

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

ESTUDIO PREVIO PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LAS DIFERENTES IPS PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE.

INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Regional Norte es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y adscrita a la Dirección del Sistema Seccional de Seguridad Social en Salud del Departamento Norte de Santander.

El objeto de la Empresa será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Para cumplir con su objeto, la Empresa asumirá como principios básicos la calidad, la eficiencia, la equidad, el compromiso social y la ética profesional. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua de acuerdo con patrones fijos aceptados sobre procedimientos científicos, técnicos y administrativos, y mediante la utilización de tecnologías apropiadas, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes. La eficiencia definida como la mejor utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria. La equidad, entendida como la atención a los usuarios en la medida en que lo determinen sus necesidades particulares de salud, las disposiciones que rigen la seguridad social en salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población. Y el compromiso social, entendido como la firme disposición de la Empresa de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que este a su alcance para responder a las necesidades sociales afines con su razón de ser.

Se encuentra constituida la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE con jurisdicción en los Municipios de Tibú, Sardinata, Puerto Santander, Bucarasica y El Tarra es una entidad de carácter público que en materia de contratación se rige por el derecho privado. 2.- Que la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE ha suscrito contratos con las diferentes EPS para la prestación de servicios del primer nivel de complejidad.

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Norte es una institución de primer nivel de complejidad que brinda servicios de salud óptimos con calidad humana y tecnológica en el marco de la legislación del país y del compromiso social que nos alienta orientados hacia la promoción de salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a través de la aplicación de la tecnología adecuada, la participación comunitaria y la coordinación intersectorial.

Es responsabilidad de la empresa cumplir con el Marco General de Seguridad Social que plantea la Constitución de 1.991, que ordenó la organización y desarrollo de un Sistema de Seguridad Social integral para todos los habitantes del territorio Colombiano, que tiene carácter de Derecho Fundamental; en 1993 el Congreso nacional expidió la Ley 100, que en su Libro II establece El Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación, además establece y regula la relación entre las Administradoras de recursos y las IPS.

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

Se tienen contratos con las diferentes aseguradoras y entidades para servicios de baja complejidad según lo ofertado en el portafolio de servicios de la ESE Hospital Regional Norte

NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que por mandato constitucional el estado debe proveer lo necesario para cumplir con la prestación de los servicios públicos a su cargo, como lo son entre otros los servicios de promoción de salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación de la misma, derechos consagrados en el artículo 49 de la Constitución Política, le corresponde entonces a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE** como ente público del orden Departamental, lo referente a la prestación de servicios de salud del primer Nivel, en su área geográfica de influencia.

La empresa Social del Estado ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE en cumplimiento de su cometido estatal, en la prestación del servicio público de salud, que corresponde prestar constitucional y legalmente a la población usuaria vinculada dentro del sistema general de seguridad social en salud, en el Primer nivel de complejidad, en su área de influencia geográfica a saber: con jurisdicción en los Municipios de Tibú, Sardinata, Puerto Santander, Bucarasica y El Tarra con sus usuarios denominados empresarialmente como clientes beneficiarios de la contratación del Régimen Contributivo y subsidiado como consecuencia de las diferentes contrataciones, requiere esta entidad atendiendo el presente proceso contractual, y con ocasión al programa de modernización de la red pública de la prestación de los servicios de salud del Departamento Norte de Santander, elaborado por el equipo de trabajo del Ministerio de Salud, Instituto Departamental de Salud y la Empresa, requiere la contratación de una persona natural o Jurídica, que este en capacidad de suministrar material médico quirúrgico para las diferentes IPS de la empresa Social del Estado ESE Hospital Regional Norte.

Como se dijo anteriormente, la ESE Hospital Regional Norte al ser una entidad prestadora de servicios de salud ha suscrito contratos con las diferentes aseguradoras y entidades responsables de pago para la prestación de servicios de salud, entre los cuales aparece la dispensación de medicamentos para usuarios hospitalizados o que se atiendan por el servicio de urgencias, motivo por el cual requiere del suministro de MEDICAMENTOS para sus diferentes Ips, con lo cual garantiza la atención de los usuarios ofreciéndoles servicios de calidad.

Así mismo la entidad debe mantener stock suficiente de medicamentos en cada uno de los servicios y centros de salud, no solo para cumplir con la normatividad que fundamenta la implementación del Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad sino que es una de las razones de ser de su objeto social, toda vez que normalmente para la prestación de servicios de salud, lógicamente requiere de medicamentos.

OBJETO: Suministro de medicamentos para diferentes Ips pertenecientes a la ESE Hospital Regional Norte según el siguiente detalle:

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN SUSPENSION X 150 MG	FCO	200	1.895			1.895	379.000
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN GOTAS	FCO	2	3.983		-	3.983	7.966
35260.16.03	19986458-3	ACETAMINOFEN X 500 MG TAB	TAB	5.000			-	56	280.000

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE				Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS				Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION				NIT 807.008.857-9	

					56				
3525025	19997397-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (CYCLOFEN)	AMP	30	6.517	-	6.517	195.510	
3526063	19978207-3	ACICLOVIR 200 MG TAB	TAB	30	198	-	198	5.940	
3521001	19936296-8	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG	TAB	600	40	-	40	24.000	
3525012	19982839-1	ACIDO ASCORBICO GOTAS * 30 ML	FCO	30	3.867	-	3.867	116.010	
3525012	5811-4	ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG	TAB	500	151	-	151	75.500	
3525011	19908845-7	ACIDO FOLICO TAB 1 MG	TAB	5.000	31	-	31	155.000	
3526020	20016549-58	ACIDO VALPROICO X 250 MG	TAB	30	282	-	282	8.460	
34150.20.03	20119728-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP X 500MG/5ML	AMP	200	3.334	-	3.334	666.800	
35260.43.12	20058380-1	ADENOSINA AMPOLLA X 6MG/2ML	AMP	10	27.315	-	27.315	273.150	
35250.19.01	20032463-3	ADRENALINA X 1 MG	AMP	100	1.134	-	1.134	113.400	
3526199	19961609	ALACRAMYN AMPOLLAS	AMP	30	739.731	-	739.731	22.191.930	
3416015	230417-2	ALBENDAZOL SUSPENSION x 400 MG	FCO	50	1.276	-	1.276	63.800	
3416015	19950100-1	ALBENDAZOL X 200 MG TAB	TAB	100	384	-	384	38.400	
3526120	111.057	ALCAINE AL 5% SOLUCION OFTALMICA X 15 ML	FCO	3	77.121	-	77.121	231.363	
3526002	19.908.237	AMIKACINA X 100 MG AMP	AMP	200	4.800	-	4.800	960.000	
3526002	19908236-7	AMIKACINA X 500 MG AMP	AMP	300	3.680	-	3.680	1.104.000	
3526030	19992832-3	AMIODARONA 150mg/3ML AMP	AMP	25	4.800	-	4.800	120.000	
3526019	17144-9	AMITRIPTILINA X 25 MG TAB	TAB	30	54	-	54	1.620	
3526033	55895-6	AMLODIPINO X 5 MG TAB	TAB	30	24	-	24	720	
3525032	33492-3	AMOXICILINA X 250 MG SUSPENSION	FCO	30	7.067	-	7.067	212.010	
3525032	33496-3	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	500	291	-	291	145.500	
3525073	19931216-3	AMPICILINA 1 gr/ SULBACTAM 0.5 gr AMP	AMP	10	2.600	-	2.600	26.000	
3525073	23597-1	AMPICILINA SUSPENSION X 250 MG	FCO	10	4.134	-	4.134	41.340	
3525073	220.025	AMPICILINA X 1 GR AMP	AMP	500	1.802	-	1.802	901.000	
3525073	218002-9	AMPICILINA X 500 MG AMPOLLAS	AMP	500	1.507	-	1.507	753.500	
3525073	19953061-1	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	200	327	-	327	65.400	
3543004	20049370-3	ATORVASTATINA X 40 MG TAB	TAB	60	98	-	98	5.880	
3525042	19940877-2	ATROPINA X 1 mg/mL AMP	AMP	50	1.200	-	1.200	60.000	
3225077	11701-1	AZITROMICINA 200 mg/5mL FCO X15ML	FCO	10	9.322	-	9.322	93.220	

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE					Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS					Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION					NIT 807.008.857-9	

3225077	11700-2	AZITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	20	882	-	882	17.640
3526109	22501-21	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML	TAB	80	4.723	-	4.723	377.840
3526016	19906478-3	B.B. HIOSCINA 20mg/ DIPIRONA SODICA 2.5 g AMP	AMP	600	2.554	-	2.554	1.532.400
3526038	19955834-5	B.B. HIOSCINA BUTILBROMURO X 10 MG TAB	TAB	30	187	-	187	5.610
3526038	2250064-7	B.B. HIOSCINA BUTIL BROMURO X 20 MG AMP	AMP	800	1.654	-	1.654	1.323.200
3526038	2250064-7	BERODUAL SOLUCION PARA MNB	FCO	10	29.900	-	29.900	299.000
3526034	19935759-1	BECLOMETASONA 50 mcg INHALADOR 10 ML 200 DOSIS	INHA	200	9.600	-	9.600	1.920.000
3525033	45688-1	BETAMETASONA 0.05 % CREMA TOPICA TUB 40 G	TUBO	5	4.444	-	4.444	22.220
3525033	19971457-4	BETAMETASONA FOSFATO 3 mg/BETAMETASONA ACETATO 3mg AMP	AMP	5	8.534	-	8.534	42.670
3525033	19931051-5	BETAMETASONA X 4 MG/ML AMP	AMP	200	1.466	-	1.466	293.200
3424060	20004032-4	BICARBONATO DE SODIO 840 mg/10ML AMP	AMP	10	3.067	-	3.067	30.670
3526040	19953922-2	BISACODILO 0.5 MG TAB	TAB	30	56	-	56	1.680
3526032	20052758-2	B-METIL DIGOXINA X 0.2 MG(LANITOP) AMP	AMP	10	6.667	-	6.667	66.670
3526024	20.066.836	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	INHAL	200	12.134	-	12.134	2.426.800
3526024	19945555-1	BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION MNB	FCO	5	24.350	-	24.350	121.750
3526033	19966767-1	CAPTOPRIL X 25 MG TAB	TAB	300	122	-	122	36.600
3526033	54973-4	CAPTOPRIL X 50 MG TAB	TAB	300	123	-	123	36.900
3526020	55385-12	CARBAMAZEPINA X 200 MG TAB	TAB	30	144	-	144	4.320
3424063	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO X 600 MG	TAB	5.000	334	-	334	1.670.000
3549901	36.161	CARBON ACTIVADO Kg	Kg	1	28.012	19	5.322	33.334
3526033	19947983-1	CARVEDILOL X 12.5 MG	TAB	60	82	-	82	4.920
3525037	210465-2	CEFALEXINA 250 mg SUSPENSION FCO X 60 ML	FCO	20	5.224	-	5.224	104.480
3525037	25353-1	CEFALEXINA X 500 MG CAPSULA	TAB	100	534	-	534	53.400
3525037	19958153-1	CEFALOTINA X 1 GR AMP	AMP	800	2.600	-	2.600	2.080.000
3525037	208130-8	CEFRADINA X 1 GR AMP	AMP	300	4.867	-	4.867	1.460.100
3525037	19950067-3	CEFRADINA X 500 MG TAB	TAB	50	647	-	647	32.350
3525037	19985517-2	CEFTRIAXONA x1gr AMP	AMP	500	2.000	-	2.000	1.000.000
3523004	19954690-6	CIPROFLOXACINA X 100 MG AMP	AMP	400	1.943	-	1.943	777.200
3523004	40290-7	CIPROFLOXACINO X 500 MG TAB	TAB	50	220	-	220	11.000
3525037	19943350-5	CLINDAMICINA X 600 MG AMP	AMP	800		-	2.868	2.294.400

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE				Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS				Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION				NIT 807.008.857-9	

					2.868				
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO GARRAFA	GFA	3	145.322		-	145.322	435.966
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO FCO X 500ML	FCO	10	24.089		-	24.089	240.890
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA GARRAFA	GFA	3	123.095		-	123.095	369.285
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA FCO X 240 ML	FCO	10	14.662		-	14.662	146.620
3526031	19995299-6	CLONIDINA x 0.150 MG TAB	TAB	200	44		-	44	8.800
3526049	20054456-1	CLOPIDOGREL X 75 MG TAB	TAB	300	134		-	134	40.200
3416018	20049148-1	CLORFENIRAMINA 2mg/5 ML JARABE	FCO	5	2.267		-	2.267	11.335
3424009	211361-6	SODIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10	1.274		-	1.274	12.740
3526058	21475-2	CLOTTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL TUB 40G	TUBO	10	7.285		-	7.285	72.850
3526058	230361-2	CLOTTRIMAZOL 100 mg TABLETA VAGINAL	TAB	30	409		-	409	12.270
3526058	19912977-2	CLOTTRIMAZOL 1 % CREMA TUB 40 G	TUBO	10	4.934		-	4.934	49.340
3525017	19912977-2	BETAMETASONA 0.04 % /CLOTTRIMAZOL 1%/NEOMICINA 0.5% CREMA TOPICA TUB 20G	TUBO	10	3.574		-	3.574	35.740
3526114	19950378-1	CROTAMITON AL 10 % LOCION FCO X 60ML	FCO	10	7.976		-	7.976	79.760
3526056	1982214-2	DEXTROSA AL 10% BOLSA X 500 ML	UNI	80	3.467		-	3.467	277.360
3526056	29522-4	DEXTROSA AL 5% BOLSA X 500 ML	UNI	80	3.520		-	3.520	281.600
3525027	19980029-6	DEXAMETASONA X 4mg/1 mL AMP	AMP	600	1.266		-	1.266	759.600
3525027	20019105-6	DEXAMETASONA X 8mg/2 AMP	AMP	2.500	934		-	934	2.335.000
3525068	52976-2	DEXAMETASONA 1mg/NEOMICINA 3.5 mg/POLIMIXINA OFTALMICA FCO 5 ML	GTAS	5	5.334		-	5.334	26.670
3526053	207750-6	DICLOFENACO X 50 MG TAB	TAB	50	47		-	47	2.350
3526053	19.934.768	DICLOFENACO X 75 MG/3ML AMP	AMP	4.000	1.000		-	1.000	4.000.000
3525032	228279-2	DICLOXACILINA X 250mg/5ML SUSPENSION FCO X 80 ML	FCO	5	4.534		-	4.534	22.670
3525032	19948731-1	DICLOXACILINA X 500 MG CAP	TAB	50	731		-	731	36.550
3525036	19919306-1	DIFENHIDRAMINA X 12.5MG/5ML JARABE	FCO	5	4.154		-	4.154	20.770
3526052	19912860-1	DIIHIDROCODEINA 12.1 mg/5 mL JARABE FCO 120 ML	FCO	5	7.334		-	7.334	36.670
3526029	1984621-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 10 MG TAB	TAB	10	66		-	66	660
3526029	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 5 MG TAB	TAB	100	2.122		-	2.122	212.200
3526032	19941380-2	DOPAMINA X 200 MG/5ML AMP	AMP	5	3.444		-	3.444	17.220
3526003	19965102-1	DOXICICLINA X 100 MG CAPSULA	TAB	30	186		-	186	5.580

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE				Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS				Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION				NIT 807.008.857-9	

