HOSPITAL DEL SARARE E.S.E
PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA
INVITACIÓN PÚBLICA A OFERTAR
MC-SA-029-2026

De conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 46.3 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E., teniendo en cuenta que el Hospital del Sarare requiere adelantar un proceso de selección de menor cuantía cuyo valor excede los trescientos (301) SMMLV o igual a mil (1000) SMLMV, cuyo objeto es el ***"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES PARA EL DESARROLLO DE TODOS LOS PROCESOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E."***, invita a los interesados a presentar ofertas de acuerdo a las condiciones establecidas a continuación:

CONVOCATORIA DE VEEDORES

El **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** CONVOCA a los Veedores Ciudadanos para que realicen el control social en las etapas precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso, para lo cual podrán consultar la página www.hospitaldelsarare.gov.co, o acudir ante el Hospital del Sarare para ejercer los derechos y facultades que la Constitución y la Ley le atribuyen y acceder a toda la información del presente proceso, con excepción de aquella correspondiente a las propuestas o los proponentes que tenga carácter legal de reserva y el mismo haya sido invocado por el interesado.

CAPITULO I
INFORMACIÓN GENERAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES

Como un mecanismo de orientación a todos los interesados, el Hospital del Sarare presenta las siguientes recomendaciones:

1. Lea cuidadosamente el contenido completo de este documento, así como de todos los anexos, formatos, formularios y demás documentos que forman parte integral del mismo o que lo complementan o acompañan.
2. Verifique, antes que todo, que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales ni especiales para contratar.
3. Cerciórese que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.
4. Proceda a reunir toda la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.
5. Identifique su propuesta, y cerciórese que se encuentren debidamente suscritos aquellos documentos que lo requieren.
6. Revise de manera detenida el cronograma del proceso y tenga presente cada una de las fechas y horas señaladas, y de manera especial la prevista para el cierre del presente proceso.
7. Toda observación, solicitud de aclaración o consulta deberá formularse por escrito a través de los mecanismos de comunicación previstos en la presente invitación pública. Con el propósito de mantener

reglas claras y objetivas y en aplicación del principio de publicidad de las actuaciones de los servidores públicos no se atenderán consultas personales ni telefónicas.

8. Los proponentes por la sola presentación de su propuesta autorizan a la entidad para verificar toda la información que en ella suministren.
9. La presentación de la propuesta, por parte del oferente, constituye evidencia de que se estudiaron completamente las especificaciones, formatos y demás documentos del proceso y que ha tenido en cuenta todo lo anterior para definir las obligaciones que se adquieren en virtud del contrato que se celebrará.
10. Para la entrega de la propuesta y demás documentos o comunicaciones que desee presentar cerciórese de utilizar mecanismos y personas idóneas y que los documentos sean entregados exactamente en la dirección que se solicita en la invitación pública, incluida la respectiva oficina. Las horas señaladas para determinadas diligencias se entienden como las que operan para que el interesado se encuentre presente en la oficina exacto en el que se llevará a cabo la diligencia respectiva, por lo cual debe tener en cuenta que el ingreso a las instalaciones del Hospital del Sarare puede incluir procesos de registro que impliquen tiempo, lo cual se encuentra bajo responsabilidad del interesado.
11. Es absoluta responsabilidad del interesado que la propuesta haya sido entregada en la oficina que corresponde, la cual se identifica plenamente en la invitación pública. Como mecanismo de garantía del principio de transparencia y de publicidad de las actuaciones, en el presente proceso no se aceptarán propuestas ni otros documentos que sean entregadas en direcciones diferentes a la señalada en la invitación, así se trate de dependencias del Hospital del Sarare.
12. Examine rigurosamente el contenido de la invitación publica de la convocatoria, de los documentos y anexos que hacen parte del mismo y de las normas que regulan la contratación administrativa.
13. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verificar que estas contienen la información completa que acredita el cumplimiento de los requisitos exigidos, en la ley y en la presente invitación.
14. Se solicita a los proponentes foliar de manera debida cada una de las hojas que componen su propuesta, en la parte frontal de la hoja de manera consecutiva ascendente.
15. Verifique y revise de manera permanente la página www.hospitaldelsaraare.gov.co, así como el correo electrónico que usted haya identificado en su propuesta, éste último de manera especial durante la etapa de evaluación de las propuestas, toda vez que a través del mismo le pueden ser presentadas solicitudes de aclaración o de subsanación.
16. El oferente adjudicatario deberá dar aplicabilidad a las disposicones de la Ley 2046 de 2020

2. CRONOGRAMA DEL PROCESO.

ACTIVIDAD y/o ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación estudios previos e invitación pública.	El veintinueve (29) de octubre de 2026 a las 3:00 p.m.	www.hospitaldelsarare.gov.co Página web de la entidad.
Plazo para presentar observaciones a la invitación pública.	El treinta (30) de octubre de 2026 hasta a las 3:00 p.m.	En la Oficina Jurídica del Hospital de Sarare ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena y/o correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de respuesta a observaciones a la invitación	El tres (3) de noviembre de 2026 hasta las 12:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co

Termino para expedir adendas	El tres (3) de noviembre de octubre de 2026 hasta las 5:00 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Plazo para presentar propuestas y acta de cierre.	El cuatro (4) de noviembre de 2026 a las 3:00 p.m.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena y/o correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Evaluación de los requisitos técnicos, jurídicos y financieros.	Desde el cuatro (4) de noviembre de 2026 a las 3:30 p.m., hasta el cinco (5) de noviembre del 2026 a las 12:00 p.m.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
Publicación del informe de verificación y evaluación	El cinco (5) de noviembre de 2026 a las 2:30 p.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsaraare.gov.co
Termino para presentar observaciones al informe de verificación y evaluación o termino para subsanar según corresponda.	Desde el cinco (5) de noviembre de 2026 a las 2:30 p.m., hasta las 5:00 p.m.	Correo: correspondenciaesesarare@gmail.com
Publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación o subsanaciones y el acto de adjudicación.	El seis (6) de noviembre de 2026 a las 9:00 a.m.	Publicada en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co
Suscripción del contrato.	Dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha publicación de la respuesta a las observaciones al informe de evaluación.	Hospital del Sarare, Oficina Jurídica ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

2.1. AJUSTES AL CRONOGRAMA

Cualquier modificación a las fechas contenidas en el cronograma del proceso se efectuará mediante **ADENDA** suscrita por la gerente y la comunicará a los proponentes a través de la publicación de la misma en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co de conformidad con lo contemplado en el artículo 46 en su numeral 46.3 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Para todos los efectos del cronograma el horario para presentar documentos relacionados con el presente proceso será el señalado en el respectivo cronograma. En el caso de subsanaciones, aclaraciones o explicaciones que se soliciten por la entidad al proponente la fecha y hora será la señalada en la respetiva solicitud. Las que lleguen con posterioridad a la fecha y hora, no generan obligación para la entidad de ser consideradas como válidas.

2.1.1. OBSERVACIONES AL CONTENIDO DE LA PRESENTE INVITACIÓN

Los proponentes podrán presentar observaciones frente al contenido de la presente invitación conforme la fecha establecida en el cronograma del presente proceso, a través del correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com o en la Oficina Jurídica del Hospital de Sarare ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena.

3. SITIO OFICIAL DE COMUNICACIÓN Y CORRESPONDENCIA.

La Entidad contratante es el Hospital de Sarare, para efectos de correspondencia y tramitación los proponentes enviaran su correspondencia dirigida a:

Señores
Hospital de Sarare
calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores
Correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com

El correo electrónico aquí identificado será válido como medio de comunicación de los proponentes con la entidad, **únicamente y exclusivamente** en los siguientes casos:

- Para presentar observaciones o solicitudes de aclaración a la invitación pública.
- Para presentar observaciones u objeciones al informe de evaluación, así como subsanar documentos requeridos durante la evaluación de las propuestas.
- Presentar propuesta.

Una vez adjudicado el contrato el correo electrónico no constituye mecanismo de comunicación oficial, para enviar o recibir información, excepto con el proponente favorecido; por lo cual cualquier información se deberá remitir por los medios ordinarios de comunicación con el Hospital de Sarare.

Con posterioridad a la presentación de la propuesta, cuando sea admisible la presentación de información a través del correo electrónico por parte del proponente, únicamente se validarán y aceptarán la información, solicitudes, respuestas o demás documentos que procedan del correo electrónico identificado expresamente en la carta de presentación de la propuesta. La información que proceda de un correo electrónico diferente no se tendrá como hecha por el proponente. Cuando la información se remita por correo electrónico deberá hacerse dentro de la fecha **y hora** expresamente señalado para ello.

La página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co constituye un mecanismo de comunicación oficial entre los interesados y el Hospital de Sarare y los mensajes de datos por él transmitidos para este proceso tienen carácter oficial para el mismo. En el portal la entidad podrá publicar documentos escaneados o los archivos magnéticos idénticos sin firma, los cuales tendrán plena validez legal para los efectos del proceso de selección.

Constituye obligación de los interesados el consultar de manera permanente la precitada dirección electrónica y no será admisible como excusa de desconocimiento o desinformación la no consulta en el sitio web o en la oficina dispuesta por la entidad.

4. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE.

El régimen jurídico aplicable al presente proceso será el previsto en esta invitación pública, en las disposiciones pertinentes del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 2 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

En lo que no se encuentra particularmente regulado, se aplicarán las normas comerciales y civiles vigentes.

5. ANEXOS Y FORMULARIOS O FORMATOS DEL PROCESO.

Todos los anexos que la invitación a presentar propuesta exige, deben estar completamente diligenciados. La información requerida que deba estar consignada en los formatos o formularios entregados con el presente documento deberá presentarse en forma impresa. Los formularios o formatos son los siguientes:

FORMULARIOS O FORMATOS	
No. 1	Carta de presentación de la propuesta
No. 2	Manifestación de no estar incurso en inhabilidades.
No. 3	Declaración sobre aportes parafiscales persona jurídica
No. 4	Compromiso Anticorrupción
No. 5	Documento de Constitución de Unión Temporal
No. 6	Documento de Constitución de Consorcio
No. 7	Relación de experiencia
Nro. 8	Formato Especificaciones Técnicas
Nro. 9	Formato Propuesta Económica

CAPITULO II
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

2.1 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

El objeto del presente proceso corresponde al siguiente: ***"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES PARA EL DESARROLLO DE TODOS LOS PROCESOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.".***

2.2 CODIFICACIÓN DEL SERVICIO SEGÚN LAS NACIONES UNIDAS – UNSPSC

El contrato objeto del presente Proceso de Contratación está codificada en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el siguiente nivel:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
51100000	Medicamentos antiinfecciosos

51120000	Medicamentos cardiovasculares
51160000	Medicamentos que afectan al sistema respiratorio
51170000	Medicamentos que afectan al sistema gastrointestinal

2.3 ALCANCE DEL OBJETO.

El contratista ejecutará el contrato de conformidad con las siguientes condiciones técnicas:

LISTADO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS				
ITEM	**CODIGO UNSP**	**CODIGO DEL SISTEMA**	**PRODUCTO**	**PRESENTACION**
1	51102322	151801M0485	ABACAVAIR x 300mg	TABLETAS
2	51142001	151801M0449	ACETAMINOFEN + CODEINA 500/30 MG TAB	TABLETAS
3	51142001	151801M00913	ACETAMINOFEN JABABE 150 MG / 5ML (3%)	SUSPENSION
4	51142001	151801M00002	ACETAMINOFEN TABX500MG	TABLETAS
5	51141501	181501M0300	ACETAZOLAMIDA X 250 mg TABLETAS	TABLETAS
6	51241101	151801M0430	ACETIL COLINA (OQ-MIOT) X 2ML AMPOLLA OFTALMICA	AMPOLLA
7	51102301	151801M0317	ACICLOVIR X 200 mg TABLETAS	TABLETAS
8		151801M0318	ACICLOVIR X 250 mg AMPOLLA	AMPOLLA
9	51102301	151801M00003	ACIDO ACETIL SALICILICO TAB X 100 MG	TABLETAS
10	12162201	151801M00007	ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG	TABLETAS
11	51131517	151801M0256	ACIDO FOLICO X 1MG TABLETAS	TABLETAS
12	51131811	151801M00253	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	AMPOLLA
13		151801M285	ACIDO VALPROICO 250 MG	CAPSULAS
14		151801M00008	ADENOSINA X 6 MG (ADENOCOR)	AMPOLLA
15	51102702	151801M0415	AGUA ESTERIL BOLSA *3000 ML	BOLSA *3000 ML
16	51191605	151801M00009	AGUA ESTERIL BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML
17	50202301	151801M494	AGUA ESTERIL X 10CC	AMPOLLA
18	50202301	151801M497	AGUA ESTERIL X 5CC	AMPOLLA
19	51101701	151801M00012	ALBENDAZOL SUPENSION X 100 MG /5 ML	SUSPENSION
20	51101701	151801M00011	ALBENDAZOL X 200 MG	TABLETAS
21		151801M00208	ALCAINE GOTAS OFTALMICAS	GOTAS
22	12352104	151801M00015	ALCOHOL ANTISEPTICO X 700 ML (FRASCO)	FRASCO
23	51121708	151801M0320	ALFAMETILDOPA X 250 mg TABLETAS	TABLETAS
24	51211501	151801M0321	ALOPURINOL X 100 mg TABLETAS	TABLETAS
25	51101586	151801M00019	AMIKACINA SULFATO AMP 100 MG / 2 ML	AMPOLLA
26	51101586	151801M00020	AMIKACINA SULFATO AMP 500 MG/ 2 ML	AMPOLLA
27	51161504	151801M00021	AMINOFILINA AMP 240 MG / 10 ML	AMPOLLA
28	51121511	151801M00022	AMIODARONA AMPX 150MG/3ML	AMPOLLA
29	51121511	151801M0303	AMIODARONA CLORHIDRATO. X 200 mg TABLETAS	TABLETAS

30	51141601	151801M0304	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO X 25 mg TABLETAS	TABLETAS
31	51121743	151801M00480	AMLODIPINO X 10MG TABLETAS	TABLETAS
32	51121743	151801M0300	AMLODIPINO X 5 mg TABLETAS	TABLETAS
33	51101567	151801M00024	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM AMP X (1G+	AMPOLLA
34	51101567	151801M00025	AMPICILINA SODICA AMP X 1G DE BASE	AMPOLLA
35	51101567	151801M00026	AMPICILINA SODICA AMP X 500 MG DE BASE	AMPOLLA
36	51101567	151801M00250	AMPICILINA X 500MG CAPSULAS	TABLETAS
37		151801M0530	ANFOTERICINA B X 50MG AMPOLLA	AMPOLLA
38	51121818	151801M0308	ATORVASTATINA X 20mg TABLETAS	TABLETAS
39	51121818	151801M0309	ATORVASTATINA X 40mg TABLETAS	TABLETAS
40	51151601	151801M00027	ATROPINA SULFATO AMP 1 MG / 1 ML	AMPOLLA
41	51101572	151801M00028	AZITROMICINA SUSPENSION X 200 MG/5 ML	SUSPENSION
42	51101572	151801M00029	AZITROMICINA TABLETA X 500 MG	TABLETAS
43	51101555	151801M0342	AZTREONAM X 1 g AMPOLLA	AMPOLLA
44	51211615	151801M0343	AZUL DE METILENO X 10 mg/mL AMPOLLA	AMPOLLA
45	51161525	151801M00034	BECLOMETASONA DIPROPIONATO FCO INH 250 MCG / DOSIS	UNIDAD
46	51181701	151801M00035	BETAMETASONA AMPX4MG	AMPOLLA
47	51121502	151801M00036	BETAMETILDIGOXINA AMPX 0.1MG/ML	AMPOLLA
48	51171504	151801M00222	BICARBONATO DE SODIO AMPX10MEQ/10ML	AMPOLLA
49	51142505	151801M0349	BIPERIDENO CLORHIDRATO X 2 mg TABLETAS	TABLETAS
50	51171611	151801M0350	BISACODILO X 5 mg TABLETAS	TABLETAS
51	51152003	151801M00216	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML AMP	AMPOLLA
52	51152004	151801M495	BROMURO DE VECURONIO 4MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA
53	51161703	151801M00493	BUDESONIDA 1mg/ml SOLUCION PARA NEBULIZAR	FRASCO
54		151801M651	BUPINEST PESADO 0.75% VIAL X 4ML	AMPOLLA
55	51142905	151801M00038	BUPIVACAINA + DEXTROSA AMP (BUPIROP PESADO) 0.5%	AMPOLLA
56	51142905	151801M00039	BUPIVACAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA	AMPOLLA
57		151801M10014	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% SIN PRESERVATIVOS AMPOULEPACK X 10ML	AMPOLLA
58		151801M10556	CABERGOLINA 0.5MG	TABLETAS
59	51191910	151801M0357	CALCITRIOL X 0.25 mcg TABLETAS	TABLETAS
60	51191910	151801M0358	CALCITRIOL X 0.50 mcg CAPSULAS	CAPSULA
61	51121703	151801M00042	CAPTOPRIL TAB X 25MG	TABLETAS
62	51121703	151801M00043	CAPTOPRIL TAB X 50MG	TABLETAS
63	51121709	181501M0362	CARBAMAZEPINA X 200 mg TABLETAS	TABLETAS
64	51171501	151801M0453	CARBONATO DE CALCIO X 600MG	TABLETAS
65	51101835	151801M481	CASPOFUNGINA x 50 MG	AMPOLLA
66	51101835	151801M482	CASPOFUNGINA x 70 MG	AMPOLLA
67	51101576	151801M00045	CEFALOTINA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA

68	51101578	151801M0363	CEFAZOLINA X 1 g AMPOLLA	AMPOLLA
69	51101594	151801M00046	CEFEPIMA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA
70	51101593	151801M00047	CEFOTAXIMA AMP X 1G	AMPOLLA
71	51101552	151801M00050	CEFTAZIDIMA AMPX1G	AMPOLLA
72	51101551	151801M00051	CEFTRIAXONA POLVO VIAL X 1 GR	AMPOLLA
73	51101573	151801M0365	CEFUROXIMA X 250 mg/5mL SUSPENSION ORAL FCOX70ML	AMPOLLA
74		151801M00053	CICLOGYL GOTAS OFTALMICAS	FRASCO
75	51101542	151801M00054	CIPROFLOXACINO (CLORHIDRATO) 100 MG / 10 ML	AMPOLLA
76	51101542	151801M0432	CIPROFLOXACINO BASE 0.3% X 5ML GOTAS OFTALMICAS	FRASCO
77	51101522	151801M0379	CLARITROMICINA X 250 mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL	SUSPENSION
78	51101522	151801M00055	CLARITROMICINA X 500 MG AMPOLLA	AMPOLLA
79	51101522	151801M0380	CLARITROMICINA X 500 mg TABLETAS	TABLETAS
80	51101504	151801M00057	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% DE BASE AMP	AMPOLLA
81	51121718	151801M00059	CLONIDINA CLORHIDRATO TAB X0.150 MG	TABLETAS
82	51191802	151801M00203	CLORURO DE POTASIO X 20MEQ	AMPOLLA
83		151801M1038	CLORURO DE SODIO 3.000ML	BOLSA * 3000ML
84	51191602	151801M00223	CLORURO DE SODIO AMP 20MEQ	AMPOLLA
85	51191602	151801M00224	CLORURO DE SODIO SSN 0.9% BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML
86	51191602	151801M6401	CLORURO DE SODIO X 100ML	BOLSA X 100ML
87	51191602	151801M650	CLORURO DE SODIO X1000ML	BOLSA X 1000ML
88	51211502	151801M0397	COLCHICINA X 0,5 mg TABLETAS	TABLETAS
89	51101527	15181M407	COLISTIMETATO DE SODIO	AMPOLLA
90	51181704	151801M00061	DEXAMETASONA AMP 8MG/2ML	AMPOLLA
91	51181704	151801M00062	DEXAMETASONA AMP 4 MG / ML	AMPOLLA
92	51141812	151801M198	DEXMEDETOMIDINA 0.2 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA
93	51191601	151801M00063	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10%	BOLSA *500 ML
94	51191601	151801M00064	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5%	BOLSA
95	51191601	151801M00065	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50%	BOLSA
96	51191601	151801M00066	DEXTROSA EN SODIO CLORURO 5% Y 0.9%	BOLSA
97	51142104	151801M00068	DICLOFENACO SODICO AMP 75 MG/ 3 ML	AMPOLLA
98	51121602	151801M0306	DINITRATO DE ISOSORBIDA X 10 mg TABLETAS	TABLETAS
99	51121602	151801M00130	DINITRATO DE ISOSORBIDE SUBLINGUAL 5MG	TABLETAS
100	51142009	151801M00070	DIPIRONA AMP X 1GM/2ML	AMPOLLA
101	51142009	151801M00071	DIPIRONA AMPOLLA X 2G / 5ML	AMPOLLA
102	51151732	151801M00072	DOBUTAMINA AMP X 250 MG/5ML	AMPOLLA
103	51101836	151801M0508	DOLUTEGRAVIR SODICO 52,6 MG	SUSPENSION
104	51151737	151801M00073	DOPAMINA X 200 MG/5ML	AMPOLLA
105	51101557	151801M0305	DOXICICLINA X 100 mg CAPSULAS	TABLETAS

