERIL BOLSA X 3000ML			$ 47.430		$ 47.430
31	V07ABX11	AGUA ESTERIL BOLSA X 1000ML			$ 6.732		$ 6.732
32	D08AX01	AGUA OXIGENADA FRASCO X 120ML SOLUCION TOPICA			$ 3.264		$ 3.264
33	A01AB02	AGUA OXIGENADA GARRAFA SOLUCION TOPICA DE 3600 A 4000 ML			$ 29.376		$ 29.376
34	P02CA03-1	ALBENDAZOL TABLETA X 200 MG			$ 223		$ 223
35	P02CA03-4	ALBENDAZOL 4% SUSPENSION SACHET 4 G X 10ML			$ 2.050		$ 2.050
36	P02CA03	ALBENDAZOL SUSPENSION X 400 MG/20 ML			$ 420		$ 420
37	B05AA01	ALBUMINA HUMANA AMP SOLUCION INYECTABLE AL 20% X 50 ML			$ 205.000		$ 205.000
38	D08AX08	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% SOLUCION TOPICA GARRAFA DE 3600 A 4000 ML			$ 20.500		$ 20.500
39	D08AX08-1	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% X 120ML SOLUCION TOPICA			$ 3.075		$ 3.075
40	V03AB16	ALCOHOL ETÍLICO DESHIDRATADO 99% V/V. SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA DE 5 ML			$ 38.950		$ 38.950
41	S01XA20-6	ALCOHOLPOLIVINILICO 1.4% SOLUCION OFTALMICA FRASCO X 15 ML			$ 3.059		$ 3.059
42	C02AB02	ALFAMETILDOPA TABLETA X 250 MG			$ 2.255		$ 2.255
43	M04AA01	ALOPURINOL TAB X 100 MG			$ 143		$ 143
44	M04AA01-1	ALOPURINOL TAB X 300 MG			$ 357		$ 357
45	N05BA12-1	ALPRAZOLAM TAB X 0.25 MG			$ 294		$ 294
46	N05BA12	ALPRAZOLAM TAB X 0.5 MG			$ 82		$ 82
47	C01EA01	ALPROSTADIL AMP X 500 MCG	X	$ 231.300	$ 231.300		$ 231.300
48	C01EA01-1	ALPROSTADIL SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA X 20 MCG / 1 ML	X	$ 338.089	$ 338.089		$ 338.089
49	B01AD02	ALTEPLASE AMPOLLA 50 MG	X	$ 1.827.596	$ 1.827.596		$ 1.827.596
50	J05AC91	AMANTADINA SULFATO TAB X 100 MG			$ 612		$ 612
51	C01BD01-1	AMIODARONA AMP X 150 MG			$ 2.244		$ 2.244
52	C01BD01	AMIODARONA TAB X 200 MG			$ 592		$ 592
53	N06AA09	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB X 25MG			$ 42		$ 42
54	C08CA01	AMLODIPINO TAB X 5 MG			$ 25		$ 25
55	J05AR23	ATAZANAVIR 300 MG + RITONAVIR 100 MG TABLETA			$ 27.540		$ 27.540
56	C10AA05	ATORVASTATINA TAB X 10 MG			$ 90		$ 90
57	C10AA05-1	ATORVASTATINA TAB X 40 MG			$ 148		$ 148
58	C10AA05-2	ATORVASTATINA TABLETA RECUBIERTA X 20 MG			$ 73		$ 73
59	S01FA01	ATROPINA SULFATO SOLUCIÓN OFTALMICA 10 MG/ML FRASCO 5 ML			$ 19.380		$ 19.380
60	A03BA01	ATROPINA SULFATO AMP X 1 MG			$ 673		$ 673
61	MG0025	AZUL DE METILENO SOLUCION TOPICA FRASCO 25 ML			$ 2.652		$ 2.652
62	V03AB17	AZUL DE METILENO SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 50 MG/5 ML			$ 38.556		$ 38.556
63	M03BX01	BACLOFENO TAB X 10 MG	X	$ 352	$ 352		$ 352
64	R01AD01	BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS			$ 9.226		$ 9.226

		INHALADOR X 200 DOSIS				
65	R03BA01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 50 MCG/DOSIS AEROSOL NASAL X 200 DOSIS			$ 9.180	$ 9.180
66	R03BA01-1	BECLOMETASONA 250MCG / DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS			$ 10.865	$ 10.865
67	M03AC11	BESILATO CISATRACURIO AMP X 10 MG/5 ML	X	$ 12.777	$ 12.777	$ 12.777
68	D07AC01-1	BETAMETASONA CREMA TOPICA AL 0,05% TUBO X 40 GR			$ 3.587	$ 3.587
69	H02AB01	BETAMETASONA 4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE			$ 522	$ 522
70	C01AA08-1	BETAMETILDIGOXINA AMP X 0.2 MG/2ML			$ 6.765	$ 6.765
71	C01AA08	BETAMETILDIGOXINA TAB X 0.1 MG			$ 686	$ 686
72	B05XA02	BICARBONATO DE SODIO AMP X 10 MEQ / 1O ML			$ 1.537	$ 1.537
73	N04AA02	BIPERIDENO CLORHIDRATO TAB X 2 MG			$ 169	$ 169
74	A06AB02	BISACODILO TABLETA 5 MG			$ 51	$ 51
75	C07AB07	BISOPROLOL TABLETA 2.5MG	X	$ 350	$ 350	$ 350
76	C07AB07-1	BISOPROLOL TABLETA 5MG	X	$ 701	$ 701	$ 701
77	C07AB071	BISOPROLOL TABLETA 10MG	X	$ 1.402	$ 1.402	$ 1.402
78	S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO SOLUCION OFTÁLMICA X 2MG/ML (0,2%) 5 ML	X	$ 23.280	$ 23.280	$ 23.280
79	R03AK03	BROMURO DE IPRATROPIO + FENOTEROL 0.25 + 0.50 MG/1ML SOL INHALAR FCO 20ML	X	$ 30.000	$ 30.000	$ 30.000
80	R03BB01	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS X 200 DOSIS AEROSOL	X	$ 19.560	$ 19.560	$ 19.560
81	R03AL03	BROMURO DE UMECLIDINIUM 62.5 MCG, TRIFENATATO DE VILANTEROL 25 MCG POLVO PARA INHALACIÓN	X	$ 187.498	$ 187.498	$ 187.498
82	R03BA02-2	BUDESONIDA MICRONIZADA 200MCG/DOSIS AEROSOL FRASCO X 6 ML X (120 DOSIS)			$ 47.663	$ 47.663
83	R03BA02	BUDESONIDA MICRONIZADA RESPULA 0.5 MG / 2 ML PARA NEBULIZAR			$ 15.375	$ 15.375
84	R03AK07	BUDESONIDA+FORMOTEROL FUMARATO 80MCG+4.5MCG SUSP INH BUC C*1 FCO X 120 DOSIS	X	$ 55.776	$ 55.776	$ 55.776
85	N01BB51	BUPIVACAINA C/ E AMP X AL 0.5% /10 ML			$ 20.398	$ 20.398
86	N01BB51-2	BUPIVACAINA PESADA AMP X AL 0.5%/4 ML			$ 3.774	$ 3.774
87	N01BB51-3	BUPIVACAINA PESADA 0.75% AMP 4 ML			$ 16.269	$ 16.269
88	N01BB01	BUPIVACAINA SIN EPINEFRINA AMP AL 0,5% / 10 ML			$ 4.151	$ 4.151
89	G02CB03	CABERGOLINA TABLETA 0.5MG	X	$ 9.483	$ 9.483	$ 9.483
90	A12AA20	CALCIO 600 MG + VITAMINA D 200 U.I TAB			$ 122	$ 122
91	A12AA03	CALCIO GLUCONATO AMP X 10 MG/ML			$ 1.197	$ 1.197
92	A11CC04	CALCITRIOL CAP X 0.25 MCG			$ 133	$ 133
93	A11CC04-1	CALCITRIOL TAB X 0.5 MCG			$ 152	$ 152
94	V08AA01	CAOLIN 20% + PECTINA 1 % SUSPENSION ORAL FCO 120 ML			$ 26.859	$ 26.859
95	C09AA01	CAPTOPRIL TAB X 25 MG			$ 43	$ 43
96	C09AA01-1	CAPTOPRIL TAB X 50 MG			$ 74	$ 74
97	N03AF01-2	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA LIBERACION PROLONGADA	X	$ 398	$ 398	$ 398
98	N03AF01-4	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	X	$ 146	$ 146	$ 146

		NO PROLONGADA					
99	N03AF01-3	CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG/5 X FCO X 120 ML	X	$ 8.952	$ 8.952		$ 8.952
100	H01BB03	CARBETOCINA AMP X100 MCG/ML	X	$ 91.260	$ 91.260		$ 91.260
101	A07BA01	CARBON ACTIVADO SUSPENSION ORAL 20 G/100 ML FCO 250 ML			$ 100.317		$ 100.317
102	A12AA202	CARBONATO DE CALCIO 300MG + VITAMINA D3 100 UI + OXIDO DE ZINC 7.5 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X180 ML			$ 52.530		$ 52.530
103	A12AA04	CARBONATO DE CALCIO TAB X 1500 MG			$ 82		$ 82
104	N05AN01	CARBONATO DE LITIO TABLETA X 300 MG			$ 388		$ 388
105	S01XA20	CARBOXIMETIL CELULOSA LUBRICANTE OCULAR X 5 MG FRASCO 15 ML			$ 15.047		$ 15.047
106	C07AG02-1	CARVEDILOL TAB X 25 MG	X	$ 1.189	$ 1.189		$ 1.189
107	C07AG02	CARVEDILOL TAB X 6.25 MG	X	$ 297	$ 297		$ 297
108	M03BX08	CICLOBENZAPRINA 5MG TAB			$ 1.004		$ 1.004
109	S01FA04	CICLOPENTOLATO 1% SOLUCION OFTALMICA FRASCO 15 ML			$ 43.265		$ 43.265
110	L04AD01	CICLOSPORINA CAP X 100 MG	X	$ 9.877	$ 9.877		$ 9.877
111	L04AD011	CICLOSPORINA CAP X 50 MG	X	$ 4.938	$ 4.938		$ 4.938
112	B01AC23-1	CILOSTAZOL TAB X 50 MG	X	$ 1.087	$ 1.087		$ 1.087
113	H05BX01	CINACALCET TAB 30 MG	X	$ 21.567	$ 21.567		$ 21.567
114	S03AA07	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASON A (3MG+1MG)/ML SOL OTIC GTS FCOX7.5ML			$ 34.356		$ 34.356
115	G03HA01	CIPROTERONA ACETATO TAB X 50 MG	X	$ 2.268	$ 2.268		$ 2.268
116	A12AA201	CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 500MG + 200UI POLVO EFERV SOBRES			$ 943		$ 943
117	A12AX01	CITRATO DE CALCIO 1500 MG + VITAMINA D3 200 UI TABLETAS			$ 1.019		$ 1.019
118	R06AA04	CLEMASTINA FUMARATO AMPOLLA X 2MG/2ML			$ 9.635		$ 9.635
119	J01FF01	CLINDAMICINA 300MG CAPSULA MG			$ 738		$ 738
120	N05BA09	CLOBAZAM TAB X 10 MG			$ 1.117		$ 1.117
121	N03AE01-1	CLONAZEPAM 2.5 MG/1ML SOL ORAL FRASCO X 30 ML			$ 6.601		$ 6.601
122	N03AE01-2	CLONAZEPAM 2.5/1ML MG SOL ORAL FRASCO X 20 ML			$ 6.601		$ 6.601
123	N03AE01	CLONAZEPAM TAB X 0.5 MG			$ 85		$ 85
124	N03AE01-3	CLONAZEPAM TAB X 2 MG			$ 102		$ 102
125	C02AC01	CLONIDINA TAB X 0.150 MG			$ 90		$ 90
126	B01AC04	CLOPIDOGREL TAB X 75 MG	X	$ 1.540	$ 1.540		$ 1.540
127	D08AC02-1	CLORHEXIDINA AL 4% GARRAFA X 3.785 A 4000 ML			$ 24.993		$ 24.993
128	A01AB03	CLORHEXIDINA DIACETATO ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL FCO X 180 ML			$ 24.993		$ 24.993
129	R02AA05-7	CLORHEXIDINA JABON 2% BOLSA 850ML			$ 43.153		$ 43.153
130	N05CM18	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA AMP X 100 MCG/ML VIAL X 2 ML	X	$ 81.468	$ 81.468		$ 81.468
131	N05CM18-1	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 100 ML	X	$ 162.936	$ 162.936		$ 162.936
132	G04CA02	CLORHIDRATO DE TAMSULOSINA CAP X 0.4 MG			$ 1.345		$ 1.345
133	P01BA01	CLOROQUINA FOSFATO TAB X 250 MG			$ 189		$ 189
134	B05CB01-3	CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN AGUA INYECTABLE CON			$ 4.090		$ 4.090

		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			$ 8.191	$ 8.191
136	D01AC01	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA TUBO X 40 GR			$ 2.795	$ 2.795
137	G01AF02-1	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1 % TUBO X 40 GR			$ 2.652	$ 2.652
138	G01AF02	CLOTRIMAZOL TAB VAGINAL X 100 MG			$ 194	$ 194
139	N05AH02	CLOZAPINA TAB X 25 MG			$ 102	$ 102
140	M04AC01	COLCHICINA TAB X 0.5 MG			$ 53	$ 53
141	A11CC05	COLECALCIFEROL GOTAS ORALES 5600 UI FRASCO 10 ML			$ 49.682	$ 49.682
142	C10AC01	COLESTIRAMINA RESIN GRANULOS X 4 G			$ 1.679	$ 1.679
143	D01AE02	COLORANTE VIOLETA GENCIANA FCO 50ML			$ 13.382	$ 13.382
144	B01AE07	DABIGATRAN CAPSULA X 110 MG	X	$ 4.153	$ 4.153	$ 4.153
145	B01AE071	DABIGATRAN CAPSULA X 150 MG	X	$ 5.664	$ 5.664	$ 5.664
146	A10BK01	DAPAGLIFLOZINA TABLETA 10 MG	X	$ 5.040	$ 5.040	$ 5.040
147	J05AR26	DARUNAVIR 800 MG+ RITONAVIR 100 MG	X	$ 84.672	$ 84.672	$ 84.672
148	V03AC03	DEFERASIROX TABLETA 500 MG	X	$ 86.995	$ 86.995	$ 86.995
149	M05BX04	DENOSUMAB AMP X 60 MG/ML	X	$ 677.573	$ 677.573	$ 677.573
150	N01AB07	DESFLURANO 100% SOLUCION PARA INHALACION FRASCO X 240 ML	X	$ 352.219	$ 352.219	$ 352.219
151	H01BA02	DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE 15MCG/1ML	X	$ 81.570	$ 81.570	$ 81.570
152	H01BA02-2	DESMOPRESINA ACETATO SPRAY NASAL 0.1MG/1ML FCO X 6ML MCG	X	$ 117.066	$ 117.066	$ 117.066
153	H01BA02-1	DESMOPRESINA TABLETA X 120MG	X	$ 4.491	$ 4.491	$ 4.491
154	N06AX23	DESVENLAFAXINA TAB LIB PRO 50 MG	X	$ 1.496	$ 1.496	$ 1.496
155	H02AB02	DEXAMETASONA AMPOLLA X 8 MG/2ML			$ 420	$ 420
156	H02AB02-1	DEXAMETASONA AMPOLLA X 4MG/1 ML			$ 385	$ 385
157	B05BA03-2	DEXTROSA A.D. BOLSA AL 10% X 250 CE			$ 2.788	$ 2.788
158	B05BA03-4	DEXTROSA A.D. BOLSA AL 5% X 250 CE			$ 2.611	$ 2.611
159	B05BA03-1	DEXTROSA A.D AL 5% BOLSA X 500 ML			$ 3.539	$ 3.539
160	B05CX01	DEXTROSA A.D. AL 10% BOLSA X 500ML			$ 3.372	$ 3.372
161	B05BB02	DEXTROSA S.S.N. 0.9 BOLSA AL 5% X 500ML			$ 3.587	$ 3.587
162	V06DC01	DEXTROSA USP AL 50% BOLSA X 500 ML			$ 10.014	$ 10.014
163	B05CB99-2	DIANEAL PD-2 CON DEXTROSA AL 2.5% X 2 LITROS			$ 22.509	$ 22.509
164	B05CB99-1	DIANEAL PD-2 CON DEXTROSA AL 4,25% X 2 LITROS			$ 26.872	$ 26.872
165	V03AH01	DIAZÓXIDO 50 MG/ML SUSPENSIÓN ORAL FRASCO X 30 ML	X	$ 1.020.500	$ 1.020.500	$ 1.020.500
166	M01AB05	DICLOFENACO SODICO AMP X 75 MG/3ML (VÍA DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA E INTRAMUSCULAR)			$ 622	$ 622
167	M01AB05-1	DICLOFENACO SODICO TAB X 50 MG			$ 46	$ 46
168	R06AA02-1	DIFENHIDRAMINA CAP X 50 MG			$ 123	$ 123
169	R06AA02	DIFENHIDRAMINA JARABE 12.5/5			$ 1.979	$ 1.979

