

**ACTA DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS PRESENTADAS DENTRO DE LA CONVOCATORIA
PÚBLICA No. 03 DE 2020**

Fecha: Febrero 26 de 2020

Hora: 02:30 pm

Objeto: **Evaluación de propuestas dentro del Proceso de Contratación CP- 03 /
2020**

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental María Inmaculada con Nit. 891180098-5, requiere el "SUMINISTRAR CON EFICIENCIA LOS MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA, SEGÚN COTIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DE BIONEXO, DE ACUERDO LAS CANTIDADES Y PRODUCTOS SOLICITADOS POR LA ENTIDAD"

INTEGRANTES DEL COMITÉ EVALUADOR:

JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO, Gerente.

DIANA MARCELA CUELLAR ALDANA, Subgerente Administrativo y Financiera

MAYERLY TATIANA CARVAJAL MARTINEZ, Almacenista General

DORIS ROCIO MARTÍNEZ TORRES, Tesorera General

INVITADOS:

DIEGO FERNANDO RAMIREZ PALACIOS, Abogado Contratación.

LINA YANETH PASTRANA, Abogada

CAMILO ENRIQUE DIAZ, Subgerente Científico.

CINDY TATIANA VARGAS TORO, Asesora Control Interno Disciplinario.

JUAN CARLOS GUTIERREZ, Prof. Univ. Área de la salud.

JORGE ALEXANDER MUÑOZ, Prof. Área de la salud.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del Quórum
2. Revisión número de propuestas presentadas
3. Evaluación de las propuestas presentadas
4. Conclusiones del Comité Evaluador

DESARROLLO DE COMITÉ EVALUADOR

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Acuerdo 003 de 2014, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. procedió a publicar la presente Convocatoria Pública No. 03 de 2020 en la página Web www.hmi.gov.co, cuyo objeto es el: "SUMINISTRAR CON EFICIENCIA LOS MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA, SEGÚN COTIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DE BIONEXO, DE ACUERDO LAS CANTIDADES Y PRODUCTOS SOLICITADOS POR LA ENTIDAD"

1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM

ASISTENTES:

DIANA MARCELA CUÉLLAR ALDANA, Subgerente Administrativo y Financiera

MAYERLY TATIANA CARVAJAL MARTINEZ, Almacenista General

DORIS ROCIO MARTÍNEZ TORRES, Tesorera General

Es de resaltar, que no se realizó la invitación al representante de los usuarios al comité de compras hospitalarias, toda vez que no ha sido designado formalmente la persona para ejercer dicha representación.

Se encuentra que hay quórum para realizar el Comité Evaluador dentro del proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020.

Además de los integrantes del Comité, harán presencia en el desarrollo del mismo, quienes por su formación académica pueden asesorarlo.

INVITADOS:

DIEGO FERNANDO RAMIREZ PALACIOS, Abogado Contratación.

LINA YANETH PASTRANA, Abogada.

2. REVISIÓN NÚMERO DE PROPUESTAS PRESENTADAS

De conformidad con lo dispuesto en el Certificación expedida por la Secretaria de Gerencia, se encuentra que dentro del término establecido para tales efectos se presentaron las siguientes propuestas físicas:

Propuesta No. 1: **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.** Con NIT No. 900.923.685-0, representada legalmente por LEYDY CONSTANZA ESCANDON DUSSAN.

Propuesta No. 2: **COMPANY MEDIQBOY S.A.S.** Con NIT No. 901.035.884-3, representada legalmente por NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

Teniendo en cuenta que la propuesta económica debía presentarse igualmente en la Plataforma Bionexo, se verificó quienes se registraron y se encontraron:

- 1: **BIAL PHARMA CEUTICA S.A.S**
- 2: **COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S**
- 3: **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**
- 4: **POLIMEDICS FARMACEUTICA S.A.**
- 5: **SALUD SEGURA R Y L S.A.S.**
- 6: **SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A.**

Confrontada la información se encuentra que:

A. Las empresas 1: **BIAL PHARMA CEUTICA S.A.S.**, 4: **POLIMEDICS FARMACEUTICA S.A.**, 5: **SALUD SEGURA R Y L S.A.S.**, 6: **SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A.**, no presentaron la propuesta física, razón por la cual no se tendrá en cuenta al momento de la evaluación.

B. Las empresas 2: **COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.**, 3: **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**, registraron la oferta económica en la Plataforma BIONEXO y radicaron las propuestas físicas en las instalaciones de la entidad de acuerdo con el pliego de condiciones de la convocatoria pública No 03 de 2020, razón por la cual se tendrá en cuenta al momento de la evaluación.

Así las cosas, el Comité Evaluador determina como evaluables las siguientes propuestas:

Propuesta No 1: **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.**

Propuesta No 2: **COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S**

3. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

REQUISITOS GENERALES	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Propuesta física presentada en sobre cerrado y marcado, indicando el número de la convocatoria a la que se presenta y el objeto de la misma, número de folios y nombre del oferente y el representante legal con su número de identificación.	X			
Presentación de la propuesta través de la plataforma electrónica www.bionexo.com	X			
Oferta presentada con un índice en el que se identifique cada documento integrante y debidamente foliado en su totalidad.	X			
Carta de presentación, de acuerdo al modelo del Anexo No. 1 de la CP No 03 de 2020.	X			
Oferta con una validez no inferior a dos (2) meses calendarios contados a partir de la presentación de la propuesta.	X			
Si el Representante Legal del oferente no está autorizado para comprometer a la sociedad por el valor de la oferta, deberá adjuntar la autorización correspondiente.	N/A			
Aportar diligenciado el anexo No 03 COMPROMISO ETICO-AMBIENTAL.	X			
Aportar diligenciado el anexo No 04 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.	X			

Aportar diligenciado el anexo No 05 CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	X			
Aportar diligenciado el anexo No 06 DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDADE E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR.	X			
EVALUACION REQUISITOS GENERALES				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos generales de la empresa MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la Capacidad jurídica.				

PROPUESTA No. 02.

Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

REQUISITOS GENERALES	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Propuesta física presentada en sobre cerrado y marcado, indicando el número de la convocatoria a la que se presenta y el objeto de la misma, número de folios y nombre del oferente y el representante legal con su número de identificación.	X			
Presentación de la propuesta través de la plataforma electrónica www.bionexo.com	X			
Oferta presentada con un índice en el que se identifique cada documento integrante y debidamente foliado en su totalidad.	X			
Carta de presentación, de acuerdo al modelo del Anexo No. 1 de la CP No 03 de 2020.	X			
Oferta con una validez no inferior a dos (2) meses calendarios contados a partir de la presentación de la propuesta.	X			

Si el Representante Legal del oferente no está autorizado para comprometer a la sociedad por el valor de la oferta, deberá adjuntar la autorización correspondiente.	N/A			
Aportar diligenciado el anexo No 03 COMPROMISO ETICO-AMBIENTAL.	X			
Aportar diligenciado el anexo No 04 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.	X			
Aportar diligenciado el anexo No 05 CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO.	X			
Aportar diligenciado el anexo No 06 DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR.	X			

EVALUACION REQUISITOS GENERALES

El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos generales de la empresa : COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la Capacidad jurídica.

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

REQUISITOS JURIDICOS	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Certificado de Existencia y Representación legal, con expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la presentación de la propuesta. La constitución de la sociedad no puede ser inferior a un (01) año contados a partir de la fecha de la propuesta y acreditar que su duración es igual o superior a la duración de contrato y un (1) año más. La actividad deberá coincidir con el objeto de la propuesta y suscrita por quien tenga la capacidad legal para hacerlo.	X			
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.	X			
Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación, Policía Nacional, Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas y Contraloría General de la República del Representante Legal, con una expedición no superior a treinta (30) días calendarios, anteriores a la presentación de la propuesta.	X			
Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República de la persona jurídica, con una expedición no mayor a (30) días calendarios anteriores a la presentación de la propuesta.	X			
Fotocopia de la Libreta Militar del Representante Legal o Situación militar definida, en los eventos en que sea hombre menor de 50 años.	N/A			
Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección Nacional de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, con fecha de actualización del año 2019 y/o 2020. La actividad deberá coincidir con el objeto de la propuesta y suscrita por quien tenga la capacidad legal para hacerlo.	X			
Certificado de inscripción en el Registro Único de Proponentes en la Cámara de Comercio en medio físico y/o magnético.	X			

Certificación del Revisor Fiscal o Contador Público, según sea el caso, donde conste que la empresa se encuentra al día en los aportes a seguridades sociales y aportes parafiscales, junto con la fotocopia de la Cédula de Ciudadanía, de la Tarjeta Profesional y Antecedente de la Junta Central de Contadores vigente.	X			
---	---	--	--	--

EVALUACION REQUISITOS JURIDICOS

El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos jurídicos de la empresa: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la Capacidad financiera.

PROPUESTA No. 02.

Oferente: Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

REQUISITOS JURIDICOS	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Certificado de Existencia y Representación legal, con expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la presentación de la propuesta. La constitución de la sociedad no puede ser inferior a un (01) año contados a partir de la fecha de la propuesta y acreditar que su duración es igual o superior a la duración de contrato y un (1) año más. La actividad deberá coincidir con el objeto de la propuesta y suscrita por quien tenga la capacidad legal para hacerlo.	X			
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.	X			

Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación, Policía Nacional, Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas y Contraloría General de la República del Representante Legal, con una expedición no superior a treinta (30) días calendarios, anteriores a la presentación de la propuesta.			X	El comité evaluador, verifica los antecedentes de Registro Nacional de Medidas Correctivas en la plataforma oficial, ya que el aportado no es legible. Realizada la verificación, el proponente no cuenta con antecedente alguno.
Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República de la persona jurídica, con una expedición no mayor a (30) días calendarios anteriores a la presentación de la propuesta.	X			
Fotocopia de la Libreta Militar del Representante Legal o Situación militar definida, en los eventos en que sea hombre menor de 50 años.	X			
Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección Nacional de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, con fecha de actualización del año 2019 y/o 2020. La actividad deberá coincidir con el objeto de la propuesta y suscrita por quien tenga la capacidad legal para hacerlo.	X			
Certificado de inscripción en el Registro Único de Proponentes en la Cámara de Comercio en medio físico y/o magnético.	X			
Certificación del Revisor Fiscal o Contador Público, según sea el caso, donde conste que la empresa se encuentra al día en los aportes a seguridades sociales y aportes parafiscales, junto con la fotocopia de la Cédula de Ciudadanía, de la Tarjeta Profesional y Antecedente de la Junta Central de Contadores vigente.	X			
EVALUACION REQUISITOS JURIDICOS				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos jurídicos de la empresa: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la Capacidad financiera.				