3526052	19913783-8	DRAMAMINE X 50 MG TAB	TAB	20	72	-	72	1.440
3526031	51333-3	ENALAPRIL MALEATO X 5 MG TAB	TAB	30	170	-	170	5.100
3526031	19966647-2	ENALAPRIL X 20 MG TAB	TAB	30	114	-	114	3.420
3525064	18933-2	ERITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	50	658	-	658	32.900
3526043	19973061-1	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	TAB	30	130	-	130	3.900
3526020	19990588-6	FENITOINA SODICA X 250MG/5ML AMP	AMP	200	2.398	-	2.398	479.600
3526058	19955739-1	FLUCONAZOL X 200 MG CAPSULA	TAB	10	572	-	572	5.720
3526043	19966226-5	FUROSEMIDA X 20MG/2ML AMP	AMP	200	840	-	840	168.000
3526043	42216-2	FUROSEMIDA X 40 MG TAB	TAB	30	44	-	44	1.320
3526055	3.526.III	FORMULA NUTRICIONAL F-75	LATA	10	69.348	-	69.348	693.480
3526055	3.526.III	FORMULA LACTEA EN POLVO LATA X 400GR F100	LATA	5	70.012	-	70.012	350.060
3526055	1981505-6	GEMFIBROZIL X 600 MG TAB	TAB	120	331	-	331	39.720
3525075	19.929.683	GENTAMICINA OFTALMICA X 0.5 MG GOTAS	FCO	10	4.800	-	4.800	48.000
3525075	19940519-5	GENTAMICINA X 160MG/2ML AMP	AMP	200	2.266	-	2.266	453.200
3525075	199446811-5	GENTAMICINA X 40MG/ML AMP	AMP	100	2.134	-	2.134	213.400
3525075	208159-6	GENTAMICINA X 80MG/2ML AMP	AMP	200	1.208	-	1.208	241.600
3526069	19944485-1	GLIBENCLAMIDA X 5 MG TAB	TAB	30	94	-	94	2.820
3414054	20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO X 10% AMP	AMP	10	2.120	-	2.120	21.200
3526036	20033548-1	COLISTINA 1.5MG/HIDROCORTISONA 0.5MG/NEOMICINA OTICA FCO 15 ML FIXAMICIN	FCO	5	25.792	-	25.792	128.960
3526022	20061284-1	HALOPERIDOL X 5MG/ML AMP	AMP	20	1.734	-	1.734	34.680
3526049	19970942-1	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML AMP	AMP	5	20.267	-	20.267	101.335
3526043	19957313-1	HIDROCLOROTIAZIDA X 25 MG TAB	TAB	30	34	-	34	1.020
3526010	19976372-1	HIDROCORTISONA X 10 GR CREMA TUBO	TUBO	10	5.214	-	5.214	52.140
3526010	19940721-5	HIDROCORTISONA X 100 MG AMP BLAU	AMP	5.000	2.787	-	2.787	13.935.000
35260.39.14	19977699-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO FCO X 150 ML	FCO	20	13.184	-	13.184	263.680
35260.41.02	19972159-1	IBUPROFENO X 400 MG TAB	TAB	100	112	-	112	11.200
3525023	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 FCO 10 ML NOVOLIN R NOVO NORDI	AMP	5	16.866	-	16.866	84.330
3526058	28823-1	KETOCONAZOL X 200 MG TABLETAS	TAB	30	307	-	307	9.210
3526034	19954173-2	KETOTIFENO 1 mg/5 mL JARABE FCO 100 ML	FCO	5	3.800	-	3.800	19.000

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE				Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS				Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION				NIT 807.008.857-9	

3526033	20025518-2	LABETALOL 100 mg/20 mL SOL AMPOLLA	AMP	30	17.334	-	17.334	520.020
3526056	32606-2	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML BAXTER	UNID	8.000	3.147	-	3.147	25.176.000
3526117	19975104-3	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG FCO 240ML	FCO	5	25.416	-	25.416	127.080
3526035	19981474-2	LEVOMEPROMAZINA GTAS (SINOGAN)	FCO	3	10.000	-	10.000	30.000
3525026	19981474-2	LEVONORGESTREL 150mcg/ETINILESTRADIOL 30mcg TAB RECUBIERTA BLIS 21	TAB	210	60	-	60	12.600
3526012	19934015-1	LEVONORGESTREL 75 mg IMPLANTE SUBDERMICO KIT SINOIMPLANT ABBOTT	KIT	200	104.000	-	104.000	20.800.000
3526117	201079731	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB	TAB	60	900	-	900	54.000
3416020	54559-1	LORATADINA 5MG/5ML JARABE	FCO	20	3.280	-	3.280	65.600
3416020	40412-4	LORATADINA X 10 MG TAB	TAB	60	63	-	63	3.780
3526031	19965499-11	LOSARTAN X 50MG TAB	TAB	300	52	-	52	15.600
3543004	19996930-7	LOVASTATINA X 20 MG TAB	TAB	30	95	-	95	2.850
3526069	19905554-3	METFORMINA X 850 MG TAB	TAB	60	103	-	103	6.180
35250.29.01	37193-1	METHERGIN 0.2MG/ML AMP	AMP	30	1.547	-	1.547	46.410
3526025	19968971-1	METOCARBAMOL X 750 MG TAB	TAB	50	190	-	190	9.500
3526037	19993923-6	METOCLOPRAMIDA X 10MG/2ML AMP	AMP	2.000	966	-	966	1.932.000
3526037	19933831-1	METOCLOPRAMIDA GOTAS	FCO	5	3.867	-	3.867	19.335
3526037	19911418-4	METOCLOPRAMIDA X 10 MG TAB	TAB	30	307	-	307	9.210
3526062	50707-1	METOPROLOL X 50 MG TAB	TAB	60	53	-	53	3.180
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 500MG/100 ML AMP	AMP	500	2.666	-	2.666	1.333.000
3526057	29653-3	METRONIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50	114	-	114	5.700
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 250 ML SUSPENSION	FCO	20	5.067	-	5.067	101.340
3526057	1983837-3	METRONIDAZOL X 500 MG OVULOS	OVUL	200	403	-	403	80.600
3526039	19914260-3	MISOPROSTOL TX 200 MCG TAB	FCO	48	2.852	-	2.852	136.896
3526053	17145-2	NAPROXENO SUSPENSION X 125 MG	FCO	5	5.000	-	5.000	25.000
3526053	17145-2	NAPROXENO X 250 MG TAB	TAB	50	131	-	131	6.550
3526033	20025310-9	NIFEDIPINO X 30 MG TAB	TAB	300	267	-	267	80.100
3526111	19997076-2	NISTATINA X 60 ML SUSPENSION	FCO	5	6.534	-	6.534	32.670
3416030	20020355-5	NITROFURANTOINA X 100 MG TAB	TAB	30	254	-	254	7.620
3526044	20.026.963	NITROFURAZONA POTE X 500 GR(FURACIN)	FCO	5	62.667	-	62.667	313.335

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE				Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS				Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION				NIT 807.008.857-9	

35250.19.02	20056358-1	NORADRENALINA 4MG/4ML	AMP	20	3.467		-	3.467	69.340
3526063	20028243-5	NORFLOXACINA 400 MG TAB	TAB	50	307		-	307	15.350
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL 40mg AMPOLLA	AMP	1.000	3.027		-	3.027	3.027.000
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	CAP	200	67		-	67	13.400
3525032	53566-1	OXACILINA X 1 GR AMP	AMP	2.000	2.375		-	2.375	4.750.000
3525016	19915399-3	OXITOCINA X 10 UI AMP	AMP	300	4.134		-	4.134	1.240.200
3526059	25796-1	PAMOATO DE PIRANTEL 5% SUSPENSION FCO X 15 ML	FCO	10	2.474		-	2.474	24.740
3526059	19902915-1	PAMOATO DE PIRANTEL X 250 MG TAB	TAB	50	389		-	389	19.450
3526037	19993923-6	PIRIDOXINA TAB X 50MG	TAB	20	82		-	82	1.640
3526001	218006-3	PENICILINA BENZATINICA X 2.400.000 UI AMP	AMP	100	3.080		-	3.080	308.000
3525062	20046873-1	PENICILINA SODICA X 1 MILLON AMP	AMP	300	2.126		-	2.126	637.800
3525062	218000-10	PENICILINA SODICA X 5 MILLONES AMP	AMP	100	3.734		-	3.734	373.400
3463101	211363-3	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10	1.259		-	1.259	12.590
3526111	001755-2016	PLUMPY NUT SUPLEMENTO NUTRICIONAL	SOB	300	7.476	19	1.420	8.896	2.668.932
3526012	19.997.397	LEVONORGESTREL 0.75mg TAB RECUBIERTA CJAX2 POSTINOR	TAB	20	5.334		-	5.334	106.680
35250.17.03	20011084-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG TAB	TAB	30	51		-	51	1.530
35250.17.03	20011084-2	PREDNISOLONA TAB X 50 MG TAB	TAB	30	1.042		-	1.042	31.260
3526033	19978181-38	PROPANOLOL X 40 MG TAB	TAB	30	87		-	87	2.610
3526118	200609951	RALTEGRAVIR X 25MG TAB MASTICABLE	TAB	180	1.980		-	1.980	356.400
3526118	200609961	RALTEGRAVIR X 100MG TAB MASTICABLE	TAB	180	7.920		-	7.920	1.425.600
3699099	31540-2	ROXICAINA AL 2% SE FCO X 50 ML	FCO	80	26.667		-	26.667	2.133.360
3699099	31540-2	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80 MG	FCO	1	84.267		-	84.267	84.267
3699099	31540-2	ROXICAINA C/E AL 2% FCO X 50 ML	FCO	5	21.334		-	21.334	106.670
3699099	39002-1	ROXICAINA JALEA X 30 MG	TUBO	20	8.267		-	8.267	165.340
3526056	29523-5	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLOGICO AL 9 %) X 500 ML BAXTER	UNID	8.000	2.964		-	2.964	23.712.000
3526056	29523-3	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLOGICO AL 9 %) X 100 ML	UNI	30	2.599		-	2.599	77.970
3526034	20.001.615	SALBUTAMOL 100 mcg INHALADOR FCO 200 DOSIS BCN	INHAL	200	6.134		-	6.134	1.226.800
3526034	19919760-1	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	FCO	5	46.554		-	46.554	232.770
3526056	19999407-1	SALES REHIDRATACION SOBRES	SOB	60	2.240		-	2.240	134.400
3424043	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP	AMP	80			-	2.254	180.320

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE				Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS				Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION				NIT 807.008.857-9	

					2.254				
3424031	19963970-1	SULFATO FERROSO 4G/100ML JARABE FCO X 120ML	FCO	20	3.207		-	3.207	64.140
3424031	20080792-20	SULFATO FERROSO X 300 MG TABLETAS	TAB	5.000	58		-	58	290.000
3424031	20080792-20	SULFATO DE ZINC SUSPENSION SOLUCION ORAL	FCO	20	6.667		-	6.667	133.340
3526117	20063471-1	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/TAB X 300/200	TAB	90	1.637		-	1.637	147.330
3526117	20071938-01	DOLUTEGRAVIR SODICO 50 mg TAB RECUBIERTA FCOX30 TIVICAY GLAXO	TAB	60	18.162		-	18.162	1.089.720
3525003	20044262-2	TIAMINA 100mg/ML X 10 ML AMP	AMP	20	6.000		-	6.000	120.000
3525003	19960067-10	TIAMINA X 300 MG CAPSULA	TAB	300	127		-	127	38.100
3526057	20036382-2	TINIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50	154		-	154	7.700
3527007	19940997-5	TOXOIDE TETANICO 40 UI X 0.5 ML AMP	AMP	600	14.469		-	14.469	8.681.400
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 100 MG AMP	AMP	600	1.666		-	1.666	999.600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 50 MG AMP	AMP	600	1.334		-	1.334	800.400
3526013	19924520-1	TRAMAL GOTAS	FCO	5	2.688		-	2.688	13.440
3526013	019996023-07	TRAMADOL 50 mg CAPSULA	CAP	30	294		-	294	8.820
3526115	1980037-1	TRIMETOPRIM 40 mg/SULFAMETOXAZOL 200 mg/5 mL SUSPENSION FCO 60 ML	FCO	5	2.734		-	2.734	13.670
3526115	51063-3	TRIMETOPRIM 160 mg/SULFAMETOXAZOL 800mg TABLETA	TAB	50	244		-	244	12.200
3350003	20.035	VASELINA EMULSION POTE X 500 GRAMOS	FCO	30	18.758		-	18.758	562.740
3525002	19904368-3	VITAMINA A 50000 UI CAPSULA BLANDA	TAB	500	767		-	767	383.500
3525013	19961688-5	VITAMINA K X 1 MG AMP	AMP	300	2.262		-	2.262	678.600
3526111	117.812.021	VITAMIN I5 ALIMENTO EN POLVO SOBRE	SOB	20	9.873	19	1.876	11.749	234.977
3526117	19974944-3	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG	FCO	5	33.334		-	33.334	166.670
		MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL			-			-	0
	20019151-6	DIAZEPAM 10 mg/2 mL SOL INYECTABLE C/JX100 BIOSANO	AMP	100	5.248		-	5.248	524.800
3416012	20057389-2	MIDAZOLAM 15 mg/3 mL SOL INYECTABLE	AMP	100	5.839		-	5.839	583.900
									184.003.927

RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

En **materia contractual** la entidad se rige por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. De igual manera debe cumplir con los lineamientos previstos en su estatuto contractual, a saber:

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

El estatuto de contratación que rige para la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE es el Acuerdo No. 007 del 29 de mayo de 2014, sin embargo, este acuerdo fue modificado mediante **Acuerdo No. 007 de agosto de 2022** que dispuso:

"ARTÍCULO PRIMERO: *Modificar el artículo 31 del Acuerdo No. 007 del 29 de mayo de 2007, por el cual se expidió el nuevo estatuto de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Norte, el cual quedará de la siguiente manera:*

ARTÍCULO 31.- CUANTÍAS. *Para el desarrollo de la gestión contractual se establecen las cuantías de los contratos que determinan la modalidad de selección objetiva de los contratistas, así como las formalidades del contrato:*

- 1.- **MÍNIMA CUANTÍA:** *Contratos cuyo valor sea inferior o igual a 600 S.M.L.M.V.*
- 2.- **MENOR CUANTÍA:** *Contratos cuyo valor supere la mínima cuantía y sean inferiores o iguales a 800 S.M.L.M.V.*
- 3.- **MAYOR CUANTÍA:** *Contratos cuyo valor supere la menor cuantía.*

ARTÍCULO SEGUNDO: *Modificar el artículo 34 del Acuerdo No. 007 del 29 de mayo de 2007, por el cual se expidió el nuevo estatuto de contratación de la Empresa Social del estado Hospital Regional Norte, el cual quedará de la siguiente manera:*

ARTÍCULO 31.- CONTRATACIÓN DIRECTA. *Es el procedimiento mediante el cual la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE, hace la selección del contratista sin requerirse de varias ofertas y sin tener en cuenta la cuantía del contrato, en los siguientes casos:*

POR SU CUANTIA: *Cuando se trate de contratos cuyo valor sea igual o inferior a 400 SMLMV cualquiera que sea su naturaleza; Para esta clase de contratos solo es indispensable el requerimiento, la justificación, la disponibilidad presupuestal y el acuerdo elevado a escrito sobre el objeto, el precio, el plazo y demás condiciones que se consideren necesarias.*

POR SU NATURALEZA: *En los siguientes contratos sin importar la cuantía, se contratará directamente en los siguientes eventos:*

1. *Los Contratos o convenios interadministrativos;*
2. *Los contratos de venta de servicios de salud de cualquier cuantía.*
3. *Los contratos suscritos para la prestación de servicios profesionales y técnicos, de apoyo a la gestión, o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas, tecnológicas o de capacitación que solo puedan encomendarse a determinado artista o experto, y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, de lo cual el ordenador del gasto deberá dejar constancia escrita.*
4. *Los contratos de arrendamientos de bienes muebles e inmuebles, encargo fiduciario, leasing, riesgo compartido, con las limitaciones establecidas en el presente estatuto en cuanto a la autorización previa de la Junta Directiva.*

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

5. *Cuando el proceso de convocatoria pública realizado haya sido declarado desierto o no se haya podido celebrar la contratación fundamentada en la misma, por causas no imputables a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE**.*
6. *Cuando se trate de la adquisición de bienes, de equipos o de elementos que sólo determinado proveedor pueda suministrar.*
7. *Cuando se requiera la adquisición de un bien o equipo para reponer o reparar, uno ya existente que sólo determinado proveedor u oferente esté en capacidad de ofrecer.*
8. *Cuando se genere una necesidad inminente o urgencia médica cuya atención oportuna, no dé lugar a la recepción de ofertas previo concepto favorable del responsable del área.*
9. *Cuando se trate del cumplimiento de fallos de tutela o providencias judiciales que deban cumplirse en plazos inferiores a los previstos en el correspondiente proceso contractual.*
10. *Los convenios Docencia-servicio y en General convenios de Cooperación Interinstitucional.*
11. *Los Contratos de fomento de actividades científicas y tecnológicas, conforme lo estipulado en la ley 591 de 1991.*
12. *Cuando se trate de adquisición de bienes y/o servicios con precios y/o tarifas reguladas por la autoridad competente.*
13. ***Cuando se celebren con Cooperativas de hospitales*** o la selección del contratista obedezca a acuerdos conjuntos con otras Empresas Sociales del Estado y/o actores del sistema general de seguridad social en salud sin que implique subcontratación.
14. *Los contratos sindicales.*
15. *Los contratos de seguros*
16. *Cuando se decrete la urgencia manifiesta.*

PARAGRAFO: *En los estudios previos debe definirse plenamente la respectiva causal de contratación directa.*

En este orden de ideas y bajo las luces del precepto normativo anteriormente relacionado, como el presente proceso contractual no supera los 400 SMLMV y además está orientado a suscripción de un contrato con una COOPERATIVA DE HOSPITALES, motivo por lo que se acudirá a la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, amén de lo referido en lo correspondiente a los capítulos de la Necesidad y Justificación del presente estudio previo.