		ML FCO X 120 ML					
170	N02AA08	DIHIDROCODEINA JARABE SUSP. ORAL FCO X 120 ML			$ 3.631		$ 3.631
171	G02AD02	DINOPROSTONA OVULO 10 MG	X	$ 260.547	$ 260.547		$ 260.547
172	A07BC05	DIOSMECTITA SOBRE 3GR			$ 8.058		$ 8.058
173	N02BB02	DIPIRONA AMP X 1 G / 2ML			$ 418		$ 418
174	N02BB02-1	DIPIRONA AMP X 2.5 GR/5 ML			$ 1.132		$ 1.132
175	N02BB02-2	DIPIRONA MAGNESICA AMPOLLA 2 G/ 5ML			$ 1.979		$ 1.979
176	N03AG06	DIVALPROATO DE SODIO TABLETA X 500MG-VALCOTE	X	$ 2.440	$ 2.440		$ 2.440
177	C01CA07-1	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250 ML			$ 14.801		$ 14.801
178	C01CA07	DOBUTAMINA 250 M/20 INYECTABLE			$ 9.256		$ 9.256
179	J05AX12	DOLUTEGRAVIR TABLETA 50 MG	X	$ 52.505	$ 52.505		$ 52.505
180	A03FA03	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML FRASCO X 60 ML			$ 17.299		$ 17.299
181	A03FA031	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML FRASCO X 100 ML			$ 20.825		$ 20.825
182	C01CA04	DOPAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 200 MG/5 ML			$ 1.356		$ 1.356
183	S01ED51	DORZOLAMIDA 20MG+TIMOLOL 5MG+BRIMONIDINA 2MG SOL OFTALMICA FCO X 5 ML	X	$ 66.415	$ 66.415		$ 66.415
184	A10BJ05	DULAGLUTIDA AMP X 1.5	X	$ 132.256	$ 132.256		$ 132.256
185	N06AX21	DULOXETINA CAPSULA X 30 MG	X	$ 1.339	$ 1.339		$ 1.339
186	G04CA52-1	DUTASTERIDA 0.5MG + TAMSULOSINA 0.4MG CAPSULA	X	$ 2.372	$ 2.372		$ 2.372
187	J05AG03-1	EFAVIRENZ TAB X 600MG	X	$ 16.914	$ 16.914		$ 16.914
188	B02BX05-1	ELTROMBOPAG TAB X 25 MG	X	$ 116.501	$ 116.501		$ 116.501
189	B02BX05	ELTROMBOPAG TAB X 50 MG	X	$ 233.003	$ 233.003		$ 233.003
190	A10BK033	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 25 MG	X	$ 9.240	$ 9.240		$ 9.240
191	A10BK03	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 10MG	X	$ 3.696	$ 3.696		$ 3.696
192	J05AR03	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG	X	$ 35.308	$ 35.308		$ 35.308
193	C09AA02-1	ENALAPRIL MALEATO TAB X 5MG			$ 30		$ 30
194	C09AA02	ENALAPRIL MALEATO TAB X 20 MG			$ 30		$ 30
195	G03FA01	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL 50MG+5MG AMP	x	$ 9.015	$ 9.015		$ 9.015
196	B01AB05-2	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 20 MG /0.2ML	X	$ 6.532	$ 6.532		$ 6.532
197	B01AB053	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 80 MG / 0.8ML	X	$ 26.129	$ 26.129		$ 26.129
198	J05AF10	ENTECAVIR TABLETA X 0.5 MG	X	$ 24.203	$ 24.203		$ 24.203
199	A01AD01	EPINEFRINA AMP X 1 MG			$ 1.121		$ 1.121
200	B03XA012	ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI	X	$ 50.120	$ 50.120		$ 50.120
201	N06AB10	ESCITALOPRAM TABLETAS X 10 MG			$ 184		$ 184
202	C07AB09	ESMOLOL SOLUCION INYECTABLE X 100MG/10ML			$ 95.202		$ 95.202
203	A02BC05	ESOMEPRAZOL GRANULOS PARA SUSP ORAL 10 MG SOBRES			$ 4.494		$ 4.494
204	C03DA01	ESPIRONOLACTONA TAB 100 MG			$ 326		$ 326
205	C03DA01-1	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG			$ 94		$ 94
206	G02BB01	ETONOGESTREL 11.7 MG + ETINILESTRADIOL 2.7 MG ANILLO VAGINAL			$ 85.490		$ 85.490
207	G03AC08	ETONOGESTREL IMPLANTE SUBDERMICO X 68 MG	X	$ 219.175	$ 219.175		$ 219.175

208	B02BD05	FACTOR VII RECOMBINANTE DE COAGULACION AMP X 2MG/100KUI	X	$ 4.674.842	$ 4.674.842		$ 4.674.842
209	B02BD02	FACTOR VIII RECOMBINANTE FRASCO VIAL X 500 UI	X	$ 986.575	$ 986.575		$ 986.575
210	N03AB02	FENITOINA SODICA X 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE. 1.V.			$ 2.449		$ 2.449
211	N03AB02-2	FENITOINA SODICA CAP X 100MG			$ 507		$ 507
212	N03AB02-1	FENITOINA SUSPENSION ORAL 25 MG/ML FCO X 240 ML			$ 31.998		$ 31.998
213	N01AH01	FENTANILO 0,5 MG /1O ML SOLUCION INYECTABLE			$ 2.766		$ 2.766
214	B02BC04	FIBRINOGENO 72MG/ML+APROTININA 3000K UI+ TROMBINA 500UI JER PREL 4ML TISSEEL CONGELADO	x	$ 1.001.050	$ 1.001.050		$ 1.001.050
215	B02BA01-3	FITOMENADIONA AMP X 2 MG			$ 18.800		$ 18.800
216	B02BA01	FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE			$ 707		$ 707
217	B02BA01-2	FITOMENADIONA-VITAMINA K1 AMP X 1MG/1ML			$ 891		$ 891
218	H02AA02-1	FLUDROCORTISONA TABLETA 0,1 MG			$ 2.284		$ 2.284
219	V03AB25	FLUMAZENIL AMPOLLA 0.5MG / 5 ML	X	$ 94.629	$ 94.629		$ 94.629
220	S01GA52	FLUOROMETALONA 0.1% SOLUCION OFTALMICAS FRASCO X 5 ML			$ 5.539		$ 5.539
221	N06AB03	FLUOXETINA 20 MG TABLETAS			$ 59		$ 59
222	N06AB03-1	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20 MG / 5 ML FRASCO X 70 ML			$ 3.626		$ 3.626
223	R03AK10-2	FLUTICASONA + VILANTEROL POLVO INHALACION 100MCG+25MCG INHALADOR 30 DOSIS	X	$ 107.100	$ 107.100		$ 107.100
224	R03AK10	FLUTICASONA + VILANTEROL POLVO INHALACION 200MCG+25MCG INHALADOR 30 DOSIS	X	$ 139.380	$ 139.380		$ 139.380
225	R03AK06	FLUTICASONA+ SALMETEROL (250MCG+25MCG)/DOSIS SUSP INH BUC C*1 FCO X 120 DOSIS + INH	X	$ 123.000	$ 123.000		$ 123.000
226	B03BB01	FOLICO ACIDO TAB X 1 MG			$ 30		$ 30
227	V03AF03-3	FOLINATO DE CALCIO X 50MG			$ 30.709		$ 30.709
228	MDB0018	FORMOL BUFERADO SOLUCION 10% GALON			$ 202.901		$ 202.901
229	MDB0005	FORMOL SOLUCION 37% GALON			$ 34.980	$ 6.646	$ 41.626
230	A06AD17	FOSFATO DE SODIO DIBASICO 6GR+FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 16GR /ENEMA ORAL) FRASCO X133 ML			$ 10.725		$ 10.725
231	A06AG20	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO MONOHIDRATO 16 GR + FOSFATO DE SODIO DIBASICO 6 GR (ENEMA RECTAL) BOLSA DE PVC POR 133 ML			$ 8.013		$ 8.013
232	B05XA06	FOSFATO DIBÁSICO DE SODIO 852.00MG EQUIVALENTE A FÓSFORO (KAFFOT 250MG REC FRASCO X 100 TAB)			$ 1.660.008		$ 1.660.008
233	R03AL08	FUROATO DE FLUTICASONA 100 MCG, UMECLIDINIO 62,5 MCG Y VILANTEROL 25 MCG			$ 176.957		$ 176.957
234	C03CA01	FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE			$ 541		$ 541
235	C03CA01-1	FUROSEMIDA TABLETAS 40 MG			$ 41		$ 41
236	N03AX12	GABAPENTIN 300 MG CAP	X	$ 477	$ 477		$ 477
237	J05AB06	GANCICLOVIR GEL OFTALMICO 1.5 MG/G			$ 131.262		$ 131.262
238	J05AB061	GANCICLOVIR SOLUCION	X	$ 101.785	$ 101.785		$ 101.785

		INYECTABLE 500 MG / 10 ML					
239	S01AA11	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO OFTALMICO TUBO X 5 GR			$ 6.630		$ 6.630
240	S01AA111	GENTAMICINA SULFATO AL 0,3 % FRASCO X 6 ML SOL OFTALMICA			$ 2.999		$ 2.999
241	N05AD01	GENTAMICINA 0.3% SOL. OFTALMICA FCO X 10 ML			$ 5.802		$ 5.802
242	B05XA14	GLICEROFOSFATO DE SODIO 216 MG/ML AMPOLLA POR 20ML			$ 23.698		$ 23.698
243	B05CX031	GLICINA AL 1.5% SOL PARA IRRIGACION BOLSA 3000 ML SIN ELECTROLITOS			$ 34.594		$ 34.594
244	D08AC52	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 20% + ALCOHOL ETILICO 70% BOLSA X 850 ML			$ 41.534		$ 41.534
245	R02AA051	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCION TOPICA X 120 ML			$ 6.314		$ 6.314
246	R02AA052	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% SOLUCION TOPICA X 30 ML			$ 3.499		$ 3.499
247	A12BA05	GLUCONATO DE POTASIO AL 31.2% FRASCO X 180 ML			$ 11.839		$ 11.839
248	D08AC052	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCION TOPICA X 850 A 1000 ML BOLSA			$ 57.956		$ 57.956
249	R02AA05	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% SOLUCION TOPICA X 60 ML			$ 3.570		$ 3.570
250	R02AA056	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% FRASCO X 120 ML			$ 10.343		$ 10.343
251	R02AA05-4	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% FRASCO X 30 ML			$ 6.661		$ 6.661
252	R02AA055	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% FRASCO X 60 ML			$ 5.799		$ 5.799
253	D01AA08	GRISEOFULVINA SUSP ORAL X 160 MG / ML FCO 30 ML			$ 230.143		$ 230.143
254	N05AD01-2	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE			$ 1.662		$ 1.662
255	N05AD01-1	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML FRASCO X 20 ML			$ 5.799		$ 5.799
256	N05AD01-3	HALOPERIDOL TAB X 10 MG			$ 204		$ 204
257	N05AD01-5	HALOPERIDOL TAB X 5 MG			$ 96		$ 96
258	B01AB05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP X 40 MG	X	$ 13.064	$ 13.064		$ 13.064
259	B01AB05-1	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP X 60 MG	X	$ 19.597	$ 19.597		$ 19.597
260	B01AB06-3	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR NADROPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP 3800 UI/0.4 ML			$ 11.710		$ 11.710
261	B01AB01	HEPARINA SODICA NO FRACCIONADA DE BAJO PESO MOLECULAR FCO X 5000 U.I X ML VIAL 5 ML			$ 32.880		$ 32.880
262	S01KA01	HIALURONATO DE SODIO 0.4% SOL OFTAL 20 DOSIS			$ 74.123		$ 74.123
263	C03AA03	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG			$ 10		$ 10
264	C03AA03-1	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 12.5MG			$ 74		$ 74
265	H02AB09	HIDROCORTISONA SUCCINATO AMP X 100 MG/ 2ML			$ 2.560		$ 2.560
266	H02AB091	HIDROCORTISONA TABLETA X 5 MG			$ 1.078		$ 1.078
267	N05BB01-1	HIDROXICINA 0.25% JARABE X 120 ML			$ 1.947		$ 1.947
268	N05BB01	HIDROXICINA AMPOLLA X			$ 8.323		$ 8.323

		100MG/2ML				
269	N05BB01-2	HIDROXICINA TAB X 25 MG			$ 132	$ 132
270	P01BA02	HIDROXICLOROQUINA SULFATO TAB 200 MG			$ 469	$ 469
271	A02AF02	HIDROXIDO DE ALUMINIO AL 4 % + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 4% FRACO X 360 ML			$ 8.588	$ 8.588
272	A02AB01	HIDROXIDO DE ALUMINIO AL 6% FCO X360ML			$ 5.783	$ 5.783
273	B03AC01	HIERRO CARBOXIMALTOSA 500 MG/10 ML	X	$ 447.155	$ 447.155	$ 447.155
274	B03AA07	HIERRO FERROSO TAB 300 MG			$ 56	$ 56
275	B03AB02	HIERRO SACAROSO AMP X 100MG/5ML			$ 8.782	$ 8.782
276	A03BB01	HIOSCINA - N - BUTILBROMURO AMP X 20 MG/ ML			$ 1.563	$ 1.563
277	A03BB01-1	HIOSCINA - N - BUTIL BROMURO TAB X10 MG			$ 328	$ 328
278	C01EB16	IBUPROFENO AMP X 10MG/2 ML	X	$ 525.366	$ 525.366	$ 525.366
279	M01AE01-1	IBUPROFENO TAB X400 MG			$ 107	$ 107
280	B01AC11	ILOPROSTOL AMPX10 MICROGRAMO/MILILITRO AMP 2ML	X	$ 62.672	$ 62.672	$ 62.672
281	J06BB01	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO-D SOLUCION INYECTABLE 300 MCG	X	$ 200.937	$ 200.937	$ 200.937
282	L04AA04	INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO 5MG/1ML(CONEJO) VIAL 5ML	X	$ 695.442	$ 695.442	$ 695.442
283	J06BA021	INMUNOGLOBULINA G HUMANA AMP X 5G GENERICA	X	$ 1.191.950	$ 1.191.950	$ 1.191.950
284	J06BA01-01	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL SOLUCION INYECTABLE 10 G/100 ML	X	$ 2.383.900	$ 2.383.900	$ 2.383.900
285	A10AE06	INSULINA DEGLUDEC 100 U/ML PLUMA 3 ML	X	$ 50.022	$ 50.022	$ 50.022
286	A10AE04-2	INSULINA GLARGINA 100 UI /1ML VIAL 10 ML	X	$ 127.800	$ 127.800	$ 127.800
287	A10AE04	INSULINA GLARGINA 300 UI /1 ML PLUMA 1.5 ML	X	$ 57.510	$ 57.510	$ 57.510
288	A10AE041	INSULINA GLARGINA CARTUCHO DE VIDRIO 100 IU/3ML	X	$ 38.340	$ 38.340	$ 38.340
289	A10AB06	INSULINA GLULISINA 100UL/1ML VIAL 10 ML	X	$ 80.240	$ 80.240	$ 80.240
290	A10AB061	INSULINA GLULISINA AMP 100 U.I./ML CARTUCHO DE 3 ML	X	$ 24.072	$ 24.072	$ 24.072
291	A10AB011	INSULINA HUMANA CRISTALINA AMP X 100 UL/10 ML			$ 12.679	$ 12.679
292	A10AB01	INSULINA NPH HUMANA AMP X 100 UL/1 ML VIAL 10 ML			$ 10.065	$ 10.065
293	C01DA08-1	ISOSORBIDE DINITRATO TAB X 10 MG			$ 35	$ 35
294	C01DA08	ISOSORBIDE DINITRATO TAB X 5 MG			$ 515	$ 515
295	C01EB17	IVABRADINA TABLETA 5MG	X	$ 1.806	$ 1.806	$ 1.806
296	P02CF01	IVERMETINA 0.6% SOL ORAL FRASCO 5 ML			$ 5.022	$ 5.022
297	N01AX03	KETAMINA CLORHIDRATO I.V. AMPX 500 MG / 10 ML			$ 20.111	$ 20.111
298	C07AG01	LABETALOL AMP X 100 MG/ 20 ML	X	$ 19.863	$ 19.863	$ 19.863
299	N03AX18	LACOSAMIDA 200MG /20ML SOLUCION PARA INFUSION			$ 628.530	$ 628.530
300	N03AX18-1	LACOSAMIDA TAB X 200 MG	X	$ 10.974	$ 10.974	$ 10.974
301	A06AD11	LACTULOSA SOBRE SOLUCION ORAL 66.7% SOBRE 15ML			$ 3.075	$ 3.075
302	J05AF05-1	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 10 MG/ML X 240 ML			$ 11.718	$ 11.718
303	J05AF05	LAMIVUDINA 150 MG + ZIDOVUDINA 300 MG TAB			$ 791	$ 791
304	N03AX09	LAMOTRIGINA TAB X 100 MG	X	$ 1.758	$ 1.758	$ 1.758
305	N03AX14-2	LEVETIRACETAM CONCENTRADO	X	$ 35.835	$ 35.835	$ 35.835