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

REQUISITOS FINANCIEROS	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE — PASIVO CORRIENTE: debe ser como mínimo el 50% del presupuesto oficial.	X			
RAZON CORRIENTE = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE: debe ser igual o superior a 1.5	X			
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO=PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL: debe ser igual o menor al 50%	X			
NIVEL DE LIQUIDEZ TOTAL =ACTIVO CORRIENTE /PASIVO CORRIENTE: debe ser > 2.0	X			
Estados Financieros, Certificación de estados financieros con corte mínimo a 30 de junio de 2019 o fecha posterior, donde conste solvencia económica con sus respectivas notas financieras.	X			
Fotocopia de la declaración de renta presentada en la vigencia 2018 y/o 2019.	X			
Balance General, estado de pérdidas y ganancias, según lo estipulado en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, corte mínimo a 30 de junio de 2019 o fecha posterior.	X			
Indicadores financieros, conforme a lo estipulado en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, corte mínimo a 30 de junio de 2019 o fecha posterior.	X			

Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía, Tarjeta profesional y certificado de antecedentes expedido por la Junta Central de Contadores, del Contador o del Revisor Fiscal según sea el caso, quien emite los documentos anteriormente expuestos.	X			
EVALUACION REQUISITOS FINANCIEROS				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos financieros de la empresa: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar los requisitos de experiencia.				

PROPUESTA No. 02.

Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

REQUISITOS FINANCIEROS	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE — PASIVO CORRIENTE: debe ser como mínimo el 50% del presupuesto oficial.	X			
RAZON CORRIENTE = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE: debe ser igual o superior a 1.5	X			
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO=PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL: debe ser igual o menor al 50%	X			
NIVEL DE LIQUIDEZ TOTAL =ACTIVO CORRIENTE /PASIVO CORRIENTE: debe ser > 2.0	X			

Estados Financieros, Certificación de estados financieros con corte mínimo a 30 de junio de 2019 o fecha posterior, donde conste solvencia económica con sus respectivas notas financieras.	X			
Fotocopia de la declaración de renta presentada en la vigencia 2018 y/o 2019.	X			
Balance General, estado de pérdidas y ganancias, según lo estipulado en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, corte mínimo a 30 de junio de 2019 o fecha posterior.	X			
Indicadores financieros, conforme a lo estipulado en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, corte mínimo a 30 de junio de 2019 o fecha posterior.	X			
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía, Tarjeta profesional y certificado de antecedentes expedido por la Junta Central de Contadores, del Contador o del Revisor Fiscal según sea el caso, quien emite los documentos anteriormente expuestos.	X			

EVALUACION REQUISITOS FINANCIEROS

El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos financieros de la empresa: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar los requisitos de experiencia.

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

REQUISITOS DE EXPERIENCIA	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Tres (03) certificaciones con entidades públicas y/o privadas de acuerdo al objeto a contratar. Estas certificaciones deben ser de contratos ejecutados o en ejecución durante los últimos cinco (5) años anteriores al cierre de la presente convocatoria.	X			
La experiencia en contratos con objetos similares al que se convoca, debe ser por un valor acumulado igual o superior a 500 SMLMV. Para efecto de cumplimiento de la experiencia mínima requerida se sumara los valores que se acredite en las certificaciones que cumplan con los criterios exigidos.	X			
En las certificaciones se deberá indicar: Contratante, Contratista, Objeto Contractual, Plazo de ejecución, Valor del Contrato, fecha de iniciación y terminación, grado de ejecución del contrato.	X			
EVALUACION EXPERIENCIA				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de la experiencia de la empresa: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la garantía de seriedad de la propuesta.				

PROPUESTA No. 02.

Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

REQUISITOS DE EXPERIENCIA	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Tres (03) certificaciones con entidades públicas y/o privadas de acuerdo al objeto a contratar. Estas certificaciones deben ser de contratos ejecutados o en ejecución durante los últimos cinco (5) años anteriores al cierre de la presente convocatoria.	X			
La experiencia en contratos con objetos similares al que se convoca, debe ser por un valor acumulado igual o superior a 500 SMLMV. Para efecto de cumplimiento de la experiencia mínima requerida se sumara los valores que se acredite en las certificaciones que cumplan con los criterios exigidos.	X			
En las certificaciones se deberá indicar: Contratante, Contratista, Objeto Contractual, Plazo de ejecución, Valor del Contrato, fecha de iniciación y terminación, grado de ejecución del contrato.	X			
EVALUACION EXPERIENCIA				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de la experiencia de la empresa COMPANYY MEDIQBOY OC S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la garantía de seriedad de la propuesta.				

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Garantía de seriedad de la oferta representada en póliza expedida por una compañía de seguros a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, por valor del 10% del valor de la oferta presentada por el proponente, con vigencia de TREINTA (30) días calendario contados a partir de la entrega de la oferta.	X			
EVALUACION GARANTIA SERIEDAD DE LA PROPUESTA				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento al requisito de la garantía de la seriedad de la oferta de la empresa MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos.				

PROPUESTA No. 02.

Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Garantía de seriedad de la oferta representada en póliza expedida por una compañía de seguros a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, por valor del 10% del valor de la oferta presentada por el proponente, con vigencia de TREINTA (30) días calendario contados a partir de la entrega de la oferta.	X			

EVALUACION GARANTIA SERIEDAD DE LA PROPUESTA

El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento al requisito de la garantía de la seriedad de la oferta de la empresa COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos.

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

REQUISITOS TECNICOS	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Carta firmada por el Representante Legal en la cual certifique su capacidad de distribución, especificando tiempo de respuesta, forma de transporte, capacidad instalada y plan de contingencia.	X			
Relacionar de los ítems ofertados (código único asignado por el INVIMA con su respectiva fecha de vencimiento la cual debe estar vigente durante el desarrollo del contrato contadas sus respectivas prorrogas, si hubiera lugar), titular del registro, Fabricante, entre otros), los cuales debes ser anexados en medio físico y/o magnético.	X			
Anexar los documentos que sustentan las especificaciones técnicas (FICHAS TÉCNICAS) de los bienes, que deben ser anexadas en medio magnéticos. Cada ítem con el nombre y la presentación del mismo.	X			

<p>Presentar carta firmada del Representante legal en la cual certifique sobre condición de distribuidor o fabricante. El proponente indicara claramente si es fabricante o si se trata de un distribuidor o representante debidamente autorizado, respecto de los bienes ofrecidos, lo cual se acreditará, aportando la respectiva carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia los mencionados bienes o del representante en Colombia que lo autorice como su distribuidor. La carta de autorización deberá tener fecha de emisión no mayor a seis (06) meses. En el caso de ser Fabricante, importador o distribuidor exclusivo de alguno de los ítems solicitados, su oferta debe ir debidamente justificada y respaldada por la documentación correspondiente (cuando aplique).</p>	X			
<p>Carta de compromiso suscrita por el Representante Legal, de mantener la calidad y especificaciones técnicas de los productos suministrados durante la ejecución del contrato acorde con la oferta presentada.</p>	X			
<p>Documento en el cual se explique los lineamientos aplicables, Política o Compromiso de devoluciones.</p>	X			
<p>Fotocopia legible y vigente del Certificado de buenas prácticas y Manejo (BPM), para los bienes ofertados, Certificado de Capacidad de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento (CCAA), En el caso de ser Distribuidor ó Comercializador, deberá presentar Fotocopia clara y legible del Certificado vigente de la última visita efectuada por la Secretaría de Salud.</p>	X			

EVALUACION REQUISITOS TECNICOS

El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos técnicos de la empresa MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la oferta económica.

PROPUESTA No. 02.

Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

REQUISITOS TECNICOS	CUMPLE	NO CUMPLE	SUBSANABLE	OBSERVACIÓN
Carta firmada por el Representante Legal en la cual certifique su capacidad de distribución, especificando tiempo de respuesta, forma de transporte, capacidad instalada y plan de contingencia.	X			
Relacionar de los ítems ofertados (código único asignado por el INVIMA con su respectiva fecha de vencimiento la cual debe estar vigente durante el desarrollo del contrato contadas sus respectivas prorrogas, si hubiera lugar), titular del registro, Fabricante, entre otros), los cuales debes ser anexados en medio físico y/o magnético.	X			
Anexar los documentos que sustentan las especificaciones técnicas (FICHAS TÉCNICAS) de los bienes, que deben ser anexadas en medio magnéticos. Cada ítem con el nombre y la presentación del mismo.	X			
Presentar carta firmada del Representante legal en la cual certifique sobre condición de distribuidor o fabricante. El proponente indicara claramente si es fabricante o si se trata de un distribuidor o representante debidamente autorizado, respecto de los bienes ofrecidos, lo cual se acreditará, aportando la respectiva carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia los mencionados bienes o del representante en Colombia que lo autorice como su distribuidor. La carta de autorización deberá tener fecha de emisión no mayor a seis (06) meses. En el caso de	X			

ser Fabricante, importador o distribuidor exclusivo de alguno de los ítems solicitados, su oferta debe ir debidamente justificada y respaldada por la documentación correspondiente (cuando aplique).				
Carta de compromiso suscrita por el Representante Legal, de mantener la calidad y especificaciones técnicas de los productos suministrados durante la ejecución del contrato acorde con la oferta presentada.	X			
Documento en el cual se explique los lineamientos aplicables, Política o Compromiso de devoluciones.	X			
Fotocopia legible y vigente del Certificado de buenas prácticas y Manejo (BPM), para los bienes ofertados, Certificado de Capacidad de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento (CCAA), En el caso de ser Distribuidor ó Comercializador, deberá presentar Fotocopia clara y legible del Certificado vigente de la última visita efectuada por la Secretaría de Salud.	X			
EVALUACION REQUISITOS TECNICOS				
El Comité Evaluador encuentra que la propuesta presentada cumple con la documentación requerida en el Pliego de Condiciones del Proceso de Convocatoria Pública No. 03 de 2020, acreditando de esta manera el cumplimiento de los requisitos técnicos de la empresa COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. Es así como procederá el Comité Evaluador a verificar la oferta económica.				

PROPUESTA No. 01.

Oferente: MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

NIT. 900.923.685-0.

REPRESENTANTE LEGAL: Leydy Constanza Escandon Dussan.

C.C. 26.430.054 De Neiva - Huila.

DIRECCION: Calle 8 No 26-27 B/ Las Brisas de Neiva – Huila.

OFERTA ECONOMICA	OFERTA MÁS FAVORABLE	
	SI	NO
Los medicamentos correspondientes a los ítems del anexo No 02 de la convocatoria pública No 03 de 2020.		X
EVALUACION		
Los medicamentos correspondientes a los ítems del anexo No 02, ofertados por la empresa MEDICAL GROUP ANMA S.A.S. resultaron los más favorables económica y técnicamente mas benéficos para los fines de la institución prestadora de salud. Por tanto, teniendo en cuenta que la oferta no supera el valor total de la convocatoria, se recomienda sean adjudicados los respectivos medicamentos descritos en el anexo en mención.		

PROPUESTA No. 02.

Oferente: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S

NIT 901.035.884-3

Representado legalmente: NESTOR RAUL PULIDO MONROY.