DURACIÓN Y ORIGEN DE LOS RECURSOS

La entrega de los medicamentos por parte del contratista deberá hacerse de manera sucesiva y conforme solicitud del contratista en el termino de TRES (03) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio. La empresa social del Estado ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE cubrira las obligaciones que se

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

deriven del contrato por firmar con cargo al rubro presupuestal denominado MEDICAMENTOS de la vigencia fiscal **2026**.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES QUE DEBE REALIZAR EL CONTRATISTA

- 1) Entregar al contratante los bienes solicitados conforme las ordenes de pedido.
- 2) Entregar al contratante la cantidad de los elementos con las especificaciones vistas en la solicitud.
- 3) Responder por la integridad y calidad de los bienes suministrados. Para ello deberá tomar las debidas seguridades en relación con el hurto, deterioro, destrucción y otros riesgos análogos de la totalidad de los elementos que integran el objeto de este contrato.
- 4) Asumir los gastos de transporte hasta la entrega de los bienes de que se trata.

DERECHO Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE El Contratante podrá ejercer en cualquier momento el debido control e inspección de los bienes que se venden, por intermedio de la oficina de almacén, cuyo jefe podrá adelantar visitas de inspección a las dependencias del contratista. Por otra parte, el contratante se obliga a

- Recibir los bienes contratados, siempre que ofrezcan las condiciones, características y especificaciones correctas.
- Pagar al contratista el precio del contrato, en la forma y condiciones que se estipulen en la cláusula quinta del contrato.

VALOR Y FORMA DE PAGO

El valor del presente proceso contractual se estima hasta en la suma de **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRES MIL NOVESENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$184.003.927oo) incluido IVA**, el cual se encontró cursando invitación a dos oferentes para que presentaran sus propuestas, resultando el presentado por COHOSAN el más favorable para la entidad desde el punto de vista económico.

El valor del contrato se cancelará según factura presentada por el contratista dentro de los 30 días siguientes a su recibo, lo anterior una vez que se hayan recibido los bienes a entera satisfacción del contratante, de acuerdo con la constancia de recibo de la regente de farmacia de la IPS Tibú, los pagos se realizarán de manera parcial conforme a la entrega de los bienes por parte del contratista.

OTRAS OBLIGACIONES

El contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones

- El contratista deberá manifestar que no se encuentra en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la LEY.
- Fotocopia de la cédula
- Copia del Registro Unico Tributario.
- Factura cumpliendo con los requisitos Legales.

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co
<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

- Certificado de antecedentes Judiciales Vigente del Representante Legal
- Certificado antecedentes disciplinarios de la Procuraduría del Representante Legal
- Certificados de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la República del del Representante Legal
- Copia del pago correspondiente a la Salud , Pension , Riesgos Profesionales de la persona natural o jurídica.
- Cumplir con el objeto del contrato de suministro conforme a lo establecido en la propuesta presentada.
- Responder por la calidad y oportunidad en el suministro del objeto del presente contrato.

SOPORTE QUE PERMITE LA ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PRECIDIBLES QUE PUEDEN AFECTAR EL CONTRAT

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE ha definido un sistema de administración de riesgos en aras de reducir la exposición de éste proceso de selección de contratistas a los diferentes eventos que de ésta naturaleza se pueden presentar, en las etapas pre contractuales, contractuales y pos contractuales, igual que aquellos que puedan alterar la eficacia del proceso contractual y la legitimidad competencial de la entidad.

Éste sistema ha sido implementado previo establecimiento del contexto social, económico y político en el cual se adelanta el proceso de selección de contratistas, identificando los riesgos propios, los comunes a los procesos de contratación y los atinentes a éste proceso de selección, según los lineamientos establecidos en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación dispuesto por la Agencia Presidencial Colombia Compra Eficiente.

Con base en el anterior contexto, se han identificación de los riesgos que a continuación se exponen, como aquellos que pueden afectar éste proceso de selección de contratistas y las etapas contractuales y post contractuales del contrato que eventualmente se celebre:

IDENTIFICACIÓN GENÉRICA	No.	1	2
	Clase	Específico	Específico
	Fuente	Externo	Interno
	Etapas	Ejecución	Ejecución
	Tipo	Económico	Operacional
DESCRIPCIÓN Y VALORACIÓN	Descripción	Variación de los precios que experimente el servicio en el mercado	Insuficiencia de insumos, información o capacidad para ejecutar el contrato
	Consecuencia de su ocurrencia	Alteración del equilibrio económico contractual	Afectación de la necesidad satisfacer
	Probabilidad	Baja	Baja
	Impacto	Medio – Bajo	Bajo
	Valoración	Raro	Raro

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

	Categoría	1	1
	RESPONSABLE	Contratista	Entidad contratante / Contratista
	TRATAMIENTO / CONTROLES A IMPLEMENTAR	Optimizar los criterios de determinación del presupuesto oficial	Coordinar interna y externamente las condiciones para una adecuada ejecución contractual
IMPACTO LUEGO DE TRATARLE	Probabilidad	Baja	Baja
	Impacto	Bajo	Bajo
	Valoración	Bajo	Bajo
	Categoría	2	2
SEGUIMIENTO	Afecta la ejecución contractual?	Si	Si
	Responsable de implementar su tratamiento	Dependencia originadora de la necesidad	Dependencia originadora de la necesidad
	Fecha de inicio del tratamiento	Época de inicio de ejecución del contrato	
	Fecha de terminación del tratamiento	Época de inicio de liquidación del contrato	
MONITOREO Y REVISIÓN	Cómo se realiza	Revisión permanente de las condiciones contractuales	Seguimiento al flujo de información entidad contratante – contratista
	Periodicidad	Mensual	Permanente

Con todo, el valor de la oferta presentada, debe comprender (Y así se entenderá con su presentación) los costos directos e indirectos en que incurra el proponente para la ejecución del objeto a contratar, según la descripción que del mismo se ha hecho.

INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO

La presente contratación NO se encuentra cobijada por acuerdo o tratado Internacional, suscrito por el Estado Colombiano.

SUPERVISIÓN: La supervisión y vigilancia de la debida, adecuada y oportuna ejecución de este contrato, lo hará la EMPRESA a través del funcionario que la Gerencia designe en la minuta contractual.

GARANTIAS Se solicitarán las siguientes:

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

1) De cumplimiento, por el 20 % del valor total del contrato, que la ejecución se efectuará en las condiciones y modalidades acordadas, vigente por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más; a partir de su entrega al contratante.

2) De Calidad del producto, por el veinte por ciento (20%) del total del valor del contrato, que la ejecución se efectuará en las condiciones y modalidades acordadas, vigente por el término del contrato y cuatro (4) meses más. **3). De responsabilidad civil extracontractual** respecto de los perjuicios que se pudieran ocasionar a terceras personas, por el 20% del valor del contrato, por el termino y duración del mismo y 06 meses más.

Tibú, 11 de agosto de 2026



JORGE MARIO ARENAS AMAYA

Subgerente ESE

ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE

Proyectó aspectos técnicos: Gladys Cecilia Perez M.- Regente de Farmacia

Revisó aspectos jurídicos: Ady P.

EP. 1036

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 00 1669

Fecha: 11/08/2026

1 - 1

EL JEFE DE OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL LIBRO DE PRESUPUESTO DE GASTOS HA SIDO REGISTRADO EL PRESENTE VALOR EN EL (LOS) RUBRO (S) QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN (N):

DISPONIBILIDA PARA PAGO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LAS DIFERENTES IPS PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	VALOR
00A -2.4.5.01.03.04	Productos Farmaceuticos	40,000,000.00
00B -2.4.5.01.03.04	Productos Farmaceuticos	114,003,927.00
00C -2.4.5.01.03.04	Productos Farmaceuticos	10,000,000.00
00D -2.4.5.01.03.04	Productos Farmaceuticos	10,000,000.00
00E -2.4.5.01.03.04	Productos Farmaceuticos	10,000,000.00
TOTALES		184,003,927.00

VIGENCIA: 2026

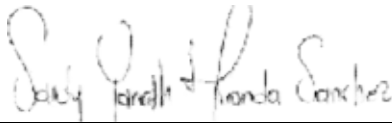
VALOR: CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRES MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE:

FUNCIONARIO: ANA MARIA PEREZ RAMIREZ
CARGO: GERENTE
DEPENDENCIA: GERENCIA
DOCUMENTO DE SOLICITUD: OFICIO



JORGE MARIO ARENAS AMAYA
SUBGERENTE



SAIDY YANETH MIRANDA SANCHEZ
PRESUPUESTO

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	1 de 6	

Tibú, 06 de agosto de 2026

Señores
MEDICAL PRINTER
 Cúcuta – Norte de Santander

Ref. SOLICITUD DE PROPUESTA

Comendidamente me permito solicitar a ustedes se sirvan presentar propuesta para el suministro de MEDICAMENTOS para las diferentes IPS pertenecientes a la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, conforme el siguiente detalle:

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN SUSPENSION X 150 MG	FCO	200
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN GOTAS	FCO	2
35260.16.03	19986458-3	ACETAMINOFEN X 500 MG TAB	TAB	5.000
3525025	19997397-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (CYCLOFEN)	AMP	30
3526063	19978207-3	ACICLOVIR 200 MG TAB	TAB	30
3521001	19936296-8	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG	TAB	600
3525012	19982839-1	ACIDO ASCORBICO GOTAS * 30 ML	FCO	30
3525012	58111-4	ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG	TAB	500
3525011	19908845-7	ACIDO FOLICO TAB 1 MG	TAB	5.000
3526020	20016549-58	ACIDO VALPROICO X 250 MG	TAB	30
34150.20.03	20119728-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP X 500MG/5ML	AMP	200
35260.43.12	20058380-1	ADENOSINA AMPOLLA X 6MG/2ML	AMP	10
35250.19.01	20032463-3	ADRENALINA X 1 MG	AMP	100
3526199	19.961.609	ALACRAMYN AMPOLLAS	AMP	30
3416015	230417-2	ALBENDAZOL SUSPENSION x 400 MG	FCO	50
3416015	19950100-1	ALBENDAZOL X 200 MG TAB	TAB	100
3526120	111.057	ALCAINE AL 5% SOLUCION OFTALMICA X 15 ML	FCO	3
3526002	19.908.237	AMIKACINA X 100 MG AMP	AMP	200
3526002	19908236-7	AMIKACINA X 500 MG AMP	AMP	300
3526030	19992832-3	AMIODARONA 150mg/3ML AMP	AMP	25
3526019	17144-9	AMITRIPTILINA X 25 MG TAB	TAB	30
3526033	55895-6	AMLODIPINO X 5 MG TAB	TAB	30
3525032	33492-3	AMOXICILINA X 250 MG SUSPENSION	FCO	30
3525032	33496-3	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	500
3525073	19931216-3	AMPICILINA 1 gr/ SULBACTAM 0.5 gr AMP	AMP	10
3525073	23597-1	AMPICILINA SUSPENSION X 250 MG	FCO	10
3525073	220.025	AMPICILINA X 1 GR AMP	AMP	500
3525073	218002-9	AMPICILINA X 500 MG AMPOLLAS	AMP	500
3525073	19953061-1	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	200
3543004	20049370-3	ATORVASTATINA X 40 MG TAB	TAB	60

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE		Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA		Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION		2 de 6	

3525042	19940877-2	ATROPINA X 1 mg/mL AMP	AMP	50
3225077	11701-1	AZITROMICINA 200 mg/5mL FCO X15ML	FCO	10
3225077	11700-2	AZITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	20
3526109	22501-21	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML	TAB	80
3526016	19906478-3	B.B. HIOSCINA 20mg/ DIPIRONA SODICA 2.5 g AMP	AMP	600
3526038	19955834-5	B.B. HIOSCINA BUTILBROMURO X 10 MG TAB	TAB	30
3526038	2250064-7	B.B. HIOSCINA BUTIL BROMURO X 20 MG AMP	AMP	800
3526038	2250064-7	BERODUAL SOLUCION PARA MNB	FCO	10
3526034	19935759-1	BECLOMETASONA 50 mcg INHALADOR 10 ML 200 DOSIS	INHA	200
3525033	45688-1	BETAMETASONA 0.05 % CREMA TOPICA TUB 40 G	TUBO	5
3525033	19971457-4	BETAMETASONA FOSFATO 3 mg/BETAMETASONA ACETATO 3mg AMP	AMP	5
3525033	19931051-5	BETAMETASONA X 4 MG/ML AMP	AMP	200
3424060	20004032-4	BICARBONATO DE SODIO 840 mg/10ML AMP	AMP	10
3526040	19953922-2	BISACODILO 0.5 MG TAB	TAB	30
3526032	20052758-2	B-METIL DIGOXINA X 0.2 MG(LANITOP) AMP	AMP	10
3526024	20.066.836	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	INHAL	200
3526024	19945555-1	BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION MNB	FCO	5
3526033	19966767-1	CAPTAPRIL X 25 MG TAB	TAB	300
3526033	54973-4	CAPTAPRIL X 50 MG TAB	TAB	300
3526020	55385-12	CARBAMAZEPINA X 200 MG TAB	TAB	30
3424063	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO X 600 MG	TAB	5.000
3549901	36.161	CARBON ACTIVADO Kg	Kg	1
3526033	19947983-1	CARVEDILOL X 12.5 MG	TAB	60
3525037	210465-2	CEFALEXINA 250 mg SUSPENSION FCO X 60 ML	FCO	20
3525037	25353-1	CEFALEXINA X 500 MG CAPSULA	TAB	100
3525037	19958153-1	CEFALOTINA X 1 GR AMP	AMP	800
3525037	208130-8	CEFRADINA X 1 GR AMP	AMP	300
3525037	19950067-3	CEFRADINA X 500 MG TAB	TAB	50
3525037	19985517-2	CEFTRIAXONA x1gr AMP	AMP	500
3523004	19954690-6	CIPROFLOXACINA X 100 MG AMP	AMP	400
3523004	40290-7	CIPROFLOXACINO X 500 MG TAB	TAB	50
3525037	19943350-5	CLINDAMICINA X 600 MG AMP	AMP	800
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO GARRAFA	GFA	3
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO FCO X 500ML	FCO	10
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA GARRAFA	GFA	3
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA FCO X 240 ML	FCO	10
3526031	19995299-6	CLONIDINA x 0.150 MG TAB	TAB	200
3526049	20054456-1	CLOPIDOGREL X 75 MG TAB	TAB	300
3416018	20049148-1	CLORFENIRAMINA 2mg/5 ML JARABE	FCO	5
3424009	211361-6	SODIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10
3526058	21475-2	CLOTTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL TUB 40G	TUBO	10
3526058	230361-2	CLOTTRIMAZOL 100 mg TABLETA VAGINAL	TAB	30
3526058	19912977-2	CLOTTRIMAZOL 1 % CREMA TUB 40 G	TUBO	10