		PARA SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ ML AMP 5 ML					
306	N03AX14	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETAS	X	$ 1.470	$ 1.470		$ 1.470
307	N03AX14-1	LEVETIRACETAM SOL ORAL X 100MG/ML FRASCO X 120ML	X	$ 45.600	$ 45.600		$ 45.600
308	20028425-1	LEVETIRACETAM SOLUCIÓN ORAL 100MG/1ML FRASCO DE 250ML	X	$ 95.000	$ 95.000		$ 95.000
309	N04BA02	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG TAB			$ 225		$ 225
310	N05AA02	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 100 MG			$ 705		$ 705
311	N05AA02-01	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 25 MG			$ 246		$ 246
312	G03AA07	LEVONOGESTREL + ETINILESTRADIOL 150MCG/30MCG TABLETA	x	$ 290	$ 290		$ 290
313	G03AC03	LEVONORGESTREL TAB X 0.75 MG	X	$ 8.707	$ 8.707		$ 8.707
314	603AC03	LEVONORGESTREL 52MG IMPLANTE INTRAUTERINO	x	$ 429.415	$ 429.415		$ 429.415
315	G03AC03-1	LEVONORGESTREL IMPLANTE SUBDERMICO 75MG (2 IMPLANTES)	X	$ 309.448	$ 309.448		$ 309.448
316	H03AA014	LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG			$ 47		$ 47
317	H03AA01-1	LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCG			$ 41		$ 41
318	H03AA01-3	LEVOTIROXINA TABLETA X 25 MCG			$ 133		$ 133
319	H03AA01-2	LEVOTIROXINA TABLETA X 150 MCG			$ 645		$ 645
320	N01BB20 P1	LIDOCAINA + PRILOCAINA CREMA TUBO X 5GR			$ 50.156		$ 50.156
321	N01BB52	LIDOCAINA AL 1% SIN EPINEFRINA AMP X 10 ML			$ 11.699		$ 11.699
322	N01BB02	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA FCO X 50 ML			$ 13.821		$ 13.821
323	N01BB02-1	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA AMP X 10 ML			$ 729		$ 729
324	N01BB02-3	LIDOCAINA JALEA AL 2% TUB X 30 ML			$ 11.444		$ 11.444
325	N01BB024	LIDOCAINA SPRAY ATOMIZADOR FCO X AL 10% X 83 ML			$ 60.884		$ 60.884
326	A10BH05	LINAGLIPTINA TABLETA 5 MG	X	$ 4.430	$ 4.430		$ 4.430
327	A07DA03	LOPERAMIDA TAB 2 MG			$ 223		$ 223
328	R06AX13	LORATADINA JARABE 0.1% FRASCO X 100 ML			$ 1.728		$ 1.728
329	R06AX13-1	LORATADINA TAB X 10 MG			$ 32		$ 32
330	N05BA06-01	LORAZEPAM TAB X 1 MG ORIG			$ 473		$ 473
331	N05BA06	LORAZEPAM TAB X 2 MG COPIA			$ 61		$ 61
332	A05BA98	L-ORNITINA-L-ASPARTATO AMPOLLA 5G/10ML			$ 27.983		$ 27.983
333	A05BA06	L-ORNITINA-L-ASPARTATO SOBRE GRANULADO 5G/3G	x	$ 6.112	$ 6.112		$ 6.112
334	C09CA01	LOSARTAN TABLETA X 50 MG			$ 105		$ 105
335	C09CA011	LOSARTAN TABLETA X 100MG			$ 168		$ 168
336	MDB0002	LUGOL 5% FRASCO GOTERO X 30 ML(FORMULA MAGISTRAL)			$ 80.873		$ 80.873
337	B05XA05	MAGNESIO SULFATO AMPOLLA 10% SOLUCION INYECTABLE			$ 1.262		$ 1.262
338	B05CX03	MANITOL AL 20% X FCO X 500 ML			$ 12.600		$ 12.600
339	G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLAS X 150MG	X	$ 11.325	$ 11.325		$ 11.325
340	N06DX01	MEMANTINA TAB 10 MG	X	$ 2.146	$ 2.146		$ 2.146
341	A07EC021	MESALAZINA 4GR/60ML SUSPENSION RECTAL	x	$ 28.627	$ 28.627		$ 28.627
342	A07EC02-1	MESALAZINA MICROGRANULADA SOBRE 1GR	X	$ 2.750	$ 2.750		$ 2.750
343	A07EC02	MESALAZINA TABLETA 500 MG	X	$ 1.490	$ 1.490		$ 1.490
344	A10BA02	METFORMINA 850 MG TABLETAS			$ 86		$ 86

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

345	G02AB01	METILERGOMETRINA AMP X 0.2 MG	X	$ 1.547	$ 1.547		$ 1.547
346	H02AB04	METILPREDNISOLONA AMP 500 MG/15 ML	X	$ 67.935	$ 67.935		$ 67.935
347	H03BB02	METIMAZOL TAB X 5MG			$ 121		$ 121
348	M03BA03	METOCARBAMOL TAB X 750 MG			$ 173		$ 173
349	A03FA01-1	METOCLOPRAMIDA FCO X 30ML 4MG/ML GOTAS			$ 2.644		$ 2.644
350	A03FA01	METOCLOPRAMIDA AMP X 10MG / 2ML			$ 454		$ 454
351	A03FA01-2	METOCLOPRAMIDA TAB X 10 MG			$ 42		$ 42
352	C07AB02-2	METOPROLOL TARTRATO TAB X 50 MG ACCION NO PROLONGADA	X	$ 488	$ 488		$ 488
353	C07AB02-3	METOPROLOL TARTRATO TAB X 50 MG ACCION PROLONGADA	X	$ 617	$ 617		$ 617
354	C07AB02-4	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION NO PROLONGADA	X	$ 977	$ 977		$ 977
355	C07AB02-5	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION PROLONGADA	X	$ 1.235	$ 1.235		$ 1.235
356	C07AB02-1	METOPROLOL TARTRATO X 5MG/5ML AMPOLLA			$ 10.558		$ 10.558
357	G01AF01	METRONIDAZOL OVULOS X 500 MG			$ 61		$ 61
358	P01AB01-1	METRONIDAZOL TAB X 500 MG			$ 96		$ 96
359	P01AB01	METRONIDAZOL 250MG/5ML JARABE FRASCO X 120 ML			$ 2.988		$ 2.988
360	L04AA06	MICOFENOLICO CAPSULAS 500 MG	X	$ 7.305	$ 7.305		$ 7.305
361	N05CD08	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE			$ 4.128		$ 4.128
362	N05CD083	MIDAZOLAM AMPOLLA X 15MG/3ML			$ 5.707		$ 5.707
363	N05CD08-2	MIDAZOLAM AMPOLLA X 50MG/10 ML			$ 17.651		$ 17.651
364	C01CE02	MILRINONA AMPOLLA X 10 MG/ML			$ 53.270		$ 53.270
365	C02DC01	MINOXIDIL TAB RECUBIERTA 10 MG			$ 445		$ 445
366	G02AD06	MISOPROSTOL 200 MCG TAB VAGINAL			$ 2.838		$ 2.838
367	A02BB01	MISOPROSTOL TAB ORAL X 200MCG			$ 2.701		$ 2.701
368	G02AD061	MISOPROSTOL TABLETAS VAGINAL 50MCG			$ 7.083		$ 7.083
369	R01AD09	MOMETASONA 0.05G/100ML SPRAY NASAL FCO 10 ML	X	$ 104.159	$ 104.159		$ 104.159
370	R03DC03	MONTELUKAST 10 MG TAB	X	$ 2.521	$ 2.521		$ 2.521
371	J01MA14	MOXIFLOXACINO 400MG TABLETA MG	X	$ 8.860	$ 8.860		$ 8.860
372	S01AE07	MOXIFLOXACINO SOL.OFTALMICA 0.5 % FRASCO GOTERO X 5 ML	X	$ 86.946	$ 86.946		$ 86.946
373	V03AB23	N-ACETILCISTEINA AMP X 300 MG/3ML			$ 5.202		$ 5.202
374	V03AB23-1	N-ACETILCISTEINA JARABE X 20 MG / 1ML			$ 13.217		$ 13.217
375	V03AB15	NALOXONA CLORHIDRATO AMP X 4MG/1 ML			$ 26.917		$ 26.917
376	M01AE02	NAPROXENO TAB X 250 MG			$ 64		$ 64
377	FMG0021	NATAMICINA 2.5% SOL.OFTALMICA FCO 5ML (MAGISTRAL)			$ 224.870		$ 224.870
378	FMG0021-1	NATAMICINA 2.5% SOL.OFTALMICA FCO 10ML (MAGISTRAL)			$ 224.870		$ 224.870
379	N07AA01	NEOSTIGMINA 0.5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE			$ 576		$ 576
380	J05AG01	NEVIRAPINA TABLETA 200MG	X	$ 4.076	$ 4.076		$ 4.076
381	C08CA05	NIFEDIPINO 30MG CAP LIBERACION PROLONGADA			$ 347		$ 347
382	C08CA05-1	NIFEDIPINO CAP X 30 MG			$ 175		$ 175
383	C08CA06-1	NIMODIPINO AMP X 10MG/50ML			$ 127.652		$ 127.652

384	C08CA06	NIMODIPINO TAB X 30 MG			$ 138		$ 138
385	A07AA02	NISTATINA SUSP X 10.000 UI			$ 3.380		$ 3.380
386	P01AX11	NITAZOXANIDA TAB X 500 MG			$ 724		$ 724
387	C01DA02-1	NITROGLICERINA 0.2 MG/ML X 250 ML EN DEXTROSA AL 5% SOLUCION INYECTABLE			$ 19.904		$ 19.904
388	C01DA02	NITROGLICERINA 50 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE			$ 14.463		$ 14.463
389	C02DD01	NITROPRUSIATO DE SODIO AMP 50 MG			$ 37.433		$ 37.433
390	C01CA03	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML			$ 3.403		$ 3.403
391	B05BA10	NUTRICIÓN TRICAMERAL CENTRAL PARA PACIENTES NEONATOS Y PEDIÁTRICOS			$ 382.325		$ 382.325
392	B05BA101	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA ADULTO SIN ELECTROLITOS			$ 360.863		$ 360.863
393	B05BA102	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA CENTRAL PARA ADULTOS 56G PROTEINA POR LITRO			$ 399.084		$ 399.084
394	B05BA103	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA CENTRAL PARA ADULTOS ALTA EN PROTEINA REDUCIDA EN CARBOHIDRATOS			$ 464.325		$ 464.325
395	B05BA104	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA PERIFÉRICA ADULTO CON ELECTROLITOS LISTA PARA USAR			$ 371.665		$ 371.665
396	B05BA105	NUTRICIÓN TRICAMERAL/ MULTICÁMARA PERIFÉRICA PARA ADULTOS OSM < 800			$ 316.161		$ 316.161
397	H01CB02	OCTREOTIDE AMP X 0.1 MG/1 ML	X	$ 17.931	$ 17.931		$ 17.931
398	N05AH03	OLANZAPINA MICRONIZADA TABLETA X 10 MG	X	$ 4.301	$ 4.301		$ 4.301
399	A02BC01-1	OMEPRAZOL CAP X 20 MG			$ 51		$ 51
400	A02BC01	OMEPRAZOL AMP X 40 MG			$ 3.611		$ 3.611
401	J05AH02	OSELTAMIVIR TAB X 75MG			$ 15.375		$ 15.375
402	N03AF02	OXCARBAZEPINA SUSPENSION ORAL 300MG/5ML FCO X 100ML	X	$ 28.380	$ 28.380		$ 28.380
403	G04BD04	OXIBUTININA 5MG/5CC JAB 120ML			$ 24.190		$ 24.190
404	N02AA05-3	OXICODONA AMPOLLA X 10 MG/ML			$ 10.888		$ 10.888
405	N02AA05-4	OXICODONA CLORHIDRATO TAB X 10 MG			$ 2.613		$ 2.613
406	N02AA05-2	OXICODONA CLORHIDRATO TAB X 20 MG			$ 635		$ 635
407	R01AA05-1	OXIMETAZOLINA SOL NASAL FCO 0.05 MG/15 ML			$ 2.203		$ 2.203
408	R01AA05	OXIMETAZOLINA 0.025% SOL. NASAL FCO X 15ML			$ 6.386		$ 6.386
409	H01BB02	OXITOCINA AMP X 10 UI/ ML			$ 2.183		$ 2.183
410	A09AA02	PANCREATINA- LIPASA-AMILASA-PROTEASA CAP X 25.000 UI			$ 1.716		$ 1.716
411	A02BC02	PANTOPRAZOL TABLETA 20MG			$ 424		$ 424
412	N02BE01	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1G/100ML SOLUCION PARA INFUSION			$ 17.261		$ 17.261
413	P03AC04	PERMETRINA CREMA AL 1 % TUBO X 60 G			$ 38.889		$ 38.889
414	A06AB58	PICOSULFATO DE SODIO 10MG+ OXIDO DE MAGNESIO 3,5G + ACIDO CITRICO 12 G POLVO RECONS SOLUCION ORAL SOBRE X16.13G			$ 93.685		$ 93.685
415	A06AB08	PICOSULFATO DE SODIO GOTAS ORALES 7.5 MG / ML			$ 15.355		$ 15.355
416	N07AX01	PILOCARPINA + HIDROXIPROPILMETIL CELULOSA			$ 33.056		$ 33.056