C.C. 7.167.344 De Tunja - Boyacá.

DIRECCION: Calle 58 No 2-80 Barrio Santa Ana, Tunja - Boyacá.

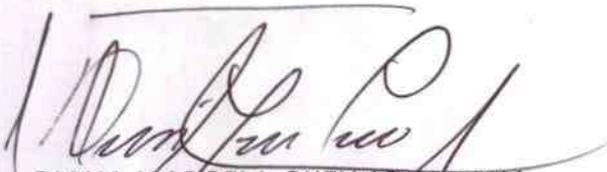
OFERTA ECONOMICA	OFERTA MÁS FAVORABLE	
	SI	NO
Los medicamentos correspondientes a los ítems del anexo No 01 de la convocatoria pública No 03 de 2020.		X
EVALUACION		
Los medicamentos correspondientes a los ítems del anexo No 01, ofertados por la empresa COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S resultaron los más favorables económica y técnicamente mas benéficos para los fines de la institución prestadora de salud. Por tanto, teniendo en cuenta que la oferta no supera el valor total de la convocatoria, se recomienda sean adjudicados los respectivos medicamentos descritos en el anexo en mención.		

Es de resaltar, que dentro del anexo No. 03 se encuentran relacionados además de los medicamentos que no cumplieron con las especificaciones técnicas, los medicamentos No pos, los cuales no fueron adjudicados debido a que los precios ofertados se encuentran por encima de lo señalado en la Resolución No. 3514 de 2019 o no se ajustaban a los precios establecidos en la circular de precios de medicamentos regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social y frente al anexo No. 04, todos aquellos medicamentos, nos cuales no fueron ofertados por ninguno de los proponentes.

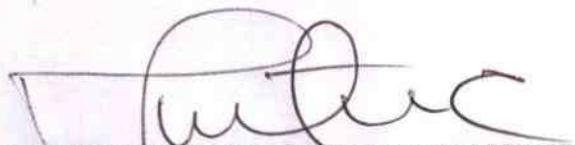
4. CONCLUSIONES DEL COMITÉ EVALUADOR

El Comité Evaluador remite a la Gerencia la presente acta, con el fin de continuar con el proceso de convocaría publica No 03 de 2020. Igualmente se recomienda, que el hospital adelante los trámites pertinentes para satisfacer la necesidad total del objeto contractual requerido en la Convocatoria Publica mencionada, contratando de forma directa aquellos medicamentos relacionados en el anexo No 03 y 04, los cuales no fueron ofertados por las propuestas allegadas, no cumplen con las especificaciones técnicas requeridas, los precios están por encima de lo regulado por la resolución 3514 de 2019, "por la cual se adoptan los valores máximos de recobro, aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, a partir del 1 de enero de 2020 y el criterio para su actualización" o los precios no se ajustan a los montos de la circular de precios de medicamentos regulados por el ministerio de salud y protección social.

Se firma por los que intervinieron, a los veintiséis (26) días del mes febrero de 2020.


DIANA MARCELA CUELLAR ALDANA
Subgerente Administrativa y Financiera


DORIS ROCÍO MARTÍNEZ TORRES
Tesorera General


MAYERLY TATIANA CARVAJAL MARTINEZ
Almacenista General.

Proyectó y Revisó: DIEGO FERNANDO RAMIREZ PALACIOS
Abogado Contratación.

ANEXO No. 01- COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.

Item	Producto	Código	Marca	Embalaje	Condiciones de	Comentario	Precio Unitario	Cantidad	Valor Total
3	ACETAMINOFEN SOLUCION ORAL GOTAS 100MG/ML FRASCO X 30ML	1518011000861	LAPROFF	FCOX 30 ML	90 Dias	-	1611	5	\$ 8.055
4	ACETAMINOFEN+CODEINA 325MG+30MG (WINADENE F) TABLETAS	1518011002061	SANOFI	Blister x 10	90 Dias	-	4043	100	\$ 404.300
5	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	1518011000004	COLMED	Blister x 10	90 Dias	-	293	100	\$ 29.300
6	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	1518011000008	BIOQUIFAR	Blister x 10	90 Dias	-	97	200	\$ 19.400
7	ACICLOVIR 250MG POLVO PARA RECONSTITUIR VIAL	1518011000009	VITALIS	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	5422	40	\$ 216.880
8	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	1518011000010	GENFAR	BLISTER X 30 TBAS	90 Dias	-	17	900	\$ 15.300
11	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETAS	1518011000227	ROPSOHN	Blister x 10	90 Dias	-	3166	100	\$ 316.600
13	ACIDO VALPROICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA VIAL 100MG/1ML	1518011000846	ADS	CJA X 5 AMPOLLAS	90 Dias	-	16872	20	\$ 337.440
16	ADENOSINA 5mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	1518010100155	KNOVEL PHARMA	CJAS X 5 UNIDADES	90 Dias	-	18405	10	\$ 184.050
17	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	1518011000024	BIOQUIFAR	BLISTER X 2 TBAS	90 Dias	-	129	200	\$ 25.800
18	ALBENDAZOL SUSPENSION 20/20ML X FRASCO	1518011000423	GENFAR	FCO X 20 ML	90 Dias	-	1355	40	\$ 54.200
25	AMINOACIDOS ESENCIALES SIN ELECTROLITOS 10% X 100ML FRASCO	1518011000054	BRAUN	UNIDAD	90 Dias	-	39883	10	\$ 398.830
29	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA	1518011000059	GENFAR	BLISTER X 30 TBAS	90 Dias	-	31	210	\$ 6.510
30	AMLODIPINO 5MG TABLETA TABLETA 5MG	1518011000060	BLISTER X 30 TBAS	BLISTER X 30 TBAS	90 Dias	-	19	700	\$ 13.300
33	AMPICILINA 500MG AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	1518011000065	FARMALOGICA	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	1083	1000	\$ 1.083.000
34	AMPICILINA CAPSULA 500 MG UNIDAD	1518011000067	LA SANTE	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	204	100	\$ 20.400
37	AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000069	DELTA	AMPOLLA	90 Dias	-	1376	11000	\$ 15.136.000
28	ANFOTERICINA-B 50MG AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR	1518011000068	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	-	36733	4	\$ 146.932
39	ANTICORAL ANTIVENENO POLIVALENTE X 10 ML X AMPOLLA	15180110022531	PROBIOL	CJA X 2 AMPOLLAS	90 Dias	-	419667	10	\$ 4.166.670
40	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	1518011000560	ECAR	CJA X 1000	90 Dias	-	53	100	\$ 5.300
41	ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000378	FRESENNIUS	UNIDAD	90 Dias	-	440	700	\$ 308.000
43	ATROPINA OFTALMICA 10MG/1ML SOLUCION OFTALMICA X 5ML	1518011000377	ALCON	unidad	90 Dias	fco x 5 ml	10738	5	\$ 83.690
44	AZATIOPRINA TABLETA X 50 MG	15180110000913	ALLEGENS	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	779	100	\$ 77.900
47	AZTRECINAM AMPOLLA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA 1G	1518011000076	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	-	12603	10	\$ 126.030
48	BARIO SULFATO 176 G POLVO PARA SUSPENSION 90%WWW MILILITRO FRASCO	1518011000077	EZEM	FCO	90 Dias	UNIDAD	53333	10	\$ 533.330
52	BETAMETIL DIOXINA AMPOLLA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000228	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 10 AMPOLLAS	4773	100	\$ 477.300
53	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ /10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000086	SANDERSON	unidad	90 Dias	cja x 100 ampollas	2133	200	\$ 426.600
54	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	1518011000085	mk	Blister x 10 tbas	90 Dias	-	156	1200	\$ 187.200
56	BISACODILO 5 MG GRACEA TABLETA	1518011000089	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	29	700	\$ 20.300
58	BUPIVACAINA 0.5% CEFINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 20ML VIAL	1518011000344	ROPSOHN	UNIDAD	90 Dias	-	17687	50	\$ 884.350
59	BUPIVACAINA SIMPLE 0.5% X 10ML AMPOLLA 5MG/ML	1518011000093	PISA	CJA X 25 MPOLLAS	90 Dias	-	1028	400	\$ 411.200
60	BUPIVACAINA PESADA 0.5% - DEXTROSA SOLUCION INYECTABLE 4ML AMPOLLA	1518011000091	ROPSOHN	CJA X 24 AMPOLLAS	90 Dias	-	2352	936	\$ 2.201.472
62	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA BLANDA	1518011000900	COLMED	blister x 10 tbas	90 Dias	-	93	100	\$ 9.300
63	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	1518011000096	RECIPE	Blister X 10	90 Dias	-	64	400	\$ 25.600
64	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	1518011000097	BUSSE	Blister X 10	90 Dias	-	57	300	\$ 17.100
65	CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG/5ML X120ML MILILITRO	1518011000098	BIOQUIFAR	unidad	90 Dias	fco x 120 ML	2179	5	\$ 10.895
68	CARBONATO DE CALCIO X 600MG TABLETA	1518011000101	BIOQUIFAR	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	81	100	\$ 8.100
69	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA	1518011000229	SANDOZ	Blister x 10 TBAS	90 Dias	-	72	300	\$ 21.600
71	CEFALEXINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 60ML FRASCO	1518011000104	BIOQUIFAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 60 ML	2403	40	\$ 96.120
72	CEFALEXINA 500MG TABLETA	1518011000106	GENFAR	BLISTER X 12 TBAS	90 Dias	-	224	2400	\$ 537.600
73	CEFALOTINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000107	FARMALOGICA	UNIDAD	90 Dias	-	2667	2300	\$ 6.134.100
74	CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000108	19968153-04	UNIDAD	90 Dias	-	2800	2800	\$ 7.840.000
75	CEFEPIMA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA	1518011000109	VITALIS	UNIDAD	90 Dias	-	4667	700	\$ 3.266.900
76	CEFOTAXIMA SODICA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR	1518010100160	VITALIS	UNIDAD	90 Dias	-	2968	40	\$ 118.720
78	CEFTRADINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA	1518011000112	FARMALOGICA	UNIDAD	90 Dias	-	1856	5300	\$ 9.836.800
83	CIPROFLOXACINA 100 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000117	VITALIS	ampolla	90 Dias	cja x 10 unidades	1616	2800	\$ 4.524.800
84	CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000121	vitalis	ampolla	90 Dias	-	16344	3	\$ 49.032
85	CLARITROMICINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 50ML MILILITRO	1518011000122	BIOQUIFAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 50 ML	8640	10	\$ 86.400
87	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	1518011000090	SCANDINAVIA	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	519	100	\$ 51.900
90	CLOBAZAM (OBAX) 20MG TABLETAS	1518011002278	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	353	100	\$ 35.300
92	CLOPDOGREL 75 MG TABLETA	1518011000127	MSN	BLISTER X 10 UNIDADES	90 Dias	-	115	300	\$ 34.500
93	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE X 120ML MILILITRO	1518011000128	ECAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 120 ML	1800	210	\$ 378.000
95	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA X 40G TUBO	1518011000133	AMERICAN G	UNIDAD	90 Dias	TUBO X 40 GRS	1469	19	\$ 27.911
96	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	1518011000038	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	75	1500	\$ 112.500
97	COLCHICINA 0.5MG TABLETA	1518011000125	LAPROFF	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	52	100	\$ 5.200
98	COLESTIRAMINA 4G GRANULADOS-SOBRE	1518011000347	GENFAR	UNIDAD	90 Dias	CJA X 100 UNIDA	988	10	\$ 9.880