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	3 de 6	

3525017	19912977-2	BETAMETASONA 0.04 % /CLOTRIMAZOL 1%/NEOMICINA 0.5% CREMA TOPICA TUB 20G	TUBO	10
3526114	19950378-1	CROTAMITON AL 10 % LOCION FCO X 60ML	FCO	10
3526056	1982214-2	DEXTROSA AL 10% BOLSA X 500 ML	UNI	80
3526056	29522-4	DEXTROSA AL 5% BOLSA X 500 ML	UNI	80
3525027	19980029-6	DEXAMETASONA X 4mg/1 mL AMP	AMP	600
3525027	20019105-6	DEXAMETASONA X 8mg/2 AMP	AMP	2.500
3525068	52976-2	DEXAMETASONA 1mg/NEOMICINA 3.5 mg/POLIMIXINA OFTALMICA FCO 5 ML	GTAS	5
3526053	207750-6	DICLOFENACO X 50 MG TAB	TAB	50
3526053	19.934.768	DICLOFENACO X 75 MG/3ML AMP	AMP	4.000
3525032	228279-2	DICLOXACILINA X 250mg/5ML SUSPENSION FCO X 80 ML	FCO	5
3525032	19948731-1	DICLOXACILINA X 500 MG CAP	TAB	50
3525036	19919306-1	DIFENHIDRAMINA X 12.5MG/5ML JARABE	FCO	5
3526052	19912860-1	DIHIDROCODEINA 12.1 mg/5 mL JARABE FCO 120 ML	FCO	5
3526029	1984621-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 10 MG TAB	TAB	10
3526029	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 5 MG TAB	TAB	100
3526032	19941380-2	DOPAMINA X 200 MG/5ML AMP	AMP	5
3526003	19965102-1	DOXICICLINA X 100 MG CAPSULA	TAB	30
3526052	19913783-8	DRAMAMINE X 50 MG TAB	TAB	20
3526031	51333-3	ENALAPRIL MALEATO X 5 MG TAB	TAB	30
3526031	19966647-2	ENALAPRIL X 20 MG TAB	TAB	30
3525064	18933-2	ERITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	50
3526043	19973061-1	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	TAB	30
3526020	19990588-6	FENITOINA SODICA X 250MG/5ML AMP	AMP	200
3526058	19955739-1	FLUCONAZOL X 200 MG CAPSULA	TAB	10
3526043	19966226-5	FUROSEMIDA X 20MG/2ML AMP	AMP	200
3526043	42216-2	FUROSEMIDA X 40 MG TAB	TAB	30
3526055	3.526.III	FORMULA NUTRICIONAL F-75	LATA	10
3526055	3.526.III	FOMULA LACTEA EN POLVO LATA X 400GR F100	LATA	5
3526055	1981505-6	GEMFIBROZIL X 600 MG TAB	TAB	120
3525075	19.929.683	GENTAMICINA OFTALMICA X 0.5 MG GOTAS	FCO	10
3525075	19940519-5	GENTAMICINA X 160MG/2ML AMP	AMP	200
3525075	199446811-5	GENTAMICINA X 40MG/ML AMP	AMP	100
3525075	208159-6	GENTAMICINA X 80MG/2ML AMP	AMP	200
3526069	19944485-1	GLIBENCLAMIDA X 5 MG TAB	TAB	30
3414054	20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO X 10% AMP	AMP	10
3526036	20033548-1	COLISTINA 1.5MG/HIDROCORTISONA 0.5MG/NEOMICINA OTICA FCO 15 ML FIXAMICIN	FCO	5
3526022	20061284-1	HALOPERIDOL X 5MG/ML AMP	AMP	20
3526049	19970942-1	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML AMP	AMP	5
3526043	19957313-1	HIDROCLORTIAZIDA X 25 MG TAB	TAB	30
3526010	19976372-1	HIDROCORTISONA X 10 GR CREMA TUBO	TUBO	10
3526010	19940721-5	HIDROCORTISONA X 100 MG AMP BLAU	AMP	5.000
35260.39.14	19977699-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO FCO X 150 ML	FCO	20

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	4 de 6	

35260.41.02	19972159-1	IBUPROFENO X 400 MG TAB	TAB	100
3525023	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 FCO 10 ML NOVOLIN R NOVO NORDI	AMP	5
3526058	28823-1	KETOCONAZOL X 200 MG TABLETAS	TAB	30
3526034	19954173-2	KETOTIFENO 1 mg/5 mL JARABE FCO 100 ML	FCO	5
3526033	20025518-2	LABETALOL 100 mg/20 mL SOL AMPOLLA	AMP	30
3526056	32606-2	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML BAXTER	UNID	8.000
3526117	19975104-3	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG FCO 240ML	FCO	5
3526035	19981474-2	LEVOMEPROMAZINA GTAS (SINOGAN)	FCO	3
3525026	19981474-2	LEVONORGESTREL 150mcg/ETINILESTRADIOL 30mcg TAB RECUBIERTA BLIS 21	TAB	210
3526012	19934015-1	LEVONORGESTREL 75 mg IMPLANTE SUBDERMICO KIT SINOIMPLANT ABBOTT	KIT	200
3526117	201.079.731	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB	TAB	60
3416020	54559-1	LORATADINA 5MG/5ML JARABE	FCO	20
3416020	40412-4	LORATADINA X 10 MG TAB	TAB	60
3526031	19965499-11	LOSARTAN X 50MG TAB	TAB	300
3543004	19996930-7	LOVASTATINA X 20 MG TAB	TAB	30
3526069	19905554-3	METFORMINA X 850 MG TAB	TAB	60
35250.29.01	37193-1	METHERGIN 0.2MG/ML AMP	AMP	30
3526025	19968971-1	METOCARBAMOL X 750 MG TAB	TAB	50
3526037	19993923-6	METOCLOPRAMIDA X 10MG/2ML AMP	AMP	2.000
3526037	19933831-1	METOCLOPRAMIDA GOTAS	FCO	5
3526037	19911418-4	METOCLOPRAMIDA X 10 MG TAB	TAB	30
3526062	50707-1	METOPROLOL X 50 MG TAB	TAB	60
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 500MG/100 ML AMP	AMP	500
3526057	29653-3	METRONIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 250 ML SUSPENSION	FCO	20
3526057	1983837-3	METRONIDAZOL X 500 MG OVULOS	OVUL	200
3526039	19914260-3	MISOPROSTOL TX 200 MCG TAB	FCO	48
3526053	17145-2	NAPROXENO SUSPENSION X 125 MG	FCO	5
3526053	17145-2	NAPROXENO X 250 MG TAB	TAB	50
3526033	20025310-9	NIFEDIPINO X 30 MG TAB	TAB	300
3526111	19997076-2	NISTATINA X 60 ML SUSPENSION	FCO	5
3416030	20020355-5	NITROFURANTOINA X 100 MG TAB	TAB	30
3526044	20.026.963	NITROFUZAZONA POTE X 500 GR(FURACIN)	FCO	5
35250.19.02	20056358-1	NORADRENALINA 4MG/4ML	AMP	20
3526063	20028243-5	NORFLOXACINA 400 MG TAB	TAB	50
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL 40mg AMPOLLA	AMP	1.000
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	CAP	200
3525032	53566-1	OXACILINA X 1 GR AMP	AMP	2.000
3525016	19915399-3	OXITOCINA X 10 UI AMP	AMP	300
3526059	25796-1	PAMOATO DE PIRANTEL 5% SUSPENSION FCO X 15 ML	FCO	10
3526059	19902915-1	PAMOATO DE PIRANTEL X 250 MG TAB	TAB	50
3526037	19993923-6	PIRIDOXINA TAB X 50MG	TAB	20
3526001	218006-3	PENICILINA BENZATINICA X 2.400.000 UI AMP	AMP	100

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE		Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA		Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION		5 de 6	

3525062	20046873-1	PENICILINA SODICA X 1 MILLON AMP	AMP	300
3525062	218000-10	PENICILINA SODICA X 5 MILLONES AMP	AMP	100
3463101	211363-3	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10
3526111	001755-2016	PLUMPY NUT SUPLEMENTO NUTRICIONAL	SOB	300
3526012	19.997.397	LEVONORGESTREL 0.75mg TAB RECUBIERTA CJAX2 POSTINOR	TAB	20
3525017.03	20011084-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG TAB	TAB	30
3525017.03	20011084-2	PREDNISOLONA TAB X 50 MG TAB	TAB	30
3526033	19978181-38	PROPANOLOL X 40 MG TAB	TAB	30
3526118	200.609.951	RALTEGRAVIR X 25MG TAB MASTICABLE	TAB	180
3526118	200.609.961	RALTEGRAVIR X 100MG TAB MASTICABLE	TAB	180
3699099	31540-2	ROXICAINA AL 2% SE FCO X 50 ML	FCO	80
3699099	31540-2	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80 MG	FCO	1
3699099	31540-2	ROXICAINA C/E AL 2% FCO X 50 ML	FCO	5
3699099	39002-1	ROXICAINA JALEA X 30 MG	TUBO	20
3526056	29523-5	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLOGICO AL 9 %) X 500 ML BAXTER	UNID	8.000
3526056	29523-3	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLOGICO AL 9 %) X 100 ML	UNI	30
3526034	20.001.615.00	SALBUTAMOL 100 mcg INHALADOR FCO 200 DOSIS BCN	INHAL	200
3526034	19919760-1	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	FCO	5
3526056	19999407-1	SALES REHIDRATACION SOBRES	SOB	60
3424043	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO 20%X 10 ML AMP	AMP	80
3424031	19963970-1	SULFATO FERROSO 46/100ML JARABE FCO X 120ML	FCO	20
3424031	20080792-20	SULFATO FERROSO X 300 MG TABLETAS	TAB	5.000
3424031	20080792-20	SULFATO DE ZINC SUSPENSION SOLUCION ORAL	FCO	20
3526117	20063471-1	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/TAB X 300/200	TAB	90
3526117	20071938-01	DOLUTEGRAVIR SODICO 50 mg TAB RECUBIERTA FCOX30 TIVICAY GLAXO	TAB	60
3525003	20044262-2	TIAMINA 100mg/ML X 10 ML AMP	AMP	20
3525003	19960067-10	TIAMINA X 300 MG CAPSULA	TAB	300
3526057	20036382-2	TINIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50
3527007	19940997-5	TOXOIDE TETANICO 40 UI X0.5 ML AMP	AMP	600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 100 MG AMP	AMP	600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 50 MG AMP	AMP	600
3526013	19924520-1	TRAMAL GOTAS	FCO	5
3526013	019996023-07	TRAMADOL 50 mg CAPSULA	CAP	30
3526115	1980037-1	TRIMETOPRIM 40 mg/SULFAMETOXAZOL 200 mg/5 mL SUSPENSION FCO 60 ML	FCO	5
3526115	51063-3	TRIMETOPRIM 160 mg/SULFAMETOXAZOL 800mg TABLETA	TAB	50
3350003	20.035	VASELINA EMULSION POTE X 500 GRAMOS	FCO	30
3525002	19904368-3	VITAMINA A 50000 UI CAPSULA BLANDA	TAB	500
3525013	19961688-5	VITAMINA K X 1 MG AMP	AMP	300
3526111	117.812.021	VITAMIX 15 ALIMENTO EN POLVO SOBRE	SOB	20
3526117	19974944-3	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG	FCO	5
		MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL		
	20019151-6	DIAZEPAM 10 mg/2 mL SOL INYECTABLE CJX100 BIOSANO	AMP	100

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	6 de 6	

3416012	20057389-2	MIDAZOLAM 15 mg/3 mL SOL INYECTABLE	AMP	100
---------	------------	-------------------------------------	-----	-----

Agradezco que la propuesta y los documentos requeridos sean registrados en la plataforma SECOP II e igualmente los haga llegar en el menor término posible a la siguiente dirección: carrera 4 No. 5-30 Barrio El Carmen Municipio de Tibú (sede de la IPS Hospital Tibú).

Sin otro particular.

Atentamente,



ANA MARIA PEREZ RAMÍREZ
Gerente
ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	1 de 6	

Tibú, 06 de agosto de 2026

Señores

**COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO
COHOSAN**

Bucaramanga – Santander

Ref. SOLICITUD DE PROPUESTA

Comedidamente me permito solicitar a ustedes se sirvan presentar propuesta para el suministro de MEDICAMENTOS para las diferentes IPS pertenecientes a la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, conforme el siguiente detalle:

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN SUSPENSION X 150 MG	FCO	200
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN GOTAS	FCO	2
35260.16.03	19986458-3	ACETAMINOFEN X 500 MG TAB	TAB	5.000
3525025	19997397-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (CYCLOFEN)	AMP	30
3526063	19978207-3	ACICLOVIR 200 MG TAB	TAB	30
3521001	19936296-8	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG	TAB	600
3525012	19982839-1	ACIDO ASCORBICO GOTAS * 30 ML	FCO	30
3525012	58111-4	ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG	TAB	500
3525011	19908845-7	ACIDO FOLICO TAB 1 MG	TAB	5.000
3526020	20016549-58	ACIDO VALPROICO X 250 MG	TAB	30
34150.20.03	20119728-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP X 500MG/5ML	AMP	200
35260.43.12	20058380-1	ADENOSINA AMPOLLA X 6MG/2ML	AMP	10
35250.19.01	20032463-3	ADRENALINA X 1 MG	AMP	100
3526199	19.961.609	ALACRAMYN AMPOLLAS	AMP	30
3416015	230417-2	ALBENDAZOL SUSPENSION x 400 MG	FCO	50
3416015	19950100-1	ALBENDAZOL X 200 MG TAB	TAB	100
3526120	111.057	ALCAINE AL 5% SOLUCION OFTALMICA X 15 ML	FCO	3
3526002	19.908.237	AMIKACINA X 100 MG AMP	AMP	200
3526002	19908236-7	AMIKACINA X 500 MG AMP	AMP	300
3526030	19992832-3	AMIODARONA 150mg/3ML AMP	AMP	25
3526019	17144-9	AMITRIPTILINA X 25 MG TAB	TAB	30
3526033	55895-6	AMLODIPINO X 5 MG TAB	TAB	30
3525032	33492-3	AMOXICILINA X 250 MG SUSPENSION	FCO	30
3525032	33496-3	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	500
3525073	19931216-3	AMPICILINA 1 gr/ SULBACTAM 0.5 gr AMP	AMP	10
3525073	23597-1	AMPICILINA SUSPENSION X 250 MG	FCO	10
3525073	220.025	AMPICILINA X 1 GR AMP	AMP	500
3525073	218002-9	AMPICILINA X 500 MG AMPOLLAS	AMP	500
3525073	19953061-1	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	200

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE		Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA		Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION		2 de 6	