106	51102326	151801M00289	EFAVIRENZ X 600MG TABLETAS	TABLETAS
107	51102326	151801M00456	EMTRICITABINA +TENOFOVIR+EFAVIRENZ (200+300+600) TABLETA	TABLETAS
108	51121715	151801M00075	ENALAPRIL X 20 MG	TABLETAS
109	51121715	151801M00264	ENALAPRIL X 5 MG TABLETAS	TABLETAS
110	51151703	151801M00082	EPINEFRINA (ADRENALINA) AMP 1MG / 1ML	AMPOLLA
111	51131506	151801M00318	ERITROPOYETINA X 2.000 U.I.	AMPOLLA
112	51141633	151801M6428	ESCITALOPRAM X 10MG TABLETAS	TABLETAS
113	51141633	151801M6439	ESCITALOPRAM X 20MG CAPS	TABLETAS
114	51151802	151801M486	ESMOLOL CLORHIDRATO INY 100 MG	AMPOLLA
115	51171913	151801M00322	ESOMEPRAZOL X 40MG TABLETAS	TABLETAS
116		151801M00323	ESPIRAMICINA X 3 M.U.I.	TABLETAS
117		15181M408	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETAS	TABLETAS
118	51191507	151801M00265	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETAS	TABLETAS
119		151801M00074	ETILEFRINA (EFORTIL) 10MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA
120		151801M00541	ETONOGESTREL 68MG (IMPLANON NXT)	UNIDAD
121		151801M6421	FENILEFRINA 50MG + TROPICAMIDA 5MG GOTAS OFTALMICAS	GOTAS
122	51151710	151801M0431	FENILEFRINA HCI AL 10% GOTAS OFTALMICAS	FRASCO
123	51141507	151801M00267	FENITOINA 100MG TABLETAS	TABLETAS
124	51141507	151801M00085	FENITOINA SODICA AMP 250 MG / 5 ML	AMPOLLA
125		151801M00091	FITOMENADIONA VITAMINA K1 AMP 1MG/0.5ML	AMPOLLA
126		151801M00092	FITOMENADIONA VITAMINA K1 AMPOLLA X 10MG/1ML IV/IM	AMPOLLA
127	51101807	151801M00269	FLUCONAZOL 200MG TABLETAS	TABLETAS
128	51101807	151801M00093	FLUCONAZOL AMPOLLA X 200MG/100ML	AMPOLLA
129	51141618	151801M00336	FLUOXETINA TAB X 20 mg (como base)	TABLETAS
130	51191510	151801M00097	FUROSEMIDA TAB X 40MG	TABLETAS
131	51191510	151801M00098	FUROSEMIDA X 20 MG/2ML AMPOLLA	AMPOLLA
132	51101584	151801M00101	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 160 MG/2ML BA	AMPOLLA
133	51101584	151801M00102	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 40 MG/2ML BAS	AMPOLLA
134	51101584	151801M00103	GENTAMICINA OFTALMICA 0.3% GOTAS	GOTAS
135	51101584	151801M00105	GENTAMICINA X 80 MG/2ML	AMPOLLA
136	51181516	151801M00271	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETAS	TABLETAS
137		151801M0417	GLICINA *3000 CC	BOLSA *3000 ML
138	51182403	151801M00041	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10%	AMPOLLA
139	51191803	151801M00346	GLUCONATO DE POTASIO X 31%	FRASCO
140	51141702	151801M00348	HALOPERIDOL X 5 mg Tab.	TABLETAS
141	51141702	151801M00109	HALOPERIDOL AMP X 5MG AMPOLLA	AMPOLLA
142	51141702	151801M6436	HALOPERIDOL X 10MG TABLETAS	TABLETAS
143	51131607	151801M00113	HEPARINA SODICA 5.000 UL VIAL X 5ML	AMPOLLA

144	51191515	151801M00912	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETAS	TABLETAS
145	51181706	151801M00115	HIDROCORTISONAX 100 MG	AMPOLLA
146		151801M00355	HIDROXICINA X 100MG/2ML	AMPOLLA
147	51171511	151801M00018	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA	SUSPENSION
148	51131516	151801M0440	HIERRO SACARATADO.	AMPOLLA
149	51172107	151801M00117	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMP X 20 MG	AMPOLLA
150	51172107	151801M00118	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA	AMPOLLA
151	51172107	151801M00273	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETAS	TABLETAS
152	51142106	151801M00119	IBUPROFENO X 400 MG	TABLETAS
153		151801M00120	IMIPENEM + CILASTATINA	AMPOLLA
154	51181506	151801M00123	INSULINA NPH 10UI/ML FCO X 10ML	AMPOLLA
155	51181506	151801M00124	INSULINA ZINC CRISTALINA VIAL 80- 100 UI/ML FCO X 10ML	AMPOLLA
156		151801M00127	IPRATROPIO + FENOTEROL SOL PARA NEBULIZA (BERODUAL)	FRASCO
157	51161705	151801M00128	IPRATROPIO BROMURO INH 200 DOSIS AEROSOL	UNIDAD
158		151801M00129	IPRATROPIO SOLUCION PARA NEBULIZAR X 20 (ATROVENT)	FRASCO
159	51101717	151801M0460	IVERMECTINA GOTAS	GOTAS
160		151801M00132	JADELLE (LEVONORGESTREL IMPLANTE)	UNIDAD
161		151801M00133	KENACORT - A	AMPOLLA
162		151801M10925	KETOPROFENO 100MG/2ML	AMPOLLA
163		151801M10929	KETOROLACO 30 MG/ML I.M- I.V.	AMPOLLA
164	51191604	151801M00215	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN)BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML
165	51191604	181501M0301	LACTULOSA SOBRE X 10GM/15ML (LACTULAX)	SOBRE
166	51102310	151801M00137	LAMIVUDINA 150 MG/ZIDOVUDINA 300 MG	TABLETAS
167	51102310	151801M00360	LAMIVUDINA X 10 mg/Ml SUSPENSION	SUSPENSION
168		151801M6437	LEVETIRACETAM X 100MG/ML (500MG/5ML)VIAL X5ML	AMPOLLA
169	51141711	151801M00280	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETAS	TABLETAS
170	51141711	151801M00281	LEVOMEPROMAZINA X 100MG TABLETAS	TABLETAS
171	51141711	151801M00370	LEVOMEPROMAZINA X 40mg	GOTAS
172	51181805	151801M0394	LEVOTIROXINA SÓDICA X 50 mcg TABLETA	TABLETAS
173	51142904	151801M00141	LIDOCAINA CLORH SPRAY - T 10%	FRASCO
174	51142904	151801M00142	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 1%	AMPOLLA
175	51142904	151801M00143	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2%	AMPOLLA
176	51142904	151801M00144	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2%	TUBO
177	51142904	151801M00145	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 1%	AMPOLLA
178	51142904	151801M00146	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2%	AMPOLLA
179	51141903	151801M00282	LITIO CARBONATO 300MG CAPSULA O TABLETA	TABLETAS
180	51171702	151801M00373	LOPERAMIDA CLORHIDRATO X 2 mg	TABLETAS

181	51102345	151801M00375	LOPINAVIR / RITONAVIR 200mg/50mg	TABLETAS
182	51161606	151801M00284	LORATADINA *5 MG/5ML SUSPENSION	SUSPENSION
183	51161606	151801M00283	LORATADINA X 10MG TABLETAS	TABLETAS
184	51121710	151801M00285	LOSARTAN POTASICO X 100MG TABLETAS	TABLETAS
185	51121710	151801M00148	LOSARTAN POTASICO X 50MG TABLETAS	TABLETAS
186	51121802	151801M00287	LOVASTATINA X 20MG TABLETAS	TABLETAS
187	51191509	151801M00151	MANITOL BOLSA	BOLSA
188	51181827	151801M075	MEDROXIPROGESTERONA 25mg + ESTRADIOL 5mg/5ml AMPOLLA	AMPOLLA
189	51181827	151801M0272	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO X 150 mg/3mL AMPOLLA	AMPOLLA
190		151801M1123	MELOXICAM 15 MG TABLETAS	TABLETAS
191		151801M496	MELOXICAM 7.5 MG TABLETAS	TABLETAS
192	51181517	151801M0282	METFORMINA X 850 mg TABLETAS	TABLETAS
193	51182202	151801M00154	METILERGOMETRINA (METHERGYN) AMP 0.2 MG / 2ML	AMPOLLA
194	51151904	151801M266	METOCARBAMOL X 750 mgTABLETAS	TABLETAS
195	51171621	151801M00158	METOCLOPRAMIDA AMP X 10 MG /2 ML DE BASE	AMPOLLA
196	51121721	151801M0311	METOPROLOL TARTRATO X 100 mg TABLETAS	TABLETAS
197	51121721	151801M0312	METOPROLOL TARTRATO X 50 mg TABLETAS	TABLETAS
198	51121721	15181M399	METOPROLOL X 5 MG/ML	AMPOLLA
199	51111610	151801M00396	METOTREXATO SÓDICO X 2,5 mg de base	AMPOLLA
200	51101603	151801M00160	METRONIDAZOL AMPOLLA X 500MG	AMPOLLA
201	51101603	151801M00161	METRONIDAZOL SUSPENSION X 250 MG/ 5ML	SUSPENSION
202	51101603	151801M00162	METRONIDAZOL TAB X 500MG	TABLETAS
203	51101603	151801M00400	METRONIDAZOL X 500 mg OVULOS VAGINALES	UNIDAD
204		151801M0499	MIFEPRISTONA X 200 MG TABLETAS	TABLETA
205	51121902	151801M00402	MILRINONA X 1mg/Ml	AMPOLLA
206	51171908	151801M00166	MISOPROSTOL TAB VAGINAL X 200 MCG	TABLETA
207	51171908	151801M480	MISOPROSTOL TBS VAG 50 MCG	TABLETA
208	51101536	151801M487	MOXIFLOXACINO (Vigamox) antibiótico oftálmico	GOTAS
209		151801M00165	MYDRIACYL SOL OFTALMICA	FRASCO
210	51161701	151801M00005	N-ACETILCISTEINA 100 MG / ML	AMPOLLA
211	51161701	151801M00006	N-ACETILCISTEINA X 600 MG (SOBRE)	SOBRE
212	51142302	151801M00170	NALOXONA CLORHIDRATO AMPOLLA	AMPOLLA
213	51142109	151801M00288	NAPROXENO X 250MG TABLETAS	TABLETAS
214	51151512	151801M00171	NEOSTIGMINA METILSULFATO AMP 5 MG	AMPOLLA
215	51121904	151801M00410	NIFEDIPINA X 30 mg	TABLETAS
216	51122110	151801M0301	NIMODIPINA X 30 mg TABLETAS	TABLETAS
217	51101815	151801M00413	NISTATINA SUSP	SUSPENSION
218	51102206	151801M00415	NITROFURANTOINA X 100 mg	TABLETAS

219	51102206	151801M00416	NITROFURANTOÍNA X 50 mg	TABLETAS
220		151801M00173	NITROFURAZONA (FURACIN) X 500	FRASCO
221	51121603	151801M00467	NITROFURAZONA TUBO X 40 Gr	TUBO
222	51121603	151801M00175	NITROGLICERINA VIAL X 50MG	AMPOLLA
223	51121758	151801M00225	NITROPRUSIATO DE SODIO x 50mg AMPOLLA	AMPOLLA
224	51151727	151801M00177	NOREPINEFRINA AMP X 1MG/ML	AMPOLLA
225	51101546	151801M00417	NORFLOXACINA X 400 mg	TABLETAS
226	51171909	151801M00182	OMEPRAZOL VIAL X 40 MG	AMPOLLA
227	51171816	15181M409	ONDANSETRON X 8 MG	TABLETAS
228	51171816	151801M00419	ONDANSETRON X 8 mg/ml	AMPOLLA
229	51101562	151801M00183	OXACILINA (SAL SODICA) VIAL X 1 G	AMPOLLA
230	51161901	151801M00186	OXIMETAZOLINA FRASCO GOT X 0.25MG/ML (AFRIN)	GOTAS
231	51161901	151801M00187	OXIMETAZOLINA FRASCO GOT X 0.5MG/ML (AFRIN)	GOTAS
232	51182203	151801M00188	OXITOCINA AMP X 10 U.I./ ML	AMPOLLA
233	51101706	151801M00189	PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSION X 250 MG/	SUSPENSION
234	51101706	151801M00190	PAMOATO DE PIRANTEL X250 MG TABLETA	TABLETAS
235	51142001	151801M00476	PARACETAMOL INY 10 MG	AMPOLLA
236	51101507	151801M00193	PENICILINA CRISTALINA X1000000 U.I	AMPOLLA
237	51101507	151801M00194	PENICILINA CRISTALINA X5000000 U.I	AMPOLLA
238	51101507	151801M00429	PENICILINA G BENZATÍNICA X 1200000UI	AMPOLLA
239	51101507	151801M0278	PENICILINA G BENZATÍNICA X2.400.000 UI AMPOLLA	AMPOLLA
240	51101561	151801M00197	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0.5G	AMPOLLA
241	51141713	151801M00198	PIPOTIAZINA (PIPORTIL) 25 MG AMPOLLA	AMPOLLA
242		151801M874	PIROXICAM 40MG/2ML SOL INY AMPX2ML	AMPOLLA
243	51131900	151801M00199	PLASMA HUMANO (SUSTITUTO) 3.5G	FRASCO
244	51171631	151801M00179	POLIETILENGLICOL POLVO PARA RECONSTITUIR 17gr	SOBRE
245		151801M10427	POLIMIXINA B 500.000 UI INYECTABLE	AMPOLLA
246	51121728	151801M0413	PRAZOSINA X 1 mg TABLETA	TABLETAS
247	51181708	181501M0281	PREDNISOLONA X 5 mg TABLETA	TABLETAS
248	51181708	151801M0370	PREDNISOLONA X 50MG	TABLETAS
249		181501M0302	PROPANOLOL X 40MG TABLETAS	TABLETAS
250	51211609	151801M00436	PROTAMINA SULFATO X 50 mg/5 mL	AMPOLLA
251		151801M708	RALTEGRAVIR X 100MG TABLETA MASTICABLE	TABLETAS
252		151801M707	RALTEGRAVIR X 25MG TABLETA MASTICABLE	TABLETAS
253	51102005	151801M071	RIFAMPICINA X 300MG CAPSULAS	CAPSULA
254		151801M0457	RIFAXIMINA X 200MG	CAPSULA
255	51101533	151801M00214	RIFOCINA SPRAY 1%	FRASCO
256	51161508	151801M00218	SALBUTAMOL (SULFATO) FCO INH 100 MCG / INHALACION	UNIDAD
257	51161508	151801M00217	SALBUTAMOL S/N PARA NEBULIZAR (CIPLABUTOL)	FRASCO

258		151801M00219	SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOBRE
259	51101619	151801M00220	SECNIDAZOL X 500 MG X TAB	TABLETAS
260	51141619	151801M00450	SERTRALINA X 100MG	TABLETAS
261	51141619	151801M00452	SERTRALINA X 50MG	TABLETAS
262		151801M00226	SOLUCION OFTALMICA ELECTROLITICA BALANCE	FRASCO
263	51151916	151801M0447	SUCCINILCOLINA X 100MGR/10ML (MIOACTINE)	AMPOLLA
264	51171911	151801M-0282	SUCRALFATO X 1 g TABLETAS	TABLETAS
265		151801M00200	SULFADIAZINA PLATA TUBO 1%	TUBO
266	51171606	151801M00150	SULFATO DE MAGNESIO X 20% AMP X 10ML	AMPOLLA
267	51131501	151801M00228	SULFATO FERROSO 300mg TABLETAS	TABLETAS
268	51131501	151801M0481	SULFATO FERROSO SUSPENSION	SUSPENSION
269		151801M0479	SULZINC (SULFATO DE ZINC)	SUSPENSION
270		151801M10517	TENOFOVIR 300MG TABLETAS	TABLETAS
271	51161505	151801M00458	TEOFILINA X 300MG	CAPSULA
272		NUEVO	TERLIPRESINA X 1MG	AMPOLLA
273	51142944	NUEVO	TETRACAINA 0,50% OFTALMICA	FRASCO
274	51101617	151801M00461	TINIDAZOL x 500mg	TABLETAS
275	51201621	151801M00233	TOXOIDE TETANICO	AMPOLLA
276	51142235	151801M00234	TRAMADOL AMP X 100 MG	AMPOLLA
277	51142235	151801M00235	TRAMADOL AMPX 50 MG	AMPOLLA
278	51141606	151801M00492	TRAZODONE 50 MG TABLETAS	TABLETAS
279	51172109	151801M00237	TRIMEBUTINA AMP X 50 MG	AMPOLLA
280		151801M0260	TRIMETROPIN + SULFAMETOXAZOL 160+800MG TABLETAS	TABLETAS
281		151801M10009	TRIMETROPIN+SULFA 80/400 MG X5 ML	AMPOLLA
282	51141531	151801M0285	VALPROICO SODICO 250 MG/5ML COMO ACIDO (5%) JARABE	SUSPENSION
283	51101591	151801M00240	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) FCO VIAL X 500	AMPOLLA
284	51182102	151801M00241	VASOPRESINA X 20U AMP X 1ML	AMPOLLA
285	51152004	151801M00242	VECURONIO BROMURO VIAL X 10 MG	AMPOLLA
286	51191905	151801M00244	VITAMINA A X 500000	CAPSULA
287		151801M00466	VITAMINA E CAP	CAPSULA
288		151801M0434	YODOPOVIDONA (OQ-SEPTIC) AL 5% GOTAS OFTALMICAS	GOTAS
289		151801M00246	YODOPOVIDONA ESPUMA GALON	GALON
290		151801M6441	YODOPOVIDONA ESPUMA X 120ml	FRASCO
291		151801M6449	YODOPOVIDONA ESPUMA X 60ml	FRASCO
292		151801M000465	YODOPOVIDONA SOLUCION X 60ML	FRASCO
293	51102321	151801M00248	ZIDOVUDINA SUSPENSION 10MG/ ML X 240ML	SUSPENSION
294	51102321	151801M03411	ZIDOVUDINA X 10 mg/mL (1%) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA

2.4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las obligaciones contempladas en el Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

2.4.1 OBLIGACIONES GENERALES:

1. Entregar el objeto de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas y solicitadas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
2. Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
3. Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.
4. Atender las sugerencias presentadas por el Supervisor.
5. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
6. Informar sobre el desarrollo del contrato.
7. Garantizar la calidad de los insumos solicitados.
8. Cumplir dentro del término establecido por el **Hospital** con los requisitos exigidos para la ejecución del contrato.
9. Cumplir con las normas legales pertinentes para el cumplimiento del objeto del contrato.
10. Informar sobre los productos en desabastecimiento y soportarlos con cartas o documentos de los laboratorios que así lo indiquen.
11. En caso de encontrarse un producto en desabastecimiento se debe ofrecer una alternativa que sea indicada para el mismo uso.
12. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
13. Comunicar al **Hospital** cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato, el **Contratista** deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de este, para que se surta la suspensión.
14. La factura electrónica y/o cuenta de cobro se debe radicar en la unidad de correspondencia del Hospital del Sarare E.S.E., en la sede principal, bloque de administración I y/o al correo electrónico: correspondenciaesesarare@gmail.com, a más tardar los 24 días de cada mes.
15. Las demás que se deriven del objeto contractual del presente proceso.

2.4.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Los productos deben cumplir con las especificaciones técnicas que son ofrecidas dentro de las fichas técnicas.
2. En el evento en que el Hospital requiera un producto el cual no se encuentre en el listado contratado, este será cotizado y solicitado por parte del supervisor o interventor del contrato, previa cotización solicitada al contratista el cual debe garantizar y ofertar precios los cuales no podrán superar los establecidos en el mercado.