101	DEXMETOMIDINA 100MG/ML X2ML VIAL	1518011000843	HUMAX	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 5 AMPOLLAS	14133	12	\$ 169.596
103	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000039	BIOSSANO	AMPOLL	90 Dias	CJA X 100 UNIDADES	1544	20	\$ 30.880
104	DICLOFENACIO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA AMPOLLA 75 MG/3 ML	1518011000147	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 100 AMPOLLAS	325	4000	\$ 1.300.000
105	DICLOXACILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 80ML MILILITRO	1518011000348	BIOQUIFAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 80 ML	2645	10	\$ 26.450
106	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA DE GELATINA BLANDA	1518011000148	BIOQUIFAR	BLISTER X 10 UNIDADES	90 Dias	CJA X 100 UNIDADES	243	700	\$ 170.100
107	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA DE GELATINA BLANDA	1518011000149	ANGLOPHARMA	BLISTER X 10 UNIDADES	90 Dias	-	125	300	\$ 37.500
108	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 0,250G/5ML JARABE X 120ML FRASCO	1518011000150	ANGLOPHARMA	UNIDAD	90 Dias	FCO X 120 ML	1469	70	\$ 102.830
111	DIPIRONA MAGNESICA 20 J5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000152	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 10 UNIDADES	1131	7000	\$ 7.917.000
112	DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000161	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 10 UNIDADES	396	17000	\$ 6.732.000
114	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000163	SANDERSON	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 100 UNIDADES	903	200	\$ 180.600
115	DOXICICLINA 100 MG TABLETA	1518011000164	CODISA	BLISTER X 10 TABLETAS	90 Dias	-	77	300	\$ 23.100
118	EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000171	SANDERSON	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 100 AMPOLLAS	456	800	\$ 364.800
119	ERGOMETRINA 02MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000251	NOVARTIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 100 AMPOLLAS	5295	200	\$ 1.059.000
120	ERITROMICINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION X 60ML MILILITRO	1518011000174	GENFAR	FCO	90 Dias	FCO X 60 ML	4436	20	\$ 88.720
122	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS ENTERICAS	1518011002358	COLMED	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	109	100	\$ 10.900
123	ESOMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	1518011000850	GENFAR	BLISTER X 30 TBAS	90 Dias	-	81	390	\$ 31.590
124	ESPIRAMICINA 3 MUI TABLETA	1518011000352	LABINCO	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	1245	100	\$ 124.500
125	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	1518011000606	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	CJA X 100 TBAS	277	100	\$ 27.700
126	ESTREPTOQUINASA 750.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	1518011000645	BLAU FARMACEUTICA	AMPOLLA	90 Dias	-	263684	5	\$ 1.318.420
130	FENTONA 125 MG/100 ML SUSPENSION ORAL X 240 ML	1518011000460	PFIZER	UNIDAD	90 Dias	FCO X 240 ML	21200	5	\$ 106.000
136	FENOTEROL 0 5MG+IPRATROPIO 0 25MG SOLUCION PARA NEBULIZAR FRASCO X 20ML	1518011000080	BOEHRINGER	FRASCO	90 Dias	FRASCO X 20 ML	45831	200	\$ 9.186.200
137	FENTANILO 0 5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA AMPOLLA 0 5MG/10ML	1518011000044	SANDERSON	UNIDAD	90 Dias	CJA X 20 AMPOLLAS	1720	900	\$ 1.548.000
138	FENTANILO CITRATO 0 1MG/2ML SOLUCION INYECTABLE SIN PRESERVANTES	1518011000691	BRALIN	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 10 AMPOLLAS	3667	200	\$ 733.400
141	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000187	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	-	6723	50	\$ 336.150
142	FLUXETINA 20 MG TABLETA	1518011000462	LAPROFF	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	33	300	\$ 9.900
144	FORMULA ENTERAL POLIMERICA (GLUCERNA) PARA PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA X 237ML	1518011000736	ABBOTT	UNIDAD	90 Dias	FCO X 237 ML	7931	100	\$ 793.100
145	FUROSEMIDA 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000190	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 10 AMPOLLAS	307	1600	\$ 491.200
147	GANCICLOVIR 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR	1518011000192	VITALIS	AMPLL	90 Dias	-	54667	5	\$ 273.335
148	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA	1518011000193	GENFAR	Blister X 15	90 Dias	CJA X 900 TBAS	187	105	\$ 19.635
150	GENTAMICINA 3MG/ML SLN OFTALMICA X 5ML FRASCO	1518011000197	COLMED	FCO	90 Dias	-	2087	60	\$ 125.220
151	GILIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	1518011000198	CODISA	BLISTER X 15 TBAS	90 Dias	CJA X 330 TBAS	16	105	\$ 1.680
152	GLUCONATO DE POTASIO 31 2 % EL00R X 180ML	1518011000199	ANGLOPHARMA	unidad	90 Dias	fco x 180 ml	9992	2	\$ 19.984
154	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000465	ACTIFARMA	cja x 5 ampollas	90 Dias	-	1140	2500	\$ 2.850.000
155	HALOPERIDOL 2MG/ML (0,2%) SOLUCION ORAL EN GOTAS X 15 ML	1518011000701	ACTIFARMA	unidad	90 Dias	fco x 15 ml	2700	5	\$ 13.500
160	HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000207	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 10 AMPOLLAS	1599	1000	\$ 1.599.000
163	HIDROXICINA AMPOLLA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000211	LAFRANCOL	UNIDAD	90 Dias	AMPOLLA	8043	10	\$ 80.430
164	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 0 020 G + DIPIRONA 2 5G SLN INYECTABLE X 5 ML AMPOLLA	1518011000214	VITALIS	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	1979	300	\$ 593.700
165	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000216	VITALIS	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	1167	3000	\$ 3.501.000
166	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 10 MG TABLETA	1518011000157	BUSSE	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	200	300	\$ 60.000
168	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	1518011000220	CODISA	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	59	1500	\$ 88.500
169	IMPENEM 500MG - CILASTATINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000221	VITALIS	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	11859	10	\$ 118.590
170	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO (ANTI-D) I M 300MCG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMP AMPOLLA	1518011000232	BETAA PHARMA	UNIDAD	90 Dias	-	221200	30	\$ 6.636.000
171	INMUNOGLOBULINA HUMANA (G) 6 000MG/250 ML SOLUCION INYECTABLE	1518011002161	BIOTOSCANA	UNIDAD	90 Dias	-	882300	20	\$ 17.646.000
174	INSULINA ASPARTA 100U/ML FLEXPEN X 3ML SOLUCION INYECTABLE UNIDAD 100U/ML	1518011000471	NORDISK	UNIDAD	90 Dias	FLEXPEN X 3ML	19819	200	\$ 3.963.800
175	INSULINA DETEMIR 100U/ML FLEXPEN X 3ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000470	NOVO NORDISK	UNIDAD	90 Dias	FLEXPEN X 3ML	33187	100	\$ 3.318.700
176	INSULINA ZINC CRISTALINA 100 U/ML SOLUCION INYECTABLE X 10ML	1518011000234	NOVO NORDISK	UNIDAD	90 Dias	FCO X 10 ML	7095	50	\$ 354.750
177	INSULINA ZINC NPH 100U/ML SUSPENSION INYECTABLE X 10ML	1518011000267	NOVO NORDISK	UNIDAD	90 Dias	FCO X 10 ML	7095	10	\$ 70.950
183	IPRATROPIO BROMURO SOLUCION PARA NEBULIZAR 250MCG/ML FRASCO X 20ML	1518011000074	BOEHRINGER	UNIDAD	90 Dias	FCO X 20 ML	48828	100	\$ 4.882.800
184	ISOFURANO 100 ML SOLUCION PARA INHALACION	1518011000510	BAXTER	UNIDAD	90 Dias	FCO X 100 ML	99800	5	\$ 498.000
189	KETOTIFENO 0 2MG/1ML JARABE 100ML X FRASCO	1518011000975	BIOQUIFAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 100 ML	1413	15	\$ 21.195
190	KIDCAL (ZINC-CALCIO-VITAMINA D) 7 5MG-300MG-100U/5ML SUSPENSION FRASCO X 180 ML MILILITRO 7 5MG-300MG-100U/5M	1518011000250	FARMA	UNIDAD	90 Dias	FCO X 120 ML	52055	50	\$ 2.602.750
191	LABELALOL 100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000251	ADS	UNIDAD	90 Dias	CJA X 1 AMPOLL	23837	20	\$ 476.740
192	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL X 100 ML FRASCO MILILITRO	1518011000476	HUMAX	UNIDAD	90 Dias	FCO X 100 ML	12564	5	\$ 62.820
193	LAMIVUDINA + ZIDUVUDINA 150MG + 300MG X TABLETAS	1518011000252	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	CJA X 60 TBAS	540	100	\$ 54.000
194	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA	1518011000257	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	212	100	\$ 21.200
195	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	1518011000477	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	155	100	\$ 15.500
197	LEVODOPA + CARBIDOPA	N049L.00311	GENFAR	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	228	100	\$ 22.800
198	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 40MG/ML X 20ML FRASCO GOTAS	1518011000480	HUMAX	UNIDAD	90 Dias	FCO X 20 ML	8197	5	\$ 40.985
199	LEVONORGESTREL 0 75MG TABLETA	1518011000267	LAFRANCOL	CJA X 2 UNIDADES	90 Dias	-	7237	100	\$ 723.700