3543004	20049370-3	ATORVASTATINA X 40 MG TAB	TAB	60
3525042	19940877-2	ATROPINA X 1 mg/mL AMP	AMP	50
3225077	11701-1	AZITROMICINA 200 mg/5mL FCO X15ML	FCO	10
3225077	11700-2	AZITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	20
3526109	22501-21	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML	TAB	80
3526016	19906478-3	B.B. HIDROSCINA 20mg/ DIPIRONA SODICA 2.5 g AMP	AMP	600
3526038	19955834-5	B.B. HIDROSCINA BUTILBROMURO X 10 MG TAB	TAB	30
3526038	2250064-7	B.B. HIDROSCINA BUTIL BROMURO X 20 MG AMP	AMP	800
3526038	2250064-7	BERODUAL SOLUCION PARA MNB	FCO	10
3526034	19935759-1	BECLOMETASONA 50 mcg INHALADOR 10 ML 200 DOSIS	INHA	200
3525033	45688-1	BETAMETASONA 0.05 % CREMA TOPICA TUB 40 G	TUBO	5
3525033	19971457-4	BETAMETASONA FOSFATO 3 mg/BETAMETASONA ACETATO 3mg AMP	AMP	5
3525033	19931051-5	BETAMETASONA X 4 MG/ML AMP	AMP	200
3424060	20004032-4	BICARBONATO DE SODIO 840 mg/10ML AMP	AMP	10
3526040	19953922-2	BISACODILO 0.5 MG TAB	TAB	30
3526032	20052758-2	B-METIL DIGOXINA X 0.2 MG(LANITOP) AMP	AMP	10
3526024	20.066.836	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	INHAL	200
3526024	19945555-1	BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION MNB	FCO	5
3526033	19966767-1	CAPTAPRIL X 25 MG TAB	TAB	300
3526033	54973-4	CAPTAPRIL X 50 MG TAB	TAB	300
3526020	55385-12	CARBAMAZEPINA X 200 MG TAB	TAB	30
3424063	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO X 600 MG	TAB	5.000
3549901	36.161	CARBON ACTIVADO Kg	Kg	1
3526033	19947983-1	CARVEDILOL X 12.5 MG	TAB	60
3525037	210465-2	CEFALEXINA 250 mg SUSPENSION FCO X 60 ML	FCO	20
3525037	25353-1	CEFALEXINA X 500 MG CAPSULA	TAB	100
3525037	19958153-1	CEFALOTINA X 1 GR AMP	AMP	800
3525037	208130-8	CEFRADINA X 1 GR AMP	AMP	300
3525037	19950067-3	CEFRADINA X 500 MG TAB	TAB	50
3525037	19985517-2	CEFTRIAXONA x1gr AMP	AMP	500
3523004	19954690-6	CIPROFLOXACINA X 100 MG AMP	AMP	400
3523004	40290-7	CIPROFLOXACINO X 500 MG TAB	TAB	50
3525037	19943350-5	CLINDAMICINA X 600 MG AMP	AMP	800
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO GARRAFA	GFA	3
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO FCO X 500ML	FCO	10
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA GARRAFA	GFA	3
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA FCO X 240 ML	FCO	10
3526031	19995299-6	CLONIDINA x 0.150 MG TAB	TAB	200
3526049	20054456-1	CLOPIDOGREL X 75 MG TAB	TAB	300
3416018	20049148-1	CLORFENIRAMINA 2mg/5 ML JARABE	FCO	5
3424009	211361-6	SODIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10
3526058	21475-2	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL TUB 40G	TUBO	10
3526058	230361-2	CLOTRIMAZOL 100 mg TABLETA VAGINAL	TAB	30

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE		Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA		Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION		3 de 6	

3526058	19912977-2	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TUB 40 G	TUBO	10
3525017	19912977-2	BETAMETASONA 0.04 % /CLOTRIMAZOL 1%/NEOMICINA 0.5% CREMA TOPICA TUB 20G	TUBO	10
3526114	19950378-1	CROTAMITON AL 10 % LOCION FCO X 60ML	FCO	10
3526056	1982214-2	DEXTROSA AL 10% BOLSA X 500 ML	UNI	80
3526056	29522-4	DEXTROSA AL 5% BOLSA X 500 ML	UNI	80
3525027	19980029-6	DEXAMETASONA X 4mg/1 mL AMP	AMP	600
3525027	20019105-6	DEXAMETASONA X 8mg/2 AMP	AMP	2.500
3525068	52976-2	DEXAMETASONA 1mg/NEOMICINA 3.5 mg/POLIMIXINA OFTALMICA FCO 5 ML	GTAS	5
3526053	207750-6	DICLOFENACO X 50 MG TAB	TAB	50
3526053	19.934.768	DICLOFENACO X 75 MG/3ML AMP	AMP	4.000
3525032	228279-2	DICLOXACILINA X 250mg/5ML SUSPENSION FCO X 80 ML	FCO	5
3525032	19948731-1	DICLOXACILINA X 500 MG CAP	TAB	50
3525036	19919306-1	DIFENHIDRAMINA X 12.5MG/5ML JARABE	FCO	5
3526052	19912860-1	DIHIDROCODEINA 12.1 mg/5 mL JARABE FCO 120 ML	FCO	5
3526029	1984621-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 10 MG TAB	TAB	10
3526029	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 5 MG TAB	TAB	100
3526032	19941380-2	DOPAMINA X 200 MG/5ML AMP	AMP	5
3526003	19965102-1	DOXICICLINA X 100 MG CAPSULA	TAB	30
3526052	19913783-8	DRAMAMINE X 50 MG TAB	TAB	20
3526031	51333-3	ENALAPRIL MALEATO X 5 MG TAB	TAB	30
3526031	19966647-2	ENALAPRIL X 20 MG TAB	TAB	30
3525064	18933-2	ERITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	50
3526043	19973061-1	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	TAB	30
3526020	19990588-6	FENITOINA SODICA X 250MG/5ML AMP	AMP	200
3526058	19955739-1	FLUCONAZOL X 200 MG CAPSULA	TAB	10
3526043	19966226-5	FUROSEMIDA X 20MG/2ML AMP	AMP	200
3526043	42216-2	FUROSEMIDA X 40 MG TAB	TAB	30
3526055	3.526.III	FORMULA NUTRICIONAL F-75	LATA	10
3526055	3.526.III	FORMULA LACTEA EN POLVO LATA X 400GR FIDO	LATA	5
3526055	1981505-6	GEMFIBROZILLO X 600 MG TAB	TAB	120
3525075	19.929.683	GENTAMICINA OFTALMICA X 0.5 MG GOTAS	FCO	10
3525075	19940519-5	GENTAMICINA X 160MG/2ML AMP	AMP	200
3525075	199446811-5	GENTAMICINA X 40MG/ML AMP	AMP	100
3525075	208159-6	GENTAMICINA X 80MG/2ML AMP	AMP	200
3526069	19944485-1	GLIBENCLAMIDA X 5 MG TAB	TAB	30
3414054	20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO X 10% AMP	AMP	10
3526036	20033548-1	COLISTINA 1.5MG/HIDROCORTISONA 0.5MG/NEOMICINA OTICA FCO 15 ML FIXAMICIN	FCO	5
3526022	20061284-1	HALOPERIDOL X 5MG/ML AMP	AMP	20
3526049	19970942-1	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML AMP	AMP	5
3526043	19957313-1	HIDROCLOROTIAZIDA X 25 MG TAB	TAB	30
3526010	19976372-1	HIDROCORTISONA X 10 GR CREMA TUBO	TUBO	10
3526010	19940721-5	HIDROCORTISONA X 100 MG AMP BLAU	AMP	5.000

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE		Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA		Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION		4 de 6	

35260.39.14	19977699-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO FCO X 150 ML	FCO	20
35260.41.02	19972159-1	IBUPROFENO X 400 MG TAB	TAB	100
3525023	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 FCO 10 ML NOVOLIN R NOVO NORDI	AMP	5
3526058	28823-1	KETOCONAZOL X 200 MG TABLETAS	TAB	30
3526034	19954173-2	KETOTIFENO 1 mg/5 mL JARABE FCO 100 ML	FCO	5
3526033	20025518-2	LABELALOL 100 mg/20 mL SOL AMPOLLA	AMP	30
3526056	32606-2	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML BAXTER	UNID	8.000
3526117	19975104-3	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG FCO 240ML	FCO	5
3526035	19981474-2	LEVOMEPRIMAZINA GTAS (SINOGEN)	FCO	3
3525026	19981474-2	LEVONORGESTREL 150mcg/ETINILESTRADIOL 30mcg TAB RECUBIERTA BLIS 21	TAB	210
3526012	19934015-1	LEVONORGESTREL 75 mg IMPLANTE SUBDERMICO KIT SINOIMPLANT ABBOTT	KIT	200
3526117	201.079.731	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB	TAB	60
3416020	54559-1	LORATADINA 5MG/5ML JARABE	FCO	20
3416020	40412-4	LORATADINA X 10 MG TAB	TAB	60
3526031	19965499-11	LOSARTAN X 50MG TAB	TAB	300
3543004	19996930-7	LOVASTATINA X 20 MG TAB	TAB	30
3526069	19905554-3	METFORMINA X 850 MG TAB	TAB	60
35250.29.01	37193-1	METHERGIN 0.2MG/ML AMP	AMP	30
3526025	19968971-1	METOCARBAMOL X 750 MG TAB	TAB	50
3526037	19993923-6	METOCLOPRAMIDA X 10MG/2ML AMP	AMP	2.000
3526037	19933831-1	METOCLOPRAMIDA GOTAS	FCO	5
3526037	19911418-4	METOCLOPRAMIDA X 10 MG TAB	TAB	30
3526062	50707-1	METOPROLOL X 50 MG TAB	TAB	60
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 500MG/100 ML AMP	AMP	500
3526057	29653-3	METRONIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 250 ML SUSPENSION	FCO	20
3526057	1983837-3	METRONIDAZOL X 500 MG OVULOS	OVUL	200
3526039	19914260-3	MISOPROSTOL TX 200 MCG TAB	FCO	48
3526053	17145-2	NAPROXENO SUSPENSION X 125 MG	FCO	5
3526053	17145-2	NAPROXENO X 250 MG TAB	TAB	50
3526033	20025310-9	NIFEDIPINO X 30 MG TAB	TAB	300
3526111	19997076-2	NISTATINA X 60 ML SUSPENSION	FCO	5
3416030	20020355-5	NITROFURANTOINA X 100 MG TAB	TAB	30
3526044	20.026.963	NITROFURAZONA POTE X 500 GR(FURACIN)	FCO	5
35250.19.02	20056358-1	NORADRENALINA 4MG/4ML	AMP	20
3526063	20028243-5	NORFLOXACINA 400 MG TAB	TAB	50
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL 40mg AMPOLLA	AMP	1.000
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	CAP	200
3525032	53566-1	OXACILINA X 1 GR AMP	AMP	2.000
3525016	19915399-3	OXITOCINA X 10 UI AMP	AMP	300
3526059	25796-1	PAMOATO DE PIRANTEL 5% SUSPENSION FCO X 15 ML	FCO	10
3526059	19902915-1	PAMOATO DE PIRANTEL X 250 MG TAB	TAB	50

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE		Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA		Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION		5 de 6	

3526037	19993923-6	PIRIDOXINA TAB X 50MG	TAB	20
3526001	218006-3	PENICILINA BENZATINICA X 2.400.000 UI AMP	AMP	100
3525062	20046873-1	PENICILINA SODICA X 1 MILLON AMP	AMP	300
3525062	218000-10	PENICILINA SODICA X 5 MILLONES AMP	AMP	100
3463101	211363-3	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10
3526111	001755-2016	PLUMPY NUT SUPLEMENTO NUTRICIONAL	SOB	300
3526012	19.997.397	LEVONORGESTREL 0.75mg TAB RECUBIERTA CJAX2 POSTINDR	TAB	20
35250.17.03	20011084-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG TAB	TAB	30
35250.17.03	20011084-2	PREDNISOLONA TAB X 50 MG TAB	TAB	30
3526033	19978181-38	PROPANOLOL X 40 MG TAB	TAB	30
3526118	200.609.951	RALTEGRAVIR X 25MG TAB MASTICABLE	TAB	180
3526118	200.609.961	RALTEGRAVIR X 100MG TAB MASTICABLE	TAB	180
3699099	31540-2	ROXICAINA AL 2% SE FCO X 50 ML	FCO	80
3699099	31540-2	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80 MG	FCO	1
3699099	31540-2	ROXICAINA C/E AL 2% FCO X 50 ML	FCO	5
3699099	39002-1	ROXICAINA JALEA X 30 MG	TUBO	20
3526056	29523-5	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLOGICO AL 9 %) X 500 ML BAXTER	UNID	8.000
3526056	29523-3	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLOGICO AL 9 %) X 100 ML	UNI	30
3526034	20.001.615.00	SALBUTAMOL 100 mcg INHALADOR FCO 200 DOSIS BCN	INHAL	200
3526034	19919760-1	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	FCO	5
3526056	19999407-1	SALES REHIDRATACION SOBRES	SOB	60
3424043	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP	AMP	80
3424031	19963970-1	SULFATO FERROSO 4G/100ML JARABE FCO X 120ML	FCO	20
3424031	20080792-20	SULFATO FERROSO X 300 MG TABLETAS	TAB	5.000
3424031	20080792-20	SULFATO DE ZINC SUSPENSION SOLUCION ORAL	FCO	20
3526117	20063471-1	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/TAB X 300/200	TAB	90
3526117	20071938-01	DOLUTEGRAVIR SODICO 50 mg TAB RECUBIERTA FCOX30 TIVICAY GLAXO	TAB	60
3525003	20044262-2	TIAMINA 100mg/ML X 10 ML AMP	AMP	20
3525003	19960067-10	TIAMINA X 300 MG CAPSULA	TAB	300
3526057	20036382-2	TINIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50
3527007	19940997-5	TOXOIDE TETANICO 40 UI X0.5 ML AMP	AMP	600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 100 MG AMP	AMP	600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 50 MG AMP	AMP	600
3526013	19924520-1	TRAMAL GOTAS	FCO	5
3526013	019996023-07	TRAMADOL 50 mg CAPSULA	CAP	30
3526115	1980037-1	TRIMETOPRIM 40 mg/SULFAMETOXAZOL 200 mg/5 mL SUSPENSION FCO 60 ML	FCO	5
3526115	51063-3	TRIMETOPRIM 160 mg/SULFAMETOXAZOL 800mg TABLETA	TAB	50
3350003	20.035	VASELINA EMULSION POTE X 500 GRAMOS	FCO	30
3525002	19904368-3	VITAMINA A 50000 UI CAPSULA BLANDA	TAB	500
3525013	19961688-5	VITAMINA K X 1 MG AMP	AMP	300
3526111	117.812.021	VITAMIX 15 ALIMENTO EN POLVO SOBRE	SOB	20
3526117	19974944-3	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG	FCO	5

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	COMUNICACIÓN EXTERNA	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	6 de 6	

		MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL		
	20019151-6	DIAZEPAM 10 mg/2 mL SOL INYECTABLE CJX100 BIOSANO	AMP	100
3416012	20057389-2	MIDAZOLAM 15 mg/3 mL SOL INYECTABLE	AMP	100

Agradezco que la propuesta y los documentos requeridos sean registrados en la plataforma SECOP II e igualmente los haga llegar en el menor término posible a la siguiente dirección: carrera 4 No. 5-30 Barrio El Carmen Municipio de Tibú (sede de la IPS Hospital Tibú).