3. Los productos deben cumplir con la integridad necesaria que garantice la calidad de estos.
4. La entrega de los productos estará supeditada a las necesidades de la institución y debe ser realizada en un plazo máximo de cinco (5) días calendario a partir del requerimiento que realice el Servicio Farmacéutico.
5. Las entregas de los productos deben hacerse en su totalidad de acuerdo con la solicitud, no se aceptarán entregas parciales.
6. En el momento de hacer la entrega del producto debe allegar la factura electrónica de venta, con los datos exactos del producto y todos los requisitos de ley; incluyendo número de contrato, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, registro sanitario, nombre del producto, presentación, concentración y cantidad facturada.
7. Los productos deberán tener una vida útil mayor al 70% a partir de su fabricación.
8. Cualquier producto que no cuente con las especificaciones técnicas de calidad se someterá a devolución y el proveedor deberá realizar el cambio (máximo 5 días calendario)
9. El contratista debe entregar el plan de inversión debidamente detallado para el respectivo desembolso del anticipo.
10. Constituir y rendir los respectivos rendimientos financieros.
11. El contratista debe entregar y respetar la calidad de los productos que sean ofertadas en el contrato.
12. En el momento de hacer la entrega del producto debe allegar la factura electrónica de venta con los datos exactos del producto y todos los requisitos de ley; incluyendo número de contrato, y cantidad facturada.
13. Atender y solucionar las objeciones presentadas por la supervisión del contrato, relacionadas con la calidad, cantidad y oportunidad de los productos solicitados.
14. Informar de manera inmediata la novedad sobre los productos en desabastecimiento y soportarlos con cartas o documentos del fabricante que así lo indiquen. (debidamente soportados).
15. Los productos deben cumplir con la integridad necesaria que garantice la calidad de estos.
16. Garantizar y cumplir las condiciones de almacenamiento de acuerdo con las condiciones dadas por el fabricante y transporte, hasta tanto se ingrese a la oficina de almacén y verificación y aprobación por parte del supervisor.
17. Acreditar el pago oportuno de las estampillas Departamentales e impuestos, previa liquidación por parte de la Institución, y de lo que la institución requiera.
18. Mantener vigente durante la ejecución del contrato, la cobertura y amparos establecidos en las garantías debidamente constituidas.
19. El incumplimiento por parte del contratista de cualquiera de las anteriores obligaciones será causal para la terminación y liquidación unilateral del presente contrato.
20. El contratista designará a su cargo, a un asesor comercial, el cual realizará el debido acompañamiento, para el adecuado desarrollo y cumplimiento del objeto contractual.

2.5 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Además de las obligaciones y derechos contemplados en el Acuerdo Nro. 013 del ocho (8) de mayo de 2026 expedido por la Junta Directa de la E.S.E, la Resolución Nro. 099 del ocho (8) de mayo de 2026, expedido por la gerencia de la E.S.E y demás normas concordantes y los convenidos en el contrato, el contratante se obliga especialmente a:

1. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

2. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas totalmente por el CONTRATISTA.
3. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas parcialmente por el CONTRATISTA.
4. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor.
5. Verificar las funciones ejercidas por el supervisor del presente contrato.
6. Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social.
7. Verificar, que para la suscripción del contrato se hayan aportado por el contratista los documentos requeridos.
8. Y las demás actividades que sean necesarias, para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

2.6 PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución del contrato será de **31 DE DICIEMBRE DE 2026**, plazo que será contado a partir de la fecha en que se suscriba el Acta de Inicio.

2.7 LUGAR DE EJECUCION

La ejecución del contrato se hará en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, ubicado en la calle 30 N° 19 A – 82 Barrio Libertadores, Saravena – Arauca.

2.8 PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial del presente proceso corresponde a la suma de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 600.000.000)**, incluido IVA y demás gravámenes y descuentos.

NOTA 1. Los valores anteriores incluyen todos los impuestos y tasas si a ello hubiere lugar.
NOTA 2. Al formular la propuesta, el PROPONENTE deberá tener en cuenta que todos los impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, en los precios que se propongan, deberán considerarse tales conceptos.
NOTA 3. El Hospital sólo pagará los precios del contrato y, por tanto, no reconocerá suma alguna por concepto de impuestos u otros gravámenes.
NOTA 4. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza.
NOTA 5. El Hospital efectuará a las cuentas del contratista las retenciones que, en materia de impuestos, tenga establecida la ley. Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el contratista deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del Hospital.
NOTA 6. Para la determinación de los costos se realizó el análisis del estudio del sector.
NOTA 7. Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (*cuando aplique)* se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente.

2.9 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL- CDP

El costo del contrato a celebrar se pagará con cargo al siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

CDP	NRO. RUBRO	DESCRIPCIÓN	FECHA	VALOR
1802	2.4.5.01.03-352	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	26/10/2026	$ 600.000.000

2.10 FORMA DE PAGO

La forma de pago del contrato se realizará así: **a)** Mediante actas parciales mensuales, hasta completar el ochenta por ciento (80%) del valor de la ejecución, y cada acta parcial se cancelara dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y/o factura debidamente soportada, el pago se autorizará previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, entrada a almacén y radicación de la factura, V° B° dado por el supervisor designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista así como certificación dada por el supervisor que acredite la ejecución contractual y el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral consagrados en la ley. **b)** Un saldo final equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, será cancelado dentro de los treinta (30) días siguientes al recibido a satisfacción por parte del supervisor. **NOTA 1:** En el valor se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del contrato. **NOTA 2:** El contratista deberá presentar para cada pago, la factura electrónica de venta o la cuenta de cobro según sea el caso, constancia de pago de aportes a la seguridad social, parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), riesgos profesionales, cuando corresponda, y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta de cobro. El contratista deberá garantizar que el personal contrato se encuentre afiliado y al día en pago al sistema de seguridad social integral y cancelar aportes parafiscales, a todo el personal que vincule para el desarrollo del contrato, cuando el vínculo sea por relación laboral, y/o verificar y aportar los pagos al sistema de seguridad social y para fiscales cuando el personal contratado sea por otro tipo de contrato legal vigente, cuando aplique. **NOTA 3:** Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente. **PARAGRAFO PRIMERO:** La forma de pago, así como las cantidades se definirán bajo la figura del contrato por bolsa o monto agotable. El "«contrato por bolsa o monto agotable», en realidad puede corresponder a un contrato de suministro de bienes o servicios, donde se pacta el pago de la contraprestación a precios unitarios, conforme a unos valores asignados a los bienes o servicios ofrecidos, que son objeto del suministro y que se entregan a la entidad, por demanda, durante el plazo de ejecución del contrato, sin exceder el valor o presupuesto oficial asignado por la entidad contratante para el efecto. Lo anterior, en vista de que el tipo contractual de «contrato por bolsa o a monto agotable» no existe en les leyes civiles y comerciales ni en el EGCAP como un tipo contractual". "Sin perjuicio de lo anterior, la estructuración del precio del contrato y la forma de pago, a precios unitarios, según demanda de los bienes o servicios objeto del suministro requeridos por la entidad contratante durante el plazo del contrato, sin exceder el presupuesto oficial, es una modalidad de pacto contractual admisible en el contrato estatal que puede ser utilizada por las entidades estatales". En efecto puede resultar procedente si en la etapa de planeación del contrato, producto de los estudios previos y el análisis del sector y de los oferentes, se observa que la misma resulta adecuada para satisfacer de mejor manera la necesidad que se pretende

satisfacer con el proceso de contratación y puede generar algún beneficio, como por ejemplo, la posibilidad de contar con precios fijos de los bienes o servicios que se adquirirán durante el plazo de ejecución del contrato y un control del gasto para evitar demandar bienes o servicios del suministro en exceso del presupuesto oficial.1 Los descuentos que se efectuarán a la cancelación de la misma por concepto de retención en la fuente corren por cuenta del contratista. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El contratista sólo tendrá derecho a la remuneración de dichos emolumentos sin que haya lugar a otra contraprestación, ni al pago de prestaciones sociales. **PARÁGRAFO TERCERO:** En caso de que la factura electrónica de venta o cuenta de cobro no haya sido correctamente elaborada y/o presentada o no se acompañan los documentos requeridos para el respectivo pago o se presentan de manera incorrecta, el término para este sólo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último de los documentos y/o se presenten en debida forma debidamente aprobados por el supervisor. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **PARÁGRAFO CUARTO:** Para cada pago, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales si hubiere lugar, salud, pensión, ARL, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL.

CAPITULO III
REQUISITOS HABILITANTES PARA PARTICIPAR
CAPACIDAD JURIDICA, EXPERIENCIA, FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

El Hospital de Sarare exige los siguientes requisitos habilitantes y documentos de verificación que el oferente deberá presentar con su propuesta:

3.1 CAPACIDAD JURÍDICA

Podrán participar en el presente proceso, todas las personas naturales, jurídicas nacionales o extranjeras, en consorcio o unión temporal, legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia. Las personas jurídicas deberán acreditar que su duración no será inferior al plazo del contrato y un año más, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

En el evento de presentarse una sola propuesta, que sea hábil y pueda ser considerada como favorable para el Hospital de Sarare, el proceso de selección podrá ser adjudicado de conformidad con los criterios legales de selección objetiva, según lo previsto en el artículo 28 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

3.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Este documento se realizará de acuerdo con el formato suministrado por el Hospital anexo a la invitación publica, el cual debe estar firmado en original por el proponente, persona natural o por el representante legal

de la persona jurídica, o por el representante del proponente plural, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos allí requeridos.

El contenido de dicho documento no podrá ser variado, sin embargo, debe diligenciarse los espacios en blanco y los necesarios para suscribirlo. No podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en el mismo, no se aceptarán propuestas condicionadas.

Cuando se trate de proponentes que sean personas jurídicas privadas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia deberán, además, adjuntar a la propuesta los documentos con los cuales acreditan un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, para la celebración del contrato y para representarla judicial y extrajudicialmente.

3.1.2 CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Para efectos de la verificación de la capacidad jurídica, la persona jurídica oferente deberá presentar con su oferta el Certificado de existencia y representación Legal, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en donde acredite que su objeto social corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera quo le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

De conformidad con lo establecido en la ley 1258 de 2008, en el documento de constitución de las sociedades por acciones simplificadas, artículo 5°, su objeto social se puede comprender una enunciación clara y completa de las actividades principales o puede expresar que la sociedad realizara cualquier actividad comercial o civil licita. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad por acciones simplificadas podrá realizar cualquier actividad lícita.

En el evento en que el objeto social de una sociedad por acciones simplificadas no especifica las actividades iguales o similares al objeto a contratar, se entenderá que estas se encuentran dentro de las actividades licitas de la persona jurídica.

Si el oferente es persona natural, acreditará su inscripción en el Registro Mercantil, mediante la presentación del certificado de matrícula mercantil, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta. Así mismo deberá acreditar que la actividad mercantil corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Para las personas jurídicas extranjeras, se aplicarán las mismas reglas establecidas para las personas jurídicas nacionales, así mismo los proponentes extranjeros individuales, en consorcio, en unión temporal, o promesa de sociedad futura, deberán cumplir con las condiciones generales establecidas en la invitación púbica y, además, deberán tener en cuenta lo siguiente: Las personas jurídicas extranjeras sin sucursal, ni domicilio en Colombia deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar su existencia y representación legal, con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido a más tardar dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, en el que conste su existencia, su fecha de constitución, objeto, vigencia, nombre del representante legal, o de la(s) persona(s) que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directivo que le faculte expresamente.
- Acreditar que su objeto social incluya actividades iguales o similares con el objeto del contrato del presente proceso.
- Acreditar la suficiencia de la capacidad de su apoderado o Representante Legal en Colombia, lo cual deberá quedar evidenciado en el documento de constitución de apoderado.
- Si una parte de la información solicitada no se encuentra incorporada en el certificado que acredita la existencia y representación, o si este tipo de certificados no existen de acuerdo con las leyes que rijan estos aspectos en el país de origen de la persona jurídica, la información deberá presentarse adjuntado documento bajo gravedad de juramento, donde se exprese la información antes mencionada y autenticado por una autoridad competente del país de origen.
- Todos los proponentes personas jurídicas o integrantes de proponentes plurales nacionales o extranjeros, deben acreditar autorización suficiente del órgano social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. Dicha autorización debe haber sido otorgada previamente al cierre del proceso de selección. La ausencia definitiva de autorización suficiente determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

Cuando se prorrogue la fecha de presentación de la propuesta, el certificado de existencia y representación legal tendrá validez con la inicialmente prevista.

Todos los documentos (públicos y privados) otorgados en países no miembros del Convenio de La Haya de 1961, y los privados otorgados en países miembros de este Convenio tendientes a acreditar la existencia y representación legal, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en las normas que regulen la materia y en especial el artículo 480 del Código de Comercio, 251 de la ley 1564 de 2011 y la resolución 7144 de 2014 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El proponente deberá acreditar que cuenta con una existencia y funcionamiento no inferior a cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso, circunstancia que se verificará mediante certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio competente.

La exigencia se fundamenta en la necesidad de garantizar estabilidad jurídica, solidez organizacional y experiencia acumulada en el sector, en atención a la naturaleza y riesgos asociados al objeto contractual.

3.1.3 REGISTRO UNICO DE PROPONENTES.

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 52 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E. "las condiciones del proponente podrán acreditarse mediante la presentación del certificado de Inscripción en el Registro único de Proponentes a que se refiere el artículo 6 de la ley 1150 de 2007". En el presente procedimiento el Hospital ha determinado que será requisito exigible para cualquier proponente, el estar inscrito en el Registro Único de Proponentes de la respectiva cámara de comercio y como objeto social uno que dentro su alcance le permita prestar u ofrecer el objeto contractual requerido.

Por lo expuesto, se exigirá para cada proponente persona jurídica o integrante de consorcio o unión temporal, el certificado de inscripción en el registro único de proponentes (RUP) de la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito, con fecha de expedición NO superior a treinta (30) días antes de la fecha de cierre, y deberá estar renovado para la fecha de cierre del presente proceso de selección.

El RUP que debe estar renovado, de conformidad con los parágrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6. y 2.2.1.1.1.6.2. modificados por el Decreto 579 de 2021, los oferentes deben allegar para efectuar la evaluación, la información que se encuentre vigente y renovada al momento del acto cierre y se tomará el mejor año fiscal de entre los tres años anteriores para este efecto.

Del certificado del RUP se tomará la información para acreditar la experiencia, la capacidad financiera y organizacional como requisito habilitante de acuerdo al artículo 6 de la ley 1150 de 2007 y la Circular No. 12 del 05 de mayo de 2014 expedida por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente.

Se entiende por inscrito en el registro único de proponentes, que la calificación y clasificación publicada por la cámara de comercio se encuentre en firme, bien porque no se interpuso recurso o instaurado haya sido resuelto, situación que debe colegirse del certificado de inscripción en el registro único de proponentes o de certificación expedida por la cámara respectiva. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, con la modificación introducida por el artículo 221 del decreto 019 de 2012.

La no inscripción en el registro único de proponentes (R.U.P.) antes de la fecha límite para la presentación de la propuesta, no será subsanables en ningún caso.

Nota. El hospital del Sarare E.S.E., realizará la evaluación de los indicadores financieros que sean más favorables al proponente, siempre y cuando a la fecha del cierre, se encuentre renovado el Registro Único de Proponentes-RUP.

3.1.4 AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA. (Si aplica)

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexaran los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será previa a la presentación de la oferta.

Cuando el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexara el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo por el valor del presupuesto oficial del proceso de selección.

En el caso de consorcios, cada uno de los representantes legales de sus miembros deberá estar facultado para contratar mínimo por la proporción en relación con la cantidad de sus integrantes frente al presupuesto oficial. Para las uniones temporales los representantes legales deberán estar facultados para contratar mínimo en proporción a su participación en dicha unión frente al valor de la propuesta.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

3.1.5 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

El oferente nacional y el extranjero con domicilio o sucursal en Colombia indicaran su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportara con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditaran individualmente este requisito, cuando intervengan comas responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente el suministro gravado con dicho impuesto.

3.1.6 DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Todo proponente Persona Natural, Representante legal de la persona jurídica o representante del proponente plural y cada uno de los integrantes de proponentes plurales deberán anexar fotocopia del documento de identificación vigente.

Así mismo todas las personas de origen extranjero que sean integrantes de proponentes plurales y/o representantes legales de estos o proponente como persona natural deberán anexar fotocopia del pasaporte actual y vigente.

3.1.7. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modifico el inciso segundo y el parágrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el oferente probara el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

- Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) mes anterior a la fecha cierre del proceso de selección.

- Las personas naturales empleadores deberán acreditar a través del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral; esto es, la planilla de pago a los aportes para la seguridad social en salud y pensiones únicamente como cotizante independiente, adicionalmente si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de seguridad social y los parafiscales de ellos, en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.
- Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrales deberá aportar la certificación aquí exigida.
- Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar deberán acreditar a través de los certificados de afiliación a salud y pensión o el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral.

3.1.8. CONSULTA EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, las Resoluciones Orgánicas No. 5149 de 2000 y No. 5677 de 2005, y la Circular No. 005 del 25 de febrero de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre la inclusión o no del proponente o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la Republica.

De conformidad con lo señalado en el citado artículo 60 de la Ley 610 de 2000:

"Los representantes legales, así como los nominadores y demás funcionarios competentes, deberán abstenerse de nombrar, dar posesión o celebrar cualquier tipo de contrato con quienes aparezcan en el boletín de responsables, so pena de incurrir en causal de mala conducta, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley 190 de1995.

Para cumplir con esta obligación, en el evento de no contar con esta publicación, los servidores públicos consultaran a la Contraloría General de la Republica sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín".

3.1.9 CONSULTA DE ANTECEDENTES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

Para dar cumplimiento a lo previsto en el capítulo cuarto de la ley 734 de 2002 y la ley 1238 de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales de los proponentes o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso.

3.1.10 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

3.1.11 VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

De conformidad con lo previsto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 y con el fin de verificar los antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

3.1.12 CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM[1]

El contratista deberá presentar certificado de registro de deudores alimentarios morosos – REDAM, emitido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINCTIC.

Aplicación de la Ley 2097 de 2021: Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones. **ARTÍCULO 6°.** Consecuencias de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generara las siguientes consecuencias: 1. El deudor alimentario moroso solo podrá contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias. Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado.

3.1.13 MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD 0 INCOMPATIBILIDAD.

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, no presenten inhabilidad y/o incompatibilidad para contratar con la entidad, este deberá presentar con su propuesta diligenciado por la persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado, el Anexo No.2, en donde manifieste bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ninguno de los anteriores se encuentran incursos por sí o por interpuesta persona, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011.

3.1.14 DOCUMENTO DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN

El proponente deberá anexar con la propuesta, el formato de compromiso anticorrupción, debidamente diligenciado y firmado.

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" *(artículo 1. inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, articulo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien*

[1] https://www.redam.gov.co/

campañas políticas, articulo 3. prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, articulo 4. inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y articulo 90. inhabilidad por incumplimiento reiterado).

3.1.15 DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL PROPONENTE PLURAL.

Además de los documentos requeridos para las personas naturales o jurídicas, los miembros del consorcio o unión temporal (según el caso), deberán aportar el documento de constitución firmado por los integrantes en original, el cual deberá tener en cuenta lo dispuesto en el Artículo 7º de la Ley 80 de 1.993.

Cuando la constitución se efectué bajo la figura de la Unión Temporal se deben señalar los términos y extensión de la participación de cada integrante en la propuesta y en la ejecución del contrato.

Este documento deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Si los proponentes desean participar como Consorcio o Unión Temporal, en este último caso deberán señalar las condiciones y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la Entidad.
- La persona que para todos los efectos legales representará al Consorcio o Unión Temporal, deberá tener facultades amplias y suficientes para obligar y responsabilizar a todos los integrantes del Consorcio o la Unión Temporal. En el documento se deben señalar, además, las reglas básicas que regulen las relaciones entre los miembros del Consorcio o Unión Temporal y su responsabilidad.
- Los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben cumplir los requisitos legales y acompañar los documentos requeridos la invitacion publica, para efectos legales, como si fueran a participar en forma independiente.
- El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe comprender la realización de actividades similares al objeto de este proceso de selección.
- La propuesta debe estar firmada por el Representante Legal que hayan designado los integrantes del consorcio o unión temporal o por intermedio de su agente comercial y/o mandatario con poder debidamente conferido para el efecto, de acuerdo con la ley, casos en los cuales deberán adjuntarse el (los) documento(s) que lo acredite(n) como tal.
- En caso de resultar adjudicatarios del proceso de la Invitación Pública, para la suscripción del contrato deberán presentar el respectivo Número de Identificación Tributaria – NIT, como consorcio o unión temporal.
- Los integrantes del consorcio o unión temporal no pueden ceder sus derechos a terceros, sin obtener la autorización previa y expresa del Hospital. En ningún caso podrá haber cesión del contrato entre quienes integran el consorcio o unión temporal.
- Los Consorcios o Uniones Temporales deberán presentar los documentos de existencia y representación legal que, para cada uno de los integrantes, expida la Cámara de Comercio ó la

autoridad competente, ya sean personas Naturales o Jurídicas, así como el certificado de inscripción, clasificación y calificación en el Registro Único de Proponentes.