203	LIDOCAINA 2% X 10ML SIN EPINEFRINASIN PRESERVANTE SOLUCION INYECTABLE	1518011000496	NEW STETIC	FCO X 10 ML	90 Dias	-	828	200	\$ 165.600
205	LINAGLIPTINA 5 MG	1518011002134	BOEHRINGER	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	4503	100	\$ 450.300
208	LOPINAVIR 80MG/ML- RITONAVIR 20MG/ML SLN ORAL X 160ML	1518011000263	ABBOTT	UNIDAD	90 Dias	FCO X 160 ML	59716	100	\$ 5.971.600
209	LOPINAVIR-RITONAVIR 20050MG TABLETA	15180110002821	ABBOTT	FCO X 120 TABS	90 Dias	-	901	200	\$ 180.200
211	LORATADINA 5MG/5ML JARABE X 100ML MILILITRO	1508011000522	GENFAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 100 ML	1491	40	\$ 59.640
212	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	1518011000253	GENFAR	BLISTER X 30 TBAS	90 Dias	-	60	2300	\$ 138.000
213	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	1518011000254	LAFRANCOL	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	28	100	\$ 2.800
217	METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000260	VITALIS	UNIDAD	90 Dias	CJA X 10 AMPOLLAS	10244	700	\$ 7.170.800
219	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	1518011000263	LAPROFF	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	32	200	\$ 6.400
220	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000265	FARMIONI	UNIDAD	90 Dias	CJA X 100 AMPOLLAS	679	7700	\$ 5.228.300
221	METOCLOPRAMIDA 4MG/5ML SOLUCION ORAL X 30ML MILILITRO	1518011000264	CODISA	UNIDAD	90 Dias	FCO X 30 ML	1264	40	\$ 50.560
228	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000047	HUMAX	CJA X 5 AMPOLLAS	90 Dias	-	1220	3700	\$ 4.514.000
229	MILRINONA 10MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000284	PROCLIN	CJA X 10 UNIDADES	90 Dias	-	12667	5	\$ 63.335
230	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA ORAL EN BLISTER	1518010100174	MK	FCO X 28 TBAS	90 Dias	-	1867	600	\$ 1.120.200
232	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1518011001022	FEFARVI	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	27067	20	\$ 541.340
233	NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 80ML MILILITRO	1518011000290	LABINCO	UNIDAD	90 Dias	FCO X 80 ML	1891	100	\$ 189.100
234	NAPROXENO 250 MG TABLETA	1518011000291	GENFAR	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	69	3800	\$ 262.200
236	NEVRAPINA 200MG TABLETAS	1518011000299	HUMAX	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	267	100	\$ 26.700
237	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA	1518011000297	EXPOFARMA	BLISTER X 15 CAPS	90 Dias	-	92	1500	\$ 138.000
239	NISTATINA 100.000 U/ML SUSPENSION ORAL X 60ML FRASCO	1518011000298	LABINCO	UNIDAD	90 Dias	FCO X 60 ML	3151	50	\$ 157.550
240	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA TABLETA 100 MG	1518011000616	LAFRANCOL	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	137	100	\$ 13.700
241	NITROGLICERINA 50MG SOLUCION INYECTABLE X 10ML AMPOLLA	1518011000300	ADS	UNIDAD	90 Dias	-	2000	20	\$ 40.000
244	OLANZAPINA 5 MG TABLETA	1518011000303	LA SANTE	BLISTER X 10 CAPS	90 Dias	-	146	300	\$ 43.800
245	OMEPRAZOL X 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000304	VITALIS	UNIDAD	90 Dias	-	1927	2400	\$ 4.624.800
246	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	1518011000305	BIOQUIFAR	BLISTER X 15 CAPS	90 Dias	-	59	1695	\$ 100.005
247	ONDANSETRON 8MG/4ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000306	SANDERSON	CJA X 10 AMPOLLAS	90 Dias	-	1320	200	\$ 264.000
248	OXACILINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000307	VITALIS	UNIDAD	90 Dias	CJA X 10 UNIDADES	1600	10000	\$ 16.000.000
249	OXIDO DE ZINC 20 G + NISTATINA UNGUENTO TOPICOX 40 G	1518011000901	PROCAPS	UNIDAD	90 Dias	TUBO X 40 GRS	4270	15	\$ 64.050
250	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO 0.025% SOLUCION NASAL X 15ML	1518011000694	MK	UNIDAD	90 Dias	FCO X 15 ML	3604	10	\$ 36.040
251	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO 0.05% SOLUCION NASAL X 15ML FRASCO	1518011000308	TECNOFAR TQ	UNIDAD	90 Dias	FCO X 15 ML	3268	6	\$ 19.608
253	PANCURONIO BROMURO 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000310	FEFARVI	UNIDAD	90 Dias	-	11333	5	\$ 56.665
254	PEDAVIT-ZINC 20MG/10ML SOLUCION ORAL FRASCO	1518010100178	PROCAPS	UNIDAD	90 Dias	FCO X 10 ML	5235	50	\$ 261.750
256	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI. POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000313	FARMALOGICA	UNIDAD	90 Dias	-	2041	100	\$ 204.100
257	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI. POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000320	FARMALOGICA	UNIDAD	90 Dias	-	2088	100	\$ 208.800
258	PIPERACILINA/AZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000316	NORSTRAY	UNIDAD	90 Dias	-	7867	1300	\$ 10.227.100
260	PIRANTEL PAMOATO 250MG/5ML SUSPENSION ORAL X 15ML MILILITRO	1518011000318	GENFAR	UNIDAD	90 Dias	FCO X 15 ML	2041	5	\$ 10.205
261	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA (25 + 500) MG TABLETA O CAPSULA	1518010100104	BCN MEDICAL	CJA X 3 TBAS	90 Dias	-	4572	99	\$ 452.628
264	POTASIO CLORURO 20 MEQ/10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000323	SANDERSON	AMPOLLA	90 Dias	CJA X 100 AMPOLLAS	353	1100	\$ 388.300
265	PRAZOSINA 1MG TABLETA	1518011000326	LABINCO	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	32	200	\$ 6.400
266	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% + 0.12% SUSPEN OFTALMICA X 5ML MILILITRO	1518011000527	MK	FCO	90 Dias	-	4947	3	\$ 14.841
267	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	1518011000327	GENFAR	BLISTER X 30 TBAS	90 Dias	-	35	1290	\$ 45.150
268	PREGABALINA X 75 MG TABLETAS	1518011000594	ECAR	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	296	100	\$ 29.600
271	PROXIMETACAINA 0.5% SOLUCION OFTALMICA X 15ML FRASCO	1518011000333	ALCON	FCO X 15 ML	90 Dias	-	56860	20	\$ 1.137.200
272	QUETIAPINA 100MG TABLETA	1518011000681	MK	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	428	100	\$ 42.800
273	RANITIDINA 150 MG TABLETA	1518011000334	BCN MEDICAL	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	76	200	\$ 15.200
274	RANITIDINA CLORHIDRATO 50 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000336	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	-	307	8200	\$ 2.517.400
275	RANITIDINA TABLETA 300 MG	1518011000335	BIOQUIFAR	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	113	100	\$ 11.300
278	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	1518011000535	VITALCHEM	BLISTER X 10 TBAS	90 Dias	-	231	200	\$ 46.200
280	RITONAVIR 100 MG TABLETA	1518011002037	SALLUS PHARMA	CJA X 30 TBAS	90 Dias	-	1888	120	\$ 228.560
281	SACCHAROMYCES BOLLARDII X250 MG MINI SACHETS (FLORATIL)	1518011001104	BIOPAS	unidad	90 Dias	unidad	4866	100	\$ 486.600
282	SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS AEROSOL	1518011000481	BIOSYNTEC	unidad	90 Dias	unidad	4209	800	\$ 3.367.200
283	SALAS DE REHIDRATACION ORAL X 20.5 G SOBRE	1518011000341	BCN MEDICAL	polvo	90 Dias	unidad	460	800	\$ 368.000
284	SERTRALINA 50MG TABLETA	1518011000342	GEN FAR	caja x 10	90 Dias	unidad	81	1000	\$ 81.000
286	SODIO CLORURO 20 MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000376	SANDERSON	ampolla	90 Dias	unidad	353	2400	\$ 847.200
288	SUERO FOTOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN LIOFILIZADO AMPOLLA NEUTRALIZ 1 8MG VENE	1518011000379	BIOLCON	ampolla	90 Dias	unidad	416667	10	\$ 4.166.670
289	SULFACETAMIDA 10% GOTAS OFTALMICAS FCO X 15 ML FRASCO	1518011000517	CORPAUL	ampolla	90 Dias	unidad	2281	10	\$ 22.810
290	SULFASALAZINA 500 MG GRAGEA TABLETA 500 MG	1518011000380	ROPSOHN	tableta	90 Dias	unidad	251	100	\$ 25.100
291	SULFATO FERROSO 200 MG TABLETA	1518011000381	ECAR	tableta	90 Dias	unidad	48	100	\$ 4.800
294	SUPLEMENTO NUTRICIONAL PEDIATRICO LIQUIDO X 8 ONZAS LATA TARRO	1518011000457	ABBOTT	BOTELLA X 237	90 Dias	RSA-001242-2016	7393	100	\$ 739.300

296	SUSTITUTO DE PLASMA HUMANO 500 ML. GELOFUSINE	1518011000786	BRAUN	UNIDAD	90 Dias	UNIDAD	30493	20	\$ 609 860
298	TERBUTALINA SULFATO 1% SOLUCION PARA NEBULIZAR X 10ML	1518011000520	ROPSOHN	UNIDAD	90 Dias	UNIDAD	7333	5	\$ 36 665
299	TIAMINA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000391	ECAR	UNIDAD	90 Dias	UNIDAD	3533	2	\$ 7 066
300	TIAMINA CLORHIDRATO 300MG TABLETA	1518011001170	ECAR	tableta	90 Dias	unidad0	127	100	\$ 12 700
303	TIOPENTAL SODICO 1G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000053	FEPARVI	ampolla	90 Dias	unidad	18400	10	\$ 184 000
304	TRAMADOL 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000531	GENFAR	unidad	90 Dias	unidad	439	1600	\$ 702 400
305	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SLN INYECTABLE AMPOLLA	1518011000396	VITALIS	ampolla	90 Dias	unidad	300	6000	\$ 1 800 000
306	TRAMADOL GOTAS 1G/10ML SOLUCION ORAL UNIDAD	1518011000397	GENFAR	frasco x 10 ml	90 Dias	unidad	1439	30	\$ 43 170
308	TROPICAMIDA 10MG/ML (1%) SOLUCION OFTALMICA UNIDAD	1518011000400	ALCON	frasco x10 ml	90 Dias	unidad	19269	10	\$ 192 690
309	VASOPRESINA TANATO 20U/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA	1518011000654	ADIS	ampolla	90 Dias	unidad	14747	20	\$ 294 940
310	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA	1518011000402	LA SANTE	unidad	90 Dias	unidad	69	100	\$ 6 900
311	VIGABATRINA X 500 MG TABLETA	1518011000579	SANOFI AVENTIS	UNIDAD	90 Dias	UNIDAD	1692	100	\$ 169 200
314	VITAMINA E 800 UI TABLETA	1518010100096	PROCAPS	blister x 10	90 Dias	2016M-0000160-R2	524	200	\$ 104 800
315	WARFARINA SODICA 5MG TABLETA	1518011000404	BIOQUIFAR	blister x 10	90 Dias	unidad	88	200	\$ 17 600
316	ZIDOVIDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL X 100ML MILILITRO	1518011000405	HUMAX	frasco x 240 ml	90 Dias	unidad	14416	50	\$ 720 800
SUBTOTAL									\$ 223 765 095

ANEXO No. 02- MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.