		2% SOLUCION OFTALMICA FCO 15ML				
417	S01EB01	PILOCARPINA CLORHÍDRICO AL 2 % FRASCO GOTERO X 15ML			$ 37.597	$ 37.597
418	P02CC01	PIRANTEL - EMBONATO O PAMOATO SUSP ORAL 250 MG/5ML			$ 1.342	$ 1.342
419	P02CC01-1	PIRANTEL - PAMOATO TAB 250 MG			$ 325	$ 325
420	N07AA02	PIRIDOSTIGMINA BROMURO TABLETA X 60 MG			$ 1.440	$ 1.440
421	A11HA02	PIRIDOXINA TABLETAS X 50 MG			$ 92	$ 92
422	P01BD51	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA 25 MG + 500 MG TABLETA			$ 4.137	$ 4.137
423	P01BD01	PIRIMETAMINA TAB X 25 MG			$ 1.727	$ 1.727
424	B05AA06	PLASMA HUMANO 500 ML			$ 36.118	$ 36.118
425	V03AE01	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO 99G/1100 G SOBRE 15G			$ 5.483	$ 5.483
426	V03AE01-1	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO FRASCO X 400 G			$ 110.135	$ 110.135
427	A06AD15-2	POLIETILENGLICOL 3350 POLVO PARA RECONSTITUIR CON ELECTROLITOS 105G SOBRE X 109.6 G			$ 23.470	$ 23.470
428	A06AD15-1	POLIETILENGLICOL 3350 POLVO PARA RECONSTITUIR CON ELECTROLITOS 105G SOBRE X 110.1 G			$ 16.820	$ 16.820
429	A06AD15	POLIETILENGLICOL 3350 SOBRE EN POLVO X 17 GR			$ 15.922	$ 15.922
430	B05XA01	POTASIO CLORURO AMP X2 MEQ/ML X 10 ML			$ 1.239	$ 1.239
431	V03AB04	PRALIDOXIMA 200MG VIAL			$ 618.630	$ 618.630
432	B01AC22	PRASUGREL TABLETA 10 MG	X	$ 7.504	$ 7.504	$ 7.504
433	C02CA01	PRAZOSINA TABLETA X 1 MG			$ 53	$ 53
434	S01BA04	PREDNISOLONA 1 % FRASCO X 5 ML SOLUCION OFTAMILCA			$ 3.835	$ 3.835
435	H02AB06	PREDNISOLONA TAB X 5 MG			$ 35	$ 35
436	H02AB07	PREDNISONA TAB X 50 MG			$ 903	$ 903
437	N03AX162	PREGABALINA 150 MG TAB	X	$ 3.335	$ 3.335	$ 3.335
438	N03AX16	PREGABALINA CAPSULA X 75 MG	X	$ 1.667	$ 1.667	$ 1.667
439	N03AX161	PREGABALINA CAPSULA X 25 MG	X	$ 555	$ 555	$ 555
440	L02AB	PROGESTERONA 200MG CAPSULAS			$ 15.208	$ 15.208
441	C01BC03	PROPAFENONA CLORHIDRATO TABLETA 150MG			$ 1.295	$ 1.295
442	H03BA02-1	PROPILTIOURACILO 100 MG TAB			$ 398	$ 398
443	H03BA02	PROPILTIOURACILO 50 MG TAB			$ 286	$ 286
444	N01AX10-1	PROPOFOL EMULSION INYECTABLE AL 1% VIAL X 20 ML			$ 28.922	$ 28.922
445	C07AA05	PROPRANOLOL TAB X 40 MG			$ 50	$ 50
446	V03AB14	PROTAMINA SULFATO AMPOLLA 5000 U.I./5ML			$ 17.687	$ 17.687
447	S01HA04	PROXIMETACAINA CLORHIDRATO AL 05 % FCO X 15 ML			$ 49.159	$ 49.159
448	N05AH04	QUETIAPINA TAB X 100 MG	X	$ 2.239	$ 2.239	$ 2.239
449	N05AH04-1	QUETIAPINA TAB X 25 MG	X	$ 559	$ 559	$ 559
450	J05AX08	RALTEGRAVIR 100 MG GRANULOS SOBRE PARA SUSPENSION ORAL			$ 7.480	$ 7.480
451	J05AX08-1	RALTEGRAVIR TAB X 400 MG	X	$ 31.716	$ 31.716	$ 31.716
452	V03AF07	RASBURICASA VIAL X 1,5 MG/ML	X	$ 312.972	$ 312.972	$ 312.972
453	N01AH06-1	REMIFENTANILO AMP X 2 MG - MOLECULA ORIGNAL			$ 47.711	$ 47.711
454	N01AH06	REMIFENTANILO AMP X 2 MG			$ 43.315	$ 43.315
455	A07AA11-1	RIFAXIMINA CAPSULA 550MG			$ 8.577	$ 8.577
456	A07AA113	RIFAXIMINA EN SUSPENSIÓN 2% FRASCO X 60 ML			$ 27.698	$ 27.698
457	A07AA11	RIFAXIMINA TAB 200 MG			$ 2.402	$ 2.402
458	N07XX02	RILUZOL TABLETAS X 50MG	X	$ 12.106	$ 12.106	$ 12.106
459	N05AX08-1	RISPERIDONA TAB X 2 MG	X	$ 904	$ 904	$ 904

460	N05AX08	RISPERIDONA TAB X 1 MG	X	$ 452	$ 452		$ 452
461	B01AF01-1	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 20 MG	X	$ 7.432	$ 7.432		$ 7.432
462	B01AF01	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 15 MG	X	$ 7.638	$ 7.638		$ 7.638
463	M03AC09	ROCURONIO BROMURO AMP X 50 MG/5ML			$ 59.201		$ 59.201
464	C09DX042	SACUBITRIL / VALSARTAN 100 MG TAB	X	$ 8.542	$ 8.542		$ 8.542
465	C09DX04	SACUBITRIL / VALSARTAN 50 MG TAB	X	$ 4.271	$ 4.271		$ 4.271
466	R03AC02	SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG/ DOSIS INHALADOR			$ 5.365		$ 5.365
467	R03AC02-1	SALBUTAMOL SOLUCION FCO X 5 MG / 10 ML			$ 6.854		$ 6.854
468	N06AB06	SERTRALINA 50 MG TABLETAS RECUBIERTAS			$ 224		$ 224
469	G04BE03	SILDENAFIL TAB X 50 MG			$ 213		$ 213
470	604CA04	SILODOSINA TAB 8 MG	x	$ 5.945	$ 5.945		$ 5.945
471	B05CB01	SODIO CLORURO 2 MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE			$ 1.197		$ 1.197
472	B05XA30	SOLUCION LACTATO DE RINGER BOLSA X 1000ML			$ 5.027		$ 5.027
473	B05XA30-1	SOLUCION LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML			$ 2.791		$ 2.791
474	B05XA30-2	SOLUCION LACTATO DE RINGER BOLSA X 3000 ML			$ 26.222		$ 26.222
475	V07AB98-3	SOLUCION SALINA BALANCEADA INTRAOCULAR FRASCO X 500 ML			$ 33.335		$ 33.335
476	B05XA03-1	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 100 ML			$ 2.311		$ 2.311
477	B05XA03	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 1000 ML			$ 4.351		$ 4.351
478	B05XA03-2	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 250 ML			$ 2.634		$ 2.634
479	B05CB01-2	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 500 ML			$ 2.408		$ 2.408
480	H01CB01	SOMATOSTATINA AMP X 3 MG	X	$ 255.022	$ 255.022		$ 255.022
481	M03AB01	SUCCINILCOLINA AMP X 1 GR			$ 37.444		$ 37.444
482	A02BX02-1	SUCRALFATO MICRONIZADO SUSPENSION X 200 ML			$ 37.913		$ 37.913
483	A02BX02	SUCRALFATO TAB X 1 GR			$ 296		$ 296
484	J06AA03-1	SUERO ANTI CORAL AMPOLLA 2MG/10 ML			$ 267.812		$ 267.812
485	J06AA03	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE FRASCO X 10 ML			$ 164.236		$ 164.236
486	V08AA05	SUERO ANTIOFIDICO FABOTERÁPICO POLIVALENTE 1.8MG AMP			$ 1.037.810		$ 1.037.810
487	S01AB04	SULFACETAMIDA SÓDICA 10% SOL OFTALMICA 15ML			$ 3.596		$ 3.596
488	D06BA01-3	SULFADIAZINA DE PLATA TARRO X 100 GR			$ 23.429		$ 23.429
489	D06BA01	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % CREMA TUBO X 30 GR			$ 2.183		$ 2.183
490	D06BA01-2	SULFADIAZINA DE PLATA 1% POTE 60 GR			$ 20.405		$ 20.405
491	V08BA011	SULFATO DE BARIO SUSPENSION ORAL 98% TARRO 340 G			$ 50.502		$ 50.502
492	V08BA01-1	SULFATO DE BARIO BOLSA X 397 GR			$ 83.589		$ 83.589
493	B05XA05-1	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% AMP X 10 ML			$ 1.171		$ 1.171
494	V08BA01	SULFATO DE BARIO TARRO X 170 G			$ 81.350		$ 81.350
495	B03AA07-2	SULFATO FERROSO JARABE AL 2.5% FCO X 120ML			$ 1.642		$ 1.642

496	P01AC05	TECLOZAN TABLETA 500MG			$ 13.801	$ 13.801
497	H05AA02	TERIPARATIDA HORMONA RECOMBINANTE HUMANA INYECTOR PRELLENADO X 250MCG/ML X 2.4 ML	X	$ 1.286.292	$ 1.286.292	$ 1.286.292
498	H05AA021	TERIPARATIDA SOLUCION INYECTABLE 750 MCG/3ML	X	$ 1.607.865	$ 1.607.865	$ 1.607.865
499	H01BA04	TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.85 MG SOL INY VIAL 5 ML	X	$ 160.749	$ 160.749	$ 160.749
500	H01BA04	TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.86 MG POLVO LIO SOL INY AM	X	$ 162.641	$ 162.641	$ 162.641
501	G03BA031	TESTOSTERONA ENANTATO 250MG/ML SOL INY			$ 19.168	$ 19.168
502	G03BA03	TESTOSTERONA UNDECANOATO 1000MG/4ML SOL INY VIALX4ML			$ 347.793	$ 347.793
503	A11JA01-1	TIAMINA CLORHIDRATO X 100 MG 1 GR FRASCO			$ 5.064	$ 5.064
504	A11DA01-5	TIAMINA TAB X 300 MG			$ 143	$ 143
505	B01AC24	TICAGRELOR COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 90 MG	X	$ 4.156	$ 4.156	$ 4.156
506	P01AB02-1	TINIDAZOL FCO X 15 ML			$ 1.819	$ 1.819
507	P01AB02	TINIDAZOL TAB X 500 MG			$ 92	$ 92
508	MG0016	TINTURA DE BENJUI FCO 500ML ML			$ 15.879	$ 15.879
509	N01AF03	TIOPENTAL 1G.I V POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE			$ 13.223	$ 13.223
510	B01AC17	TIROFIBAN HCL AMP 12.5 MG/ 50ML	X	$ 607.749	$ 607.749	$ 607.749
511	S01CA01	TOBRAMICINA 3 MG + DEXAMETASONA 1 MG SOLUCION OFTALMICA FRASCO 5 ML			$ 12.095	$ 12.095
512	S01AA12-1	TOBRAMICINA 0.3% GOTAS OFTALMICAS FCO X 5 ML			$ 7.031	$ 7.031
513	N03AX11	TOPIRAMATO TABLETA X 50 MG	X	$ 983	$ 983	$ 983
514	N03AX11-2	TOPIRAMATO TABLETA X 25 MG	X	$ 491	$ 491	$ 491
515	M03AX01-1	TOXINA BOTULINICA 200UI	X	$ 1.463.346	$ 1.463.346	$ 1.463.346
516	M03AX01	TOXINA BOTULINICA 100UI	X	$ 731.673	$ 731.673	$ 731.673
517	J07AM01	TOXOIDE TETANICO AMP X40MG			$ 13.786	$ 13.786
518	N02AX02	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP X 50 MG / ML			$ 592	$ 592
519	N02AX02-2	TRAMADOL GOTAS FCO X 100 MG/ 10ML			$ 1.998	$ 1.998
520	N02AX02-1	TRAMADOL CLORHIDRATO INYECTABLE X 100 MG/2 ML			$ 533	$ 533
521	N06AX05	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETAS			$ 102	$ 102
522	H02AB08	TRIAMCINOLONA ACETÓNIDO SUSP INY 10MG/ML VIAL 5 ML			$ 35.975	$ 35.975
523	S01FA56	TROPICAMIDA 0.8% +CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0% FCO X 5 ML			$ 15.959	$ 15.959
524	S01FA56-1	TROPICAMIDA FCO X 15 ML SOLUCION OFTALMICA			$ 19.202	$ 19.202
525	J07AL02	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCICA, 13 VALENTE (DIFTERIA CRM 197 PROTEiNA) JERINGA PRELLENADAX 0.5 ML	X	$ 188.119	$ 188.119	$ 188.119
526	J07AH05	VACUNA CONJUGADA MENINGOCOCICOS Y TOXOIDE			$ 242.700	$ 242.700
527	J07CA09-1	VACUNA DIFTERIA-HEMOFILUS INFLUENZA 8- PERTUSIS-POLIOMI ELITIS-TETANOS-HEPATITIS B			$ 171.621	$ 171.621
528	J07CA09	VACUNA (DIFTÉRICA-TETÁNICA-PERTUS-HEPAT B-POLIO) HAEM INFLU B			$ 248.928	$ 248.928
529	J07AJ52	VACUNA ADS DTPA (T DIF 2IU+T			$ 130.175	$ 130.175

		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	$ 78.420		$ 78.420
531	J07CA02	VACUNA CONJUGADA HAEMOPHILUS INF. TIPO B (DTPA-IPV+HIB)			$ 175.408		$ 175.408
532	VITAL NO DISPONIBLE	VACUNA CONTRA HEPATITIS B X 20MCG /ML VIAL X1 ML MCG			$ 43.050		$ 43.050
533	JO7AH09	VACUNA MENINGOCÓCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE X 1 DOSISRP287-953 50 MCG / RP961C 50 MCG / RP936-741 50 MCG / OMV 25 MCG			$ 804.625		$ 804.625
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			$ 907.125		$ 907.125
535	J05AB14-1	VALGANCICLOVIR POLVO REC.SOL.ORAL 50MG/ML FCO 100 ML	X	$ 967.050	$ 967.050		$ 967.050
536	J05AB14	VALGANCICLOVIR TAB X 450	X	$ 45.630	$ 45.630		$ 45.630
537	N03AG015	VALPROICO ACIDO AMP X 500 MG	X	$ 50.210	$ 50.210		$ 50.210
538	N03AG012	VALPROICO ACIDO TAB X 250 MG	X	$ 1.220	$ 1.220		$ 1.220
539	C09CA03	VALSARTAN TAB X 160 MG	X	$ 1.596	$ 1.596		$ 1.596
540	C09CA034	VALSARTAN TAB X 80 MG	X	$ 798	$ 798		$ 798
541	MG0027	VASELINA AZUFRADA 10% POMADA TÓPICA FCO 60 G (MAGISTRAL)			$ 12.750		$ 12.750
542	D02AX98	VASELINA PURA POTE X 1 LIBRA			$ 12.915		$ 12.915
543	H01BA01	VASOPRESINA 20 UI /1ML SOLUCION INYECTABLE			$ 17.497		$ 17.497
544	M03AC03-1	VECURONIO BROMURO AMP X 10 MG			$ 22.396		$ 22.396
545	C08DA01-1	VERAPAMILO TAB X 80 MG	X	$ 205	$ 205		$ 205
546	N03AG04	VIGABATRINA TAB 500 MG	X	$ 2.070	$ 2.070		$ 2.070
547	A11HA03-1	VITAMINA E CAPSULA X 400 UI			$ 163		$ 163
548	A11CA01	VITAMINA A CAPSULA X 50.000 UI			$ 152		$ 152
549	B03BA01	VITAMINA B12 AMPOLLA X 1 MG/1ML			$ 1.035		$ 1.035
550	A11CC05-2	VITAMINA D3 CAPSULA X 1.000 UI			$ 189		$ 189
551	A11CC053	VITAMINA D3 CAPSULA X 100.000 UI			$ 65.759		$ 65.759
552	A11CC052	VITAMINA D3 CAPSULA X 2000 UI			$ 839		$ 839
553	A11CC051	VITAMINA D3 X 5600 UI/ML FRASCO DE VIDRIO AMBAR POR 10ML			$ 56.217		$ 56.217
554	A11AA04	VITAMINAS ASOCIADAS FCO X 10 ML			$ 6.666		$ 6.666
555	MG0030	VORICONAZOL 1% SOL OFTALMICA FCO 10ML (MAGISTRAL)			$ 348.049		$ 348.049
556	B01AA03	WARFARINA SODICA TAB X 5 MG			$ 153		$ 153
557	MG0026	YODOPOVIDONA 2,5% SOLUCION OFTALMICA FCO 5ML (MAGISTRAL)			$ 74.435		$ 74.435
558	S01AX18	YODOPOVIDONA 5% SOL OFTALMICA FCO X 15 ML			$ 59.257		$ 59.257
559	D08AG03-4	YODOPOVIDONA ESPUMA SOLUCION TOPICA X 120 ML			$ 4.774		$ 4.774
560	D08AG03-2	YODOPOVIDONA ESPUMA SOLUCION TOPICA X 60 ML			$ 5.013		$ 5.013
561	D08AG03-7	YODOPOVIDONA ESPUMA SOLUCION TOPICA X 30 ML			$ 2.203		$ 2.203
562	D08AG02	YODOPOVIDONA SOLUCION			$ 7.446		$ 7.446