- Los representantes legales de las personas jurídicas que conformen o hagan parte de un Consorcio o Unión Temporal, aportarán con la propuesta la autorización o poder de la Junta de Socios, que los faculte para ofrecer, contratar y conformar Consorcios o Uniones Temporales. Este requisito se exigirá en los casos en que esta facultad se encuentre restringida. En caso que el representante legal del Consorcio o Unión Temporal o de cualquiera de los integrantes de estos exceda las limitaciones que le otorga el órgano competente, o el acuerdo de integración, se rechazará la propuesta.
- El documento en el que se exprese la voluntad de presentar la propuesta en consorcio o unión temporal, deberá ir acompañado de los documentos (certificados de Cámara de Comercio, actas de junta directiva, poderes, etc.) que acrediten que quienes lo suscribieron tenían la representación y capacidad necesarias para adquirir las obligaciones solidarias derivadas de la propuesta y del contrato resultante.
- Los Consorcios o Uniones Temporales deberán tener en cuenta que, de conformidad con el Artículo 7° de la Ley 80 de 1.993, la adjudicación del contrato conlleva la responsabilidad solidaria por su celebración y ejecución.
- No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.
- Las Uniones Temporales, deberán registrar las actividades a ejecutar, junto con el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros o de lo contrario se entenderá que se presentan a título de Consorcio.

3.1.16 GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

El proponente deberá allegar Garantía de Seriedad del Ofrecimiento por un valor del **diez por ciento (10%) del valor de la oferta**, (el artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 establece que el valor de esta garantía debe ser de por lo menos el diez (10%) del valor de la oferta), y su vigencia será desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.

Así mismo, el artículo 2.2.1.2.3.1.6, establece que la garantía de seriedad de la oferta debe cubrir la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La Garantía deberá tener los siguientes datos:

a) Beneficiario: HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, con
b) NIT. Nit. 800.231.215-1
c) Valor de la garantía: Por un equivalente no inferior al diez por ciento (10%) del valor del Presupuesto Oficial del Hospital para este proceso de selección.
d) Vigencia: mínimo noventa (90) días calendario contados desde el momento de la presentación de la oferta. en todo caso la vigencia de la garantía será hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual
e) Tomador en caso de consorcio o unión temporal: La garantía de seriedad debe ser constituida a nombre del Consorcio o Unión Temporal indicando el nombre de todos y cada uno de sus integrantes, así como el porcentaje de participación de cada uno. Por tanto, en caso de consorcio o unión temporal la garantía no podrá ser a nombre del representante del consorcio o Unión Temporal, ni de uno de sus integrantes.
f) La garantía deberá estar firmada en **ORIGINAL** por el tomador, esto es, por proponente persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el representante del consorcio o unión temporal.

NOTA UNO - RIESGOS DERIVADOS DEL INCLUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO: En la portada o carátula de la garantía de seriedad de la oferta, se deberá incluir los perjuicios que se cubren por el incumplimiento del ofrecimiento que se realiza.

El adjudicatario favorecido, podrá solicitar la devolución de la póliza de seriedad de la propuesta cuando le sea aprobada la garantía única de cumplimiento que ampara la ejecución del contrato. transcurridos dos (2) meses de la fecha de expedición de la resolución por medio de la cual se adjudica el contrato, los proponentes no favorecidos con la adjudicación podrán solicitar el original de la garantía de seriedad, en la oficina gestora.

3.2 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

El contratista debe acreditar la siguiente experiencia:

Los contratistas deberán acreditar experiencia especifica mínima, mediante la presentación de mínimo tres (3) certificaciones o contratos, celebrados y ejecutados cuyo objeto o alcance sea similar o igual a: **"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS"**, para entidades públicas o empresas privadas, cuyo presupuesto sumado entre sí sea igual o mayor al 50% del valor del presente proceso.

3.2.1 FORMALIDADES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

Si el objeto del contrato consignado en la certificación no es igual o similar al solicitado, dicha experiencia no será tenida en cuenta para efectos de evaluación y calificación. Cuando el valor de las certificaciones no supere el 50% del valor total del presupuesto asignado para este proceso, no serán tenidas en cuenta.

En caso de que la certificación sea expedida por una entidad estatal y no contenga la totalidad de la información solicitada, se deberá adjuntar copia del acta de liquidación, recibo final a satisfacción del contrato o cualquier otro documento que haga parte de la ejecución del contrato debidamente suscrito. No se tendrán en cuenta para evaluación de la experiencia del proponente las copias de contratos, actas de iniciación o cualquier otro documento, cuando estos no estén acompañados de su respectiva certificación.

En caso de que el proponente sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado. Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes.

Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, contrato de obra o cualquier otro documento que lo indique.

Las certificaciones de experiencia son documentos de estricto cumplimiento necesarios para el estudio de las propuestas, por lo cual no se permitirá adicionar nuevas certificaciones a las adjuntas a la propuesta, sin embargo, el comité técnico evaluador puede solicitar las aclaraciones que estime conveniente sobre las certificaciones aportadas.

3.3 DOCUMENTOS SOPORTE TÉCNICO Y HABILITACIÓN

- Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los productos ofertados.
- El certificado de buenas prácticas de manufactura del laboratorio fabricante emitido por las autoridades competentes, para cada producto, en idioma español.
- Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas del laboratorio que produce los elementos a nivel nacional e internacional con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por el ente estatal que regula la fabricación y distribución de dispositivos médicos INVIMA. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario.
- Ficha técnica de cada producto, expedida por el laboratorio fabricante.
- Hoja de seguridad de cada producto.
- Fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de adquisición. Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los productos con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, siempre y cuando las características técnicas del producto lo permitan.

- Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a recibir por vencimiento los productos hasta tres meses anteriores a su fecha de expiración.
- Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a realizar la entrega de los insumos según el requerimiento de la ESE HOSPITAL DEL SARARE.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a entregar los productos en un máximo de cinco (5) días calendario posteriores al requerimiento.
- Certificación suscrita por el oferente donde se comprometa a reemplazar los productos defectuosos o no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas dentro del día hábil siguiente a la fecha que lo requiera el Hospital sin que genere ningún costo adicional.
- Carta de compromiso para cambio de los productos que se encuentre con fecha de vencimiento fuera del rango solicitado en el contrato.

3.4 REQUISITOS FINANCIEROS

Los requisitos financieros exigidos en la presente invitación, se verificarán de acuerdo al RUP del oferente interesado. Y como anexos se aduntará lo siguiente:

- Tarjeta Profesional del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Cédula de Ciudadanía del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Certificado de antecedentes del Contador y del Revisor Fiscal de la Junta Central de Contadores Públicos, con una vigencia de expedición no mayor a tres meses

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada integrante se deberá anexar los documentos anteriormente mencionados.

3.4.1 ANÁLISIS PARA ESTABLECER INDICADORES FINANCIEROS

En virtud del Decreto número 579 del 31 de mayo de 2021, el contratista deberá indicarle a la entidad mediante documento suscrito por el representante legal, que año de información contable de los últimos tres (03) años fiscales anteriores al decreto mencionado, desea que sea tenido en cuenta para efectos de la evaluación de los indicadores de la capacidad financiera y organizacional.

- **NOTA:** Allegar documento suscrito por el representante legal, señalando el año fiscal que desea tener en cuenta al momento de la evaluación.

- **INDICE DE LIQUIDEZ:** Es el resultado de dividir el activo corriente sobre el pasivo corriente, a través de esta razón se basa en los activos y pasivos corrientes, se busca identificar la facilidad o dificultad de una empresa para pagar sus pasivos corrientes con el producto de convertir a efectivo sus activos, también corrientes, este índice tiene su aceptabilidad en que se puedan predecir los flujos de efectivo. Estos dos

grupos del balance incluyen los siguientes conceptos: Activo corriente: dinero en caja, dinero en bancos, inversiones en valores de inmediata realización, cuentas por cobrar (clientes), inventario de materias primas, producción en proceso y producto terminado y otros activos corrientes; Pasivo corriente: proveedores, impuestos por pagar, acreedores varios, documentos por pagar a corto plazo y créditos bancarios a corto plazo.

- **INDICE DE ENDEUDAMIENTO:** Es el resultado de dividir el pasivo total por el activo total, mide la capacidad de pago que tiene una empresa para hacer frente a sus obligaciones a largo plazo, este Índice se utilizan para diagnosticar sobre la estructura, cantidad y calidad de la deuda que tiene la empresa, así como comprobar hasta qué punto se obtiene el beneficio suficiente para soportar el costo financiero de la deuda.

El Hospital de Sarare de acuerdo con el régimen aplicable de la contratación del derecho privado amparada por el articulo 6 la ley 100 de 1993, por la cual se establece el régimen jurídico de las empresas sociales de salud, cuya naturaleza exceptúa el proceder ordinario de la etapa pre contractual regulada por el estatuto general de la contratación pública ley 80/93, ley 1150/07 y demás decretos normativos en la materia.

Sin embargo, con el compromiso de generar un óptimo desarrollo de la gestión contractual, se realiza la respectiva evaluación de los diferentes criterios jurídicos, técnicos y financieros.

Por lo anterior, y en el marco de asegurar los principios que rigen la contratación pública en Colombia orientados a fortalecer la transparencia, igualdad, imparcialidad, economía, celeridad y eficacia, se establecieron los siguientes indicadores:

INDICADORES FINANCIEROS

Indicador	Valor concertado
Índice de liquidez	≥ o = 5.00
Índice de endeudamiento	≤ o = 0.30

- **CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

- **RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO:** Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Patrimonio. Este Indicador expresa qué porciento representa la utilidad neta del valor del financiamiento de capital, o, cuantos pesos de utilidad neta genera la empresa por cada peso de financiamiento, está razón mide el rendimiento sobre la inversión, por lo tanto, muestra qué tan eficientemente usa su Patrimonio para generar ganancias.

- **RENTABILIDAD DEL ACTIVO:** Este indicador es el resultado de dividir la utilidad operacional sobre el Total Activo. Este Indicador mide la eficiencia en el uso de los Activos de una empresa para establecer la efectividad total de la administración y producir utilidades sobre los Activos Totales disponibles

Rentabilidad del patrimonio	≥ 0,15
Rentabilidad del activo	≥ 0.10

Los requisitos financieros exigidos en la presente invitación se verificarán de acuerdo con el RUP del oferente interesado. Y como anexos se aduntará lo siguiente:

- Tarjeta Profesional del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Cédula de Ciudadanía del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- Certificado de antecedentes del Contador y del Revisor Fiscal de la Junta Central de Contadores Públicos, con una vigencia de expedición no mayor a tres meses

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada integrante se deberá anexar los documentos anteriormente mencionados.

3.5 PROPUESTA ECONÓMICA

El oferente deberá presentar la oferta económica debidamente suscrita con el mínimo de requisitos exigidos en las especificaciones técnicas, so pena de evaluar la propuesta como NO CUMPLE ECONÓMICAMENTE, por ende, su omisión genera el RECHAZO de la oferta.

El valor de la propuesta deberá establecerse en pesos colombianos; no se aceptarán precios en otras monedas, salvo cuando se autorice expresamente lo contrario. Propuestas que cuyo valor estén por encima del Presupuesto Oficial, serán evaluadas como NO CUMPLE ECONÓMICAMENTE.

La propuesta deberá incluir todos los impuestos, tasas, contribuciones las que serán a costa del proponente. Igualmente, deberá contemplar todos los costos necesarios para la correcta y óptima ejecución del contrato.

Las sumas cotizadas por el proponente no estarán sujetas a ajustes; igualmente se entenderá que dichas sumas contemplan la totalidad de los costos en que incurrirá el contratista para la ejecución y cumplimiento del contrato, razón por la cual el Hospital no reconocerá costo adicional alguno por este concepto.

CAPITULO IV
FACTORES DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

4.1 DESIGNACIÓN DE COMITÉ EVALUADOR

Para el presente Proceso se designa como comité evaluador para la calificación y evaluación de las propuestas a los siguientes funcionarios y/o contratistas: Aspectos Jurídicos y experiencia: al jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la E.S.E y/o quien haga sus veces o se designe para tal fin. Aspectos Técnicos: Al regente de farmacia

y/o quien haga sus veces y/o se designe para tal fin. Aspectos Financieros: A la Subgerencia Administrativa y Financiera E.S.E y/o los que designe en su momento.

4.2 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

En la etapa de verificación de cumplimento de requisitos y documentos señalados se llevará a cabo el análisis de cumplimiento de los aspectos jurídicos, técnicos, de experiencia y económicos. Las propuestas hábiles para adjudicación serán comparadas objetivamente mediante la asignación de puntajes, de acuerdo con los factores de ponderación previstos en los términos de la invitación. En caso de ser necesario requerir a los proponentes para que aclaren o alleguen documentos, la entidad elevará los correspondientes requerimientos por escrito, en los que indicará el término que otorga para subsanar. Estos requerimientos se harán en igualdad de condiciones para todos los proponentes. Lo anterior, con fundamento en el Acuerdo de Junta Directiva No. 023 de 2024, y la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

4.3 ÚNICO FACTOR: MENOR PRECIO

De conformidad con lo establecido en el parágrafo primero del artículo 66 Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el Hospital en el plazo determinado en el cronograma realizará la verificación y evaluación de los requisitos habilitantes jurídicos y técnicos de las ofertas presentadas.

4.4 DESEMPATES

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, y de conformidad con los principios de igualdad, transparencia, selección objetiva y en armonía con el Manual de Contratación de la ESE Hospital del Sarare (Acuerdo Nº 013 de 2026 / Resolución Nº 099 de 2026), la Entidad aplicará de forma sucesiva y excluyente los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, en concordancia con la Ley 2069 de 2020, en el siguiente orden:

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros (en concordancia con el Artículo 64 del Manual de Contratación).

2. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite ser Mipyme (en concordancia con los Artículos 61, 62 y 63 del Manual de Contratación).

3. Preferir la propuesta presentada por una mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participen mayoritariamente.

4. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite que al menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad (en concordancia con el Artículo 65 del Manual de Contratación y la Ley 361 de 1997).

5. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite la vinculación de población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

6. Preferir la propuesta de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Parágrafo 1: Si agotados los anteriores criterios el empate persiste, la Entidad aplicará los criterios residuales establecidos en el artículo 2.2.1.1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015, en lo que no resulte contrario a la Ley 2069 de 2020.

Parágrafo 2: Para el caso de proponentes plurales (consorcios o uniones temporales), se aplicarán los criterios de desempate teniendo en cuenta la composición de sus integrantes, en los términos del Decreto 1860 de 2021.

4.5 EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

Los funcionarios que efectúen la verificación y evaluación de las ofertas serán designados por la Gerente del Hospital de conformidad con lo contemplado en el Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Recibidas las propuestas, de conformidad con el artículo 35 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el Hospital podrá solicitar por escrito subsanaciones, aclaraciones y las explicaciones que considere necesarias en relación con las propuestas presentadas para efectos de realizar la evaluación y verificación integral. Los proponentes requeridos responderán dentro del plazo solicitado con la respuesta los proponentes no podrán modificar o mejorar su propuesta.

4.6 SUBSANACIONES DE LA PROPUESTA

La solicitud de subsanación se remitirá al correo electrónico identificado por el proponente en su propuesta o se publicará en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co .Con cualquiera de estas dos opciones se entiende efectuada oficialmente por la entidad la solicitud de subsanación y será obligatoria para el proponente.

Con posterioridad a la presentación de la propuesta, cuando sea admisible la presentación de información a través del correo electrónico por parte del proponente, únicamente se validarán y aceptarán la información, solicitudes, respuestas o demás documentos que procedan del correo electrónico identificado expresamente en la carta de presentación de la propuesta. La información que proceda de un correo electrónico diferente al señalado en la carta de presentación de la propuesta no se tendrá como hecha por el proponente. Cuando la información se remita por correo electrónico deberá hacerse dentro de la fecha y hora expresamente señalado para ello.

Cuando junto a la subsanación el interesado pretenda allegar algún documento o soporte para el cual se exijan sellos, autenticaciones, documentos originales o autenticados, reconocimientos de firmas, traducciones oficiales, o cualquier otra clase de formalidades o exigencias rituales, que en forma perentoria y expresa lo exijan leyes especiales, solo será válida la entrega física del respectivo documento o soporte.

4.7 DOCUMENTOS NO SUBSANABLES

Conforme el artículo 35 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E., los documentos o requisitos que no pueden ser objeto de subsanación son los siguientes:

- La propuesta económica.
- La garantía de la seriedad de la oferta.
- Requisitos con los que no cuente el oferente al momento del vencimiento del plazo para entregar propuestas y que se pretendan acreditar con posterioridad del mismo, que afecten la asignación de criterio de selección y/o puntaje.

4.8 PROPUESTAS ARTIFICALMENTE BAJAS.

Serán consideradas artificialmente bajas aquellas propuestas que se encuentran por debajo del presupuesto en un porcentaje igual o mayor al 20%.

Para efectos de determinar si el Hospital se encuentra ante una propuesta artificialmente baja dará cumplimiento al procedimiento señalado en el artículo 38 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

4.9 EMPATE EN LA CALIFICACIÓN DE PROPUESTAS

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Entidad Estatal escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los términos de la invitación del Proceso de Contratación. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los términos de la invitación del Proceso de Contratación y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los términos de la invitación.

Si persiste el empate, se seguirán las reglas de desempate establecidas en el artículo 2.2.1.1.2.29 del Decreto 1082 de 2015, pero entonces exigiendo que en la propuesta se deberá informar y acreditar la condición de pyme o mypime, pues tal condición pude ser criterio de desempate. Y si fuere necesario usar el método aleatorio último criterio de desempate, se introducirán en una bolsa balotas del mismo color y una de diferente color y se procederá se procederá a extraerlas una a una, en turnos alternativos entre los oferentes empatados y el que saque la balota de color diferente será la propuesta ganadora.

4.10 TRASLADO INFORMES DE EVALUACIÓN.

El informe de verificación de requisitos habilitantes y evaluación de precio permanecerán en traslado en la oficina jurídica del Hospital en la dirección señalada en la presente invitación y en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co por el término señalado en el cronograma de actividades, para que los oferentes presenten las observaciones que estimen pertinentes, las cuales se podrán presentar por escrito radicado en la ventilla única o mediante el correo electrónico de contacto.

4.11 RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS.

El Hospital dará respuesta a las observaciones u objeciones presentadas por los oferentes al informe de verificación de requisitos habilitantes y de precio en la fecha señalada en el cronograma, mediante documento que se publica en la página web de la entidad www.hospitaldelsarare.gov.co

4.12 SANEAMIENTO DE LOS VICIOS DE PROCEDIMIENTO O DE FORMA

Conforme el artículo 81 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E, excepcionalmente se podrá sanear el presente procedimiento de contratación cuando el Hospital detecte defectos en la forma, siempre que los mismos no tengan la gravedad suficiente para desvirtuar la esencia de este.

4.13 SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

Conforme el artículo 34 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E, Excepcionalmente la gerencia, previa justificación podrá suspender el presente proceso de contratación cuando se presenten circunstancias de interés del Hospital del Sarare E.S.E. que así lo demanden, y que puedan afectar la normal continuación del procedimiento.

4.14 CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

Serán objeto de rechazo las propuestas que se encuentren incursas en una o varias de las siguientes causales:

1. Si la oferta no la suscribe el proponente ya sea persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal o el apoderado constituido para el efecto. Igualmente se rechazará cuando el Representante Legal no se encuentre debidamente autorizado para presentar oferta de acuerdo con los Estatutos Sociales o con el Acuerdo de Integración del Consorcio o Unión Temporal.
2. Si la propuesta no se presenta de conformidad con el anexo de presentación de propuesta.
3. Cuando la oferta, se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la invitación a ofertar. El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones del Hospital no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la fecha y hora citada. El proponente se presentará a las oficinas de previendo la demora que implica la entrada al cuarto piso del edificio. En ningún caso el Hospital es responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de éste, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la entrega de las ofertas del presente proceso.
4. Cuando el proponente no cumpla con los requisitos mínimos habilitantes, previa aplicación de las reglas de subsanabilidad.