Atentamente,



ANA MARIA PEREZ RAMÍREZ
Gerente
ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE

PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS- AGOSTO 10 DE 2026

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN SUSPENSION X 150 MG	FCO	200	1.942			1.942	388.400
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN GOTAS	FCO	2	4.083		-	4.083	8.166
35260.16.03	19986458-3	ACETAMINOFEN X 500 MG TAB	TAB	5.000	57		-	57	285.000
3525025	19997397-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (CYCLOFEN)	AMP	30	6.680		-	6.680	200.400
3526063	19978207-3	ACICLOVIR 200 MG TAB	TAB	30	203		-	203	6.090
3521001	19936296-8	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG	TAB	600	41		-	41	24.600
3525012	19982839-1	ACIDO ASCORBICO GOTAS * 30 ML	FCO	30	3.964		-	3.964	118.920
3525012	58111-4	ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG	TAB	500	155		-	155	77.500
3525011	19908845-7	ACIDO FOLICO TAB 1 MG	TAB	5.000	32		-	32	160.000
3526020	20016549-58	ACIDO VALPROICO X 250 MG	TAB	30	289		-	289	8.670
34150.20.03	20119728-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP X 500MG/5ML	AMP	200	3.417		-	3.417	683.400
35260.43.12	20058380-1	ADENOSINA AMPOLLA X 6MG/2ML	AMP	10	27.998		-	27.998	279.980
35250.19.01	20032463-3	ADRENALINA X 1 MG	AMP	100	1.162		-	1.162	116.200
3526199	19961609	ALACRAMYN AMPOLLAS	AMP	30	758.224		-	758.224	22.746.720
3416015	230417-2	ALBENDAZOL SUSPENSION x 400 MG	FCO	50	1.308		-	1.308	65.400
3416015	19950100-1	ALBENDAZOL X 200 MG TAB	TAB	100	394		-	394	39.400
3526120	111.057	ALCAINE AL 5% SOLUCION OFTALMICA X 15 ML	FCO	3	79.049		-	79.049	237.147
3526002	19.908.237	AMIKACINA X 100 MG AMP	AMP	200	4.920		-	4.920	984.000
3526002	19908236-7	AMIKACINA X 500 MG AMP	AMP	300	3.772		-	3.772	1.131.600
3526030	19992832-3	AMIODARONA 150mg/3ML AMP	AMP	25	4.920		-	4.920	123.000
3526019	17144-9	AMITRIPTILINA X 25 MG TAB	TAB	30	55		-	55	1.650
3526033	55895-6	AMLODIPINO X 5 MG TAB	TAB	30	25		-	25	750
3525032	33492-3	AMOXICILINA X 250 MG SUSPENSION	FCO	30	7.244		-	7.244	217.320
3525032	33496-3	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	500	298		-	298	149.000
3525073	19931216-3	AMPICILINA 1 gr/ SULBACTAM 0.5 gr AMP	AMP	10	2.665		-	2.665	26.650
3525073	23597-1	AMPICILINA SUSPENSION X 250 MG	FCO	10	4.237		-	4.237	42.370
3525073	220.025	AMPICILINA X 1 GR AMP	AMP	500	1.847		-	1.847	923.500
3525073	218002-9	AMPICILINA X 500 MG AMPOLLAS	AMP	500	1.545		-	1.545	772.500
3525073	19953061-1	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	200	335		-	335	67.000
3543004	20049370-3	ATORVASTATINA X 40 MG TAB	TAB	60	100		-	100	6.000
3525042	19940877-2	ATROPINA X 1 mg/mL AMP	AMP	50	1.230		-	1.230	61.500
3225077	11701-1	AZITROMICINA 200 mg/5mL FCO X15ML	FCO	10	9.555		-	9.555	95.550
3225077	11700-2	AZITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	20	904		-	904	18.080
3526109	22501-21	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML	TAB	80	4.841		-	4.841	387.280
3526016	19906478-3	B.B. HIOSCINA 20mg/ DIPIRONA SODICA 2.5 g AMP	AMP	600	2.618		-	2.618	1.570.800
3526038	19955834-5	B.B. HIOSCINA BUTILBROMURO X 10 MG TAB	TAB	30	192		-	192	5.760
3526038	2250064-7	B.B. HIOSCINA BUTIL BROMURO X 20 MG AMP	AMP	800	1.695		-	1.695	1.356.000
3526038	2250064-7	BERODUAL SOLCUION PARA MNB	FCO	10	30.648		-	30.648	306.480
3526034	19935759-1	BECLOMETASONA 50 mcg INHALADOR 10 ML 200 DOSIS	INHA	200	9.840		-	9.840	1.968.000
3525033	45688-1	BETAMETASONA 0.05 % CREMA TOPICA TUB 40 G	TUBO	5	4.555		-	4.555	22.775
3525033	19971457-4	BETAMETASONA FOSFATO 3 mg/BETAMETASONA ACETATO 3mg AMP	AMP	5	8.747		-	8.747	43.735
3525033	19931051-5	BETAMETASONA X 4 MG/ML AMP	AMP	200	1.503		-	1.503	300.600
3424060	20004032-4	BICARBONATO DE SODIO 840 mg/10ML AMP	AMP	10	3.144		-	3.144	31.440
3526040	19953922-2	BISACODILO 0.5 MG TAB	TAB	30	57		-	57	1.710

PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS- AGOSTO 10 DE 2026

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3526032	20052758-2	B-METIL DIGOXINA X 0.2 MG(LANITOP) AMP	AMP	10	6.834		-	6.834	68.340
3526024	20.066.836	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	INHAL	200	12.437		-	12.437	2.487.400
3526024	19945555-1	BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION MNB	FCO	5	24.959		-	24.959	124.795
3526033	19966767-1	CAPTOPRIL X 25 MG TAB	TAB	300	125		-	125	37.500
3526033	54973-4	CAPTOPRIL X 50 MG TAB	TAB	300	126		-	126	37.800
3526020	55385-12	CARBAMAZEPINA X 200 MG TAB	TAB	30	148		-	148	4.440
3424063	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO X 600 MG	TAB	5.000	342		-	342	1.710.000
3549901	36.161	CARBON ACTIVADO Kg	Kg	1	28.712	19	5.455	34.167	34.167
3526033	19947983-1	CARVEDILOL X 12.5 MG	TAB	60	84		-	84	5.040
3525037	210465-2	CEFALEXINA 250 mg SUSPENSION FCO X 60 ML	FCO	20	5.355		-	5.355	107.100
3525037	25353-1	CEFALEXINA X 500 MG CAPSULA	TAB	100	547		-	547	54.700
3525037	19958153-1	CEFALOTINA X 1 GR AMP	AMP	800	2.665		-	2.665	2.132.000
3525037	208130-8	CEFRADINA X 1 GR AMP	AMP	300	4.989		-	4.989	1.496.700
3525037	19950067-3	CEFRADINA X 500 MG TAB	TAB	50	663		-	663	33.150
3525037	19985517-2	CEFTRIAXONA x1gr AMP	AMP	500	2.050		-	2.050	1.025.000
3523004	19954690-6	CIPROFLOXACINA X 100 MG AMP	AMP	400	1.992		-	1.992	796.800
3523004	40290-7	CIPROFLOXACINO X 500 MG TAB	TAB	50	226		-	226	11.300
3525037	19943350-5	CLINDAMICINA X 600 MG AMP	AMP	800	2.940		-	2.940	2.352.000
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO GARRAFA	GFA	3	148.955		-	148.955	446.865
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO FCO X 500ML	FCO	10	24.691		-	24.691	246.910
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA GARRAFA	GFA	3	126.172		-	126.172	378.516
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA FCO X 240 ML	FCO	10	15.029		-	15.029	150.290
3526031	19995299-6	CLONIDINA x 0,150 MG TAB	TAB	200	45		-	45	9.000
3526049	20054456-1	CLOPIDOGREL X 75 MG TAB	TAB	300	137		-	137	41.100
3416018	20049148-1	CLORFENIRAMINA 2mg/5 ML JARABE	FCO	5	2.324		-	2.324	11.620
3424009	211361-6	SODIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10	1.306		-	1.306	13.060
3526058	21475-2	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL TUB 40G	TUBO	10	7.467		-	7.467	74.670
3526058	230361-2	CLOTRIMAZOL 100 mg TABLETA VAGINAL	TAB	30	419		-	419	12.570
3526058	19912977-2	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TUB 40 G	TUBO	10	5.057		-	5.057	50.570
3525017	19912977-2	BETAMETASONA 0.04 % /CLOTRIMAZOL 1%/NEOMICINA 0.5% CREMA TOPICA TUB 20G	TUBO	10	3.663		-	3.663	36.630
3526114	19950378-1	CROTAMITON AL 10 % LOCION FCO X 60ML	FCO	10	8.175		-	8.175	81.750
3526056	1982214-2	DEXTROSA AL 10% BOLSA X 500 ML	UNI	80	3.554		-	3.554	284.320
3526056	29522-4	DEXTROSA AL 5% BOLSA X 500 ML	UNI	80	3.608		-	3.608	288.640
3525027	19980029-6	DEXAMETASONA X 4mg/1 mL AMP	AMP	600	1.298		-	1.298	778.800
3525027	20019105-6	DEXAMETASONA X 8mg/2 AMP	AMP	2.500	957		-	957	2.392.500
3525068	52976-2	DEXAMETASONA 1mg/NEOMICINA 3.5 mg/POLIMIXINA OFTALMICA FCO 5 ML	GTAS	5	5.467		-	5.467	27.335
3526053	207750-6	DICLOFENACO X 50 MG TAB	TAB	50	48		-	48	2.400
3526053	19.934.768	DICLOFENACO X 75 MG/3ML AMP	AMP	4.000	1.025		-	1.025	4.100.000
3525032	228279-2	DICLOXACILINA X 250mg/5ML SUSPENSION FCO X 80 ML	FCO	5	4.647		-	4.647	23.235
3525032	19948731-1	DICLOXACILINA X 500 MG CAP	TAB	50	749		-	749	37.450
3525036	19919306-1	DIFENHIDRAMINA X 12.5MG/5ML JARABE	FCO	5	4.258		-	4.258	21.290
3526052	19912860-1	DIHIDROCODEINA 12.1 mg/5 mL JARABE FCO 120 ML	FCO	5	7.517		-	7.517	37.585

PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS- AGOSTO 10 DE 2026

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3526029	1984621-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 10 MG TAB	TAB	10	68	-	-	68	680
3526029	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 5 MG TAB	TAB	100	2.175	-	-	2.175	217.500
3526032	19941380-2	DOPAMINA X 200 MG/5ML AMP	AMP	5	3.530	-	-	3.530	17.650
3526003	19965102-1	DOXICICLINA X 100 MG CAPSULA	TAB	30	191	-	-	191	5.730
3526052	19913783-8	DRAMAMINE X 50 MG TAB	TAB	20	74	-	-	74	1.480
3526031	51333-3	ENALAPRIL MALEATO X 5 MG TAB	TAB	30	174	-	-	174	5.220
3526031	19966647-2	ENALAPRIL X 20 MG TAB	TAB	30	117	-	-	117	3.510
3525064	18933-2	ERITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	50	674	-	-	674	33.700
3526043	19973061-1	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	TAB	30	133	-	-	133	3.990
3526020	19990588-6	FENITOINA SODICA X 250MG/5ML AMP	AMP	200	2.458	-	-	2.458	491.600
3526058	19955739-1	FLUCONAZOL X 200 MG CAPSULA	TAB	10	586	-	-	586	5.860
3526043	19966226-5	FUROSEMIDA X 20MG/2ML AMP	AMP	200	861	-	-	861	172.200
3526043	42216-2	FUROSEMIDA X 40 MG TAB	TAB	30	45	-	-	45	1.350
3526055	3.526.111	FORMULA NUTRICIONAL F-75	LATA	10	71.082	-	-	71.082	710.820
3526055	3.526.111	FOMULA LACTEA EN POLVO LATA X 400GR F100	LATA	5	71.762	-	-	71.762	358.810
3526055	1981505-6	GEMFIBROZIL X 600 MG TAB	TAB	120	339	-	-	339	40.680
3525075	19.929.683	GENTAMICINA OFTALMICA X 0.5 MG GOTAS	FCO	10	4.920	-	-	4.920	49.200
3525075	19940519-5	GENTAMICINA X 160MG/2ML AMP	AMP	200	2.323	-	-	2.323	464.600
3525075	199446811-5	GENTAMICINA X 40MG/ML AMP	AMP	100	2.187	-	-	2.187	218.700
3525075	208159-6	GENTAMICINA X 80MG/2ML AMP	AMP	200	1.238	-	-	1.238	247.600
3526069	19944485-1	GLIBENCLAMIDA X 5 MG TAB	TAB	30	96	-	-	96	2.880
3414054	20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO X 10% AMP	AMP	10	2.173	-	-	2.173	21.730
3526036	20033548-1	COLISTINA 1.5MG/HIDROCORTISONA 0.5MG/NEOMICINA OTICA FCO 15 ML FIXAMICIN	FCO	5	26.437	-	-	26.437	132.185
3526022	20061284-1	HALOPERIDOL X 5MG/ML AMP	AMP	20	1.777	-	-	1.777	35.540
3526049	19970942-1	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML AMP	AMP	5	20.774	-	-	20.774	103.870
3526043	19957313-1	HIDROCLOROTIAZIDA X 25 MG TAB	TAB	30	35	-	-	35	1.050
3526010	19976372-1	HIDROCORTISONA X 10 GR CREMA TUBO	TUBO	10	5.344	-	-	5.344	53.440
3526010	19940721-5	HIDROCORTISONA X 100 MG AMP BLAU	AMP	5.000	2.857	-	-	2.857	14.285.000
35260.39.14	19977699-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO FCO X 150 ML	FCO	20	13.514	-	-	13.514	270.280
35260.41.02	19972159-1	IBUPROFENO X 400 MG TAB	TAB	100	115	-	-	115	11.500
3525023	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 FCO 10 ML NOVOLIN R NOVO NORDI	AMP	5	17.288	-	-	17.288	86.440
3526058	28823-1	KETOCONAZOL X 200 MG TABLETAS	TAB	30	315	-	-	315	9.450
3526034	19954173-2	KETOTIFENO 1 mg/5 mL JARABE FCO 100 ML	FCO	5	3.895	-	-	3.895	19.475
3526033	20025518-2	LABETALOL 100 mg/20 mL SOL AMPOLLA	AMP	30	17.767	-	-	17.767	533.010
3526056	32606-2	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML BAXTER	UNID	8.000	3.226	-	-	3.226	25.808.000
3526117	19975104-3	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG FCO 240ML	FCO	5	26.051	-	-	26.051	130.255
3526035	19981474-2	LEVOMEPROMAZINA GTAS (SINOGAN)	FCO	3	10.250	-	-	10.250	30.750
3525026	19981474-2	LEVONORGESTREL 150mcg/ETINILESTRADIOL 30mcg TAB RECUBIERTA BLIS 21	TAB	210	62	-	-	62	13.020
3526012	19934015-1	LEVONORGESTREL 75 mg IMPLANTE SUBDERMICO KIT SINOIMPLANT ABBOTT	KIT	200	106.600	-	-	106.600	21.320.000
3526117	201079731	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB	TAB	60	923	-	-	923	55.380
3416020	54559-1	LORATADINA 5MG/5ML JARABE	FCO	20	3.362	-	-	3.362	67.240

PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS- AGOSTO 10 DE 2026

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3416020	40412-4	LORATADINA X 10 MG TAB	TAB	60	65		-	65	3.900
3526031	19965499-11	LOSARTAN X 50MG TAB	TAB	300	53		-	53	15.900
3543004	19996930-7	LOVASTATINA X 20 MG TAB	TAB	30	97		-	97	2.910
3526069	19905554-3	METFORMINA X 850 MG TAB	TAB	60	106		-	106	6.360
35250.29.01	37193-1	METHERGIN 0.2MG/ML AMP	AMP	30	1.586		-	1.586	47.580
3526025	19968971-1	METOCARBAMOL X 750 MG TAB	TAB	50	195		-	195	9.750
3526037	19993923-6	METOCLOPRAMIDA X 10MG/2ML AMP	AMP	2.000	990		-	990	1.980.000
3526037	19933831-1	METOCLOPRAMIDA GOTAS	FCO	5	3.964		-	3.964	19.820
3526037	19911418-4	METOCLOPRAMIDA X 10 MG TAB	TAB	30	315		-	315	9.450
3526062	50707-1	METOPROLOL X 50 MG TAB	TAB	60	54		-	54	3.240
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 500MG/100 ML AMP	AMP	500	2.733		-	2.733	1.366.500
3526057	29653-3	METRONIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50	117		-	117	5.850
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 250 ML SUSPENSION	FCO	20	5.194		-	5.194	103.880
3526057	1983837-3	METRONIDAZOL X 500 MG OVULOS	OVUL	200	413		-	413	82.600
3526039	19914260-3	MISOPROSTOL TX 200 MCG TAB	FCO	48	2.923		-	2.923	140.304
3526053	17145-2	NAPROXENO SUSPENSION X 125 MG	FCO	5	5.125		-	5.125	25.625
3526053	17145-2	NAPROXENO X 250 MG TAB	TAB	50	134		-	134	6.700
3526033	20025310-9	NIFEDIPINO X 30 MG TAB	TAB	300	274		-	274	82.200
3526111	19997076-2	NISTATINA X 60 ML SUSPENSION	FCO	5	6.697		-	6.697	33.485
3416030	20020355-5	NITROFURANTOINA X 100 MG TAB	TAB	30	260		-	260	7.800
3526044	20.026.963	NITROFURAZONA POTE X 500 GR(FURACIN)	FCO	5	64.234		-	64.234	321.170
35250.19.02	20056358-1	NORADRENALINA 4MG/4ML	AMP	20	3.554		-	3.554	71.080
3526063	20028243-5	NORFLOXACINA 400 MG TAB	TAB	50	315		-	315	15.750
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL 40mg AMPOLLA	AMP	1.000	3.103		-	3.103	3.103.000
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	CAP	200	69		-	69	13.800
3525032	53566-1	OXACILINA X 1 GR AMP	AMP	2.000	2.434		-	2.434	4.868.000
3525016	19915399-3	OXITOCINA X 10 UI AMP	AMP	300	4.237		-	4.237	1.271.100
3526059	25796-1	PAMOATO DE PIRANTEL 5% SUSPENSION FCO X 15 ML	FCO	10	2.536		-	2.536	25.360
3526059	19902915-1	PAMOATO DE PIRANTEL X 250 MG TAB	TAB	50	399		-	399	19.950
3526037	19993923-6	PIRIDOXINA TAB X 50MG	TAB	20	84		-	84	1.680
3526001	218006-3	PENICILINA BENZATINICA X 2.400.000 UI AMP	AMP	100	3.157		-	3.157	315.700
3525062	20046873-1	PENICILINA SODICA X 1 MILLON AMP	AMP	300	2.179		-	2.179	653.700
3525062	218000-10	PENICILINA SODICA X 5 MILLONES AMP	AMP	100	3.827		-	3.827	382.700
3463101	211363-3	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10	1.290		-	1.290	12.900
3526111	001755-2016	PLUMPY NUT SUPLEMENTO NUTRICIONAL	SOB	300	7.663	19	1.456	9.119	2.735.691
3526012	19.997.397	LEVONORGESTREL 0.75mg TAB RECUBIERTA CJAX2 POSTINOR	TAB	20	5.467		-	5.467	109.340
35250.17.03	20011084-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG TAB	TAB	30	52		-	52	1.560
35250.17.03	20011084-2	PREDNISOLONA TAB X 50 MG TAB	TAB	30	1.068		-	1.068	32.040
3526033	19978181-38	PROPANOLOL X 40 MG TAB	TAB	30	89		-	89	2.670
3526118	200609951	RALTEGRAVIR X 25MG TAB MASTICABLE	TAB	180	2.030		-	2.030	365.400
3526118	200609961	RALTEGRAVIR X 100MG TAB MASTICABLE	TAB	180	8.118		-	8.118	1.461.240
3699099	31540-2	ROXICAINA AL 2% SE FCO X 50 ML	FCO	80	27.334		-	27.334	2.186.720
3699099	31540-2	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80 MG	FCO	1	86.374		-	86.374	86.374
3699099	31540-2	ROXICAINA C/E AL 2% FCO X 50 ML	FCO	5	21.867		-	21.867	109.335

PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS- AGOSTO 10 DE 2026

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3699099	39002-1	ROXICAINA JALEA X 30 MG	TUBO	20	8.474		-	8.474	169.480
3526056	29523-5	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLÓGICO AL 9 %) X 500 ML BAXTER	UNID	8.000	3.038		-	3.038	24.304.000
3526056	29523-3	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLÓGICO AL 9 %) X 100 ML	UNI	30	2.664		-	2.664	79.920
3526034	20.001.615	SALBUTAMOL 100 mcg INHALADOR FCO 200 DOSIS BCN	INHAL	200	6.287		-	6.287	1.257.400
3526034	19919760-1	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	FCO	5	47.718		-	47.718	238.590
3526056	19999407-1	SALES REHIDRATACION SOBRES	SOB	60	2.296		-	2.296	137.760
3424043	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP	AMP	80	2.310		-	2.310	184.800
3424031	19963970-1	SULFATO FERROSO 4G/100ML JARABE FCO X 120ML	FCO	20	3.287		-	3.287	65.740
3424031	20080792-20	SULFATO FERROSO X 300 MG TABLETAS	TAB	5.000	59		-	59	295.000
3424031	20080792-20	SULFATO DE ZINC SUSPENSION SOLUCION ORAL	FCO	20	6.834		-	6.834	136.680
3526117	20063471-1	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/TAB X 300/200	TAB	90	1.678		-	1.678	151.020
3526117	20071938-01	DOLUTEGRAVIR SODICO 50 mg TAB RECUBIERTA FCOX30 TIVICAY GLAXO	TAB	60	18.616		-	18.616	1.116.960
3525003	20044262-2	TIAMINA 100mg/ML X 10 ML AMP	AMP	20	6.150		-	6.150	123.000
3525003	19960067-10	TIAMINA X 300 MG CAPSULA	TAB	300	130		-	130	39.000
3526057	20036382-2	TINIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50	158		-	158	7.900
3527007	19940997-5	TOXOIDE TETANICO 40 UI X0.5 ML AMP	AMP	600	14.831		-	14.831	8.898.600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 100 MG AMP	AMP	600	1.708		-	1.708	1.024.800
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 50 MG AMP	AMP	600	1.367		-	1.367	820.200
3526013	19924520-1	TRAMAL GOTAS	FCO	5	2.755		-	2.755	13.775
3526013	019996023-07	TRAMADOL 50 mg CAPSULA	CAP	30	301		-	301	9.030
3526115	1980037-1	TRIMETOPRIM 40 mg/SULFAMETOXAZOL 200 mg/5 mL SUSPENSION FCO 60 ML	FCO	5	2.802		-	2.802	14.010
3526115	51063-3	TRIMETOPRIM 160 mg/SULFAMETOXAZOL 800mg TABLETA	TAB	50	250		-	250	12.500
3350003	20.035	VASELINA EMULSION POTE X 500 GRAMOS	FCO	30	19.227		-	19.227	576.810
3525002	19904368-3	VITAMINA A 50000 UI CAPSULA BLANDA	TAB	500	786		-	786	393.000
3525013	19961688-5	VITAMINA K X 1 MG AMP	AMP	300	2.319		-	2.319	695.700
3526111	117.812.021	VITAMIX 15 ALIMENTO EN POLVO SOBRE	SOB	20	10.120	19	1.923	12.043	240.856
3526117	19974944-3	ZIDOVDINA SOLUCION ORAL X 10 MG	FCO	5	34.167		-	34.167	170.835
		MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL							0
	20019151-6	DIAZEPAM 10 mg/2 mL SOL INYECTABLE CIX100 BIOSANO	AMP	100	5.379		-	5.379	537.900
3416012	20057389-2	MIDAZOLAM 15 mg/3 mL SOL INYECTABLE	AMP	100	5.985		-	5.985	598.500
									188.601.636

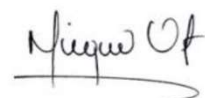
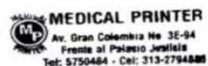
FORMA DE PAGO: CONTADO: EFECTIVO O TRASFERENCIA

TIEMPO DE ENTREGA : 10 DIAS HABLES

VALIDEZ DE LA OFERTA : 15 DIAS

ESPERAMOS TENER EL GUSTO DE ATENDERLOS

ATENTAMENTE

MIGUEL ANGEL ORTEGA CARRERO

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO



**PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE
AGOSTO 10 DEL 2026**

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN SUSPENSION X 150 MG	FCO	200	1.895			1.895	379.000
35260.16.03	207411-1	ACETAMINOFEN GOTAS	FCO	2	3.983		-	3.983	7.966
35260.16.03	19986458-3	ACETAMINOFEN X 500 MG TAB	TAB	5.000	56		-	56	280.000
3525025	19997397-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (CYCLOFEN)	AMP	30	6.517		-	6.517	195.510
3526063	19978207-3	ACICLOVIR 200 MG TAB	TAB	30	198		-	198	5.940
3521001	19936296-8	ACIDO ACETIL SALICILICO X 100 MG	TAB	600	40		-	40	24.000
3525012	19982839-1	ACIDO ASCORBICO GOTAS * 30 ML	FCO	30	3.867		-	3.867	116.010
3525012	58111-4	ACIDO ASCORBICO TABLETA X 500 MG	TAB	500	151		-	151	75.500
3525011	19908845-7	ACIDO FOLICO TAB 1 MG	TAB	5.000	31		-	31	155.000
3526020	20016549-58	ACIDO VALPROICO X 250 MG	TAB	30	282		-	282	8.460
34150.20.03	20119728-1	ACIDO TRANEXAMICO AMP X 500MG/5ML	AMP	200	3.334		-	3.334	666.800
35260.43.12	20058380-1	ADENOSINA AMPOLLA X 6MG/2ML	AMP	10	27.315		-	27.315	273.150
35250.19.01	20032463-3	ADRENALINA X 1 MG	AMP	100	1.134		-	1.134	113.400
3526199	19961609	ALACRAMYN AMPOLLAS	AMP	30	739.731		-	739.731	22.191.930
3416015	230417-2	ALBENDAZOL SUSPENSION x 400 MG	FCO	50	1.276		-	1.276	63.800
3416015	19950100-1	ALBENDAZOL X 200 MG TAB	TAB	100	384		-	384	38.400
3526120	111.057	ALCAINE AL 5% SOLUCION OFTALMICA X 15 ML	FCO	3	77.121		-	77.121	231.363
3526002	19.908.237	AMIKACINA X 100 MG AMP	AMP	200	4.800		-	4.800	960.000
3526002	19908236-7	AMIKACINA X 500 MG AMP	AMP	300	3.680		-	3.680	1.104.000
3526030	19992832-3	AMIODARONA 150mg/3ML AMP	AMP	25	4.800		-	4.800	120.000
3526019	17144-9	AMITRIPTILINA X 25 MG TAB	TAB	30	54		-	54	1.620
3526033	55895-6	AMLODIPINO X 5 MG TAB	TAB	30	24		-	24	720
3525032	33492-3	AMOXICILINA X 250 MG SUSPENSION	FCO	30	7.067		-	7.067	212.010
3525032	33496-3	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	500	291		-	291	145.500
3525073	19931216-3	AMPICILINA 1 gr/ SULBACTAM 0.5 gr AMP	AMP	10	2.600		-	2.600	26.000
3525073	23597-1	AMPICILINA SUSPENSION X 250 MG	FCO	10	4.134		-	4.134	41.340
3525073	220.025	AMPICILINA X 1 GR AMP	AMP	500	1.802		-	1.802	901.000
3525073	218002-9	AMPICILINA X 500 MG AMPOLLAS	AMP	500	1.507		-	1.507	753.500
3525073	19953061-1	AMPICILINA X 500 MG CAPSULA	CAP	200	327		-	327	65.400
3543004	20049370-3	ATORVASTATINA X 40 MG TAB	TAB	60	98		-	98	5.880
3525042	19940877-2	ATROPINA X 1 mg/mL AMP	AMP	50	1.200		-	1.200	60.000
3225077	11701-1	AZITROMICINA 200 mg/5mL FCO X15ML	FCO	10	9.322		-	9.322	93.220
3225077	11700-2	AZITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	20	882		-	882	17.640
3526109	22501-21	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML	TAB	80	4.723		-	4.723	377.840
3526016	19906478-3	B.B. HIOSCINA 20mg/ DIPIRONA SODICA 2.5 g AMP	AMP	600	2.554		-	2.554	1.532.400
3526038	19955834-5	B.B. HIOSCINA BUTILBROMURO X 10 MG TAB	TAB	30	187		-	187	5.610
3526038	2250064-7	B.B. HIOSCINA BUTIL BROMURO X 20 MG AMP	AMP	800	1.654		-	1.654	1.323.200
3526038	2250064-7	BERODUAL SOLCUION PARA MNB	FCO	10	29.900		-	29.900	299.000
3526034	19935759-1	BECLOMETASONA 50 mcg INHALADOR 10 ML 200 DOSIS	INHA	200	9.600		-	9.600	1.920.000
3525033	45688-1	BETAMETASONA 0.05 % CREMA TOPICA TUB 40 G	TUBO	5	4.444		-	4.444	22.220
3525033	19971457-4	BETAMETASONA FOSFATO 3 mg/BETAMETASONA ACETATO 3mg AMP	AMP	5	8.534		-	8.534	42.670
3525033	19931051-5	BETAMETASONA X 4 MG/ML AMP	AMP	200	1.466		-	1.466	293.200
3424060	20004032-4	BICARBONATO DE SODIO 840 mg/10ML AMP	AMP	10	3.067		-	3.067	30.670
3526040	19953922-2	BISACODILO 0.5 MG TAB	TAB	30	56		-	56	1.680

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO



**PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE
AGOSTO 10 DEL 2026**

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3526032	20052758-2	B-METIL DIGOXINA X 0.2 MG(LANITOP) AMP	AMP	10	6.667		-	6.667	66.670
3526024	20.066.836	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	INHAL	200	12.134		-	12.134	2.426.800
3526024	19945555-1	BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION MNB	FCO	5	24.350		-	24.350	121.750
3526033	19966767-1	CAPTOPRIL X 25 MG TAB	TAB	300	122		-	122	36.600
3526033	54973-4	CAPTOPRIL X 50 MG TAB	TAB	300	123		-	123	36.900
3526020	55385-12	CARBAMAZEPINA X 200 MG TAB	TAB	30	144		-	144	4.320
3424063	20006387-4	CARBONATO DE CALCIO X 600 MG	TAB	5.000	334		-	334	1.670.000
3549901	36.161	CARBON ACTIVADO Kg	Kg	1	28.012	19	5.322	33.334	33.334
3526033	19947983-1	CARVEDILOL X 12.5 MG	TAB	60	82		-	82	4.920
3525037	210465-2	CEFALEXINA 250 mg SUSPENSION FCO X 60 ML	FCO	20	5.224		-	5.224	104.480
3525037	25353-1	CEFALEXINA X 500 MG CAPSULA	TAB	100	534		-	534	53.400
3525037	19958153-1	CEFALOTINA X 1 GR AMP	AMP	800	2.600		-	2.600	2.080.000
3525037	208130-8	CEFRADINA X 1 GR AMP	AMP	300	4.867		-	4.867	1.460.100
3525037	19950067-3	CEFRADINA X 500 MG TAB	TAB	50	647		-	647	32.350
3525037	19985517-2	CEFTRIAXONA x1gr AMP	AMP	500	2.000		-	2.000	1.000.000
3523004	19954690-6	CIPROFLOXACINA X 100 MG AMP	AMP	400	1.943		-	1.943	777.200
3523004	40290-7	CIPROFLOXACINO X 500 MG TAB	TAB	50	220		-	220	11.000
3525037	19943350-5	CLINDAMICINA X 600 MG AMP	AMP	800	2.868		-	2.868	2.294.400
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO GARRAFA	GFA	3	145.322		-	145.322	435.966
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % JABON LIQUIDO FCO X 500ML	FCO	10	24.089		-	24.089	240.890
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA GARRAFA	GFA	3	123.095		-	123.095	369.285
3423199	227035-8	CLORHEXIDINA 4 % SOLUCION ANTISEPTICA FCO X 240 ML	FCO	10	14.662		-	14.662	146.620
3526031	19995299-6	CLONIDINA x 0,150 MG TAB	TAB	200	44		-	44	8.800
3526049	20054456-1	CLOPIDOGREL X 75 MG TAB	TAB	300	134		-	134	40.200
3416018	20049148-1	CLORFENIRAMINA 2mg/5 ML JARABE	FCO	5	2.267		-	2.267	11.335
3424009	211361-6	SODIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10	1.274		-	1.274	12.740
3526058	21475-2	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL TUB 40G	TUBO	10	7.285		-	7.285	72.850
3526058	230361-2	CLOTRIMAZOL 100 mg TABLETA VAGINAL	TAB	30	409		-	409	12.270
3526058	19912977-2	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TUB 40 G	TUBO	10	4.934		-	4.934	49.340
3525017	19912977-2	BETAMETASONA 0.04 % /CLOTRIMAZOL 1%/NEOMICINA 0.5% CREMA TOPICA TUB 20G	TUBO	10	3.574		-	3.574	35.740
3526114	19950378-1	CROTAMITON AL 10 % LOCION FCO X 60ML	FCO	10	7.976		-	7.976	79.760
3526056	1982214-2	DEXTROSA AL 10% BOLSA X 500 ML	UNI	80	3.467		-	3.467	277.360
3526056	29522-4	DEXTROSA AL 5% BOLSA X 500 ML	UNI	80	3.520		-	3.520	281.600
3525027	19980029-6	DEXAMETASONA X 4mg/1 mL AMP	AMP	600	1.266		-	1.266	759.600
3525027	20019105-6	DEXAMETASONA X 8mg/2 AMP	AMP	2.500	934		-	934	2.335.000
3525068	52976-2	DEXAMETASONA 1mg/NEOMICINA 3.5 mg/POLIMIXINA OFTALMICA FCO 5 ML	GTAS	5	5.334		-	5.334	26.670
3526053	207750-6	DICLOFENACO X 50 MG TAB	TAB	50	47		-	47	2.350
3526053	19.934.768	DICLOFENACO X 75 MG/3ML AMP	AMP	4.000	1.000		-	1.000	4.000.000
3525032	228279-2	DICLOXACILINA X 250mg/5ML SUSPENSION FCO X 80 ML	FCO	5	4.534		-	4.534	22.670
3525032	19948731-1	DICLOXACILINA X 500 MG CAP	TAB	50	731		-	731	36.550
3525036	19919306-1	DIFENHIDRAMINA X 12.5MG/5ML JARABE	FCO	5	4.154		-	4.154	20.770
3526052	19912860-1	DIHIDROCODEINA 12.1 mg/5 mL JARABE FCO 120 ML	FCO	5	7.334		-	7.334	36.670