		TOPICA X 120 ML					
563	D08AG02-1	YODOPOVIDONA SOLUCION TOPICA X 30 ML			$ 2.493		$ 2.493
564	D08AG03-5	YODOPOVIDONA SOLUCION TOPICA X 60 ML			$ 3.823		$ 3.823
565	J05AF01	ZIDOVUDINA AMPOLLA 200MG/20ML			$ 79.570		$ 79.570
566	J05AF01-1	ZIDOVUDINA SOL. ORAL FCO X 240 ML			$ 16.131		$ 16.131
567	A12CB01	ZINC SULFATO 2 MG/ML FRASCO X 120 MI			$ 7.108		$ 7.108
568	MG0034	BENZOATO DE SODIO (FORMULA MAGISTRAL) 100 MG/ML FCO 300 ML			$ 205.000		$ 205.000
569	R02AA15	YODOPOVIDONA SOL BUCAL 8 G / 100 ML FCO 120 ML			$ 7.422		$ 7.422
570	D08AC521	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 701% X 30 ML			$ 7.028		$ 7.028
571	D08AC522	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 701% X 60 ML			$ 7.569		$ 7.569
572	H03AA015	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG			$ 107		$ 107
573	H03AA016	LEVOTIROXINA SODICA 175 MCG			$ 1.428		$ 1.428
574	B05XA037	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA LIBRE DE PVC X 500ML			$ 3.177		$ 3.177
575	B05XA038	SOLUCION SALINA NORMAL FRASCO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD X 500 ML			$ 3.162		$ 3.162
576	MG0036	BIOTINA TAB 5MG FORMULA MAGISTRAL			$ 5.702		$ 5.702
577	C01EB15	TRIMETAZIDINA 35MG TAB LIBERACION MODIFICADA	X	$ 1.097	$ 1.097		$ 1.097
578	B03AA073	SULFATO FERROSO JARABE 2.2% FRASCO X 120 ML			$ 3.264		$ 3.264
579	L04AD023	TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION NO MODIFICADA	X	$ 4.559	$ 4.559		$ 4.559
580	L04AD021	TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION MODIFICADA	X	$ 6.366	$ 6.366		$ 6.366
581	B01AD11	TENECTEPLASA 50MG VIAL DIL POL LIOF INY	X	$ 3.252.411	$ 3.252.411		$ 3.252.411
582	H03AA0120	LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (COMERCIAL)			$ 1.019		$ 1.019
583	H03AA019	LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (GENERICO)			$ 393		$ 393
584	J01XX08	LINEZOLID TABLETA X 600 MG	X	$ 70.458	$ 70.458		$ 70.458
585	MG0037	ACIDO FOLINICO SUSP ORAL 5MG/ML FCO 30 ML (MAGISTRAL)			$ 191.383		$ 191.383
586	B03AA072	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADO SOLUCION ORAL 125MG/ML (EQUIV A 25MG/ML DE HIERRO ELEMENTAL)FRASCO GOTERO POR 20 ML			$ 1.642		$ 1.642
587	N03AX144	LEVETIRACETAM SOLUCION ORAL 100MG/ML FRASCO POR 300 ML (PARA USO EN POBLACION PEDIATRICA 0-16 AÑOS Y ADULTOS)	X	$ 114.000	$ 114.000		$ 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	$ 35.835		$ 35.835
589	S01FA56-2	TROPICAMIDA 0.8% +CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0% FCO X 15 ML			$ 34.244		$ 34.244
590	N05CM18-2	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 4 ML	X	$ 162.936	$ 162.936		$ 162.936

591	B02BD01	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 500UI	X	$ 912.110	$ 912.110		$ 912.110
592	B03BD01-1	COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 1000UI	X	$ 1.824.220	$ 1.824.220		$ 1.824.220
593	B02BB01	CONCENTRADO DE FIBRINOGENO HUMANO VIAL 1 GR CON KIT DE RECONSTITUCION			$ 2.966.701		$ 2.966.701

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 19 del 30 de mayo de 2024 (o la que la modifique o reemplace), los cuales están identificados en el cuadro anterior.

NOTA 1: En los valores indicados anteriormente están incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que esté obligada a pagar la Entidad contratante como sujeto pasivo de tales tributos.

NOTA 2: Para efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención.

NOTA 3: La ESE HUS no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna.

NOTA 4: El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social el Estado Hospital Universitario de Santander, para que por conducto de su Tesorería efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiera lugar, teniendo en cuentas para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen.

8.1. RUBRO PRESUPUESTAL:
El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2026, al rubro **No 2.4.5.01.03.01** denominado **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 729 de fecha 16 de abril de 2026 por la suma de $1.650.000.000

8.2. FORMA DE PAGO.
La ESE HUS efectuara pagos periódicos al contratista, de acuerdo a la cantidad de medicamentos, debidamente suministrados y recibidos a satisfacción por la ESE HUS, en el periodo de cobro, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en la caja. El último pago que se efectúe por parte de la ESE HUS al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. PARÁGRAFO 1: En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. PARÁGRAFO 2: El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor y la interventoría técnica y financiera. PARÁGRAFO 3. El contratista facturará y pasará cuenta de cobro mes vencido. Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. PARAGRAFO 4. Para efectos del trámite de aprobación de la facturación electrónica, la ESE HUS ha dispuesto del siguiente correo electrónico facturaciónelectronica@hus.gov.co

9. OFERTA ECONÓMICA.
El oferente deberá presentar oferta económica en idioma castellano, firmada o firmada en digital por el representante legal de la firma, en el formato **Anexo No. 2 oferta Económica**. No se aceptarán propuestas presentadas con decimales.

10. DESIGNACIÓN COMITÉ EVALUADOR.
Para el presente Proceso de contratación Directa, se designa como comité evaluador para la calificación y evaluación de la propuesta que haga el invitado a los siguientes funcionarios y/o contratistas: **Aspectos Jurídicos, Aspectos Económicos y Financieros:** Al jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS y/o quien haga sus veces o se designe para tal fin. **Aspectos Técnicos:** Al sugerente de servicios ambulatorios y apoyo terapéutico y al profesional universitario de farmacia

de la ESE HUS, o quien haga sus veces y/o se designe para tal fin.

11. REQUISITOS HABILITANTES Y DEPARTICIPACIÓN:

11.1. REQUISITOS DE ORDEN LEGAL.

11.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.

El oferente deberá formalizar su propuesta mediante carta de presentación de la oferta debidamente firmada por parte de la persona legalmente facultada. La carta de presentación se deberá diligenciar de conformidad con el formato del **ANEXO No. 1** adjunto a la presenta invitación.

11.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y AUTORIZACIÓN EN CASO QUE HAYA LUGAR.

A la propuesta se deberá anexar certificado de existencia y representación legal en el que conste que el objeto social de la Empresa está relacionado con el objeto a contratar, con **fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario** anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, Deberá tenerse en cuenta que, si el representante legal tiene limitaciones para contratar, deberá anexarse a la propuesta la correspondiente autorización expedida por el órgano societario competente. Además, si se va actuar por medio de un representante legal suplente deberá acreditarse la condición que lo habilita para ser titular, mediante certificado del representante legal titular o del órgano societario competente, a menos que en el certificado de cámara de comercio se indique que, puede haber representación legal simultánea.

11.1.3. PAZ Y SALVO CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DE APORTES PARAFISCALES.

Según lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 797 de 2003, el Decreto 510 de 2003 y la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá presentar una certificación donde se acredite estar al día en el pago de los aportes por sus trabajadores, a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales y aportes a las cajas de compensación familiar y demás a que haya lugar.

Si la persona jurídica es una sociedad de las obligadas a tener Revisor Fiscal legal o estatutariamente, la certificación deberá estar suscrita por quien figure nombrado como Revisor Fiscal. Se debe anexar copia de la cédula de ciudadanía, de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la junta central de contadores del Revisor Fiscal que firma. Para el caso de las empresas que no están obligadas a tener revisor fiscal, el certificado deberá ser firmado por el Representante legal, pudiendo la Entidad en caso de considerarlo necesario, solicitar información adicional. Adicionalmente si el oferente es una persona jurídica el paz y salvo deberá versar sobre la situación de paz y salvo, durante los últimos seis meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta y esta

11.1.4. AUSENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

El oferente deberá acreditar que no registra antecedentes disciplinarios que le impidan contratar con el Estado, para lo cual podrá anexar el correspondiente certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, **con una antelación no superior a los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta**. De existir tales antecedentes vigentes, la propuesta será rechazada de plano. La ESE HUS verificará la situación en la correspondiente página web donde se publican estos antecedentes. Este certificado también se exige en las mismas condiciones para el representante legal de las personas jurídicas oferentes.

11.1.5. AUSENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

El oferente deberá acreditar que no registra antecedentes por responsabilidad fiscal que le impidan contratar con el Estado, para lo cual podrá anexar el correspondiente certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República, **con una antelación no superior a los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta**. De existir tales antecedentes vigentes, la propuesta será rechazada de plano. La ESE HUS verificará la situación en la correspondiente página web donde se publican estos antecedentes. Este certificado también se exige en las mismas condiciones para el representante legal de las personas jurídicas oferentes

11.1.6. AUSENCIA DE ANTECEDENTES JUDICIALES.

El oferente deberá acreditar que no registra antecedentes judiciales que le impidan contratar con el Estado, para lo cual podrá anexar el correspondiente certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional, **con una antelación no superior a los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta**. De existir tales antecedentes vigentes, la propuesta será rechazada de plano. La ESE HUS verificará la situación en la correspondiente página web donde se publican estos antecedentes. Este certificado también se exige en las mismas condiciones para el representante legal de las personas jurídicas oferentes

11.1.7. PAZ Y SALVO ANTE EL SISTEMA NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DEL CÓDIGO DE POLICÍA.

El oferente deberá acreditar que se encuentra a paz y salvo para con el sistema de registro nacional de medidas correctivas por infracciones al Código nacional de Policía, para lo cual podrá anexar el correspondiente certificado expedido por la PONAL, **con una antelación no superior a los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta**. De no

encontrarse a paz y salvo, la propuesta será rechazada de plano. La ESE HUS verificará la situación en la correspondiente página web donde se publican estos antecedentes. Este certificado también se exige en las mismas condiciones para el representante legal de las personas jurídicas.

11.1.8. COPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA.
Copia simple de la Cedula de ciudadanía (persona natural-representante legal).

11.1.9. COPIA DEL RUT.
El oferente deberá anexar una fotocopia del RUT actualizado (Registro Único Tributario) que tramitó ante la DIAN.

11.1.10. CERTIFICADO DE DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN MILITAR.
La ESE HUS verificará que los representantes legales de las personas jurídicas, hombres y menores de cincuenta años nacionales, hayan definido la situación militar por medio de consulta a la web de la oficina de la Jefatura de reclutamiento de las Fuerzas Militares de Colombia a través del siguiente link: https://www.libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/MilitarySituation.

11.1.11. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.
Todo proponente, Persona Jurídica (a través de su Representante Legal) o persona natural, deberán presentar este formato, debidamente suscrito en original. **(ANEXO No. 3).** Aplica para todo proponente y los integrantes de consorcios o uniones temporales.

11.1.12. CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.
Todo proponente deberá presentar junto con la propuesta certificación expedida por el representante legal de la empresa o por la persona natural, en la cual conste que el oferente no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad de las contenidas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes. En su defecto se entenderá surtido este requisito con la presentación y firma de la propuesta. **(ANEXO No. 4).**

11.1.13. CERTIFICADO QUE ACREDITE NO ESTAR REPORTADO EN EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT.
Ni el proponente, su representante legal o su apoderado, ni ninguno de los integrantes de los consorcios y uniones temporales, bien que se trate de personas jurídicas incluidas sus representantes legales, podrán encontrarse reportados en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT, para lo cual deberán diligenciar el **ANEXO GDR-GDR-FO-06**, Versión 1, suscrito en original por el proponente o su representante legal, el cual se entenderá rendido bajo la gravedad del juramento. Así mismo, con la presentación de la propuesta se entenderá otorgada la autorización a la ESE HUS para verificar y confirmar su contenido, consultando las fuentes de información a las que haya lugar.

11.1.14. CERTIFICADO INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS.
El oferente deberá acreditar que no registra antecedentes o Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018) expedido por la Policía Nacional**, con una antelación no superior a los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta**.

11.1.15. NO FIGURAR EN LISTA DE DEUDORES POR OBLIGACIONES ALIMENTARIAS.
Las personas naturales proponentes o representantes de personas jurídicas proponentes, deberán acreditar que no encuentran reportados en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (Redam), en la plataforma habilitada para tal fin por el Ministerio de las tecnologías y las Comunicaciones (Mintic). A entidad hará la correspondiente verificación.

11.1.16. PUBLICACIÓN EN EL APLICATIVO DISPUESTO POR EL DAFP, DE LA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERESES.
El oferente deberá haber efectuado la publicación de la declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de interés de la Ley 2013 de 2019 en el aplicativo del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP Función Pública. https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013. Si la persona hace declaración de renta y patrimonio, el aplicativo le pedirá subir una copia de la correspondiente al año inmediatamente anterior. Para tal publicación el DAFP tiene publicado unas guías en la web, las cuales podrá seguir para lograr la publicación.

11.1.17. CERTIFICADO Y COMPROMISO DE MANEJO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACION.
Todo proponente deberá presentar junto con la propuesta, debidamente diligenciado y suscrito el **ANEXO 5 –** *"CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION DE LA ESE HUS",* mediante el cual se compromete a no divulgar a terceras partes, la "Información confidencial", que reciba por parte de la ESE HUS con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato resultante del presente proceso y a darle a dicha información el mismo tratamiento que le darían a la información confidencial de su propiedad.

11.1.18. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES.

El proponente deberá aportar copia del registro único de proponentes así:

Si a la fecha de cierre del proceso, la renovación que debió hacerse en 2026 ya se encuentra en firme, deberá anexar a la propuesta una copia de este último, expedida con no más de 30 días de anticipación a la fecha de cierre.

Si a la fecha de cierre del proceso y habiéndose renovado oportunamente (a más tardar el quinto día hábil de abril) no ha adquirido firmeza, el oferente deberá acreditar con los documentos expedidos por la cámara de comercio el trámite surtido en 2026 para la actualización realizada o iniciada, para lo cual podrá aportar certificación de la cámara de comercio, recibo de pago de los derechos de renovación o cualquier otro documento en que se demuestre el trámite de actualización en forma oportuna. Acreditada la renovación oportuna, se evaluará al proponente con base en la información contenida en el RUP anterior (2025), para lo cual además de la acreditación de haber renovado oportunamente, deberá anexar copia del anterior RUP expedida con no más de 30 días de anticipación a la fecha de cierre.