5. Si el proponente no aclara o no responde de forma satisfactoria los requerimientos de la entidad dentro del término concedido por la misma.
6. Cuando el proponente habiendo sido requerido por el Hospital para aportar documentos o suministrar información, conforme a lo establecido en la invitación, no los alleguen dentro del término fijado para el efecto en la respectiva comunicación, o habiéndolos aportado, no esté acorde con las exigencias.
7. Si se comprueba dentro del proceso de contratación, que la información y documentos que hacen parte de la oferta, no son veraces, es decir, no correspondan a la realidad de lo afirmado por el proponente.
8. Cuando se descubra falsedad material o ideológica en cualquiera de los documentos de la propuesta o se descubra cualquier intento de fraude o engaño por parte del proponente a la entidad o a los demás participantes.
9. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, o alterados o tendientes a inducir a error al Hospital
10. Cuando existan varias propuestas presentadas por la misma persona natural o jurídica individualmente o formando parte de un Consorcio o Unión Temporal. Esto aplica para varias propuestas presentadas por un mismo oferente para un ítem específico.
11. Cuando el valor total de la propuesta económica incluido IVA, exceda el Presupuesto Oficial estimado.
12. Cuando el Representante Legal o los Representantes Legales de una persona jurídica ostenten igual condición en otra u otras firmas diferentes, que también estén participando en la presente invitación o participe como persona natural.
13. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de conceptos de evaluación o de respuesta a observaciones no enviados oficialmente a los proponentes.
14. Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y /o prohibición para contratar, de las señaladas expresamente en la Constitución Nacional, en la Ley, especialmente en el Artículo 8° de la Ley 80 de 1993, modificado por los artículos 1°, 2° y 4° de la Ley 1474 de 2011 y el Numeral 22 del Artículo 35 de la Ley 734 de 2002 modificado por el Artículo 3° de la Ley 1474 de 2011, que impidan la participación del oferente en la presente invitación y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.
15. Cuando el proponente deje de ofertar por lo menos uno de los ítems solicitados en la invitación.
16. Cuando se presenten propuestas alternativas que no cumplan con los estándares y requisitos mínimos contemplados en la presente invitación pública.
17. Cuando se considere que el precio final obtenido de la propuesta resulte artificialmente bajo y analizadas las explicaciones del proponente, el Hospital considere con fundamentos objetivos y razonables que esa propuesta económica pone en riesgo el proceso y el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de resultar favorecido con la adjudicación.
18. Cuando, en la propuesta económica no se diligencie el ítem de un precio ofrecido.
19. Cuando la propuesta Económica no se presente de conformidad con lo establecido en la invitación y sus anexos.

4.15 CAUSALES DE DECLARATORIA DE DESIERTO

El Hospital del Sarare E.S.E., podrá declarar desierto la presente invitación únicamente por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de una propuesta como son:

- Cuando no se presente ninguna propuesta dentro del término señalado en la invitación.
- Cuando ninguna de las propuestas presentadas se ajuste al presente documento.
- Cuando se descubran acuerdos o maniobras fraudulentas por parte de los proponentes durante el proceso que impidan o no garanticen la selección objetiva de la propuesta
- Cuando no sea posible garantizar el deber de la selección objetiva o evidencias anomalías en él mismo conforme el artículo 29 Y 49 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

4.16 ADJUDICACION

Una vez resueltas las observaciones al informe de evaluación y verificación de requisitos habilitantes, la Gerencia previa recomendación del comité evaluador procederá a la adjudicación del contrato de conformidad con lo contemplado en el articulo 66 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

CAPITULO V
METODOLOGÍA PROPUESTA - PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

5.1 IDIOMA DE LA PROPUESTA.

El idioma del proceso de selección es el castellano, y, por tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la solicitud de oferta emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

5.2 PRESENTACION DE LA PROPUESTA.

La propuesta deberá ser presentada en original por escrito, elaborada por cualquier medio electrónico, debe venir suscrita por el oferente o representante legal del oferente o apoderado, según corresponda, en caso contrario la oferta no será evaluada y quedara incursa en causal de rechazo.

El sobre con los documentos habilitantes deberá contar con el correspondiente índice o tabla de contenido especificando los números de página donde se encuentran la información y los documentos requeridos en los términos de la invitación Tanto la propuesta económica como los documentos de evaluación deberán estar foliados (sin importar su contenido o materia), en estricto orden numérico consecutivo ascendente y deberán ser entregados en dos sobres tal como se explica a continuación:

- **Un primer (1) sobre cerrado y sellado** correspondiente a **los documentos habilitantes**, que contenga la propuesta original completa con todos los documentos y anexos relacionados para el cumplimiento de los requisitos de evaluación exigidos en el capítulo III.
- **Un segundo (2) sobre cerrado y sellado** correspondiente a **la propuesta económica,** diligenciada conforme el formato señalado por la entidad.

Cada sobre estará cerrado, sellado y rotulado de la siguiente manera:

Nro. Del proceso
Hospital Sarare
Sobre 1 o Sobre 2 (dependiendo del sobre)
Nombre del proponente
Dirección de notificación
Teléfono del proponente
Correo electrónico del proponente

El Hospital de Sarare no exigirá sellos, autenticaciones, documentos originales o autenticados, reconocimientos de firmas, traducciones oficiales, ni cualquier otra clase de formalidades o exigencias rituales, salvo cuando en forma perentoria y expresa lo exijan leyes especiales.

Las propuestas deberán ajustarse en todas sus partes a los formularios y a las condiciones estipuladas para cada documento en la presente invitación pública. Cualquier explicación o información adicional deberá hacerse en nota separada, debidamente firmada por la persona autorizada para presentar la propuesta, dentro de la misma.

5.3 UNA PROPUESTA POR PROPONENTE.

Cada proponente presentará solamente una oferta, ya sea individualmente o como integrante de un consorcio o unión temporal. Quien presente o participe en más de una propuesta causará el rechazo de todas las ofertas que incluyan su participación.

5.4 ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Las propuestas se entregarán y recepcionarán en las instalaciones del Hospital del Sarare, en la unidad de correspondencia, ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena, dejando constancia escrita de la fecha y hora exacta en que fue presentada, indicando de manera clara y precisa, el nombre o razón social del proponente y el de la persona que en alguna representación haya efectuado materialmente el acto de presentación.

Para los oferentes con domicilio distinto al municipio, la propuesta debe ser entregada en forma digital al

correo: juridicahospitaldelsarare@gmail.com y radicada de forma presencial en el Hospital del Sarare ESE, Bloque Administración 1, oficina de contratación (Jurídica) ubicada en la Calle 30 # 19ª-82, Barrio Los Libertadores, Saravena, Arauca, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes.

NOTA: LA PROPUESTA ECONOMICA DEBERÁ SER ENVIADA EN FORMATO DIGITAL AL CORREO DE correspondenciaesesarare@gmail.com. Cuando sea requerido por la Oficina Jurídica una vez se realice la adjudicación.

5.5 RETIRO DE LA PROPUESTA.

Los proponentes podrán solicitar por escrito o por correo electrónico, al Hospital de Sarare el retiro de su propuesta antes de la fecha y hora previstas para el cierre del plazo del presente proceso, la cual será devuelta sin abrir al proponente o a la persona autorizada.

5.6 PROPUESTAS PARCIALES.

No se aceptarán propuestas parciales para el presente proceso, toda propuesta deberá contemplar los ítems o servicios requeridos. Las propuestas parciales serán rechazadas de plano y no serán objeto de evaluación.

5.7 DOCUMENTOS RESERVADOS.

Los proponentes deberán indicar en sus propuestas cuales de los documentos aportados son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 24 numeral 4 de la Ley 80 de 1993. Si el proponente no hace pronunciamiento expreso amparado en la ley, se entenderá que toda la propuesta es pública.

5.8 INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LOS OFERENTES.

EL Hospital de Sarare, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, presume que toda la información que el proponente allegue a este proceso por los medios oficiales señalados en la invitación pública es veraz y corresponde a la realidad.

No obstante, el Hospital de Sarare podrá verificar la información suministrada por el proponente o solicitar aclaraciones hasta la aceptación de oferta. Sin perjuicio de la facultad que la ley reconoce al Hospital de Sarare de solicitar información, aclaraciones o explicaciones hasta la adjudicación, los proponentes deberán responder tales solicitudes dentro del plazo (fecha y hora) expresamente señalados en la respectiva solicitud. Las que se alleguen con posterioridad al plazo señalado no generan para la entidad la obligación de ser consideradas.

5.9 DOCUMENTOS DEL SOBRE No. 1 - REQUISITOS HABILITANTES Y PROPUESTA TECNICA

En el sobre uno (1) de la propuesta deberán presentarse los documentos en los términos indicados en el capítulo III, de la presente invitación.

5.10 DOCUMENTOS – PROPUESTA ECONOMICA

El proponente presenta su oferta económica de manera clara, completa y en pesos colombianos (COP), incluyendo todos los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, contribuciones, gastos administrativos y demás erogaciones necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual, sin que haya lugar a reconocimientos adicionales.

En el presente proceso de selección por menor cuantía, la Empresa Social del Estado (ESE) adjudicará el contrato a la propuesta de menor precio, siempre que esta cumpla con la totalidad de los requisitos jurídicos, técnicos y financieros exigidos en la invitación o términos de referencia, y resulte acorde con las condiciones del mercado.

En consecuencia, el factor económico será determinante, y la oferta con el menor valor total será considerada la más favorable para la entidad, en aplicación del principio de selección objetiva, economía y eficiencia administrativa.
La ESE se reserva el derecho de verificar que el valor ofertado no corresponda a un precio artificialmente bajo que pueda afectar la adecuada ejecución del contrato**.**

CAPITULO VI
OTROS ASPECTOS DEL CONTRATO

6.1 GARANTÍAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 68, 69 Y 70 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E., el contratista dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la celebración del contrato se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas a favor del Hospital de Sarare, con ocasión de la ejecución del contrato y de su liquidación a través de cualquiera de los mecanismos de cobertura del riesgo señalados en el artículo anteriormente mencionado.

Para tal efecto, la garantía debe cubrir los siguientes amparos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	20% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del contrato y seis (06) meses más.
Calidad del servicio	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.
Calidad de los bienes	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía a partir de la suscripción del acta de inicio, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, se suspensa o reinicie el término.

6.2 INDEMNIDAD

EL CONTRATISTA mantendrá indemne al Hospital de Sarare contra todo reclamo, demanda, acción legal y contra reclamaciones laborales de cualquier índole. En caso de que se entable demanda, reclamo o acción legal por este concepto EL CONTRATISTA será notificado por este concepto lo más pronto posible para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la Ley a un arreglo de conflictos, entendiéndose que en caso de que el Hospital de Sarare sea condenado por tal concepto, es EL CONTRATISTA quien debe responder por la satisfacción de la condena y el pago pecuniario de la misma.

6.3 PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO

El Hospital de Sarare E.S.E. para efectos de las declaratoria de incumplimientos parciales y caducidad deberá dar cumplimiento a lo contemplado en el artículo 26 Y 27.7 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

6.4 MEDIOS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

El Hospital de Sarare E.S.E. deberá hacer uso de los medios para asegurar el cumplimiento del objeto contractual según lo contemplado en el artículo 27 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

6.5 LIQUIDACIÓN

Para la liquidación de los contratos que suscriba la ESE Hospital del Sarare se dará aplicación a lo establecido en el Capítulo XIV, artículo 91, de la Liquidación de los Contratos del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E, el cual establece un plazo de cuatro (4) meses para la liquidación bilateral, luego de la finalización del plazo estipulado para su ejecución. De no poderse suscribir el acta dentro de dicho plazo, la ESE procederá a liquidar el contrato unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes. La liquidación deberá contener todos los requisitos establecidos en el Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

6.6 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

- **Perfeccionamiento:** El contrato resultado del presente proceso deberá ser suscrito por las partes. Su perfeccionamiento se logra con el acuerdo sobre el objeto, la contraprestación y éste se eleve por escrito.

- **Ejecución:** Se requiere la aprobación de las garantías y la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes al registro presupuestal, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con la ley.

6.7 DEDUCCIONES, ESTAMPILLAS Y DESCUENTOS DE LA ENTIDAD

El proponente se obliga a cancelar el valor correspondiente por concepto de DEDUCCIONES, ESTAMPILLAS Y DESCUENTOS departamentales previamente liquidados por la entidad, en cumplimiento a la ORDENANZA[2] 2010 de 2025 – ESTATUTO DE RENTAS DEPARTAMENTAL. Modificada por la ORDENANZA No. 213[3] de 2026 "Por medio de la cual se modifica algunos artículos de la ordenanza 210 de 2025, estatuto de rentas del departamento de Arauca"

Lo anterior de conformidad con el artículo 67 del Acuerdo de Junta Directiva No. 013 de 2026, y la Resolución No. 099 de 2026 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

(original firmado)
ARIELA GELVIS QUINTERO
Gerente Hospital del Sarare E.S.E.

Revisó: Alexis Arévalo Quintero- Asesor Jurídico E.S.E.
Proyectó: Camilo José Becerra Ortega / Téc. Oficina Jurídica

[2] 27.- ORDENANZA N° 210 DE 2025 – SE ACTUALIZA ESTATUTO DE RENTAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – Gobernación de Arauca
[3] https://arauca.gov.co/ordenanzas/#310-1595-wpfd-ordenanzas-ano-2026-ordenanzas

FORMATO Nro. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
HOSPITAL DE SARARE
Calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

REFERENCIA: Proceso No. _____ (escribir exactamente el número que aparece en la invitación)
El (los) suscrito (s): _____ (*nombre de la persona natural o de la persona jurídica, o del consorcio o unión temporal proponente*) de acuerdo con la invitación publica, hacemos la siguiente propuesta para _____ (escribir el objeto del concurso idéntico como aparece en la invitación publica), en caso que nos sea aceptada por el **HOSPITAL DE SARARE ,** nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo bajo la gravedad de Juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
- Que conocemos la información general y demás documentos de la invitación publica de presente proceso, como estudios previos y anexos del proceso y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que no nos hallamos incursos en causal alguna general o especial de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley o en la invitación publica y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobrevenga en el curso de la selección se entenderá que renunciamos a la participación en el proceso y a los derechos surgidos del mismo.
- Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las fianzas requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
- declaramos expresamente que los datos que a continuación indiciamos son los únicos válidos para nuestra actuación ante la entidad durante el proceso. cualquier dato que proceda de persona diferente o de una dirección de correo electrónica diferente a la expresamente señalada en esta carta no compromete nuestra responsabilidad ni se tiene hecha por nosotros.

Atentamente,

Firma del representante legal _____
Nombre del proponente _____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de _____
Dirección de correo físico _____
Dirección de Correo electrónico _____
Telefax _____
N. Celular _____
Ciudad _____

FORMATO Nro. 2 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo_____ actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de , manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni suplentes, ni sus socios nos encontramos incursos por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" *(artículo 1. inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, articulo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien campañas políticas, articulo 3. prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, articulo 4. inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y articulo 90. inhabilidad por incumplimiento reiterado).*

FECHA:

El proponente:
(Nombre, numero del documento de identificación y firma del proponente o su representante o apoderado)

FORMATO Nro. 3
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal]

_____, identificado con _____, en mi condición de **Representante Legal** de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

_____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto por el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

.EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en _____ , a los ( )_____ del mes de _____ de _____

FIRMA ----------

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA _____

FORMATO Nro. 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha
Señores
[Nombre de la Entidad Estatal]
Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de][nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad ni incompatibilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]

Formato Nro. 5
DOCUMENTO DE CONSTITUCION - UNIÓN TEMPORAL

Referencia: PROCESO - OBJETO -

Entre los suscritos a saber: _____, mayor de edad, residente en _____(dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en_____, quien obra en nombre y representación legal de_____, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.), legalmente constituida, con domicilio principal en_____, con NIT No_____, y debidamente facultado por la Junta de Socios y/o estatutos sociales, y _____, mayor de edad, residente en _____(dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____ _____quien obra en nombre y representación legal de (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.) _____, legalmente constituida, con domicilio principal en_____, con NIT No. _____; manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar UNION TEMPORAL cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO El objeto del presente documento es la integración de UNION TEMPORAL entre, _____ y _____, con el propósito de **complementar o reunir** los requisitos de participación, habilitantes y de evaluación exigidos, de las partes que constituyen la presente UNION TEMPORAL, para la preparación y presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro de la convocatoria No. _____, abierta por el HOSPITAL DE SARARE, cuyo objeto es _____.

SEGUNDA – RESPONSABILIDAD: Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el respectivo contrato. En consecuencia, las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.

TERCERA - DENOMINACIÓN: El presente UNION TEMPORAL se denominará _____. **CUARTA - DOMICILIO**: El domicilio del UNION TEMPORAL será: (dirección _____ de la ciudad de _____

QUINTA - REPRESENTANTE UNION TEMPORAL: Se designa como Representante del presente UNION TEMPORAL a _____, identificado con cédula de ciudadanía No _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al UNION TEMPORAL.

SEXTA - DURACIÓN. - La duración del presente UNION TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al tiempo comprendido entre el momento del acuerdo de modalidad de selección como exigencia de actuación legal en la etapa precontractual, la contractual y la liquidación del contrato y un (1) año más. En todo caso UNION TEMPORAL durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

SÉPTIMA - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del UNION TEMPORAL tienen la siguiente participación: _____ % _____ % _____ % _____que corresponde a las obligaciones contenidas en el formulario de la propuesta a saber:

No	INTEGRANTE	ITEMS o ACTIVIDADES A EJECUTAR POR CADA INTEGRANTE	PORCENTAJE DE LAS ACTIVIDADES RESPECTO DEL TOTAL

1	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 1		
2	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 2		
3	COLOCAR NOMBRE INTEGRANTE 3		

OCTAVA - CESIÓN. - Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes de la modalidad de asociación entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita del HOSPITAL DE SARARE. En caso de aceptarse la cesión por parte del HOSPITAL DE SARARE el cesionario deberá tener las mismas o mejores calidades que el cedente. El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES, que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los integrantes frente al HOSPITAL DE SARARE, Aspectos Financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes, entre otros aspectos.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____, días del mes _____, del año _____.

ACEPTO:
FIRMA REPRESENTANTE DE LA UT _____
NOMBRE _____
CC.: _____
Dirección: (xxxxxxxxxxxx)
Teléfono: (xxxxxxxxxxx)
Celular: (xxxxxxxxxxxxx)
e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 de la UT:_____
Nombre Integrante 1_____
NIT o C.C. _____
C.C. número: xxxxxxxxxxxxxx
Dirección: (xxxxxxxxxxxx)
Teléfono: (xxxxxxxxxxx)
Celular: (xxxxxxxxxxxxx)
e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 de la UT:_____
Nombre Integrante 1_____
NIT o C.C. _____
C.C. número: xxxxxxxxxxxxxx
Dirección: (xxxxxxxxxxxx)
Teléfono: (xxxxxxxxxxx)
Celular: (xxxxxxxxxxxxx)
e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Formato Nro. 6
DOCUMENTO DE CONSTITUCION – CONSORCIO

Referencia: PROCESO - OBJETO -

Entre los suscritos a saber: xxxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, (dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en_____, quien obra en nombre y representación legal de_____, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.), legalmente constituida, con domicilio principal en_____, con NIT No_____, debidamente facultado por la Junta de Socios o estatutos sociales, y xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, mayor de edad, (dirección) de la ciudad de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en_____, quien obra en nombre y representación legal de_____, (Escribir el nombre completo incluyendo el tipo de sociedad o de la persona natural, según el caso.) _____, legalmente constituida, con domicilio principal en_____, con NIT No. _____ debidamente facultado por los estatutos sociales o Junta de socios, manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar un CONSORCIO cuya integración, conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO El objeto del presente documento es la integración de un CONSORCIO entre, _____ y _____, con el propósito de **complementar y reunir** los requisitos de participación, habilitantes y de evaluación exigidos, de las partes que constituyen el presente CONSORCIO, para la preparación y presentación de la propuesta, adjudicación, celebración y ejecución del contrato, dentro de la convocatoria No. _____, abierta por el HOSPITAL DE SARARE cuyo objeto es _____._____.

SEGUNDA – RESPONSABILIDAD: Nuestra responsabilidad será solidaria, mancomunada e ilimitada en todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y el contrato. En consecuencia, las actuaciones hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectaran a todos los miembros que lo conforman.

TERCERA - DENOMINACIÓN: El presente CONSORCIO se denominará _____

CUARTA - DOMICILIO: El domicilio del CONSORCIO será: (dirección xxxxxx) de la ciudad de _____.

QUINTA - REPRESENTANTE DEL CONSORCIO: Se designa como Representante del presente CONSORCIO a _____, identificado con cédula de ciudadanía No _____, expedida en _____, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar al CONSORCIO.

SEXTA - DURACIÓN. - La duración del presente UNION TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será igual al tiempo comprendido entre el momento del acuerdo de modalidad de selección como exigencia de actuación legal en la etapa precontractual, la contractual y la liquidación del contrato y un (1) año más. En todo caso la modalidad de asociación durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

SÉPTIMA - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN. Los miembros del consorcio tienen la siguiente participación: _____ % _____ % _____ % _____.