Item	Producto	Código	Marca	Embalaje	Condiciones	Comentario	Precio Unitar	Cantidad	Valor Total
2	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1518011000409	LAFRANCOL	CAJA X 100	90 Dias	-	32	27000	\$ 864 000
12	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JARABE FRASCO X 120ML MILILITRO 250MG/5ML	1518011000368	NOVAMED	FCO	90 Dias	-	3290	30	\$ 98 700
14	ACIDO VALPROICO X 250 MG CAPSULA	1518010100102	NOVAMED	CAPSULA	90 Dias	-	126	6300	\$ 793 800
19	ALBUMINA 20% (200MG/1ML) SOLUCION INYECTABLE X 50ML MILILITRO 200MG/1ML	1518011000026	BAXALTA	AMPOLLA	90 Dias	-	52	100	\$ 5 200
20	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA	1518011000412	MEMPHIS	TABLETA	90 Dias	-	259	100	\$ 25 900
21	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	1518011000672	GENFAR	TABLETA	90 Dias	-	76	90	\$ 6 840
23	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON SIMETICONA (2 - 6% + 1 - 4%) X360ML MILILITRO	1518011000029	COASPHARMA	FCO	90 Dias	-	4130	70	\$ 289 100
24	AMANTADINA 100 MG CAPSULA	1518011000030	NOVAMED	CAPSUA	90 Dias	-	420	100	\$ 42 000
27	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000057	ADS PHARMA	AMPOLLA	90 Dias	-	2100	110	\$ 231 000
28	AMIODARONA TABLETA 200MG	1518011000058	LA SANTE	TABLETA	90 Dias	-	382	100	\$ 38 200
31	AMOXICILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 100ML MILILITRO	1518011000061	LA SANTE	FCO	90 Dias	-	2222	50	\$ 111 100
32	AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA	1518011000062	LA SANTE	TABLETA	90 Dias	-	140	200	\$ 28 000
35	AMPICILINA 1G AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR	1518011000066	FARMALOGICA	AMPOLLA	90 Dias	-	1302	3700	\$ 4 817 400
36	AMPICILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION X 60 ML	1518011000615	LA SANTE	FCO	90 Dias	-	2037	10	\$ 20 370
49	BETAMETASONA 4MG/ 1ML SLN INYECTABLE AMPOLLA	1518011000081	FARMIONNI	AMPOLLA	90 Dias	-	384	1000	\$ 384 000
50	BETAMETASONA 005% CREMA X40 GRAMO TUBO	1518011000082	COASPHARMA	TUBO	90 Dias	-	1625	10	\$ 16 250
51	BETAMETIL DIGOXINA 0.6MG/ML SOLUCION ORAL X 10ML MILILITRO 0.6 MG/ML	1518011000782	ADS PHARMA	FCO	90 Dias	-	28000	5	\$ 140 000
57	BROMOCRIPTINA 2.5 MG	G02CB01211	CHALVER	TABLETA	90 Dias	-	420	104	\$ 43 680
70	CARVEDILOL 25MG TABLETA	1518011000103	SANDOZ	TABLETA	90 Dias	-	99	100	\$ 9 900
77	CEFRADINA 500 MG TABLETA	1518011000111	BUSSIE - RECIPE	TABLETA	90 Dias	-	402	1000	\$ 402 000
79	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000114	DELTA	AMPOLLA	90 Dias	-	1470	900	\$ 1 323 000
82	CIANOCOBALAMINA 1MG SOLUCION INYECTABLE X 1ML AMPOLLA	1518011000116	ECAR	AMPOLLA	90 Dias	-	832	20	\$ 16 640
89	CLINDAMICINA 600MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000124	BIOESTERIL	AMPOLLA	90 Dias	-	1663	3900	\$ 6 485 700
91	CLONIDINA 150MCG TABLETA	1518011000346	ECAR	TABLETA	90 Dias	-	35	1500	\$ 52 500
100	DEXAMETASONA 4 MG/ 1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000141	FARMIONNI	AMPOLLA	90 Dias	-	322	3900	\$ 1 255 800
109	DIGOXINA 0.1MG TABLETAS	1518011001001	EXPOFARMA	TABLETAS	90 Dias	-	420	100	\$ 42 000
110	DIHIDROCODEINA 12 1MG/5ML JARABE X 120ML MILILITRO	1518011000349	HUMAX	FCO	90 Dias	-	2814	20	\$ 56 280
113	DOBUTAMINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	15180110001621	BIOSANO	AMPOLLA	90 Dias	-	4900	50	\$ 245 000
116	EFAVIRENZ 600MG TABLETA EN BLISTER	1518011000166	HUMAX	TABLETA	90 Dias	-	532	120	\$ 63 840
117	ENEMA ORAL DE FOSFATO DE SODIO SOLUCION X 133ML	1518011000169	TECNOQUIMICAS	FCO	90 Dias	-	7875	60	\$ 472 500
127	ETILEFRINA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000180	PROCLIN	AMPOLLA	90 Dias	-	3220	200	\$ 644 000
139	FITOMENADIONA 1MG/0.5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000184	BIOSANO	AMPOLLA	90 Dias	-	718	30	\$ 21 540
140	FLUCONAZOL 200MG TABLETA	1518011000230	NOVAMED	TABLETA	90 Dias	-	176	301	\$ 52 976
146	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	1518011000191	GENFAR	TABLETA	90 Dias	-	28	300	\$ 8 400
149	GENTAMICINA 80 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000195	FARMIONNI	AMPOLLA	90 Dias	-	462	1800	\$ 831 600
153	HALOPERIDOL 10 MG TABLETA	1518011000200	HUMAX	TABLETA	90 Dias	-	91	900	\$ 81 900
156	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/ 0.4ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000202	PROCAPS	AMPOLLA	90 Dias	-	7700	1000	\$ 7 700 000
157	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/ 0.6ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000203	PROCAPS	AMPOLLA	90 Dias	-	9100	700	\$ 6 370 000
158	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 20MG/ 0.2ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000204	CHALVER	AMPOLLA	90 Dias	-	6300	600	\$ 3 780 000
159	HEPARINA SODICA 5000UI/ML SOLUCION INYECTABLE X 5ML AMPOLLA 5000UI/ML	1518011000205	BLAU	AMPOLLA	90 Dias	-	10429	10	\$ 104 290
161	HIDROCORTISONA ACETATO 1% CREMA X 15G TUBO	1518011000466	COASPHARMA	TUBO	90 Dias	-	1672	10	\$ 16 720
162	HIDROXICINA 25mg TABLETA	1518010100169	ANGLOPHARMA	TABLETA	90 Dias	-	67	100	\$ 6 700
185	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG TABLETA	1518011000245	LAPROFF	TABLETA	90 Dias	-	39	100	\$ 3 900
186	ISOSORBIDE DINITRATO 5MG TABLETA	1518011000244	BAGO	TABLETA	90 Dias	-	1184	100	\$ 118 400
188	KETAMINA 500MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA AMPOLLA	1518011000045	BLASKOV	AMPOLLA	90 Dias	-	18900	30	\$ 567 000
196	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA	1518011000576	SCANDINAVIA	TABLETA	90 Dias	-	1302	100	\$ 130 200
200	LEVOTIROXINA 100MCG TABLETA	1518011000272	SIEGFRIED	TABLETA	90 Dias	-	39	100	\$ 3 900

201	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA	1518011000273	SIEGFRIED	TABLETA	90 Dias	-	36	300	\$ 10.800	
202	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 50 ML SOLUCION INYECTABLE MILILITRO 2 %	1518011000275	ROPSOHN	AMPOLLA	90 Dias	-	7840	200	\$ 1.568.000	
204	LIDOCAINA TOPICA ATOMIZADOR 80G/83ML SOLUCION TOPICA	15180110004831	ROPSOHN	FCO	90 Dias	-	53900	10	\$ 539.000	
207	LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA	1518011000279	ACTIFARMA	TABLETA	90 Dias	-	190	3000	\$ 570.000	
214	MANITOL 20% SOLUCION INYECTABLE X 500ML BOLSA	1518011000255	CORPAUL	BOLSAS	90 Dias	-	9495	30	\$ 284.850	
216	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000415	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	-	12488	50	\$ 624.400	
218	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	1518011000262	LABINCO	TABLETA	90 Dias	-	118	800	\$ 94.400	
222	METOPROLOL 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000268	ROPSOHN	AMPOLLA	90 Dias	-	12600	12	\$ 151.200	
223	METOPROLOL X100MG TABLETA	1518011000485	ROPSOHN	TABLETA	90 Dias	-	53	990	\$ 52.470	
224	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSPENSION ORAL X 120ML MILILITRO	1518011000270	BIOQUIFAR	FCO	90 Dias	-	2660	40	\$ 106.400	
225	METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000278	CORPAUL	AMPOLLA	90 Dias	-	2093	1200	\$ 2.511.600	
235	NEOSTIGMINA 0.5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000292	GENFAR	AMPOLLA	90 Dias	-	70	600	\$ 42.000	
238	NIMODIPINO 30 MG TABLETA	1518011000489	EXPOFARMA	TABLETA	90 Dias	-	70	100	\$ 7.000	
242	NITROPUSIATO SODICO 50MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000301	ECAR	AMPOLLA	90 Dias	-	33600	10	\$ 336.000	
243	NOREPINEFRINA 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000302	ADS PHARMA	AMPOLLA	90 Dias	-	2037	30	\$ 61.110	
252	OXITOCINA 10UI/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000500	SANDERSON	AMPOLLA	90 Dias	-	1420	3000	\$ 4.260.000	
255	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000312	VITALIS	AMPOLLA	90 Dias	-	1400	150	\$ 210.000	
259	PIPIOTIAZINA PALMITATO 25MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000317	ACTIFARMA	AMPOLLA	90 Dias	-	3059	5	\$ 15.295	
262	PLATA SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA X 30G TUBO 1G/100G	1518011000321	LABQUIFAR	TUBO	90 Dias	-	1628	100	\$ 162.800	
263	POLIMIXINA B/NEOMICINA/DEXAMETASONA X 5ML SOLUCION OFTALMICA	1518011000487	TECNOQUIMICAS	FCO	90 Dias	-	1806	20	\$ 36.120	
269	PROPANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	1518011000329	COASPHARMA	TABLETAS	90 Dias	-	29	100	\$ 2.900	
276	REMIFENTANILO 2MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1518011000052	TECNOQUIMICAS	AMPOLLA	90 Dias	-	582	100	\$ 58.200	
287	SUCRALFATO 1 G TABLETA	1518011000373	ROPSOHN	TABLETA	90 Dias	-	210	60	\$ 12.600	
292	SULFATO DE ZINC 2MG/ML FRASCO X 120ML SOLUCION ORAL	1518011000384	HUMAX	FCO	90 Dias	-	5880	100	\$ 588.000	
293	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOLUCION ORAL GOTAS X 20ML UNIDAD	1518011000385	LAPROFF	FCO	90 Dias	-	1512	70	\$ 105.840	
296	TEOFILINA 125 MG CAPSULA	1518011000388	LABQUIFAR	CAPSULA	90 Dias	-	136	200	\$ 27.200	
297	TEOFILINA 300 MG CAPSULA	1518011000506	NOVAMED	CAPSULA	90 Dias	-	147	100	\$ 14.700	
301	TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML (0.5%) SOLUCION OFTALMICA X 5ML UNIDAD	1518011000392	TECNOQUIMICAS	FCO	90 Dias	-	2730	10	\$ 27.300	
302	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	1518011000394	ECAR	TABLETA	90 Dias	-	106	104	\$ 11.024	
307	TRIMETOPRIM 80MG - SULFAMETOXAZOL 400MG TABLETA	1518011000399	BIOQUIFAR - GENFAR	TABLETA	90 Dias	-	97	100	\$ 9.700	
312	VITAMINA A 50.000 U.I CAPSULA DE GELATINA BLANDA	1518011000403	PROCAPS	CAPSULAS	90 Dias	-	84	200	\$ 16.800	
313	VITAMINA E 400 UI PERLA	1518011000544	PROCAPS	BLISTRES	90 Dias	-	193	500	\$ 96.500	
317	ZIDOVDINA 200MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000406	GLAXOSMITHKLINE	AMPOLLA	90 Dias	-	101475	50	\$ 5.073.750	
SUBTOTAL										\$ 56.510.185