Si a la fecha de cierre del proceso el proponente no ha actualizado su RUP al año 2026, no tendrá RUP vigente puesto que el último habrá cesado sus efectos, lo que hará que el proponente quede INHABILITADO en aquellos requisitos habilitantes que se verifiquen con la información del RUP.

Si el proponente actualizó en 2026 el RUP de manera extemporánea, esto es después del quinto día hábil de abril de 2026 y a la fecha de cierre ya cobró firmeza la extemporánea renovación, podrá aportar copia de este último RUP actualizado y ser evaluado con base en la información en el contenida; pero si a la fecha de cierre ésta actualización extemporánea no ha cobrado firmeza, el proponente no contará con RUP vigente, lo que conducirá a que el proponente quede INHABILITADO en aquellos requisitos habilitantes que se verifiquen con la información del RUP.

11.2.CAPACIDAD FINANCIERA.

La verificación financiera, se realizará de acuerdo con la información financiera que figure en el Registro Único de Proponentes RUP que se anexe a la propuesta de conformidad con el numeral 11.1.18 de estos términos de invitación

- **ÍNDICE DE LIQUIDEZ**

Indica la liquidez del proponente para ejecutar el contrato. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **≥ 1.37**

- **NIVEL ENDEUDAMIENTO**

Indica la proporción de endeudamiento total del proponente. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **≤ 0.76**

- **RAZÓN COBERTURA DE INTERÉS**:

Con este indicador sabemos cuántas veces puede pagar una empresa los intereses generados por deudas adquiridas en el periodo; por lo tanto, esto respalda la cancelación de los compromisos. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el cliente incumpla sus obligaciones financieras.

Teniendo en cuenta que, la media aritmética para el indicador RCI arroja un promedio elevado (10.51) con respecto a la muestra de empresas del Anexo Tabla 1 por un dato atípico, por lo tanto, **este indicador no se tomará en cuenta para la evaluación financiera.**

- **CAPITAL DE TRABAJO**

El capital de trabajo debe ser **mayor o igual al 100%** del valor total del presupuesto oficial para el contrato, de lo contrario será inadmitida la propuesta.

- **PATRIMONIO.**

El proponente deberá acreditar como mínimo un **patrimonio igual o superior al 100 %** del presupuesto oficial.

- **CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

- **RENTABILIDAD PATRIMONIO**

Este indicador determina la rentabilidad del Patrimonio del proponente, es decir la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **≥ 0.20**

- **RENTABILIDAD ACTIVO**

Esta determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **> = 0,04**

11.3.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:

11.3.1. 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.

11.3.2. 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.

11.3.3. 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.

11.3.4. 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.

11.3.5. 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).

11.3.6. 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.

11.3.7. 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.

11.3.8. 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.

11.3.9. 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.

11.3.10. 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.

11.3.11. 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).

11.3.12. 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.

11.3.13. 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.

11.3.14. 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).

11.3.15. 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.

11.3.16. 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.

11.3.17. 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.

11.4.REQUISITO HABILITANTE DE EXPERIENCIA.
Se deberá acreditar experiencia mediante ejecución de hasta DOS (02) contratos cuyos objetos sean iguales o similares al de la presente invitación, para los cuales la sumatoria de sus valores expresados en SMMLV vigentes a la fecha de terminación de cada uno de ellos, sea por monto superior al 100% del presupuesto oficial para este contrato también expresado en SMMLV vigencia 2026, los cuales podrá acreditar con certificación o con copia de las actas de liquidación de los contratos que haya celebrado. Cada certificación anexada deberá contener como mínimo la siguiente información.

• Nombre de la entidad o persona contratante, indicando NIT, dirección, teléfonos, fax
• Nombre y firma de la persona que expide la certificación.
• Nombre del contratista a quien se le expide la certificación.
• Objeto del contrato.
• Fecha de inicio y terminación del contrato
• Valor total del contrato

12. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DELCONTRATO.

Teniendo en cuenta los diversos riesgos que se prevé pueden presentarse, se debe discriminar y asignar los riesgos Teniendo en cuenta los diversos riesgos que se prevé pueden presentarse, se debe discriminar y asignar los riesgos previsibles que puedan afectar el principio de equilibrio económico, por lo cual esta procede a tipificar, evaluar y asignar los riesgos previsibles involucrados en el presente proceso contractual, según se indica en la matriz de riesgo anexa. El concepto de riesgo en desarrollo del presente contrato se puede definir como la probabilidad de ocurrencia de eventos aleatorios que afecten el desarrollo de este, generando una variación sobre el resultado esperado conforme al objeto de contractual suscrito. Discriminación de los riesgos y control de estos.

DEFINICIONES: Para los efectos de los diferentes procesos de selección, se entenderán las siguientes categorías del riesgo:
Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.
Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actas terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.
Tipificación del riesgo: Es lo enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio de la ESE HUS, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.
Asignación del riesgo: Es el señalamiento que hace ESE HUS, de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de las circunstancias tipificadas, asumiendo su costo.

- **Ver documento Anexo MATRIZ DE RIESGOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.**

13. GARANTÍAS.

El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía **mediante una póliza de seguro de cumplimiento particular ante Entidades públicas con régimen privado de contratación,** otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias:

a) **Amparo de cumplimiento.**
El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado, el cumplimiento tardío, defectuoso o imperfecto de las mismas. Este amparo comprende el pago de las sanciones moratorias y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad use otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor y le causen.

El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio por parte del Supervisor y el Contratista.

b) **Amparo calidad del bien.**
El amparo de calidad del bien cubre a la ESE HUS de los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista y causados por la mala calidad, la calidad deficiente o desempeño defectuoso de los suministros, elementos, bienes y equipos suministrados por el contratista, en relación con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o que deba cumplir el contratista en el marco del Estatuto del consumidor vigente en Colombia.

El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo del contrato y de seis (06) meses más

Nota 1. En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación, se requerirá en su caso, de la actualización de las garantías

Nota 2. En esta garantía deben configurar como tomador el contratista, como asegurado a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, NIT 900.006.037-4.

Nota 3. La presentación de las pólizas deberá venir acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue, o del certificado de no revocabilidad de la póliza, por falta de pago, expedido por la respectiva aseguradora

Nota 4. La presentación de la esta garantía se hará mediante la publicación de la misma, por parte del oferente, en la plataforma del SECOP II, que será la plataforma virtual de publicación de todos los actos y documentos, del presente proceso selectivo.

14. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

El proponente deberá presenta propuesta en físico a más tardar el 25 de mayo de 2026 a las 08:00 horas a la siguiente dirección: Calle 31 # 31-50 Bucaramanga. Ante la eventualidad que llegare la fecha y hora indicada, sin que se reciba la oferta ni ninguna manifestación de su interés de participar, la ESE HUS entenderá que a esa Empresa no le asiste interés de participar quedando en libertad la ESE HUS de invitar a otra empresa a participar o iniciar otro proceso de selección.

En el caso de recibirse propuesta, la visita técnica será realizada el día 25 de mayo de 2026, a las 03:00 pm en las instalaciones del proponente.

Cordialmente,

TENIENTE CORONEL (RA) RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
GERENTE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
Subgerente Servicios Ambulatorios Y Apoyo Terapéutico
ESE HUS - V.B. Aspectos Técnicos

CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario de Farmacia ESE HUS
V.B. Aspectos Técnicos

VLADIMIR LOPEZ BARON
Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE HUS.
V. B. Aspectos Financieros

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
V.B. Aspectos Jurídicos

Revisó Aspectos Jurídicos: **Jorge H Hernández H**
Abogado de Apoyo a Gerencia ESE HUS – (Contratista)

Elaboró Aspectos Jurídicos: **Adriana María Suarez Almeyda**
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS (Sortesalud)

Elaboro Estudios del Sector. **Erika Julieth Hernández Medina**
Profesional de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – Estudios del sector (Sortesalud)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
Hospital Universitario de Santander Gerencia
E. S. D.

Asunto: Invitación a presentar propuesta. OBJETO:

Señor Gerente:
El suscrito,_____mayor de edad, domiciliado en_____, con Cédula de Ciudadanía Nº.
Expedida en_____, en mi condición de Representante Legal de la firma_____y en atención al proceso de la referencia, presento propuesta para que sea evaluada por la entidad.

Así mismo declaro que:
Conozco las condiciones de la Invitación, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.
Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo compromete y obliga a los firmantes.

A la fecha he recibido las siguientes multas y sanciones mediante acto administrativo expedido y debidamente ejecutoriado durante los últimos 2 años, contados a partir del cierre del presente proceso de contratación (Relacionar las multas y sanciones que le han sido impuestas)

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en el pliego de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza del Hospital Universitario de Santander o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de_( ) meses contados desde la fecha de cierre del presente proceso de contratación directa. No obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórrogadeltérminodelavalidezdelapropuesta.Conozcotodoslosgravámeneslegalesqueafectaneleventualcontratoquemefuereadjudicado.AUTORIZACIÓNPARANOTIFICACIÓNVÍAELECTRÓNICA:Deconformidadconlodispuestoenelartículo56delCPACA(Ley1437-2011)seautorizaalaESEHUS
pararealizarlanotificaciónde actosadministrativosvíaelectrónica:Paraelefectoautorizamoslasnotificaciones en el siguiente correo electrónico: _____
Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación, es la siguiente:
NOMBRE DEL PROPONENTE _____
NIT o CC. _____
NOMBRE REPRESENTANTELEGAL_____
CC. _____
DIRECCION _____
TELEFONO Y FAX _____
CIUDAD _____
Atentamente,
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO No. 02
PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO:
PLAZO:

ITEM	CÓDIGO ATC	NOMBRE	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO
1	J05AR02	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB			
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 (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			
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			
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 ETILICO 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			
48	C01EA01-1		ALPROSTADIL SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA X 20 MCG / 1 ML			
49	B01AD02		ALTEPLASE AMPOLLA 50 MG			
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			
64	R01AD01		BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS			
65	R03BA01		BECLOMETASONA DIPROPIONATO X 50 MCG/DOSIS AEROSOL NASAL X 200 DOSIS			
66	R03BA01-1		BECLOMETASONA 250MCG / DOSIS INHALADOR X 200 DOSIS			
67	M03AC11		BESILATO CISATRACURIO AMP X 10 MG/5 ML			
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 / 10 ML			
73	N04AA02		BIPERIDENO CLORHIDRATO TAB X 2 MG			
74	A06AB02		BISACODILO TABLETA 5 MG			
75	C07AB07		BISOPROLOL TABLETA 2.5MG			
76	C07AB07-1		BISOPROLOL TABLETA 5MG			
77	C07AB071		BISOPROLOL TABLETA 10MG			
78	S01EA05		BRIMONIDINA TARTRATO SOLUCION OFTÁLMICA X 2MG/ML (0,2%) 5 ML			
79	R03AK03		BROMURO DE IPRATROPIO + FENOTEROL 0.25 + 0.50 MG/1ML SOL INHALAR FCO 20ML			
80	R03BB01		BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS X 200 DOSIS AEROSOL			
81	R03AL03		BROMURO DE UMECLIDINIUM 62.5 MCG, TRIFENATATO DE VILANTEROL 25 MCG POLVO PARA INHALACIÓN			
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			
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				
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				
98	N03AF01-4	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA NO PROLONGADA				
99	N03AF01-3	CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG/5 X FCO X 120 ML				
100	H01BB03	CARBETOCINA AMP X100 MCG/ML				
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				
107	C07AG02	CARVEDILOL TAB X 6.25 MG				
108	M03BX08	CICLOBENZAPRINA 5MG TAB				
109	S01FA04	CICLOPENTOLATO 1% SOLUCION OFTALMICA FRASCO 15 ML				
110	L04AD01	CICLOSPORINA CAP X 100 MG				
111	L04AD011	CICLOSPORINA CAP X 50 MG				
112	B01AC23-1	CILOSTAZOL TAB X 50 MG				
113	H05BX01	CINACALCET TAB 30 MG				
114	S03AA07	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA (3MG+1MG)/ML SOL OTIC GTS FCOX7.5ML				
115	G03HA01	CIPROTERONA ACETATO TAB X 50 MG				
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				
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				
131	N05CM18-1	CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 100 ML				
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			
145	B01AE071		DABIGATRAN CAPSULA X 150 MG			
146	A10BK01		DAPAGLIFLOZINA TABLETA 10 MG			
147	J05AR26		DARUNAVIR 800 MG+ RITONAVIR 100 MG			
148	V03AC03		DEFERASIROX TABLETA 500 MG			
149	M05BX04		DENOSUMAB AMP X 60 MG/ML			
150	N01AB07		DESFLURANO 100% SOLUCION PARA INHALACION FRASCO X 240 ML			
151	H01BA02		DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE 15MCG/1ML			
152	H01BA02-2		DESMOPRESINA ACETATO SPRAY NASAL 0.1MG/1ML FCO X 6ML MCG			
153	H01BA02-1		DESMOPRESINA TABLETA X 120MG			
154	N06AX23		DESVENLAFAXINA TAB LIB PRO 50 MG			
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			
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			
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			
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			
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			
184	A10BJ05	DULAGLUTIDA AMP X 1.5			
185	N06AX21	DULOXETINA CAPSULA X 30 MG			
186	G04CA52-1	DUTASTERIDA 0.5MG + TAMSULOSINA 0.4MG CAPSULA			
187	J05AG03-1	EFAVIRENZ TAB X 600MG			
188	B02BX05-1	ELTROMBOPAG TAB X 25 MG			
189	B02BX05	ELTROMBOPAG TAB X 50 MG			
190	A10BK033	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 25 MG			
191	A10BK03	EMPAGLIFLOZINA TABLETA X 10MG			
192	J05AR03	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG			
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			
196	B01AB05-2	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 20 MG /0.2ML			
197	B01AB053	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA 80 MG / 0.8ML			
198	J05AF10	ENTECAVIR TABLETA X 0.5 MG			
199	A01AD01	EPINEFRINA AMP X 1 MG			
200	B03XA012	ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI			
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			
208	B02BD05	FACTOR VII RECOMBINANTE DE COAGULACION AMP X 2MG/100KUI			
209	B02BD02	FACTOR VIII RECOMBINANTE FRASCO VIAL X 500 UI			
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			
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			
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			
224	R03AK10		FLUTICASONA + VILANTEROL POLVO INHALACION 200MCG+25MCG INHALADOR 30 DOSIS			
225	R03AK06		FLUTICASONA+ SALMETEROL (250MCG+25MCG)/DOSIS SUSP INH BUC C*1 FCO X 120 DOSIS + INH			
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			
237	J05AB06		GANCICLOVIR GEL OFTALMICO 1.5 MG/G			
238	J05AB061		GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE 500 MG / 10 ML			
239	S01AA11		GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO 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			
259	B01AB05-1	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE JER PRELLENADA AMP X 60 MG			
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			
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			
277	A03BB01-1	HIOSCINA - N - BUTIL BROMURO TAB X10 MG			
278	C01EB16	IBUPROFENO AMP X 10MG/2 ML			
279	M01AE01-1	IBUPROFENO TAB X400 MG			
280	B01AC11	ILOPROSTOL AMPX10 MICROGRAMO/MILILITRO AMP 2ML			
281	J06BB01	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO-D SOLUCION INYECTABLE 300 MCG			
282	L04AA04	INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO 5MG/1ML(CONEJO) VIAL 5ML			
283	J06BA021	INMUNOGLOBULINA G HUMANA AMP X 5G GENERICA			
284	J06BA01-01	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL SOLUCION INYECTABLE 10 G/100 ML			
285	A10AE06	INSULINA DEGLUDEC 100 U/ML PLUMA 3 ML			
286	A10AE04-2	INSULINA GLARGINA 100 UI /1ML VIAL 10 ML			
287	A10AE04	INSULINA GLARGINA 300 UI /1 ML PLUMA 1.5 ML			
288	A10AE041	INSULINA GLARGINA CARTUCHO DE VIDRIO 100 IU/3ML			
289	A10AB06	INSULINA GLULISINA 100UL/1ML VIAL 10 ML			
290	A10AB061	INSULINA GLULISINA AMP 100 U.I./ML CARTUCHO DE 3 ML			
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			
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			
299	N03AX18	LACOSAMIDA 200MG /20ML SOLUCION PARA INFUSION			