OCTAVA - CESIÓN. - Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes del consorcio o unión temporal entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita del HOSPITAL DE SARARE. En caso de aceptarse la cesión por parte del HOSPITAL DE SARARE el cesionario deberá tener las mismas o mejores calidades que el cedente. El documento podrá contener las demás CLÁUSULAS OPCIONALES, que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no

contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los Consorciados frente al HOSPITAL DE SARARE, Aspectos Financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes del CONSORCIO, entre otros aspectos.
En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los _____, días del mes _____, del año _____.

ACEPTO:

FIRMA REPRESENTANTE DEL CONSORCIO _____
NOMBRE _____
CC.: _____
Dirección: (xxxxxxxxxxxx)
Teléfono: (xxxxxxxxxxx)
Celular: (xxxxxxxxxxxxx)
e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 1 del Consorcio: _____
Nombre Integrante 1_____
NIT o C.C. _____
C.C. número: xxxxxxxxxxxxxx
Dirección: (xxxxxxxxxxxx)
Teléfono: (xxxxxxxxxxx)
Celular: (xxxxxxxxxxxxx)
e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Firma Integrante 2 del Consorcio: _____
Nombre Integrante 1_____
NIT o C.C. _____
C.C. número: xxxxxxxxxxxxxx
Dirección: (xxxxxxxxxxxx)
Teléfono: (xxxxxxxxxxx)
Celular: (xxxxxxxxxxxxx)
e-mail: (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Formato Nro. 7
RELACION DE EXPERIENCIA

Ciudad, fecha
Señores
HOSPITAL DE SARARE

Referencia:
Objeto:

Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], me permito presentar los siguientes contratos para acreditar el requisito de experiencia:

N° CONTRATO Y FECHA DE FIRMA	N° ORDEN CONTRATO EN EL RUP	OBJETO DEL CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR EJECUTADO (Incluido IVA) (1)	FECHA DE EJECUCION	FORMA DE EJECUCIÓN (2)
				En pesos: $ En SMMLV de la época:	Desde: Hasta:	

1. EN ESTE CUADRO DEBE INCLUIRSE UNICAMENTE EL VALOR (incluido IVA) CORRESPONDIENTE A LOS CONTRATOS ACEPTABLES COMO EXPERIENCIA
2. PARA CADA CONTRATO SE DEBE INDICAR SI SE EJECUTÓ EN FORMA INDIVIDUAL (I), EN CONSORCIO (C) O EN UNION TEMPORAL (UT) Y ESTABLECER EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN.
3. EN CASO DE CONTRATOS REALIZADOS EN CONSORCIO O EN UNION TEMPORAL SE DEBERA INFORMAR UNICAMENTE EL VALOR EJECUTADO (incluido IVA) CORRESPONDIENTE A SU PORCENTAJE DE PARTICIPACION.
4. EL VALOR EJECUTADO (incluido IVA) DEBERA EXPRESARSE EN PESOS Y EN SMMLV DEL AÑO DE EJECUCION
5. EN CASO DE EXISTIR DIFERENCIAS ENTRE EL VALOR TOTAL EJECUTADO O FACTURADO RELACIONADO EN ESTE ANEXO Y EL VALOR ESTABLECIDO EN EL DOCUMENTO QUE PERMITA ACREDITAR LA EXPERIENCIA PARA CALCULAR EL VALOR EN SALARIOS Y DICHO VALOR SERA EL QUE SE UTILIZARA PARA LA CALIFICACION DE ESTE FACTOR.
OBSERVACIONES: ESTE ANEXO DEBERA DILIGENCIARSE EN TODAS LAS COLUMNAS. LA INFORMACION INCLUIDA EN EL SERA RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE, SO PENA DE LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES

Atentamente,
Nombre del proponente_____
(*Firma del proponente o de su Representante Legal*)

Formato Nro. 8

Especificaciones técnicas.

El contratista ejecutará el contrato de conformidad con las siguientes condiciones técnicas:

LISTADO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS				
ITEM	**CODIGO UNSP**	**CODIGO DEL SISTEMA**	**PRODUCTO**	**PRESENTACION**
1	51102322	151801M0485	ABACAVAIR x 300mg	TABLETAS
2	51142001	151801M0449	ACETAMINOFEN + CODEINA 500/30 MG TAB	TABLETAS
3	51142001	151801M00913	ACETAMINOFEN JABABE 150 MG / 5ML (3%)	SUSPENSION
4	51142001	151801M00002	ACETAMINOFEN TABX500MG	TABLETAS
5	51141501	181501M0300	ACETAZOLAMIDA X 250 mg TABLETAS	TABLETAS
6	51241101	151801M0430	ACETIL COLINA (OQ-MIOT) X 2ML AMPOLLA OFTALMICA	AMPOLLA
7	51102301	151801M0317	ACICLOVIR X 200 mg TABLETAS	TABLETAS
8		151801M0318	ACICLOVIR X 250 mg AMPOLLA	AMPOLLA
9	51102301	151801M00003	ACIDO ACETIL SALICILICO TAB X 100 MG	TABLETAS
10	12162201	151801M00007	ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG	TABLETAS
11	51131517	151801M0256	ACIDO FOLICO X 1MG TABLETAS	TABLETAS
12	51131811	151801M00253	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	AMPOLLA
13		151801M285	ACIDO VALPROICO 250 MG	CAPSULAS
14		151801M00008	ADENOSINA X 6 MG (ADENOCOR)	AMPOLLA
15	51102702	151801M0415	AGUA ESTERIL BOLSA *3000 ML	BOLSA *3000 ML
16	51191605	151801M00009	AGUA ESTERIL BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML
17	50202301	151801M494	AGUA ESTERIL X 10CC	AMPOLLA
18	50202301	151801M497	AGUA ESTERIL X 5CC	AMPOLLA
19	51101701	151801M00012	ALBENDAZOL SUPENSION X 100 MG /5 ML	SUSPENSION
20	51101701	151801M00011	ALBENDAZOL X 200 MG	TABLETAS
21		151801M00208	ALCAINE GOTAS OFTALMICAS	GOTAS
22	12352104	151801M00015	ALCOHOL ANTISEPTICO X 700 ML (FRASCO)	FRASCO
23	51121708	151801M0320	ALFAMETILDOPA X 250 mg TABLETAS	TABLETAS
24	51211501	151801M0321	ALOPURINOL X 100 mg TABLETAS	TABLETAS
25	51101586	151801M00019	AMIKACINA SULFATO AMP 100 MG / 2 ML	AMPOLLA
26	51101586	151801M00020	AMIKACINA SULFATO AMP 500 MG/ 2 ML	AMPOLLA
27	51161504	151801M00021	AMINOFILINA AMP 240 MG / 10 ML	AMPOLLA
28	51121511	151801M00022	AMIODARONA AMPX 150MG/3ML	AMPOLLA
29	51121511	151801M0303	AMIODARONA CLORHIDRATO. X 200 mg TABLETAS	TABLETAS
30	51141601	151801M0304	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO X 25 mg TABLETAS	TABLETAS
31	51121743	151801M00480	AMLODIPINO X 10MG TABLETAS	TABLETAS

32	51121743	151801M0300	AMLODIPINO X 5 mg TABLETAS	TABLETAS
33	51101567	151801M00024	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM AMP X (1G+	AMPOLLA
34	51101567	151801M00025	AMPICILINA SODICA AMP X 1G DE BASE	AMPOLLA
35	51101567	151801M00026	AMPICILINA SODICA AMP X 500 MG DE BASE	AMPOLLA
36	51101567	151801M00250	AMPICILINA X 500MG CAPSULAS	TABLETAS
37		151801M0530	ANFOTERICINA B X 50MG AMPOLLA	AMPOLLA
38	51121818	151801M0308	ATORVASTATINA X 20mg TABLETAS	TABLETAS
39	51121818	151801M0309	ATORVASTATINA X 40mg TABLETAS	TABLETAS
40	51151601	151801M00027	ATROPINA SULFATO AMP 1 MG / 1 ML	AMPOLLA
41	51101572	151801M00028	AZITROMICINA SUSPENSION X 200 MG/5 ML	SUSPENSION
42	51101572	151801M00029	AZITROMICINA TABLETA X 500 MG	TABLETAS
43	51101555	151801M0342	AZTREONAM X 1 g AMPOLLA	AMPOLLA
44	51211615	151801M0343	AZUL DE METILENO X 10 mg/mL AMPOLLA	AMPOLLA
45	51161525	151801M00034	BECLOMETASONA DIPROPIONATO FCO INH 250 MCG / DOSIS	UNIDAD
46	51181701	151801M00035	BETAMETASONA AMPX4MG	AMPOLLA
47	51121502	151801M00036	BETAMETILDIGOXINA AMPX 0.1MG/ML	AMPOLLA
48	51171504	151801M00222	BICARBONATO DE SODIO AMPX10MEQ/10ML	AMPOLLA
49	51142505	151801M0349	BIPERIDENO CLORHIDRATO X 2 mg TABLETAS	TABLETAS
50	51171611	151801M0350	BISACODILO X 5 mg TABLETAS	TABLETAS
51	51152003	151801M00216	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML AMP	AMPOLLA
52	51152004	151801M495	BROMURO DE VECURONIO 4MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA
53	51161703	151801M00493	BUDESONIDA 1mg/ml SOLUCION PARA NEBULIZAR	FRASCO
54		151801M651	BUPINEST PESADO 0.75% VIAL X 4ML	AMPOLLA
55	51142905	151801M00038	BUPIVACAINA + DEXTROSA AMP (BUPIROP PESADO) 0.5%	AMPOLLA
56	51142905	151801M00039	BUPIVACAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA	AMPOLLA
57		151801M10014	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% SIN PRESERVATIVOS AMPOULEPACK X 10ML	AMPOLLA
58		151801M10556	CABERGOLINA 0.5MG	TABLETAS
59	51191910	151801M0357	CALCITRIOL X 0.25 mcg TABLETAS	TABLETAS
60	51191910	151801M0358	CALCITRIOL X 0.50 mcg CAPSULAS	CAPSULA
61	51121703	151801M00042	CAPTOPRIL TAB X 25MG	TABLETAS
62	51121703	151801M00043	CAPTOPRIL TAB X 50MG	TABLETAS
63	51121709	181501M0362	CARBAMAZEPINA X 200 mg TABLETAS	TABLETAS
64	51171501	151801M0453	CARBONATO DE CALCIO X 600MG	TABLETAS
65	51101835	151801M481	CASPOFUNGINA x 50 MG	AMPOLLA
66	51101835	151801M482	CASPOFUNGINA x 70 MG	AMPOLLA
67	51101576	151801M00045	CEFALOTINA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA
68	51101578	151801M0363	CEFAZOLINA X 1 g AMPOLLA	AMPOLLA
69	51101594	151801M00046	CEFEPIMA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA

70	51101593	151801M00047	CEFOTAXIMA AMP X 1G	AMPOLLA
71	51101552	151801M00050	CEFTAZIDIMA AMPX1G	AMPOLLA
72	51101551	151801M00051	CEFTRIAXONA POLVO VIAL X 1 GR	AMPOLLA
73	51101573	151801M0365	CEFUROXIMA X 250 mg/5mL SUSPENSION ORAL FCOX70ML	AMPOLLA
74		151801M00053	CICLOGYL GOTAS OFTALMICAS	FRASCO
75	51101542	151801M00054	CIPROFLOXACINO (CLORHIDRATO) 100 MG / 10 ML	AMPOLLA
76	51101542	151801M0432	CIPROFLOXACINO BASE 0.3% X 5ML GOTAS OFTALMICAS	FRASCO
77	51101522	151801M0379	CLARITROMICINA X 250 mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL	SUSPENSION
78	51101522	151801M00055	CLARITROMICINA X 500 MG AMPOLLA	AMPOLLA
79	51101522	151801M0380	CLARITROMICINA X 500 mg TABLETAS	TABLETAS
80	51101504	151801M00057	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% DE BASE AMP	AMPOLLA
81	51121718	151801M00059	CLONIDINA CLORHIDRATO TAB X0.150 MG	TABLETAS
82	51191802	151801M00203	CLORURO DE POTASIO X 20MEQ	AMPOLLA
83		151801M1038	CLORURO DE SODIO 3.000ML	BOLSA * 3000ML
84	51191602	151801M00223	CLORURO DE SODIO AMP 20MEQ	AMPOLLA
85	51191602	151801M00224	CLORURO DE SODIO SSN 0.9% BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML
86	51191602	151801M6401	CLORURO DE SODIO X 100ML	BOLSA X 100ML
87	51191602	151801M650	CLORURO DE SODIO X1000ML	BOLSA X 1000ML
88	51211502	151801M0397	COLCHICINA X 0,5 mg TABLETAS	TABLETAS
89	51101527	15181M407	COLISTIMETATO DE SODIO	AMPOLLA
90	51181704	151801M00061	DEXAMETASONA AMP 8MG/2ML	AMPOLLA
91	51181704	151801M00062	DEXAMETASONA AMP 4 MG / ML	AMPOLLA
92	51141812	151801M198	DEXMEDETOMIDINA 0.2 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA
93	51191601	151801M00063	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10%	BOLSA *500 ML
94	51191601	151801M00064	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5%	BOLSA
95	51191601	151801M00065	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50%	BOLSA
96	51191601	151801M00066	DEXTROSA EN SODIO CLORURO 5% Y 0.9%	BOLSA
97	51142104	151801M00068	DICLOFENACO SODICO AMP 75 MG/ 3 ML	AMPOLLA
98	51121602	151801M0306	DINITRATO DE ISOSORBIDA X 10 mg TABLETAS	TABLETAS
99	51121602	151801M00130	DINITRATO DE ISOSORBIDE SUBLINGUAL 5MG	TABLETAS
100	51142009	151801M00070	DIPIRONA AMP X 1GM/2ML	AMPOLLA
101	51142009	151801M00071	DIPIRONA AMPOLLA X 2G / 5ML	AMPOLLA
102	51151732	151801M00072	DOBUTAMINA AMP X 250 MG/5ML	AMPOLLA
103	51101836	151801M0508	DOLUTEGRAVIR SODICO 52,6 MG	SUSPENSION
104	51151737	151801M00073	DOPAMINA X 200 MG/5ML	AMPOLLA
105	51101557	151801M0305	DOXICICLINA X 100 mg CAPSULAS	TABLETAS
106	51102326	151801M00289	EFAVIRENZ X 600MG TABLETAS	TABLETAS

107	51102326	151801M00456	EMTRICITABINA +TENOFOVIR+EFAVIRENZ (200+300+600) TABLETA	TABLETAS
108	51121715	151801M00075	ENALAPRIL X 20 MG	TABLETAS
109	51121715	151801M00264	ENALAPRIL X 5 MG TABLETAS	TABLETAS
110	51151703	151801M00082	EPINEFRINA (ADRENALINA) AMP 1MG / 1ML	AMPOLLA
111	51131506	151801M00318	ERITROPOYETINA X 2.000 U.I.	AMPOLLA
112	51141633	151801M6428	ESCITALOPRAM X 10MG TABLETAS	TABLETAS
113	51141633	151801M6439	ESCITALOPRAM X 20MG CAPS	TABLETAS
114	51151802	151801M486	ESMOLOL CLORHIDRATO INY 100 MG	AMPOLLA
115	51171913	151801M00322	ESOMEPRAZOL X 40MG TABLETAS	TABLETAS
116		151801M00323	ESPIRAMICINA X 3 M.U.I.	TABLETAS
117		15181M408	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETAS	TABLETAS
118	51191507	151801M00265	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETAS	TABLETAS
119		151801M00074	ETILEFRINA (EFORTIL) 10MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA
120		151801M00541	ETONOGESTREL 68MG (IMPLANON NXT)	UNIDAD
121		151801M6421	FENILEFRINA 50MG + TROPICAMIDA 5MG GOTAS OFTALMICAS	GOTAS
122	51151710	151801M0431	FENILEFRINA HCI AL 10% GOTAS OFTALMICAS	FRASCO
123	51141507	151801M00267	FENITOINA 100MG TABLETAS	TABLETAS
124	51141507	151801M00085	FENITOINA SODICA AMP 250 MG / 5 ML	AMPOLLA
125		151801M00091	FITOMENADIONA VITAMINA K1 AMP 1MG/0.5ML	AMPOLLA
126		151801M00092	FITOMENADIONA VITAMINA K1 AMPOLLA X 10MG/1ML IV/IM	AMPOLLA
127	51101807	151801M00269	FLUCONAZOL 200MG TABLETAS	TABLETAS
128	51101807	151801M00093	FLUCONAZOL AMPOLLA X 200MG/100ML	AMPOLLA
129	51141618	151801M00336	FLUOXETINA TAB X 20 mg (como base)	TABLETAS
130	51191510	151801M00097	FUROSEMIDA TAB X 40MG	TABLETAS
131	51191510	151801M00098	FUROSEMIDA X 20 MG/2ML AMPOLLA	AMPOLLA
132	51101584	151801M00101	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 160 MG/2ML BA	AMPOLLA
133	51101584	151801M00102	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 40 MG/2ML BAS	AMPOLLA
134	51101584	151801M00103	GENTAMICINA OFTALMICA 0.3% GOTAS	GOTAS
135	51101584	151801M00105	GENTAMICINA X 80 MG/2ML	AMPOLLA
136	51181516	151801M00271	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETAS	TABLETAS
137		151801M0417	GLICINA *3000 CC	BOLSA *3000 ML
138	51182403	151801M00041	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10%	AMPOLLA
139	51191803	151801M00346	GLUCONATO DE POTASIO X 31%	FRASCO
140	51141702	151801M00348	HALOPERIDOL X 5 mg Tab.	TABLETAS
141	51141702	151801M00109	HALOPERIDOL AMP X 5MG AMPOLLA	AMPOLLA
142	51141702	151801M6436	HALOPERIDOL X 10MG TABLETAS	TABLETAS
143	51131607	151801M00113	HEPARINA SODICA 5.000 UL VIAL X 5ML	AMPOLLA
144	51191515	151801M00912	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETAS	TABLETAS

145	51181706	151801M00115	HIDROCORTISONAX 100 MG	AMPOLLA
146		151801M00355	HIDROXICINA X 100MG/2ML	AMPOLLA
147	51171511	151801M00018	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA	SUSPENSION
148	51131516	151801M0440	HIERRO SACARATADO.	AMPOLLA
149	51172107	151801M00117	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMP X 20 MG	AMPOLLA
150	51172107	151801M00118	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA	AMPOLLA
151	51172107	151801M00273	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETAS	TABLETAS
152	51142106	151801M00119	IBUPROFENO X 400 MG	TABLETAS
153		151801M00120	IMIPENEM + CILASTATINA	AMPOLLA
154	51181506	151801M00123	INSULINA NPH 10UI/ML FCO X 10ML	AMPOLLA
155	51181506	151801M00124	INSULINA ZINC CRISTALINA VIAL 80- 100 UI/ML FCO X 10ML	AMPOLLA
156		151801M00127	IPRATROPIO + FENOTEROL SOL PARA NEBULIZA (BERODUAL)	FRASCO
157	51161705	151801M00128	IPRATROPIO BROMURO INH 200 DOSIS AEROSOL	UNIDAD
158		151801M00129	IPRATROPIO SOLUCION PARA NEBULIZAR X 20 (ATROVENT)	FRASCO
159	51101717	151801M0460	IVERMECTINA GOTAS	GOTAS
160		151801M00132	JADELLE (LEVONORGESTREL IMPLANTE)	UNIDAD
161		151801M00133	KENACORT - A	AMPOLLA
162		151801M10925	KETOPROFENO 100MG/2ML	AMPOLLA
163		151801M10929	KETOROLACO 30 MG/ML I.M- I.V.	AMPOLLA
164	51191604	151801M00215	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN)BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML
165	51191604	181501M0301	LACTULOSA SOBRE X 10GM/15ML (LACTULAX)	SOBRE
166	51102310	151801M00137	LAMIVUDINA 150 MG/ZIDOVUDINA 300 MG	TABLETAS
167	51102310	151801M00360	LAMIVUDINA X 10 mg/Ml SUSPENSION	SUSPENSION
168		151801M6437	LEVETIRACETAM X 100MG/ML (500MG/5ML)VIAL X5ML	AMPOLLA
169	51141711	151801M00280	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETAS	TABLETAS
170	51141711	151801M00281	LEVOMEPROMAZINA X 100MG TABLETAS	TABLETAS
171	51141711	151801M00370	LEVOMEPROMAZINA X 40mg	GOTAS
172	51181805	151801M0394	LEVOTIROXINA SÓDICA X 50 mcg TABLETA	TABLETAS
173	51142904	151801M00141	LIDOCAINA CLORH SPRAY - T 10%	FRASCO
174	51142904	151801M00142	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 1%	AMPOLLA
175	51142904	151801M00143	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2%	AMPOLLA
176	51142904	151801M00144	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2%	TUBO
177	51142904	151801M00145	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 1%	AMPOLLA
178	51142904	151801M00146	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2%	AMPOLLA
179	51141903	151801M00282	LITIO CARBONATO 300MG CAPSULA O TABLETA	TABLETAS
180	51171702	151801M00373	LOPERAMIDA CLORHIDRATO X 2 mg	TABLETAS
181	51102345	151801M00375	LOPINAVIR / RITONAVIR 200mg/50mg	TABLETAS