ANEXO No. 03 - NO ADJUDICADOS

	Producto	Cantidad
1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE X 60ML	1400 Frascos
2	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	27000 Tabletas
3	ACETAMINOFEN SOLUCION ORAL GOTAS 100MG/ML FRASCO X 30ML	5 Unidades
4	ACETAMINOFEN+CODEINA 325MG+30MG (WINADEINE F) TABLETAS	100 Tabletas
5	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	100 Tabletas
6	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	200 Tabletas
7	ACICLOVIR 250MG POLVO PARA RECONSTITUIR VIAL	40 Ampollas
8	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	900 Tabletas
9	ACIDO FUSIDICO 2% X 15G CREMA USO TOPICO	10 Tubos
11	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETAS	100 Capsulas
12	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JARABE FRASCO X 120ML MILILITRO 250MG/5ML	30 Frascos
13	ACIDO VALPROICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA VIAL 100MG/1ML	20 Vial

14	ACIDO VALPROICO X 250 MG CAPSULA	6300 Tabletas
15	ACIDOS GRASOS 20% EMULSION INYECTABLE X 100 ML FRASCO	40 Frascos
16	ADENOSINA 6mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	10 Ampollas
17	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	200 Tabletas
18	ALBENDAZOL SUSPENSION 2G/20ML X FRASCO	40 Frascos
19	ALBUMINA 20% (200MG/1ML) SOLUCION INYECTABLE X 50ML MILILITRO 200MG/1ML	100 Frascos
20	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA	100 Tabletas
21	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	90 Tabletas
23	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON SIMETICONA (2 - 6% + 1 - 4%) X360ML MILILITRO	70 Frascos
24	AMANTADINA 100 MG CAPSULA	100 Capsulas
25	AMINOACIDOS ESENCIALES SIN ELECTROLITOS 10% X 100ML FRASCO	10 Frascos
27	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	110 Ampollas
28	AMIODARONA TABLETA 200MG	100 Tabletas

29	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA	210 Tabletas
30	AMLODIPINO 5MG TABLETA TABLETA 5MG	700 Tabletas
31	AMOXICILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 100ML MILILITRO	50 Frascos
32	AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA	200 Tabletas
33	AMPICILINA 500MG AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	1000 Ampollas
34	AMPICILINA CAPSULA 500 MG UNIDAD	100 Capsulas
35	AMPICILINA 1G AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR	3700 Ampollas
36	AMPICILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION X 60 ML	10 Frascos
37	AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	11000 Ampollas
38	ANFOTERICINA-B 50MG AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR	4 Ampollas
39	ANTICORAL ANTIVENENO POLIVALENTE X 10 ML X AMPOLLA	10 Ampollas
40	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	100 Tabletas

41	ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	700 Ampollas
43	ATROPINA OFTALMICA 10MG/1ML SOLUCION OFTALMICA X 5ML	5 Frasco Gotero
44	AZATIOPRINA TABLETA X 50 MG	100 Tabletas
45	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	99 Tabletas
46	AZITROMICINA 200MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 15ML MILILITRO 200MG/5ML	10 Unidades
47	AZTREONAM AMPOLLA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA 1G	10 Ampollas
48	BARIO SULFATO 176 G POLVO PARA SUSPENSION 96%W/W MILILITRO FRASCO	10 Frascos
49	BETAMETASONA 4MG/ 1ML SLN INYECTABLE AMPOLLA	1000 Ampollas
50	BETAMETASONA 005% CREMA X40 GRAMO TUBO	10 Tubos
51	BETAMETIL DIGOXINA 0.6MG/ML SOLUCION ORAL X 10ML MILILITRO 0.6 MG/ML	5 Unidades
52	BETAMETIL DIGOXINA AMPOLLA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	100 Ampollas
53	BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ /10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	200 Ampollas
54	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	1200 Tabletas

56	BISACODILO 5 MG GRAGEA TABLETA	700 Tabletas
57	BROMOCRIPTINA 2.5 MG	104 Tabletas
58	BUPIVACAINA 0.5% C/EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 20ML VIAL	50 Ampollas
59	BUPIVACAINA SIMPLE 0.5% X 10ML AMPOLLA 5MG/ML	400 Ampollas
60	BUPIVACAINA PESADA 0.5% - DEXTROSA SOLUCION INYECTABLEX 4ML AMPOLLA	936 Ampollas
62	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA BLANDA	100 Capsulas
63	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	400 Tabletas
64	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	300 Tabletas
65	CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG/5ML X120ML MILILITRO	5 Frascos
66	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	600 Tabletas
67	CARBON ACTIVADO 20G/100 ML POLVO-SUSPENSION ORAL X 250ML MILILITRO 20G/100ML	50 Frascos
68	CARBONATO DE CALCIO X 600MG TABLETA	100 Tabletas

69	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA	300 Tabletas
70	CARVEDILOL 25MG TABLETA	100 Tabletas
71	CEFALEXINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 60ML FRASCO	40 Frascos
72	CEFALEXINA 500MG TABLETA	2400 Tabletas
73	CEFALOTINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	2300 Ampollas
74	CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	2800 Ampollas
75	CEFERIMA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA	700 Ampollas
76	CEFOTAXIMA SÓDICA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR	40 Ampollas
77	CEFRADINA 500 MG TABLETA	1000 Tabletas
78	CEFRADINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA	5300 Ampollas
79	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	900 Ampollas
80	CEFUROXIMA 500MG TABLETA	100 Tabletas

81	CEFUROXIMA 250MG SUSPENSION ORAL	2 Unidades
82	CIANOCOBALAMINA 1MG SOLUCION INYECTABLE X 1ML AMPOLLA	20 Ampollas
83	CIPROFLOXACINA 100 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	2800 Ampollas
84	CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	3 Ampollas
85	CLARITROMICINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 50ML MILILITRO	10 Ampollas
86	CLARITROMICINA 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1000 Ampollas
87	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	100 Tabletas
88	CLEMASTINA 2MG/2ML SOL. INY AMPOLLA	10 Ampollas
89	CLINDAMICINA 600MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	3900 Ampollas
90	CLOBAZAM (OBAX) 20MG TABLETAS	100 Tabletas
91	CLONIDINA 150MCG TABLETA	1500 Tabletas
92	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA	300 Tabletas
93	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE X 120ML MILILITRO	210 Frascos

95	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA X 40G TUBO	19 Tubos
96	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	1500 Tabletas
97	COLCHICINA 0.5MG TABLETA	100 Tabletas
98	COLESTIRAMINA 4G GRANULADOS-SOBRE	10 Sobres
100	DEXAMETASONA 4 MG/ 1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	3900 Ampollas
101	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML X2ML VIAL	12 vial
103	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	20 Ampollas
104	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA AMPOLLA 75 MG/3 ML	4000 Ampollas
105	DICLOXACILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 80ML MILITRO	10 Frascos
106	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA DE GELATINA BLANDA	700 Capsulas
107	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA DE GELATINA BLANDA	300 Tabletas
108	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 0,250G/5ML JARABE X 120ML FRASCO	70 Frascos

109	DIGOXINA 0.1MG TABLETAS	100 Tabletas
110	DIHIDROCODEINA 12.1MG/5ML JARABE X 120ML MILILITRO	20 Frascos
111	DIPIRONA MAGNÉSICA 2G /5ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA	7000 Ampollas
112	DIPIRONA SÓDICA 1G/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA	17000 Ampollas
113	DOBUTAMINA 250 MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE	50 Ampollas
114	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA	200 Ampollas
115	DOXICICLINA 100 MG TABLETA	300 Tabletas
116	EFAVIRENZ 600MG TABLETA EN BLISTER	120 Tabletas
117	ENEMA ORAL DE FOSFATO DE SODIO SOLUCIÓN X 133ML	60 Frascos
118	EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA	800 Ampollas
119	ERGOMETRINA 02MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA	200 Ampollas
120	ERITROMICINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSIÓN X 60ML MILILITRO	20 Frascos
121	ERITROPOYETINA 2000U./ML RECOMBINANTE SOLUCIÓN INYECTABLE X AMPOLLA	50 Ampollas

122	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS ENTERICAS	100 Tabletas
123	ESOMEPRAZOL X 20 MG CAPSULA	390 Unidades
124	ESPIRAMICINA 3 MUI TABLETA	100 Tabletas
125	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	100 Tabletas
126	ESTREPTOQUINASA 750.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	5 Ampollas
127	ETILEFRINA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	200 Ampollas
128	FENILEFRINA 10% SOLUCION OPTALMICA X 5ML MILILITRO	5 Frascos
130	FENITOINA 125 MG/100 ML SUSPENSION ORAL X 240 ML	5 Frascos
132	FENOBARBITAL 100MG TABLETA	100 Tabletas
136	FENOTEROL 0.5MG+IPRATROPIO 0.25MG SOLUCION PARA NEBULIZAR FRASCO X 20ML	200 Frascos
137	FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA AMPOLLA 0.5MG/10M	900 Ampollas
138	FENTANILO CITRATO 0.1MG/2ML SOLUCION INYECTABLE SIN PRESERVANTES	200 Ampollas

139	FITOMENADIONA 1MG/0.5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	30 Ampollas
140	FLUCONAZOL 200MG TABLETA	301 Tabletas
141	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	50 Ampollas
142	FLUOXETINA 20 MG TABLETA	300 Tabletas
144	FORMULA ENTERAL POLIMERICA (GLUCERNA) PARA PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA X 237ML	100 Unidades
145	FUROSEMIDA 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1600 Ampollas
146	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	300 Tabletas
147	GANCICLOVIR 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR	5 Ampollas
148	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA	105 Unidades
149	GENTAMICINA 80 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1800 Ampollas
150	GENTAMICINA 3MG/ML, SOLN OFTALMICA X 5ML FRASCO	60 Frascos
151	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	105 Tabletas