300	N03AX18-1		LACOSAMIDA TAB X 200 MG			
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			
305	N03AX14-2		LEVETIRACETAM CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ ML AMP 5 ML			
306	N03AX14		LEVETIRACETAM 500 MG TABLETAS			
307	N03AX14-1		LEVETIRACETAM SOL ORAL X 100MG/ML FRASCO X 120ML			
308	20028425-1		LEVETIRACETAM SOLUCIÓN ORAL 100MG/1ML FRASCO DE 250ML			
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			
313	G03AC03		LEVONORGESTREL TAB X 0.75 MG			
314	603AC03		LEVONORGESTREL 52MG IMPLANTE INTRAUTERINO			
315	G03AC03-1		LEVONORGESTREL IMPLANTE SUBDERMICO 75MG (2 IMPLANTES)			
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			
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			
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			
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			
340	N06DX01		MEMANTINA TAB 10 MG			
341	A07EC021		MESALAZINA 4GR/60ML SUSPENSION RECTAL			
342	A07EC02-1		MESALAZINA MICROGRANULADA SOBRE 1GR			
343	A07EC02		MESALAZINA TABLETA 500 MG			

344	A10BA02	METFORMINA 850 MG TABLETAS			
345	G02AB01	METILERGOMETRINA AMP X 0.2 MG			
346	H02AB04	METILPREDNISOLONA AMP 500 MG/15 ML			
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			
353	C07AB02-3	METOPROLOL TARTRATO TAB X 50 MG ACCION PROLONGADA			
354	C07AB02-4	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION NO PROLONGADA			
355	C07AB02-5	METOPROLOL TARTRATO TAB X 100MG ACCION PROLONGADA			
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			
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			
370	R03DC03	MONTELUKAST 10 MG TAB			
371	J01MA14	MOXIFLOXACINO 400MG TABLETA MG			
372	S01AE07	MOXIFLOXACINO SOL.OFTALMICA 0.5 % FRASCO GOTERO X 5 ML			
373	V03AB23	N-ACETILCISTEINA AMP X 300 MG/3ML			
374	V03AB23-1	N-ACETILCISTEINA JARABE X 20 MG / 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			
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			
398	N05AH03		OLANZAPINA MICRONIZADA TABLETA X 10 MG			
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			
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 + 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				
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				
438	N03AX16	PREGABALINA CAPSULA X 75 MG				
439	N03AX161	PREGABALINA CAPSULA X 25 MG				
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				
449	N05AH04-1	QUETIAPINA TAB X 25 MG				
450	J05AX08	RALTEGRAVIR 100 MG GRANULOS SOBRE PARA SUSPENSION ORAL				
451	J05AX08-1	RALTEGRAVIR TAB X 400 MG				
452	V03AF07	RASBURICASA VIAL X 1,5 MG/ML				
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				
459	N05AX08-1	RISPERIDONA TAB X 2 MG				
460	N05AX08	RISPERIDONA TAB X 1 MG				
461	B01AF01-1	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 20 MG				
462	B01AF01	RIVAROXABAN COMPRIMIDOS X 15 MG				
463	M03AC09	ROCURONIO BROMURO AMP X 50 MG/5ML				
464	C09DX042	SACUBITRIL / VALSARTAN 100 MG TAB				
465	C09DX04	SACUBITRIL / VALSARTAN 50 MG TAB				
466	R03AC02	SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG/ DOSIS INHALADOR				
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				
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				

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			
498	H05AA021		TERIPARATIDA SOLUCION INYECTABLE 750 MCG/3ML			
499	H01BA04		TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.85 MG SOL INY VIAL 5 ML			
500	H01BA04		TERLIPRESINA ACETATO 1 MG EQUI A TERLIPRESINA BASE 0.86 MG POLVO LIO SOL INY AM			
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			
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			
511	S01CA01		TOBRAMICINA 3 MG + 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			
514	N03AX11-2		TOPIRAMATO TABLETA X 25 MG			
515	M03AX01-1		TOXINA BOTULINICA 200UI			
516	M03AX01		TOXINA BOTULINICA 100UI			
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			
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			
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			
536	J05AB14	VALGANCICLOVIR TAB X 450			
537	N03AG015	VALPROICO ACIDO AMP X 500 MG			
538	N03AG012	VALPROICO ACIDO TAB X 250 MG			
539	C09CA03	VALSARTAN TAB X 160 MG			
540	C09CA034	VALSARTAN TAB X 80 MG			
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			
546	N03AG04	VIGABATRINA TAB 500 MG			
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			
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			
578	B03AA073		SULFATO FERROSO JARABE 2.2% FRASCO X 120 ML			
579	L04AD023		TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION NO MODIFICADA			
580	L04AD021		TACROLIMUS 1MG CAP DE LIBERACION MODIFICADA			
581	B01AD11		TENECTEPLASA 50MG VIAL DIL POL LIOF INY			
582	H03AA0120		LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (COMERCIAL)			
583	H03AA019		LEVOTIROXINA TAB X 112 MCG (GENERICO)			
584	J01XX08		LINEZOLID TABLETA X 600 MG			
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)			
588	N03AX142		LEVETIRACETAM CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION 100MG/ML VIAL POR 5 ML(PARA USO EN POBLACION PEDIATRICA 0-16 AÑOS Y ADULTOS)			
589	S01FA56-2		TROPICAMIDA 0.8% +CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5.0% FCO X 15 ML			
590	N05CM18-2		CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMEDINA AMP X 400 MCG/ 4 ML			
591	B02BD01		COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 500UI			
592	B03BD01-1		COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA (FACTORES DE COAGULACION IX,II,VII,X) - INYECTABLE 1000UI			
593	B02BB01		CONCENTRADO DE FIBRINOGENO HUMANO VIAL 1 GR CON KIT DE RECONSTITUCION			

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA IMPUESTOS INCLUIDOS:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE REPRESENTANTELEGAL
NO CC.
NOMBRE DEL PROPONENTE
NO NIT.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad y fecha Señores ESE HUS Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN NUMERO__- OBJETO – [_____(INSERTAR INFORMACIÓN]

El (los) suscrito (s)....., (miembros, socios de la sociedad /unión temporal / consorcio)_____ representado (s) por_____en calidad de____domiciliado (s) en....., identificados con_____, quien (es) en adelante se llamará colectivamente el Proponente, manifiesto (manifestamos) la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES:

_____

1.) Que la ESE HUS, convocó el proceso No._____, con el objeto de:___.
2.) Que es de interés del PROPONENTE apoyar la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción. 3.) Que el PROPONENTE tiene interés en el presente proceso contractual referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS:

CLAUSULA PRIMERA: El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley, así:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita de la ESE HUS, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9º.de la Ley 80 de 1993.
6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.
7. El proponente se compromete a suministrar al HUS, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.
8. El proponente se compromete a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el Pliego de Condiciones de la referencia y en el contrato.
9. El proponente se compromete a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

CLAUSULA SEGUNDA: El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la invitación, si se comprobare, de la manera prevista en los mismos, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción. En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de los compromisos unilaterales previstos en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de__el día__del mes de_____de 201_.

_____

Firma de (los) representante (s) legal (es) del proponente Nombre C.C No

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 4.
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El (los) suscrito (s) a saber:_____, (nombre del representante legal de la entidad proponente) identificado con la cédula de ciudadanía No._____, expedida en___, quien obra en calidad representante legal, quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso dentro del proceso No. _____ Teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que es interés y expresa voluntad del proponente apoyar la acción de la ESE HUS para fortalecer la transparencia en las modalidades de selección, mediante el cual se escoge al contratista, y la responsabilidad de rendir cuentas.

2. Que es mi interés en calidad de proponente participar en el presente proceso de contratación precitado, así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidades e incompatibilidad previstas en los artículos 8º, 9º y 10° de la Ley 80 de 1993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen, en cuanto sean pertinentes.

Por lo anterior declaro y aseguro no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades con la sola presentación de la propuesta.

La presente certificación se expide_____a los___(_____), días del mes de _____, del año 201__, para efectos del proceso Nº_____, y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar..

El proponente

FIRMA:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE O RAZON SOCIAL
NIT O C.C.
CIUDAD:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
CELULAR:
TELEFAX:
E-MAIL:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 5

CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION DE LA ESE HUS.

El(los) suscrito(s):
Nombre del representante legal de la entidad proponente: _____
Identificado con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, quien actúa en calidad de Representante Legal de la entidad proponente (en adelante EL PROPONENTE), manifiesta de manera expresa su voluntad de asumir de forma unilateral el presente compromiso de confidencialidad, dentro del Proceso No. _____, bajo las siguientes cláusulas y obligaciones:

1. Manejar y custodiar de forma estrictamente confidencial toda la información que le sea entregada o a la que tenga acceso, absteniéndose de utilizarla en beneficio propio o de terceros.
2. Solicitar de manera previa y por escrito la autorización correspondiente ante el Supervisor y/o Interventor del contrato para realizar cualquier publicación o divulgación de la información tratada por la E.S.E HUS.
3. Prevenir cualquier afectación a la integridad, exactitud y totalidad de la información, ya sea parcial o total.
4. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la confidencialidad de la información y evitar su divulgación no autorizada.
5. Conocer y aplicar las políticas de seguridad de la información y los procedimientos establecidos por la E.S.E HUS para su manejo adecuado.
6. Abstenerse de permitir o facilitar el uso de los sistemas informáticos de la E.S.E HUS a personas no autorizadas por la institución.
7. Garantizar el acceso a la información pública de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de clasificación de la información de la E.S.E HUS.
8. Al finalizar el contrato o en caso de cambio de ejecutor, garantizar que la información no sea borrada, alterada o sustraída, y entregarla en su totalidad al Supervisor del contrato, utilizando el formato GEI-FO-07 ENTREGA DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN.
9. Abstenerse de utilizar los recursos informáticos (hardware, software o datos) y de telecomunicaciones (teléfono, fax, conexiones de red) para actividades no relacionadas directamente con el objeto contractual, tales como descarga de música, juegos, fotografías personales o software no autorizado.
10. Conocer y aplicar la Ley 1266 de 2008 (Habeas Data) y sus normas complementarias en el tratamiento y uso de datos personales a los que tenga acceso en virtud del contrato.
11. Conocer y aplicar la Ley 1273 de 2009, por la cual se modifica el Código Penal, se crea el bien jurídico tutelado denominado "protección de la información y de los datos" y se protegen integralmente los sistemas que utilicen tecnologías de la información y las comunicaciones.
12. Al inicio del contrato, presentar y entregar el inventario de equipos informáticos y la lista del personal que serán utilizados para la ejecución del objeto contractual.
13. Notificar al Supervisor del contrato cualquier novedad relacionada con el personal (ingresos, retiros o traslados) en un plazo no superior a cinco (5) días.

En constancia de aceptación y compromiso, se firma el presente anexo.

Firma del representante legal: _____
Nombre: _____
Cédula de ciudadanía: _____
Entidad proponente: _____
Fecha: _____

ANEXO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA SEGURIDAD, PRIVACIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN
GII-SIS-AN-02, Versión 1
GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

El objeto del presente acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales LAS PARTES mantendrán la confidencialidad de los datos e información generada y entregada durante la ejecución del contrato y/o convenio.

LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER y **LA EMPRESA Y/O CONTRATISTA** han aceptado generar y entregar mutuamente cierta información confidencial relacionada con aspectos internos y de operación de LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, por lo tanto, se hace necesario proteger la información confidencial por medio del presente acuerdo.

PARÁGRAFO: El término "LAS PARTES" hace referencia tanto a la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER como a LA EMPRESA Y/O CONTRATISTA.

Durante la mencionada relación, las partes están interesadas en regular su confidencialidad y manejo mediante las siguientes las condiciones que se detallan a continuación:

Responsabilidades.

1. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso deberán conocer y dar aplicabilidad a la Ley 1581 de 2012, por medio de la cual se establece el Régimen General de Protección de Datos, el Decreto Reglamentario 1377 del 2013, y demás normas complementarias en el tratamiento y uso de los datos personales a los que tenga acceso y sean recogidos en el ejercicio de la prestación del servicio.
2. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso, deberán conocer y dar aplicabilidad a la Ley 1273 de 2009 mediante la cual se crea un nuevo bien jurídico dentro del Código Penal denominado *"De la protección de la información y de los datos"*, y busca preservar integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones.
3. La empresa y/o contratistas deberán entregar al inicio del contrato el inventario de equipos informáticos, licenciamiento, y lista de personal que será utilizado para el cumplimiento del objeto del contrato.
4. La empresa y/o contratistas una vez finalizado el contrato con la E.S.E Hospital Universitario de Santander, deberá devolver toda la información que le fue facilitada (digital y física) en el desarrollo de las obligaciones propias del contrato, así mismo, deberá devolver todas las copias obtenidas. Cuando se retiren equipos de cómputo de las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, se deberá eliminar la totalidad de información institucional que reposa en estos, entregando la misma previamente al jefe de la oficina.
5. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso garantizarán la confidencialidad, integridad, exactitud y reserva de todos los datos e información a los que tenga acceso en virtud del desarrollo del contrato.
6. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso deberán solicitar autorización previa y por escrito ante el Supervisor y/o Interventor del contrato, para realizar cualquier publicación de la información que disponga de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.
7. La empresa, contratistas y/o ejecutores deberán conocer y aplicar las políticas, manuales, procedimientos, instructivos, formatos asociados a la seguridad y privacidad de la información disponibles en la E.S.E Hospital Universitario de Santander.
8. La empresa, contratistas y/o ejecutores del proceso, no permitirán ni facilitarán el uso de los sistemas de información e ingreso a áreas de procesamiento de información de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander a personas externas al desarrollo del contrato.
9. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso deberán abstenerse de copiar y duplicar total o parcialmente información institucional contenida en los sistemas de información de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, en medios removibles tales como USB, discos duros, CD, celulares, servicios en nube, correo electrónico, entre otros.
10. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso deberán devolver toda la información recibida junto con todas las copias que tenga de ella, en las siguientes situaciones: al finalizar su contrato, cambio de proceso y cambio de equipos de cómputo. Se debe garantizar que la información no sea borrada, alterada, sustraída, y la entrega deberá hacerse a través del formato de entrega de activos de información (GEI-GII-FO-07), al supervisor del contrato.
11. La empresa, contratistas y/o ejecutores de proceso no utilizarán los recursos informáticos (hardware, software o datos) y de telecomunicaciones (teléfono, fax, conexiones de red) para otras actividades que no estén directamente relacionadas con el trabajo, tales como descargar música, juegos, fotos personales, software, entre otros.
12. La empresa y contratista deberá garantizar que las novedades del personal (ingreso, traslado y retiro), se notifiquen al supervisor del contrato con un tiempo no superior a (5) días hábiles.
13. La empresa y contratista deberá socializar el presente anexo de confidencialidad a sus colaboradores y enviar evidencia de dicha socialización al supervisor del contrato.