182	51161606	151801M00284	LORATADINA *5 MG/5ML SUSPENSION	SUSPENSION
183	51161606	151801M00283	LORATADINA X 10MG TABLETAS	TABLETAS
184	51121710	151801M00285	LOSARTAN POTASICO X 100MG TABLETAS	TABLETAS
185	51121710	151801M00148	LOSARTAN POTASICO X 50MG TABLETAS	TABLETAS
186	51121802	151801M00287	LOVASTATINA X 20MG TABLETAS	TABLETAS
187	51191509	151801M00151	MANITOL BOLSA	BOLSA
188	51181827	151801M075	MEDROXIPROGESTERONA 25mg + ESTRADIOL 5mg/5ml AMPOLLA	AMPOLLA
189	51181827	151801M0272	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO X 150 mg/3mL AMPOLLA	AMPOLLA
190		151801M1123	MELOXICAM 15 MG TABLETAS	TABLETAS
191		151801M496	MELOXICAM 7.5 MG TABLETAS	TABLETAS
192	51181517	151801M0282	METFORMINA X 850 mg TABLETAS	TABLETAS
193	51182202	151801M00154	METILERGOMETRINA (METHERGYN) AMP 0.2 MG / 2ML	AMPOLLA
194	51151904	151801M266	METOCARBAMOL X 750 mgTABLETAS	TABLETAS
195	51171621	151801M00158	METOCLOPRAMIDA AMP X 10 MG /2 ML DE BASE	AMPOLLA
196	51121721	151801M0311	METOPROLOL TARTRATO X 100 mg TABLETAS	TABLETAS
197	51121721	151801M0312	METOPROLOL TARTRATO X 50 mg TABLETAS	TABLETAS
198	51121721	15181M399	METOPROLOL X 5 MG/ML	AMPOLLA
199	51111610	151801M00396	METOTREXATO SÓDICO X 2,5 mg de base	AMPOLLA
200	51101603	151801M00160	METRONIDAZOL AMPOLLA X 500MG	AMPOLLA
201	51101603	151801M00161	METRONIDAZOL SUSPENSION X 250 MG/ 5ML	SUSPENSION
202	51101603	151801M00162	METRONIDAZOL TAB X 500MG	TABLETAS
203	51101603	151801M00400	METRONIDAZOL X 500 mg OVULOS VAGINALES	UNIDAD
204		151801M0499	MIFEPRISTONA X 200 MG TABLETAS	TABLETA
205	51121902	151801M00402	MILRINONA X 1mg/Ml	AMPOLLA
206	51171908	151801M00166	MISOPROSTOL TAB VAGINAL X 200 MCG	TABLETA
207	51171908	151801M480	MISOPROSTOL TBS VAG 50 MCG	TABLETA
208	51101536	151801M487	MOXIFLOXACINO (Vigamox) antibiótico oftálmico	GOTAS
209		151801M00165	MYDRIACYL SOL OFTALMICA	FRASCO
210	51161701	151801M00005	N-ACETILCISTEINA 100 MG / ML	AMPOLLA
211	51161701	151801M00006	N-ACETILCISTEINA X 600 MG (SOBRE)	SOBRE
212	51142302	151801M00170	NALOXONA CLORHIDRATO AMPOLLA	AMPOLLA
213	51142109	151801M00288	NAPROXENO X 250MG TABLETAS	TABLETAS
214	51151512	151801M00171	NEOSTIGMINA METILSULFATO AMP 5 MG	AMPOLLA
215	51121904	151801M00410	NIFEDIPINA X 30 mg	TABLETAS
216	51122110	151801M0301	NIMODIPINA X 30 mg TABLETAS	TABLETAS
217	51101815	151801M00413	NISTATINA SUSP	SUSPENSION
218	51102206	151801M00415	NITROFURANTOINA X 100 mg	TABLETAS
219	51102206	151801M00416	NITROFURANTOÍNA X 50 mg	TABLETAS

220		151801M00173	NITROFURAZONA (FURACIN) X 500	FRASCO
221	51121603	151801M00467	NITROFURAZONA TUBO X 40 Gr	TUBO
222	51121603	151801M00175	NITROGLICERINA VIAL X 50MG	AMPOLLA
223	51121758	151801M00225	NITROPRUSIATO DE SODIO x 50mg AMPOLLA	AMPOLLA
224	51151727	151801M00177	NOREPINEFRINA AMP X 1MG/ML	AMPOLLA
225	51101546	151801M00417	NORFLOXACINA X 400 mg	TABLETAS
226	51171909	151801M00182	OMEPRAZOL VIAL X 40 MG	AMPOLLA
227	51171816	15181M409	ONDANSETRON X 8 MG	TABLETAS
228	51171816	151801M00419	ONDANSETRON X 8 mg/ml	AMPOLLA
229	51101562	151801M00183	OXACILINA (SAL SODICA) VIAL X 1 G	AMPOLLA
230	51161901	151801M00186	OXIMETAZOLINA FRASCO GOT X 0.25MG/ML (AFRIN)	GOTAS
231	51161901	151801M00187	OXIMETAZOLINA FRASCO GOT X 0.5MG/ML (AFRIN)	GOTAS
232	51182203	151801M00188	OXITOCINA AMP X 10 U.I./ ML	AMPOLLA
233	51101706	151801M00189	PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSION X 250 MG/	SUSPENSION
234	51101706	151801M00190	PAMOATO DE PIRANTEL X250 MG TABLETA	TABLETAS
235	51142001	151801M00476	PARACETAMOL INY 10 MG	AMPOLLA
236	51101507	151801M00193	PENICILINA CRISTALINA X1000000 U.I	AMPOLLA
237	51101507	151801M00194	PENICILINA CRISTALINA X5000000 U.I	AMPOLLA
238	51101507	151801M00429	PENICILINA G BENZATÍNICA X 1200000UI	AMPOLLA
239	51101507	151801M0278	PENICILINA G BENZATÍNICA X2.400.000 UI AMPOLLA	AMPOLLA
240	51101561	151801M00197	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0.5G	AMPOLLA
241	51141713	151801M00198	PIPOTIAZINA (PIPORTIL) 25 MG AMPOLLA	AMPOLLA
242		151801M874	PIROXICAM 40MG/2ML SOL INY AMPX2ML	AMPOLLA
243	51131900	151801M00199	PLASMA HUMANO (SUSTITUTO) 3.5G	FRASCO
244	51171631	151801M00179	POLIETILENGLICOL POLVO PARA RECONSTITUIR 17gr	SOBRE
245		151801M10427	POLIMIXINA B 500.000 UI INYECTABLE	AMPOLLA
246	51121728	151801M0413	PRAZOSINA X 1 mg TABLETA	TABLETAS
247	51181708	181501M0281	PREDNISOLONA X 5 mg TABLETA	TABLETAS
248	51181708	151801M0370	PREDNISOLONA X 50MG	TABLETAS
249		181501M0302	PROPANOLOL X 40MG TABLETAS	TABLETAS
250	51211609	151801M00436	PROTAMINA SULFATO X 50 mg/5 mL	AMPOLLA
251		151801M708	RALTEGRAVIR X 100MG TABLETA MASTICABLE	TABLETAS
252		151801M707	RALTEGRAVIR X 25MG TABLETA MASTICABLE	TABLETAS
253	51102005	151801M071	RIFAMPICINA X 300MG CAPSULAS	CAPSULA
254		151801M0457	RIFAXIMINA X 200MG	CAPSULA
255	51101533	151801M00214	RIFOCINA SPRAY 1%	FRASCO
256	51161508	151801M00218	SALBUTAMOL (SULFATO) FCO INH 100 MCG / INHALACION	UNIDAD
257	51161508	151801M00217	SALBUTAMOL S/N PARA NEBULIZAR (CIPLABUTOL)	FRASCO
258		151801M00219	SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOBRE

259	51101619	151801M00220	SECNIDAZOL X 500 MG X TAB	TABLETAS
260	51141619	151801M00450	SERTRALINA X 100MG	TABLETAS
261	51141619	151801M00452	SERTRALINA X 50MG	TABLETAS
262		151801M00226	SOLUCION OFTALMICA ELECTROLITICA BALANCE	FRASCO
263	51151916	151801M0447	SUCCINILCOLINA X 100MGR/10ML (MIOACTINE)	AMPOLLA
264	51171911	151801M-0282	SUCRALFATO X 1 g TABLETAS	TABLETAS
265		151801M00200	SULFADIAZINA PLATA TUBO 1%	TUBO
266	51171606	151801M00150	SULFATO DE MAGNESIO X 20% AMP X 10ML	AMPOLLA
267	51131501	151801M00228	SULFATO FERROSO 300mg TABLETAS	TABLETAS
268	51131501	151801M0481	SULFATO FERROSO SUSPENSION	SUSPENSION
269		151801M0479	SULZINC (SULFATO DE ZINC)	SUSPENSION
270		151801M10517	TENOFOVIR 300MG TABLETAS	TABLETAS
271	51161505	151801M00458	TEOFILINA X 300MG	CAPSULA
272		NUEVO	TERLIPRESINA X 1MG	AMPOLLA
273	51142944	NUEVO	TETRACAINA 0,50% OFTALMICA	FRASCO
274	51101617	151801M00461	TINIDAZOL x 500mg	TABLETAS
275	51201621	151801M00233	TOXOIDE TETANICO	AMPOLLA
276	51142235	151801M00234	TRAMADOL AMP X 100 MG	AMPOLLA
277	51142235	151801M00235	TRAMADOL AMPX 50 MG	AMPOLLA
278	51141606	151801M00492	TRAZODONE 50 MG TABLETAS	TABLETAS
279	51172109	151801M00237	TRIMEBUTINA AMP X 50 MG	AMPOLLA
280		151801M0260	TRIMETROPIN + SULFAMETOXAZOL 160+800MG TABLETAS	TABLETAS
281		151801M10009	TRIMETROPIN+SULFA 80/400 MG X5 ML	AMPOLLA
282	51141531	151801M0285	VALPROICO SODICO 250 MG/5ML COMO ACIDO (5%) JARABE	SUSPENSION
283	51101591	151801M00240	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) FCO VIAL X 500	AMPOLLA
284	51182102	151801M00241	VASOPRESINA X 20U AMP X 1ML	AMPOLLA
285	51152004	151801M00242	VECURONIO BROMURO VIAL X 10 MG	AMPOLLA
286	51191905	151801M00244	VITAMINA A X 500000	CAPSULA
287		151801M00466	VITAMINA E CAP	CAPSULA
288		151801M0434	YODOPOVIDONA (OQ-SEPTIC) AL 5% GOTAS OFTALMICAS	GOTAS
289		151801M00246	YODOPOVIDONA ESPUMA GALON	GALON
290		151801M6441	YODOPOVIDONA ESPUMA X 120ml	FRASCO
291		151801M6449	YODOPOVIDONA ESPUMA X 60ml	FRASCO
292		151801M000465	YODOPOVIDONA SOLUCION X 60ML	FRASCO
293	51102321	151801M00248	ZIDOVUDINA SUSPENSION 10MG/ ML X 240ML	SUSPENSION
294	51102321	151801M03411	ZIDOVUDINA X 10 mg/mL (1%) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA

NOTA: Previo a la celebración del contrato debe presentar las fichas técnicas de los productos, expedida por la casa fabricante.

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]

Formato Nro. 9
Propuesta económica.

El contratista ejecutará el contrato de conformidad con las siguientes condiciones técnicas:

LISTADO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS							
ITEM	**CODIGO UNSP**	**CODIGO DEL SISTEMA**	**PRODUCTO**	**PRESENTACION**	**VALOR UNIT.**	**IVA %**	**VALOR TOTAL**
1	51102322	151801M0485	ABACAVAIR x 300mg	TABLETAS			
2	51142001	151801M0449	ACETAMINOFEN + CODEINA 500/30 MG TAB	TABLETAS			
3	51142001	151801M00913	ACETAMINOFEN JABABE 150 MG / 5ML (3%)	SUSPENSION			
4	51142001	151801M00002	ACETAMINOFEN TABX500MG	TABLETAS			
5	51141501	181501M0300	ACETAZOLAMIDA X 250 mg TABLETAS	TABLETAS			
6	51241101	151801M0430	ACETIL COLINA (OQ-MIOT) X 2ML AMPOLLA OFTALMICA	AMPOLLA			
7	51102301	151801M0317	ACICLOVIR X 200 mg TABLETAS	TABLETAS			
8		151801M0318	ACICLOVIR X 250 mg AMPOLLA	AMPOLLA			
9	51102301	151801M00003	ACIDO ACETIL SALICILICO TAB X 100 MG	TABLETAS			
10	12162201	151801M00007	ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG	TABLETAS			
11	51131517	151801M0256	ACIDO FOLICO X 1MG TABLETAS	TABLETAS			
12	51131811	151801M00253	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	AMPOLLA			
13		151801M285	ACIDO VALPROICO 250 MG	CAPSULAS			
14		151801M00008	ADENOSINA X 6 MG (ADENOCOR)	AMPOLLA			
15	51102702	151801M0415	AGUA ESTERIL BOLSA *3000 ML	BOLSA *3000 ML			
16	51191605	151801M00009	AGUA ESTERIL BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML			
17	50202301	151801M494	AGUA ESTERIL X 10CC	AMPOLLA			
18	50202301	151801M497	AGUA ESTERIL X 5CC	AMPOLLA			
19	51101701	151801M00012	ALBENDAZOL SUPENSION X 100 MG /5 ML	SUSPENSION			
20	51101701	151801M00011	ALBENDAZOL X 200 MG	TABLETAS			
21		151801M00208	ALCAINE GOTAS OFTALMICAS	GOTAS			
22	12352104	151801M00015	ALCOHOL ANTISEPTICO X 700 ML (FRASCO)	FRASCO			
23	51121708	151801M0320	ALFAMETILDOPA X 250 mg TABLETAS	TABLETAS			
24	51211501	151801M0321	ALOPURINOL X 100 mg TABLETAS	TABLETAS			
25	51101586	151801M00019	AMIKACINA SULFATO AMP 100 MG / 2 ML	AMPOLLA			
26	51101586	151801M00020	AMIKACINA SULFATO AMP 500 MG/ 2 ML	AMPOLLA			
27	51161504	151801M00021	AMINOFILINA AMP 240 MG / 10 ML	AMPOLLA			
28	51121511	151801M00022	AMIODARONA AMPX 150MG/3ML	AMPOLLA			
29	51121511	151801M0303	AMIODARONA CLORHIDRATO. X 200 mg TABLETAS	TABLETAS			
30	51141601	151801M0304	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO X 25 mg TABLETAS	TABLETAS			
31	51121743	151801M00480	AMLODIPINO X 10MG TABLETAS	TABLETAS			

32	51121743	151801M0300	AMLODIPINO X 5 mg TABLETAS	TABLETAS			
33	51101567	151801M00024	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM AMP X (1G+	AMPOLLA			
34	51101567	151801M00025	AMPICILINA SODICA AMP X 1G DE BASE	AMPOLLA			
35	51101567	151801M00026	AMPICILINA SODICA AMP X 500 MG DE BASE	AMPOLLA			
36	51101567	151801M00250	AMPICILINA X 500MG CAPSULAS	TABLETAS			
37		151801M0530	ANFOTERICINA B X 50MG AMPOLLA	AMPOLLA			
38	51121818	151801M0308	ATORVASTATINA X 20mg TABLETAS	TABLETAS			
39	51121818	151801M0309	ATORVASTATINA X 40mg TABLETAS	TABLETAS			
40	51151601	151801M00027	ATROPINA SULFATO AMP 1 MG / 1 ML	AMPOLLA			
41	51101572	151801M00028	AZITROMICINA SUSPENSION X 200 MG/5 ML	SUSPENSION			
42	51101572	151801M00029	AZITROMICINA TABLETA X 500 MG	TABLETAS			
43	51101555	151801M0342	AZTREONAM X 1 g AMPOLLA	AMPOLLA			
44	51211615	151801M0343	AZUL DE METILENO X 10 mg/mL AMPOLLA	AMPOLLA			
45	51161525	151801M00034	BECLOMETASONA DIPROPIONATO FCO INH 250 MCG / DOSIS	UNIDAD			
46	51181701	151801M00035	BETAMETASONA AMPX4MG	AMPOLLA			
47	51121502	151801M00036	BETAMETILDIGOXINA AMPX 0.1MG/ML	AMPOLLA			
48	51171504	151801M00222	BICARBONATO DE SODIO AMPX10MEQ/10ML	AMPOLLA			
49	51142505	151801M0349	BIPERIDENO CLORHIDRATO X 2 mg TABLETAS	TABLETAS			
50	51171611	151801M0350	BISACODILO X 5 mg TABLETAS	TABLETAS			
51	51152003	151801M00216	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML AMP	AMPOLLA			
52	51152004	151801M495	BROMURO DE VECURONIO 4MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA			
53	51161703	151801M00493	BUDESONIDA 1mg/ml SOLUCION PARA NEBULIZAR	FRASCO			
54		151801M651	BUPINEST PESADO 0.75% VIAL X 4ML	AMPOLLA			
55	51142905	151801M00038	BUPIVACAINA + DEXTROSA AMP (BUPIROP PESADO) 0.5%	AMPOLLA			
56	51142905	151801M00039	BUPIVACAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA	AMPOLLA			
57		151801M10014	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% SIN PRESERVATIVOS AMPOULEPACK X 10ML	AMPOLLA			
58		151801M10556	CABERGOLINA 0.5MG	TABLETAS			
59	51191910	151801M0357	CALCITRIOL X 0.25 mcg TABLETAS	TABLETAS			
60	51191910	151801M0358	CALCITRIOL X 0.50 mcg CAPSULAS	CAPSULA			
61	51121703	151801M00042	CAPTOPRIL TAB X 25MG	TABLETAS			
62	51121703	151801M00043	CAPTOPRIL TAB X 50MG	TABLETAS			
63	51121709	181501M0362	CARBAMAZEPINA X 200 mg TABLETAS	TABLETAS			
64	51171501	151801M0453	CARBONATO DE CALCIO X 600MG	TABLETAS			
65	51101835	151801M481	CASPOFUNGINA x 50 MG	AMPOLLA			
66	51101835	151801M482	CASPOFUNGINA x 70 MG	AMPOLLA			
67	51101576	151801M00045	CEFALOTINA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA			
68	51101578	151801M0363	CEFAZOLINA X 1 g AMPOLLA	AMPOLLA			
69	51101594	151801M00046	CEFEPIMA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA			