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO



**PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE
AGOSTO 10 DEL 2026**

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3526029	1984621-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 10 MG TAB	TAB	10	66		-	66	660
3526029	37246-1	DINITRATO DE ISOSORBIDE X 5 MG TAB	TAB	100	2.122		-	2.122	212.200
3526032	19941380-2	DOPAMINA X 200 MG/5ML AMP	AMP	5	3.444		-	3.444	17.220
3526003	19965102-1	DOXICICLINA X 100 MG CAPSULA	TAB	30	186		-	186	5.580
3526052	19913783-8	DRAMAMINE X 50 MG TAB	TAB	20	72		-	72	1.440
3526031	51333-3	ENALAPRIL MALEATO X 5 MG TAB	TAB	30	170		-	170	5.100
3526031	19966647-2	ENALAPRIL X 20 MG TAB	TAB	30	114		-	114	3.420
3525064	18933-2	ERITROMICINA X 500 MG TAB	TAB	50	658		-	658	32.900
3526043	19973061-1	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	TAB	30	130		-	130	3.900
3526020	19990588-6	FENITOINA SODICA X 250MG/5ML AMP	AMP	200	2.398		-	2.398	479.600
3526058	19955739-1	FLUCONAZOL X 200 MG CAPSULA	TAB	10	572		-	572	5.720
3526043	19966226-5	FUROSEMIDA X 20MG/2ML AMP	AMP	200	840		-	840	168.000
3526043	42216-2	FUROSEMIDA X 40 MG TAB	TAB	30	44		-	44	1.320
3526055	3.526.111	FORMULA NUTRICIONAL F-75	LATA	10	69.348		-	69.348	693.480
3526055	3.526.111	FOMULA LACTEA EN POLVO LATA X 400GR F100	LATA	5	70.012		-	70.012	350.060
3526055	1981505-6	GEMFIBROZIL X 600 MG TAB	TAB	120	331		-	331	39.720
3525075	19.929.683	GENTAMICINA OFTALMICA X 0.5 MG GOTAS	FCO	10	4.800		-	4.800	48.000
3525075	19940519-5	GENTAMICINA X 160MG/2ML AMP	AMP	200	2.266		-	2.266	453.200
3525075	199446811-5	GENTAMICINA X 40MG/ML AMP	AMP	100	2.134		-	2.134	213.400
3525075	208159-6	GENTAMICINA X 80MG/2ML AMP	AMP	200	1.208		-	1.208	241.600
3526069	19944485-1	GLIBENCLAMIDA X 5 MG TAB	TAB	30	94		-	94	2.820
3414054	20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO X 10% AMP	AMP	10	2.120		-	2.120	21.200
3526036	20033548-1	COLISTINA 1.5MG/HIDROCORTISONA 0.5MG/NEOMICINA OTICA FCO 15 ML FIXAMICIN	FCO	5	25.792		-	25.792	128.960
3526022	20061284-1	HALOPERIDOL X 5MG/ML AMP	AMP	20	1.734		-	1.734	34.680
3526049	19970942-1	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML AMP	AMP	5	20.267		-	20.267	101.335
3526043	19957313-1	HIDROCLOROTIAZIDA X 25 MG TAB	TAB	30	34		-	34	1.020
3526010	19976372-1	HIDROCORTISONA X 10 GR CREMA TUBO	TUBO	10	5.214		-	5.214	52.140
3526010	19940721-5	HIDROCORTISONA X 100 MG AMP BLAU	AMP	5.000	2.787		-	2.787	13.935.000
35260.39.14	19977699-1	HIDROXIDO DE ALUMINIO FCO X 150 ML	FCO	20	13.184		-	13.184	263.680
35260.41.02	19972159-1	IBUPROFENO X 400 MG TAB	TAB	100	112		-	112	11.200
3525023	38292-1	INSULINA CRISTALINA 100 FCO 10 ML NOVOLIN R NOVO NORDI	AMP	5	16.866		-	16.866	84.330
3526058	28823-1	KETOCONAZOL X 200 MG TABLETAS	TAB	30	307		-	307	9.210
3526034	19954173-2	KETOTIFENO 1 mg/5 mL JARABE FCO 100 ML	FCO	5	3.800		-	3.800	19.000
3526033	20025518-2	LABETALOL 100 mg/20 mL SOL AMPOLLA	AMP	30	17.334		-	17.334	520.020
3526056	32606-2	LACTATO DE RINGER BOLSA X 500ML BAXTER	UNID	8.000	3.147		-	3.147	25.176.000
3526117	19975104-3	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG FCO 240ML	FCO	5	25.416		-	25.416	127.080
3526035	19981474-2	LEVOMEPRIMAZINA GTAS (SINOGAN)	FCO	3	10.000		-	10.000	30.000
3525026	19981474-2	LEVONORGESTREL 150mcg/ETINILESTRADIOL 30mcg TAB RECUBIERTA BLIS 21	TAB	210	60		-	60	12.600
3526012	19934015-1	LEVONORGESTREL 75 mg IMPLANTE SUBDERMICO KIT SINOIMPLANT ABBOTT	KIT	200	104.000		-	104.000	20.800.000
3526117	201079731	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB	TAB	60	900		-	900	54.000

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO



**PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE
AGOSTO 10 DEL 2026**

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3416020	54559-1	LORATADINA 5MG/5ML JARABE	FCO	20	3.280		-	3.280	65.600
3416020	40412-4	LORATADINA X 10 MG TAB	TAB	60	63		-	63	3.780
3526031	19965499-11	LOSARTAN X 50MG TAB	TAB	300	52		-	52	15.600
3543004	19996930-7	LOVASTATINA X 20 MG TAB	TAB	30	95		-	95	2.850
3526069	19905554-3	METFORMINA X 850 MG TAB	TAB	60	103		-	103	6.180
35250.29.01	37193-1	METHERGIN 0.2MG/ML AMP	AMP	30	1.547		-	1.547	46.410
3526025	19968971-1	METOCARBAMOL X 750 MG TAB	TAB	50	190		-	190	9.500
3526037	19993923-6	METOCLOPRAMIDA X 10MG/2ML AMP	AMP	2.000	966		-	966	1.932.000
3526037	19933831-1	METOCLOPRAMIDA GOTAS	FCO	5	3.867		-	3.867	19.335
3526037	19911418-4	METOCLOPRAMIDA X 10 MG TAB	TAB	30	307		-	307	9.210
3526062	50707-1	METOPROLOL X 50 MG TAB	TAB	60	53		-	53	3.180
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 500MG/100 ML AMP	AMP	500	2.666		-	2.666	1.333.000
3526057	29653-3	METRONIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50	114		-	114	5.700
3526057	19938260-1	METRONIDAZOL X 250 ML SUSPENSION	FCO	20	5.067		-	5.067	101.340
3526057	1983837-3	METRONIDAZOL X 500 MG OVULOS	OVUL	200	403		-	403	80.600
3526039	19914260-3	MISOPROSTOL TX 200 MCG TAB	FCO	48	2.852		-	2.852	136.896
3526053	17145-2	NAPROXENO SUSPENSION X 125 MG	FCO	5	5.000		-	5.000	25.000
3526053	17145-2	NAPROXENO X 250 MG TAB	TAB	50	131		-	131	6.550
3526033	20025310-9	NIFEDIPINO X 30 MG TAB	TAB	300	267		-	267	80.100
3526111	19997076-2	NISTATINA X 60 ML SUSPENSION	FCO	5	6.534		-	6.534	32.670
3416030	20020355-5	NITROFURANTOINA X 100 MG TAB	TAB	30	254		-	254	7.620
3526044	20.026.963	NITROFURAZONA POTE X 500 GR(FURACIN)	FCO	5	62.667		-	62.667	313.335
35250.19.02	20056358-1	NORADRENALINA 4MG/4ML	AMP	20	3.467		-	3.467	69.340
3526063	20028243-5	NORFLOXACINA 400 MG TAB	TAB	50	307		-	307	15.350
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL 40mg AMPOLLA	AMP	1.000	3.027		-	3.027	3.027.000
3526039	20035947-13	OMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	CAP	200	67		-	67	13.400
3525032	53566-1	OXACILINA X 1 GR AMP	AMP	2.000	2.375		-	2.375	4.750.000
3525016	19915399-3	OXITOCINA X 10 UI AMP	AMP	300	4.134		-	4.134	1.240.200
3526059	25796-1	PAMOATO DE PIRANTEL 5% SUSPENSION FCO X 15 ML	FCO	10	2.474		-	2.474	24.740
3526059	19902915-1	PAMOATO DE PIRANTEL X 250 MG TAB	TAB	50	389		-	389	19.450
3526037	19993923-6	PIRIDOXINA TAB X 50MG	TAB	20	82		-	82	1.640
3526001	218006-3	PENICILINA BENZATINICA X 2.400.000 UI AMP	AMP	100	3.080		-	3.080	308.000
3525062	20046873-1	PENICILINA SODICA X 1 MILLON AMP	AMP	300	2.126		-	2.126	637.800
3525062	218000-10	PENICILINA SODICA X 5 MILLONES AMP	AMP	100	3.734		-	3.734	373.400
3463101	211363-3	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 mL AMP	AMP	10	1.259		-	1.259	12.590
3526111	001755-2016	PLUMPY NUT SUPLEMENTO NUTRICIONAL	SOB	300	7.476	19	1.420	8.896	2.668.932
3526012	19.997.397	LEVONORGESTREL 0.75mg TAB RECUBIERTA CJAX2 POSTINOR	TAB	20	5.334		-	5.334	106.680
35250.17.03	20011084-1	PREDNISOLONA TAB X 5 MG TAB	TAB	30	51		-	51	1.530
35250.17.03	20011084-2	PREDNISOLONA TAB X 50 MG TAB	TAB	30	1.042		-	1.042	31.260
3526033	19978181-38	PROPANOLOL X 40 MG TAB	TAB	30	87		-	87	2.610
3526118	200609951	RALTEGRAVIR X 25MG TAB MASTICABLE	TAB	180	1.980		-	1.980	356.400
3526118	200609961	RALTEGRAVIR X 100MG TAB MASTICABLE	TAB	180	7.920		-	7.920	1.425.600
3699099	31540-2	ROXICAINA AL 2% SE FCO X 50 ML	FCO	80	26.667		-	26.667	2.133.360

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE SANTANDER Y EL NORORIENTE COLOMBIANO



**PROPUESTA ECONOMICA MEDICAMENTOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE
AGOSTO 10 DEL 2026**

CODIGOS DANE	CODIGOS CUM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT SIN IVA	IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL VIGENCIA
3699099	31540-2	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80 MG	FCO	1	84.267		-	84.267	84.267
3699099	31540-2	ROXICAINA C/E AL 2% FCO X 50 ML	FCO	5	21.334		-	21.334	106.670
3699099	39002-1	ROXICAINA JALEA X 30 MG	TUBO	20	8.267		-	8.267	165.340
3526056	29523-5	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLÓGICO AL 9 %) X 500 ML BAXTER	UNID	8.000	2.964		-	2.964	23.712.000
3526056	29523-3	S.S.N. AL 9% (SUERO FISIOLÓGICO AL 9 %) X 100 ML	UNI	30	2.599		-	2.599	77.970
3526034	20.001.615	SALBUTAMOL 100 mcg INHALADOR FCO 200 DOSIS BCN	INHAL	200	6.134		-	6.134	1.226.800
3526034	19919760-1	SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR	FCO	5	46.554		-	46.554	232.770
3526056	19999407-1	SALES REHIDRATACION SOBRES	SOB	60	2.240		-	2.240	134.400
3424043	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO 20%X 10 ML AMP	AMP	80	2.254		-	2.254	180.320
3424031	19963970-1	SULFATO FERROSO 4G/100ML JARABE FCO X 120ML	FCO	20	3.207		-	3.207	64.140
3424031	20080792-20	SULFATO FERROSO X 300 MG TABLETAS	TAB	5.000	58		-	58	290.000
3424031	20080792-20	SULFATO DE ZINC SUSPENSION SOLUCION ORAL	FCO	20	6.667		-	6.667	133.340
3526117	20063471-1	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/TAB X 300/200	TAB	90	1.637		-	1.637	147.330
3526117	20071938-01	DOLUTEGRAVIR SODICO 50 mg TAB RECUBIERTA FCOX30 TIVICAY GLAXO	TAB	60	18.162		-	18.162	1.089.720
3525003	20044262-2	TIAMINA 100mg/ML X 10 ML AMP	AMP	20	6.000		-	6.000	120.000
3525003	19960067-10	TIAMINA X 300 MG CAPSULA	TAB	300	127		-	127	38.100
3526057	20036382-2	TINIDAZOL X 500 MG TAB	TAB	50	154		-	154	7.700
3527007	19940997-5	TOXOIDE TETANICO 40 UI X0.5 ML AMP	AMP	600	14.469		-	14.469	8.681.400
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 100 MG AMP	AMP	600	1.666		-	1.666	999.600
3526013	19972687-4	TRAMADOL X 50 MG AMP	AMP	600	1.334		-	1.334	800.400
3526013	19924520-1	TRAMAL GOTAS	FCO	5	2.688		-	2.688	13.440
3526013	019996023-07	TRAMADOL 50 mg CAPSULA	CAP	30	294		-	294	8.820
3526115	1980037-1	TRIMETOPRIM 40 mg/SULFAMETOXAZOL 200 mg/5 mL SUSPENSION FCO 60 ML	FCO	5	2.734		-	2.734	13.670
3526115	51063-3	TRIMETOPRIM 160 mg/SULFAMETOXAZOL 800mg TABLETA	TAB	50	244		-	244	12.200
3350003	20.035	VASELINA EMULSION POTE X 500 GRAMOS	FCO	30	18.758		-	18.758	562.740
3525002	19904368-3	VITAMINA A 50000 UI CAPSULA BLANDA	TAB	500	767		-	767	383.500
3525013	19961688-5	VITAMINA K X 1 MG AMP	AMP	300	2.262		-	2.262	678.600
3526111	117.812.021	VITAMIX 15 ALIMENTO EN POLVO SOBRE	SOB	20	9.873	19	1.876	11.749	234.977
3526117	19974944-3	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL X 10 MG	FCO	5	33.334		-	33.334	166.670
		MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL			-			-	0
	20019151-6	DIAZEPAM 10 mg/2 mL SOL INYECTABLE CJX100 BIOSANO	AMP	100	5.248		-	5.248	524.800
3416012	20057389-2	MIDAZOLAM 15 mg/3 mL SOL INYECTABLE	AMP	100	5.839		-	5.839	583.900

184.003.927

Los precios de los productos de la presente oferta serán susceptibles de ajustes durante la vigencia del presente contrato debido a causas no gubernales por la Cooperativa como son: inestabilidad de precios debido a la tasa de cambio del dolar y disponibilidad de materia prima en el mercado; por tanto las partes

TERRY ALEXANDER NIEVES CEPEDA
Gerente
COHOSAN