ANEXO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA SEGURIDAD, PRIVACIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN
GII-SIS-AN-02, Versión 1
GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Esta página está diseñada para plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	**Fecha**	**Descripción de la Modificación**	**Elaborado por**	**Revisado por**	**Aprobado por**
1	Agosto de 2024	Creación de anexo de confidencialidad para el manejo de la seguridad, privacidad e integridad de la información, en la E.S.E HUS	Sergio Alexander Galvis Silva Profesional Universitario Sistemas Nelly Méndez Meza Profesional Especializado Unidad Funcional Apoyo Tecnológico y de Información Ever Barrera Vargas Profesional Universitario Unidad Funcional Apoyo Tecnológico y de Información	Yessica Paola Márquez Gutiérrez Jefe Oficina Asesora Jurídica	Vladimir López Barón Subgerente Administrativo y Financiero

ANEXO No. 02
MATRIZ DE RIESGOS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

													Impacto después del tratamiento							Monitoreo y revisión	
											¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	ECONOMICO	Fluctuación en precios de insumos y medios de producción y ofertas artificialmente bajas	Que el contrato no pueda ejecutarse o que presente desequilibrio contractual	2	4	5	MEDIO	Contratista	Verificación de posible fluctuación de precios para reconocimiento de equilibrio financiero	2	3	5	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	DESDE ETAPA DE PLANEA-CIÓN	LIQUIDACIÓN	A través de los informes de ejecución del supervisor técnico	Cada vez que se radique una cuenta por parte del contratista
2	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	SOCIAL Y POLITICO	Ocurrencia de paros y huelgas	Que no se pueda ejecutar el contrato poniendo en riesgo el servicio asistencial del hospital y la vida de los usuarios	4	5	5	ALTO	Entidad Pública	Mejorar condiciones de trabajo y mantener flujo de insumos	2	2	3	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	EJECUCIÓN	LIQUIDACIÓN	A través del supervisor técnico	Cada vez que se presente una novedad
3	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	SOCIAL Y POLITICO	Ocurrencia de paros y huelgas	Que no se pueda ejecutar el contrato poniendo en riesgo el servicio asistencial del hospital y la vida de los usuarios	2	4	4	MEDIO	Contratista	Verificación de las condiciones socio políticas actuales	2	2	2	BAJO	SI	ENTIDAD PÚBLICA	EJECUCIÓN	LIQUIDACIÓN	A través del supervisor técnico	Cada vez que se presente una novedad
4	ESPECIFICO	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Que el presupuesto del contrato no sea suficiente para dar cumplimiento al objeto	Que no se pueda ejecutar el contrato afectando el servicios asistencial y la vida de los pacientes	3	5	5	ALTA	Contratista	Verificación de gastos históricos de la entidad	3	2	3	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	DESDE LA PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	A Través de los informes del supervisor técnico	Cada vez que se presenta la cuenta por el contratista

ANEXO No. 02
MATRIZ DE RIESGOS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad
5	ESPECIFICO	INTERNO	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Que el plazo inicial del contrato deba ser prorrogado para dar cumplimiento a su objeto	Se generan más costos para la entidad y retrasos en la prestación del servicio	5	4	5	ALTA	A la entidad Pública	Debida planeación del proceso	4	3	4	MEDIO	SI	ENTIDAD ESTATAL	DESDE LA PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	A Través de los informes del supervisor técnico	Cada vez que se presenta la cuenta por el contratista
6	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento de obligaciones contractuales y/o mala calidad en la prestación del servicio	Se generan más costos para la entidad y retrasos en la prestación del servicio, y afectación a la vida de los usuarios	2	1	1	BAJO	Al contratista	Estricta supervisión Técnica	2	1	1	BAJO	SI	ENTIDAD PÚBLICA	DESDE LA EJECUCIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	A Través de los informes del supervisor técnico y desde el reporte de novedades	Cada vez que se presenta la cuenta por el contratista
7	GENERAL	INTERNO	CONTRATACIÓN	OPERACIONAL	Tardía presentación de las garantías para la legalización del contrato	No cumplimiento de los plazos establecidos para la legalización y demora en el inicio de ejecución del contrato	3	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	Establecer en los pliegos y términos de invitación las condiciones de entrega de garantía so pena de rechazo	2	1	3	BAJO	NO	ENTIDAD PÚBLICA	LEGALIZACIÓN	N/A	Seguimiento estricto a la fechas establecidas en el pliego para la legalización	Cada vez que se suscriba un contrato
8	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Preservación de la integridad y confidencialidad de la información que maneja en el proceso	Que se filtre información que ponga en riesgo a la institución o que viole la confidencialidad de documentos bajo reserva legal	3	4	3	ALTA	CONTRATISTA	Incluir cláusulas de confidencialidad en los contratos	2	2	2	BAJO	NO	ENTIDAD PÚBLICA	DESDE LA PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	A través de seguimiento del supervisor técnico	Mensual y cuando se reporten novedades

ANEXO No. 02
MATRIZ DE RIESGOS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

												Impacto después del tratamiento							Monitoreo y revisión	
											Tratamiento/Control a ser implementado	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
9	ESPECIFICO	INTERNO	PLANEACIÓN	FINANCIEROS	Dificultad para obtener el capital que financie el cumplimiento del objeto del contrato	Afectación de la eficiente prestación del servicio asistencial a los usuarios y riesgo de paros y huelgas	4	4	4	ALTO	ENTIDAD PÚBLICA	Mejorar el flujo de caja y cobro de cartera	3	2	3	MEDIO	SI	ENTIDAD PÚBLICA	DESDE LA PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	Gestión Financiera	Según presentación informes de cartera
10	ESPECIFICO	EXTERNO	PLANEACIÓN	FINANCIERO	Dificultad para obtener el capital que financie el cumplimiento del objeto del contrato	Afectación de la eficiente prestación del servicio asistencial a los usuarios	4	4	4	ALTO	ENTIDAD PÚBLICA	Fijar criterios estrictos para verificar capacidad financiera del proponente a elegir	3	2	3	MEDIO	SI	ENTIDAD PÚBLICA	DESDE LA PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	A través del comité evaluador que seleccione correctamente	A través de los infirmes del supervisor técnico
11	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	FINANCIERO	Devaluación de la moneda nacional que interfiera en la formulación de la propuesta económica	Afectación de la eficiente prestación del servicio a los usuarios	1	2	3	BAJA	AL CONTRATISTA	Verificación condiciones económicas del mercado	1	2	3	BAJA	NO	CONTRATISTA	PLANEACIÓN	LIQUIDACIÓN	A Través de los informes del supervisor técnico y desde el reporte de novedades	A través de los infirmes del supervisor técnico
12	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	REGULATORIOS	Cambio en las disposiciones de carácter legal en materia laboral sindical	Incremento de costos de los procesos	2	1	1	BAJA	AL CONTRATISTA	Verificación de regulaciones legales en las diferentes materias relacionadas	2	1	1	BAJA	NO	CONTRATISTA	PLANEACIÓN	LIQUIDACIÓN	Actualización en normatividad vigente	Cada vez que cambie la regulación existente
13	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	REGULATORIOS	Cambios en el SGSS	Incremento de costos de los procesos	2	1	1	BAJA	AL CONTRATISTA	Verificación de regulaciones legales en las diferentes materias relacionadas	2	1	1	BAJA	NO	CONTRATISTA	PLANEACIÓN	LIQUIDACIÓN	Actualización en normatividad vigente	Cada vez que cambie la regulación existente

ANEXO No. 02
MATRIZ DE RIESGOS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
14	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	REGULATORIO	Creación de nuevos impuestos, tasas y contribuciones que afecten el presupuesto del contrato	Incremento de costos de los procesos	2	1	1	BAJA	AL CONTRATISTA	Verificación de regulaciones legales en las diferentes materias relacionadas	2	1	1	BAJA	NO	AL CONTRATISTA	PLANEACIÓN	LIQUIDACIÓN	Actualización en normatividad vigente	Cada vez que cambie la regulación existente
15	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	AMBIENTALES	Desconocimiento de legislación ambiental y no aprobación de licencias ambientales que afecten el contrato	Incremento de costos de los procesos	3	5	5	ALTA	AL CONTRATISTA	Verificación de regulaciones legales en las diferentes materias relacionadas	3	3	3	MEDIO	NO	ENTIDAD Y CONTRATISTA	DESDE PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	A través de informes de la oficina asesora de calidad	Cada vez que se registren cambios normativos
16	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	TECNOLÓGICOS	Advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos	Afectación en la prestación del servicio administrativo y asistencial	2	2	2	BAJA	AL CONTRATISTA	Actualización en innovaciones tecnológicas	2	2	2	BAJA	SI	ENTIDAD PÚBLICA	DESDE PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	Verificación de innovaciones tecnológicas por el área competente y a través de los informes de supervisión técnica	Cada vez que se den cambios tecnológicos y reporte de novedades
17	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	TECNOLÓGICOS	Obsolescencia tecnológica	Afectación grave en la prestación del servicio asistencial y administrativo	2	2	2	BAJO	AL CONTRATISTA	Actualización en innovaciones tecnológicas	2	2	2	BAJA	SI	AL CONTRATISTA	PLANEACIÓN	HASTA LA LIQUIDACIÓN	Verificación de innovaciones tecnológicas por el área competente y a través de los informes de supervisión técnica	Cada vez que se den cambios tecnológicos y reporte de novedades

ANEXO MACROPROCESO GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN

El contratista debe entregar y poner a disposición los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización al supervisor de cada área.

El contratista debe garantizar la contingencia de cada uno de los equipos de cómputo en caso de mantenimiento, daño, o pérdida cumpliendo con las especificaciones mínimas solicitadas.

El contratista debe entregar cronograma establecido para la ejecución de mantenimientos correctivos a sus equipos.

El contratista deberá suministrar protocolo de mantenimiento preventivo para los equipos que hacen parte de los medios de producción.

El contratista debe realizar un mantenimiento preventivo cada 6 meses a la totalidad de equipos informáticos y mantenimiento correctivo cada vez que se requiera.

El contratista debe garantizar la instalación, configuración puesta en marcha y licenciamiento de la solución software antivirus para cada uno de los equipos que sean instalados en la ESE HUS.

El contratista debe garantizar el servicio de internet para cada uno de los equipos de su propiedad y cualquier actividad que se necesite para la instalación de la última milla deberá ser asumida por el proponente. La administración del internet estará a cargo de la ESE HUS.

El contratista debe contar con un técnico de servicio con cubrimiento en la jornada laboral de la ESE HUS.

El contratista se compromete y es el responsable que todo el software instalado en cada uno de los computadores que hagan parte de los medios de producción sea legal y debidamente licenciado.

El contratista se hace responsable por la legitimidad de marca o patentes relacionadas con los componentes lógicos de los equipos y sistemas ofrecidos.

El contratista se hará responsable por reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licencias o manifiesto de importación, de la calidad de materiales, etc. Y serán por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto.

El contratista participará en las sesiones que sean necesarias para la capacitación en las herramientas software que disponga la Ese Hospital Universitario de Santander.

El contratista debe entregar el inventario equipos de cómputo, impresoras, scanner y software al iniciar el contrato al supervisor, quien solicitara acompañamiento a sistemas para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el contrato; el inventario debe entregarse actualizado cada seis meses.

El contratista debe entregar evidencias al cumplimiento del Manual de Seguridad de la Información vigente, así como a cada una de las políticas que se definan para garantizar la seguridad de la información.

El contratista exigirá a sus colaboradores que al momento desvincularse de la entidad o trasladarse de una dependencia a otra, entregue al supervisor de la dependencia o a quien éste delegue, la entrega de los activos de información, realizando el registro en el formato GII-GEI-FO-07 ENTREGA DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN) que por el ejercicio de sus funciones haya producido o tenga en custodia el ejecutor del proceso.

El contratista debe exigir a sus colaboradores la suscripción del ANEXO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LA ESE HUS y enviar dicho anexo al supervisor de la ESE HUS.

El contratista se hace responsable de la información y las copias de seguridad de cada uno de sus equipos, siguiendo el procedimiento de copias de seguridad a pcs (GII-SIS-PR-01) y/o direccionamiento de la institución que contribuya a la salvaguarda de la información.

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento DD / MM / AA	Ciudad	Tipo de Solicitud ☐ Vinculación ☐

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):
Género F. ☐ M. ☐	Tipo de Documento C.C.☐ NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐Otro ¿Cuál? ___ Número:	
Fecha de expedición: DD / MM / AA	Lugar de expedición:	Fecha de nacimiento: DD / MM / AA
Nombre o razón social	NIT	DIV
Actividad económica (CIIU Código):		
Teléfono móvil:	Dirección de residencia:	
Teléfono fijo:	Dirección oficina:	
Ciudad	Departamento	Empresa donde labora
Dirección oficina	Teléfono	Email
Ciudad de la empresa	Tipo de Empresa ☐ Pública ☐Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	
Ingresos mensuales pesos:		Activos (pesos):
Egresos mensuales pesos:		Pasivos (pesos):
Otros ingresos mensuales pesos:		Patrimonio (pesos):

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Persona natural y / o Jurídica)

Actividad Económica:
☐ Asalariado ☐ Socio ☐ Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante

Régimen: Común ☐ Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor ☐
(En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO _____

Declarante de renta: Si ☐ No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si ☐ No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si ☐ No		
¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general?	Indique:	¿Es servidor público?☐ Si ☐ No	
¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente?	Indique: Cargo	Fecha Inicio	Fecha Fin
¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si ☐ No	Indique: Nombre	Cargo	

¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si ☐ No Indique:

¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si ☐ No Indique:

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: _____ y provienen del siguiente país:_____

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
☐ No ¿Cuáles?
☐ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si ☐ No

¿Posee cuentas en moneda extranjera? ☐ Si ☐ No En caso positivo descríbalo a continuación

Tipo de producto	Identificación o número de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. En Todos los casos es necesario adjuntar fotocopia de documento de identificación ampliado al 150% (Para personas jurídicas se debe adjuntar la del representante legal y original o fotocopia del RUT y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
2. En caso de ser apoderado, adjuntar el poder.
3. Declaración de renta de último año.

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

7. DECLARACIONES

PROTECCIÓN DE DATOS FINANCIEROS Y PERSONALES: Con la suscripción de este documento, autorizo al _____, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

ORIGEN DE LOS RECURSOS: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

_____

Firma
Nombre:
P.P.☐ C.C.☐C.E. ☐ T.I. ☐ No.
Fecha de Firma: DD / MM / AA

VERIFICACIÓN		
Hora:	Hora:	Hora:
Nombre del Funcionario Responsable:		
Tipo de Documento	P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐	
No. De Documento		
Firma:		
Cargo:		
Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si ☐ No ☐		

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento

9. OBSERVACIONES

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☐

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación _____

Área: _____ Fecha: DD / MM / AA Hora: _____

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	**Fecha**	**Descripción de la Modificación**	**Elaborado por**	**Revisado por**	**Aprobado por**
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva
3	Octubre de 2022	Se incluye la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, en el encabezado del documento.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado	María Clara Niño Gómez Jefe Oficia Asesora Jurídica	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Adriana Maria Suarez Almeyda - ESE HUS <aalmeyda@hus.gov.co>

INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA

Contratación E.S.E. Hospital Universitario de Santander <contratacion@hus.gov.co> 21 de mayo de 2026 a las 12:12

Para: licitaciones@ramedicas.com
Cco: aalmeyda@hus.gov.co

Bucaramanga 21 de mayo de 2026

Señores:
RAMEDICAS SAS
licitaciones@ramedicas.com

La E.S.E Hospital Universitario de Santander, se permite invitarlo a presentar propuesta para ejecutar el siguiente objeto contractual **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,** la cual deberá cumplir con las especificaciones técnicas descritas en la invitación adjunta al presente correo.

El recibo de los documentos se realizará de manera física a más tardar a las 08:00 horas del 25 de mayo de 2026 en la siguiente dirección: Calle 31 # 31-50 Bucaramanga.

Nota: Ante la eventualidad que llegare la fecha y hora antes indicados y no se recibiere propuesta ni solicitud de prórroga para presentarla, se entenderá que esa Empresa no tiene interés en participar y quedará en libertad la ESE HUS de invitar a otra Empresa o iniciar otro proceso de selección.

La propuesta junto con todos los documentos exigidos en la presente invitación deberá presentarse dentro del término establecido.

Cordialmente,

Oficina Asesora Jurídica

Yessica Paola Márquez Gutiérrez

Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

Ext. 369



9 adjuntos

8. formato de auditoria a vehiculos de transporte (2).pdf
267K

9. GAT-FAR-FO-41 FORMATO LISTA DE CHEQUEO PROVEEDORES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - CENTRAL DE MEZCLAS (2) (2).pdf
304K

1. ESTUDIO PREVIOS (5).pdf
1146K

6. ANEXO 1 - MEDICAMENTOS ALTO CONSUMO - REQ.488 (1).pdf
655K

7. GDR-GDR-FO-06 FORMATO FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO (12).pdf
168K

3. ANEXO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION DE LA ESE HUS (33).pdf
63K

4. ANEXO - MATRIZ DE RIESGOS (42).pdf
73K

5. ANEXO MACROPROCESO GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN (29).pdf
79K

2. INVITACION (22).pdf
1893K