70	51101593	151801M00047	CEFOTAXIMA AMP X 1G	AMPOLLA			
71	51101552	151801M00050	CEFTAZIDIMA AMPX1G	AMPOLLA			
72	51101551	151801M00051	CEFTRIAXONA POLVO VIAL X 1 GR	AMPOLLA			
73	51101573	151801M0365	CEFUROXIMA X 250 mg/5mL SUSPENSION ORAL FCOX70ML	AMPOLLA			
74		151801M00053	CICLOGYL GOTAS OFTALMICAS	FRASCO			
75	51101542	151801M00054	CIPROFLOXACINO (CLORHIDRATO) 100 MG / 10 ML	AMPOLLA			
76	51101542	151801M0432	CIPROFLOXACINO BASE 0.3% X 5ML GOTAS OFTALMICAS	FRASCO			
77	51101522	151801M0379	CLARITROMICINA X 250 mg/5mL (5%) SUSPENSION ORAL	SUSPENSION			
78	51101522	151801M00055	CLARITROMICINA X 500 MG AMPOLLA	AMPOLLA			
79	51101522	151801M0380	CLARITROMICINA X 500 mg TABLETAS	TABLETAS			
80	51101504	151801M00057	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% DE BASE AMP	AMPOLLA			
81	51121718	151801M00059	CLONIDINA CLORHIDRATO TAB X0.150 MG	TABLETAS			
82	51191802	151801M00203	CLORURO DE POTASIO X 20MEQ	AMPOLLA			
83		151801M1038	CLORURO DE SODIO 3.000ML	BOLSA * 3000ML			
84	51191602	151801M00223	CLORURO DE SODIO AMP 20MEQ	AMPOLLA			
85	51191602	151801M00224	CLORURO DE SODIO SSN 0.9% BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML			
86	51191602	151801M6401	CLORURO DE SODIO X 100ML	BOLSA X 100ML			
87	51191602	151801M650	CLORURO DE SODIO X1000ML	BOLSA X 1000ML			
88	51211502	151801M0397	COLCHICINA X 0,5 mg TABLETAS	TABLETAS			
89	51101527	15181M407	COLISTIMETATO DE SODIO	AMPOLLA			
90	51181704	151801M00061	DEXAMETASONA AMP 8MG/2ML	AMPOLLA			
91	51181704	151801M00062	DEXAMETASONA AMP 4 MG / ML	AMPOLLA			
92	51141812	151801M198	DEXMEDETOMIDINA 0.2 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA			
93	51191601	151801M00063	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10%	BOLSA *500 ML			
94	51191601	151801M00064	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5%	BOLSA			
95	51191601	151801M00065	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50%	BOLSA			
96	51191601	151801M00066	DEXTROSA EN SODIO CLORURO 5% Y 0.9%	BOLSA			
97	51142104	151801M00068	DICLOFENACO SODICO AMP 75 MG/ 3 ML	AMPOLLA			
98	51121602	151801M0306	DINITRATO DE ISOSORBIDA X 10 mg TABLETAS	TABLETAS			
99	51121602	151801M00130	DINITRATO DE ISOSORBIDE SUBLINGUAL 5MG	TABLETAS			
100	51142009	151801M00070	DIPIRONA AMP X 1GM/2ML	AMPOLLA			
101	51142009	151801M00071	DIPIRONA AMPOLLA X 2G / 5ML	AMPOLLA			
102	51151732	151801M00072	DOBUTAMINA AMP X 250 MG/5ML	AMPOLLA			
103	51101836	151801M0508	DOLUTEGRAVIR SODICO 52,6 MG	SUSPENSION			
104	51151737	151801M00073	DOPAMINA X 200 MG/5ML	AMPOLLA			
105	51101557	151801M0305	DOXICICLINA X 100 mg CAPSULAS	TABLETAS			
106	51102326	151801M00289	EFAVIRENZ X 600MG TABLETAS	TABLETAS			
107	51102326	151801M00456	EMTRICITABINA +TENOFOVIR+EFAVIRENZ (200+300+600) TABLETA	TABLETAS			

108	51121715	151801M00075	ENALAPRIL X 20 MG	TABLETAS			
109	51121715	151801M00264	ENALAPRIL X 5 MG TABLETAS	TABLETAS			
110	51151703	151801M00082	EPINEFRINA (ADRENALINA) AMP 1MG / 1ML	AMPOLLA			
111	51131506	151801M00318	ERITROPOYETINA X 2.000 U.I.	AMPOLLA			
112	51141633	151801M6428	ESCITALOPRAM X 10MG TABLETAS	TABLETAS			
113	51141633	151801M6439	ESCITALOPRAM X 20MG CAPS	TABLETAS			
114	51151802	151801M486	ESMOLOL CLORHIDRATO INY 100 MG	AMPOLLA			
115	51171913	151801M00322	ESOMEPRAZOL X 40MG TABLETAS	TABLETAS			
116		151801M00323	ESPIRAMICINA X 3 M.U.I.	TABLETAS			
117		15181M408	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETAS	TABLETAS			
118	51191507	151801M00265	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETAS	TABLETAS			
119		151801M00074	ETILEFRINA (EFORTIL) 10MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA			
120		151801M00541	ETONOGESTREL 68MG (IMPLANON NXT)	UNIDAD			
121		151801M6421	FENILEFRINA 50MG + TROPICAMIDA 5MG GOTAS OFTALMICAS	GOTAS			
122	51151710	151801M0431	FENILEFRINA HCI AL 10% GOTAS OFTALMICAS	FRASCO			
123	51141507	151801M00267	FENITOINA 100MG TABLETAS	TABLETAS			
124	51141507	151801M00085	FENITOINA SODICA AMP 250 MG / 5 ML	AMPOLLA			
125		151801M00091	FITOMENADIONA VITAMINA K1 AMP 1MG/0.5ML	AMPOLLA			
126		151801M00092	FITOMENADIONA VITAMINA K1 AMPOLLA X 10MG/1ML IV/IM	AMPOLLA			
127	51101807	151801M00269	FLUCONAZOL 200MG TABLETAS	TABLETAS			
128	51101807	151801M00093	FLUCONAZOL AMPOLLA X 200MG/100ML	AMPOLLA			
129	51141618	151801M00336	FLUOXETINA TAB X 20 mg (como base)	TABLETAS			
130	51191510	151801M00097	FUROSEMIDA TAB X 40MG	TABLETAS			
131	51191510	151801M00098	FUROSEMIDA X 20 MG/2ML AMPOLLA	AMPOLLA			
132	51101584	151801M00101	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 160 MG/2ML BA	AMPOLLA			
133	51101584	151801M00102	GENTAMICINA (SULFATO) AMP 40 MG/2ML BAS	AMPOLLA			
134	51101584	151801M00103	GENTAMICINA OFTALMICA 0.3% GOTAS	GOTAS			
135	51101584	151801M00105	GENTAMICINA X 80 MG/2ML	AMPOLLA			
136	51181516	151801M00271	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETAS	TABLETAS			
137		151801M0417	GLICINA *3000 CC	BOLSA *3000 ML			
138	51182403	151801M00041	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10%	AMPOLLA			
139	51191803	151801M00346	GLUCONATO DE POTASIO X 31%	FRASCO			
140	51141702	151801M00348	HALOPERIDOL X 5 mg Tab.	TABLETAS			
141	51141702	151801M00109	HALOPERIDOL AMP X 5MG AMPOLLA	AMPOLLA			
142	51141702	151801M6436	HALOPERIDOL X 10MG TABLETAS	TABLETAS			
143	51131607	151801M00113	HEPARINA SODICA 5.000 UL VIAL X 5ML	AMPOLLA			
144	51191515	151801M00912	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETAS	TABLETAS			
145	51181706	151801M00115	HIDROCORTISONAX 100 MG	AMPOLLA			

146		151801M00355	HIDROXICINA X 100MG/2ML	AMPOLLA			
147	51171511	151801M00018	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA	SUSPENSION			
148	51131516	151801M0440	HIERRO SACARATADO.	AMPOLLA			
149	51172107	151801M00117	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMP X 20 MG	AMPOLLA			
150	51172107	151801M00118	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA	AMPOLLA			
151	51172107	151801M00273	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETAS	TABLETAS			
152	51142106	151801M00119	IBUPROFENO X 400 MG	TABLETAS			
153		151801M00120	IMIPENEM + CILASTATINA	AMPOLLA			
154	51181506	151801M00123	INSULINA NPH 10UI/ML FCO X 10ML	AMPOLLA			
155	51181506	151801M00124	INSULINA ZINC CRISTALINA VIAL 80- 100 UI/ML FCO X 10ML	AMPOLLA			
156		151801M00127	IPRATROPIO + FENOTEROL SOL PARA NEBULIZA (BERODUAL)	FRASCO			
157	51161705	151801M00128	IPRATROPIO BROMURO INH 200 DOSIS AEROSOL	UNIDAD			
158		151801M00129	IPRATROPIO SOLUCION PARA NEBULIZAR X 20 (ATROVENT)	FRASCO			
159	51101717	151801M0460	IVERMECTINA GOTAS	GOTAS			
160		151801M00132	JADELLE (LEVONORGESTREL IMPLANTE)	UNIDAD			
161		151801M00133	KENACORT - A	AMPOLLA			
162		151801M10925	KETOPROFENO 100MG/2ML	AMPOLLA			
163		151801M10929	KETOROLACO 30 MG/ML I.M- I.V.	AMPOLLA			
164	51191604	151801M00215	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN)BOLSA *500 ML	BOLSA *500 ML			
165	51191604	181501M0301	LACTULOSA SOBRE X 10GM/15ML (LACTULAX)	SOBRE			
166	51102310	151801M00137	LAMIVUDINA 150 MG/ZIDOVUDINA 300 MG	TABLETAS			
167	51102310	151801M00360	LAMIVUDINA X 10 mg/Ml SUSPENSION	SUSPENSION			
168		151801M6437	LEVETIRACETAM X 100MG/ML (500MG/5ML)VIAL X5ML	AMPOLLA			
169	51141711	151801M00280	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETAS	TABLETAS			
170	51141711	151801M00281	LEVOMEPROMAZINA X 100MG TABLETAS	TABLETAS			
171	51141711	151801M00370	LEVOMEPROMAZINA X 40mg	GOTAS			
172	51181805	151801M0394	LEVOTIROXINA SÓDICA X 50 mcg TABLETA	TABLETAS			
173	51142904	151801M00141	LIDOCAINA CLORH SPRAY - T 10%	FRASCO			
174	51142904	151801M00142	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 1%	AMPOLLA			
175	51142904	151801M00143	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2%	AMPOLLA			
176	51142904	151801M00144	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2%	TUBO			
177	51142904	151801M00145	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 1%	AMPOLLA			
178	51142904	151801M00146	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2%	AMPOLLA			
179	51141903	151801M00282	LITIO CARBONATO 300MG CAPSULA O TABLETA	TABLETAS			
180	51171702	151801M00373	LOPERAMIDA CLORHIDRATO X 2 mg	TABLETAS			
181	51102345	151801M00375	LOPINAVIR / RITONAVIR 200mg/50mg	TABLETAS			
182	51161606	151801M00284	LORATADINA *5 MG/5ML SUSPENSION	SUSPENSION			
183	51161606	151801M00283	LORATADINA X 10MG TABLETAS	TABLETAS			

184	51121710	151801M00285	LOSARTAN POTASICO X 100MG TABLETAS	TABLETAS			
185	51121710	151801M00148	LOSARTAN POTASICO X 50MG TABLETAS	TABLETAS			
186	51121802	151801M00287	LOVASTATINA X 20MG TABLETAS	TABLETAS			
187	51191509	151801M00151	MANITOL BOLSA	BOLSA			
188	51181827	151801M075	MEDROXIPROGESTERONA 25mg + ESTRADIOL 5mg/5ml AMPOLLA	AMPOLLA			
189	51181827	151801M0272	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO X 150 mg/3mL AMPOLLA	AMPOLLA			
190		151801M1123	MELOXICAM 15 MG TABLETAS	TABLETAS			
191		151801M496	MELOXICAM 7.5 MG TABLETAS	TABLETAS			
192	51181517	151801M0282	METFORMINA X 850 mg TABLETAS	TABLETAS			
193	51182202	151801M00154	METILERGOMETRINA (METHERGYN) AMP 0.2 MG / 2ML	AMPOLLA			
194	51151904	151801M266	METOCARBAMOL X 750 mgTABLETAS	TABLETAS			
195	51171621	151801M00158	METOCLOPRAMIDA AMP X 10 MG /2 ML DE BASE	AMPOLLA			
196	51121721	151801M0311	METOPROLOL TARTRATO X 100 mg TABLETAS	TABLETAS			
197	51121721	151801M0312	METOPROLOL TARTRATO X 50 mg TABLETAS	TABLETAS			
198	51121721	15181M399	METOPROLOL X 5 MG/ML	AMPOLLA			
199	51111610	151801M00396	METOTREXATO SÓDICO X 2,5 mg de base	AMPOLLA			
200	51101603	151801M00160	METRONIDAZOL AMPOLLA X 500MG	AMPOLLA			
201	51101603	151801M00161	METRONIDAZOL SUSPENSION X 250 MG/ 5ML	SUSPENSION			
202	51101603	151801M00162	METRONIDAZOL TAB X 500MG	TABLETAS			
203	51101603	151801M00400	METRONIDAZOL X 500 mg OVULOS VAGINALES	UNIDAD			
204		151801M0499	MIFEPRISTONA X 200 MG TABLETAS	TABLETA			
205	51121902	151801M00402	MILRINONA X 1mg/Ml	AMPOLLA			
206	51171908	151801M00166	MISOPROSTOL TAB VAGINAL X 200 MCG	TABLETA			
207	51171908	151801M480	MISOPROSTOL TBS VAG 50 MCG	TABLETA			
208	51101536	151801M487	MOXIFLOXACINO (Vigamox) antibiótico oftálmico	GOTAS			
209		151801M00165	MYDRIACYL SOL OFTALMICA	FRASCO			
210	51161701	151801M00005	N-ACETILCISTEINA 100 MG / ML	AMPOLLA			
211	51161701	151801M00006	N-ACETILCISTEINA X 600 MG (SOBRE)	SOBRE			
212	51142302	151801M00170	NALOXONA CLORHIDRATO AMPOLLA	AMPOLLA			
213	51142109	151801M00288	NAPROXENO X 250MG TABLETAS	TABLETAS			
214	51151512	151801M00171	NEOSTIGMINA METILSULFATO AMP 5 MG	AMPOLLA			
215	51121904	151801M00410	NIFEDIPINA X 30 mg	TABLETAS			
216	51122110	151801M0301	NIMODIPINA X 30 mg TABLETAS	TABLETAS			
217	51101815	151801M00413	NISTATINA SUSP	SUSPENSION			
218	51102206	151801M00415	NITROFURANTOINA X 100 mg	TABLETAS			
219	51102206	151801M00416	NITROFURANTOÍNA X 50 mg	TABLETAS			
220		151801M00173	NITROFURAZONA (FURACIN) X 500	FRASCO			
221	51121603	151801M00467	NITROFURAZONA TUBO X 40 Gr	TUBO			

222	51121603	151801M00175	NITROGLICERINA VIAL X 50MG	AMPOLLA			
223	51121758	151801M00225	NITROPRUSIATO DE SODIO x 50mg AMPOLLA	AMPOLLA			
224	51151727	151801M00177	NOREPINEFRINA AMP X 1MG/ML	AMPOLLA			
225	51101546	151801M00417	NORFLOXACINA X 400 mg	TABLETAS			
226	51171909	151801M00182	OMEPRAZOL VIAL X 40 MG	AMPOLLA			
227	51171816	15181M409	ONDANSETRON X 8 MG	TABLETAS			
228	51171816	151801M00419	ONDANSETRON X 8 mg/ml	AMPOLLA			
229	51101562	151801M00183	OXACILINA (SAL SODICA) VIAL X 1 G	AMPOLLA			
230	51161901	151801M00186	OXIMETAZOLINA FRASCO GOT X 0.25MG/ML (AFRIN)	GOTAS			
231	51161901	151801M00187	OXIMETAZOLINA FRASCO GOT X 0.5MG/ML (AFRIN)	GOTAS			
232	51182203	151801M00188	OXITOCINA AMP X 10 U.I./ ML	AMPOLLA			
233	51101706	151801M00189	PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSION X 250 MG/	SUSPENSION			
234	51101706	151801M00190	PAMOATO DE PIRANTEL X250 MG TABLETA	TABLETAS			
235	51142001	151801M00476	PARACETAMOL INY 10 MG	AMPOLLA			
236	51101507	151801M00193	PENICILINA CRISTALINA X1000000 U.I	AMPOLLA			
237	51101507	151801M00194	PENICILINA CRISTALINA X5000000 U.I	AMPOLLA			
238	51101507	151801M00429	PENICILINA G BENZATÍNICA X 1200000UI	AMPOLLA			
239	51101507	151801M0278	PENICILINA G BENZATÍNICA X2.400.000 UI AMPOLLA	AMPOLLA			
240	51101561	151801M00197	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0.5G	AMPOLLA			
241	51141713	151801M00198	PIPOTIAZINA (PIPORTIL) 25 MG AMPOLLA	AMPOLLA			
242		151801M874	PIROXICAM 40MG/2ML SOL INY AMPX2ML	AMPOLLA			
243	51131900	151801M00199	PLASMA HUMANO (SUSTITUTO) 3.5G	FRASCO			
244	51171631	151801M00179	POLIETILENGLICOL POLVO PARA RECONSTITUIR 17gr	SOBRE			
245		151801M10427	POLIMIXINA B 500.000 UI INYECTABLE	AMPOLLA			
246	51121728	151801M0413	PRAZOSINA X 1 mg TABLETA	TABLETAS			
247	51181708	181501M0281	PREDNISOLONA X 5 mg TABLETA	TABLETAS			
248	51181708	151801M0370	PREDNISOLONA X 50MG	TABLETAS			
249		181501M0302	PROPANOLOL X 40MG TABLETAS	TABLETAS			
250	51211609	151801M00436	PROTAMINA SULFATO X 50 mg/5 mL	AMPOLLA			
251		151801M708	RALTEGRAVIR X 100MG TABLETA MASTICABLE	TABLETAS			
252		151801M707	RALTEGRAVIR X 25MG TABLETA MASTICABLE	TABLETAS			
253	51102005	151801M071	RIFAMPICINA X 300MG CAPSULAS	CAPSULA			
254		151801M0457	RIFAXIMINA X 200MG	CAPSULA			
255	51101533	151801M00214	RIFOCINA SPRAY 1%	FRASCO			
256	51161508	151801M00218	SALBUTAMOL (SULFATO) FCO INH 100 MCG / INHALACION	UNIDAD			
257	51161508	151801M00217	SALBUTAMOL S/N PARA NEBULIZAR (CIPLABUTOL)	FRASCO			
258		151801M00219	SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOBRE			
259	51101619	151801M00220	SECNIDAZOL X 500 MG X TAB	TABLETAS			

260	51141619	151801M00450	SERTRALINA X 100MG	TABLETAS			
261	51141619	151801M00452	SERTRALINA X 50MG	TABLETAS			
262		151801M00226	SOLUCION OFTALMICA ELECTROLITICA BALANCE	FRASCO			
263	51151916	151801M0447	SUCCINILCOLINA X 100MGR/10ML (MIOACTINE)	AMPOLLA			
264	51171911	151801M-0282	SUCRALFATO X 1 g TABLETAS	TABLETAS			
265		151801M00200	SULFADIAZINA PLATA TUBO 1%	TUBO			
266	51171606	151801M00150	SULFATO DE MAGNESIO X 20% AMP X 10ML	AMPOLLA			
267	51131501	151801M00228	SULFATO FERROSO 300mg TABLETAS	TABLETAS			
268	51131501	151801M0481	SULFATO FERROSO SUSPENSION	SUSPENSION			
269		151801M0479	SULZINC (SULFATO DE ZINC)	SUSPENSION			
270		151801M10517	TENOFOVIR 300MG TABLETAS	TABLETAS			
271	51161505	151801M00458	TEOFILINA X 300MG	CAPSULA			
272		NUEVO	TERLIPRESINA X 1MG	AMPOLLA			
273	51142944	NUEVO	TETRACAINA 0,50% OFTALMICA	FRASCO			
274	51101617	151801M00461	TINIDAZOL x 500mg	TABLETAS			
275	51201621	151801M00233	TOXOIDE TETANICO	AMPOLLA			
276	51142235	151801M00234	TRAMADOL AMP X 100 MG	AMPOLLA			
277	51142235	151801M00235	TRAMADOL AMPX 50 MG	AMPOLLA			
278	51141606	151801M00492	TRAZODONE 50 MG TABLETAS	TABLETAS			
279	51172109	151801M00237	TRIMEBUTINA AMP X 50 MG	AMPOLLA			
280		151801M0260	TRIMETROPIN + SULFAMETOXAZOL 160+800MG TABLETAS	TABLETAS			
281		151801M10009	TRIMETROPIN+SULFA 80/400 MG X5 ML	AMPOLLA			
282	51141531	151801M0285	VALPROICO SODICO 250 MG/5ML COMO ACIDO (5%) JARABE	SUSPENSION			
283	51101591	151801M00240	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) FCO VIAL X 500	AMPOLLA			
284	51182102	151801M00241	VASOPRESINA X 20U AMP X 1ML	AMPOLLA			
285	51152004	151801M00242	VECURONIO BROMURO VIAL X 10 MG	AMPOLLA			
286	51191905	151801M00244	VITAMINA A X 500000	CAPSULA			
287		151801M00466	VITAMINA E CAP	CAPSULA			
288		151801M0434	YODOPOVIDONA (OQ-SEPTIC) AL 5% GOTAS OFTALMICAS	GOTAS			
289		151801M00246	YODOPOVIDONA ESPUMA GALON	GALON			
290		151801M6441	YODOPOVIDONA ESPUMA X 120ml	FRASCO			
291		151801M6449	YODOPOVIDONA ESPUMA X 60ml	FRASCO			
292		151801M000465	YODOPOVIDONA SOLUCION X 60ML	FRASCO			
293	51102321	151801M00248	ZIDOVUDINA SUSPENSION 10MG/ ML X 240ML	SUSPENSION			
294	51102321	151801M03411	ZIDOVUDINA X 10 mg/mL (1%) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA			

Valor total de lapropuesta.

_____

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]