152	GLUCONATO DE POTASIO 31.2 % ELIXIR X 180ML	2 Frascos
153	HALOPERIDOL 10 MG TABLETA	900 Tabletas
154	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	2500 Ampollas
155	HALOPERIDOL 2MG/ML (0,2%) SOLUCION ORAL EN GOTAS X 15 ML	5 Frascos
156	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/ 0.4ML SOLUCION INYECTABLE	1000 Jeringa Prellenada
157	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/ 0.6ML SOLUCION INEYCTABLE	700 Jeringa Prellenada
158	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 20MG/ 0.2MLSOLUCION INYECTABLE	600 Jeringa Prellenada
159	HEPARINA SODICA 5000UI/ML SOLUCION INYECTABLE X 5ML AMPOLLA 5000UI/ML	10 Unidades
160	HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1000 Ampollas
161	HIDROCORTISONA ACETATO 1% CREMA X 15G TUBO	10 Tubos
162	HIDROXICINA 25mg TABLETA	100 Tabletas
163	HIDROXICINA AMPOLLA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	10 Ampollas
164	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 0.020 G + DAPIRONA 2.5G SLN INYECTABLE X 5 ML AMPOLLA	300 Ampollas

165	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	3000 Ampollas
166	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 10 MG TABLETA	300 Tabletas
167	IBUPROFENO 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	15 Ampollas
168	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	1500 Tabletas
169	IMIPENEM 500MG - CILASTATINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	10 Ampollas
170	INMUNOGLOBULINA ANTI RHO (ANTI-D) I.M 300MCG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMP AMPOLLA	30 Ampollas
171	INMUNOGLOBULINA HUMANA (G) 6.000MG/250 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	20 Ampollas
174	INSULINA ASPARTA 100UI/ML FLEXPEN X 3ML SOLUCION INYECTABLE UNIDAD 100UI/ML	200 Jeringa Preenada
175	INSULINA DETEMIR 100UI/ML FLEXPEN X 3ML SOLUCION INYECTABLE	100 Jeringa Preenada
176	INSULINA ZINC CRISTALINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE X 10ML	50 Ampollas
177	INSULINA ZINC NPH 100UI /ML SUSPENSON INYECTABLE X 10ML	10 Ampollas
183	IPRATROPIO BROMURO SOLUCION PARA NEBULIZAR 250MCG/ML FRASCO X 20ML	100 Inhalador

184	ISOFLURANO 100 ML SOLUCION PARA INHALACION	5 Frascos
185	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG TABLETA	100 Tabletas
186	ISOSORBIDE DINITRATO 5MG TABLETA	100 Tabletas
187	IVERMECTINA 0.6MG/1ML SOLUCION ORAL X 5ML	8 Frascos
188	KETAMINA 500MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA AMPOLLA	30 Ampollas
189	KETOTIFENO 0.2MG/1ML JARABE 100ML X FRASCO	15 Frascos
190	KIDCAL (ZINC-CALCIO-VITAMINAD) 7.5MG-300MG-100UI/5ML SUSPENSION FRASCO X 180 ML MILILITRO 7.5MG-300MG-100UI/5M	50 Frascos
191	LABETALOL 100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	20 Ampollas
192	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL X 100 ML FRASCO MILILITRO	5 Frascos
193	LAMIVUDINA+ ZIDUVUDINA 150MG + 300MG X TABLETAS	100 Tabletas
194	LAMOTRIGINA 100MG TABLETA	100 Tabletas
195	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	100 Tabletas
196	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA	100 Tabletas

197	LEVODOPA + CARBIDOPA	100 Tabletas
198	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 40MG/ML X 20ML FRASCO GOTAS	5 Frasco Gotero
199	LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA	100 Tabletas
200	LEVOTIROXINA 100MCG TABLETA	100 Tabletas
201	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA	300 Tabletas
202	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA X 50 ML SOLUCION INYECTABLE MILILITRO 2 %	200 Vial
203	LIDOCAINA 2% X 10ML SIN EPINEFRINASIN PRESERVANTE-SOLUCION INYECTABLE	200 Ampollas
204	LIDOCAINA TOPICA ATOMIZADOR 80G/83ML SOLUCION TOPICA	10 Frascos
205	LINAGLIPTINA 5 MG	100 Tabletas
206	LINEZOLID 600mg/300ml Sin INYECTABLE	5 Bolsas
207	LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA	3000 Tabletas
208	LOPINAVIR 80MG/ML- RITONAVIR 20MG/ML SLN ORAL X 160ML	100 Frascos

209	LOPINAVIR+RITONAVIR 200/50MG TABLETA	200 Tabletas
211	LORATADINA 5MG/5ML JARABE X 100ML MILILITRO	40 Frascos
212	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	2300 Tabletas
213	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	100 Tabletas
214	MANITOL 20% SOLUCION INYECTABLE X 500ML BOLSA	30 Bolsas
216	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	50 Ampollas
217	METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	700 Ampollas
218	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	800 Tabletas
219	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	200 Tabletas
220	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	7700 Ampollas
221	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUCION ORAL X 30ML MILILITRO	40 Frasco Gotero
222	METOPROLOL 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	12 Ampollas

223	METOPROLOL X100MG TABLETA	990 Tabletas
224	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSPENSION ORAL X 120ML MILILITRO	40 Frascos
225	METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1200 Ampollas
228	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	3700 Ampollas
229	MILRINONA 10MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	5 Ampollas
230	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA ORAL EN BLISTER	600 Tabletas
231	N-ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG SOBRE /3GR	50 Sobres
232	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	20 Ampollas
233	NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 80ML MILILITRO	100 Frascos
234	NAPROXENO 250 MG TABLETA	3800 Tabletas
235	NEOSTIGMINA 0.5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	600 Ampollas
236	NEVIRAPINA 200MG TABLETAS	100 Tabletas
237	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA	1500 Tabletas

238	NIMODIPINO 30 MG TABLETA	100 Tabletas
239	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION ORAL X 60ML FRASCO	50 Frascos
240	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA TABLETA 100 MG	100 Tabletas
241	NITROGLICERINA 50MG SOLUCION INYECTABLE X 10ML AMPOLLA	20 Ampollas
242	NITROPUSIATO SODICO 50MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	10 Ampollas
243	NOREPINEFRINA 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	30 Ampollas
244	OLANZAPINA 5 MG TABLETA	300 Tabletas
245	OMEPRAZOL X 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	2400 Ampollas
246	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	1695 Capsulas
247	ONDANSETRON 8MG/4ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	200 Ampollas
248	OXACILINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	10000 Ampollas
249	OXIDO DE ZINC 20 G + NISTATINA UNGUENTO TOPICOX 40 G	15 Unidades

250	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO 0.025% SOLUCION NASAL X 15ML	10 Frasco Gotero
251	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO 0.05% SOLUCION NASAL X 15ML FRASCO	6 Frasco Gotero
252	OXITOCINA 10UI/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	3000 Ampollas
253	PANCURONIO BROMURO 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	5 Ampollas
254	PEDIAVIT-ZINC 20MG/10ML SOLUCION ORAL FRASCO	50 Frascos
255	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	150 Ampollas
256	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	100 Ampollas
257	PENICILINA G SÓDICA 5.000.000 UI POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	100 Ampollas
258	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	1300 Ampollas
259	PIPOTIAZINA PALMITATO 25MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5 Unidades
260	PIRANTEL PAMOATO 250MG/5ML SUSPENSION ORAL X 15ML MILILITRO	5 Frascos
261	PRIMETAMINA + SULFADOXINA (25 + 500) MG TABLETA O CÁPSULA	99 Tabletas
262	PLATA SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA X 30G TUBO 1G/100G	100 Tubos

263	POLIMIXINA B/NEOMICINA/DEXAMETASONA X 5ML SOLUCION OFTALMICA	20 Frasco Gotero
264	POTASIO CLORURO 20 MEQ /10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1100 Ampollas
265	PAZOSINA 1MG TABLETA	200 Tabletas
266	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% + 0,12% SUSPEN. OFTALMICA X 5ML MILILITRO	3 Frasco Gotero
267	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	1290 Tabletas
268	PREGABALINA X 75 MG TABLETAS	100 Tabletas
269	PROPANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	100 Tabletas
271	PROXIMETACAINA 0.5% SOLUCION OFTALMICA X 15ML FRASCO	20 Frascos
272	QUETIAPINA 100MG TABLETA	100 Tabletas
273	RANITIDINA 150 MG TABLETA	200 Tabletas
274	RANITIDINA CLORHIDRATO 50 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	8200 Ampollas
275	RANITIDINA TABLETA 300 MG	100 Unidades

276	REMIFENTANILO 2MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	100 Ampollas
277	RIFAMPICINA TABLETA 300MG	100 Tabletas
278	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	200 Tabletas
279	RISPERIDONA 3 MG TABLETA	100 Tabletas
280	RITONAVIR 100 MG TABLETA	120 Tabletas
281	SACCHAROMYCES BOULARDII X250 MG MINI SACHETS (FLORATIL)	100 Sobres
282	SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS AEROSOL	800 Aerosol
283	SALES DE REHIDRATACION ORAL X 20.5 G SOBRE	800 Sobres
284	SERTRALINA 50MG TABLETA	1000 Tabletas
285	SILDENAFIL 50 MG TABLETA	200 Tabletas
286	SODIO CLORURO 20 MEQ /10ML SOLUCION INYECTABLE	2400 Ampollas
287	SUCRALFATO 1 G TABLETA	60 Tabletas

288	SUERO FIBOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN LIOFILIZADO AMPOLLA NEUTRALIZ 1.8MG VENE	10 Ampollas
289	SULFACETAMIDA 10% GOTAS OFATAMICAS FCO X 15 ML FRASCO	10 Frascos
290	SULFASALAZINA 500 MG GRAGEA TABLETA 500 MG	100 Tabletas
291	SULFATO FERROSO 200 MG TABLETA	100 Tabletas
292	SULFATO DE ZINC 2MG/ML FRASCO X 120ML SOLUCION ORAL	100 Frascos
293	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOLUCION ORAL GOTAS X 20ML UNIDAD	70 Frasco Gotero
294	SUPLEMENTO NUTRICIONAL PEDIATRICO LIQUIDO X 8 ONZAS LATA TARRO	100 Tarro
295	SUSTITUTO DE PLASMA HUMANO 500 ML GELOFUSINE	20 Unidades
296	TEOFILINA 125 MG CAPSULA	200 Capsulas
297	TEOFILINA 300 MG CAPSULA	100 Capsulas
298	TERBUTALINA SULFATO 1% SOLUCION PARA NEBULIZAR X 10ML	5 Frascos
299	TIAMINA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	2 Ampollas
300	TIAMINA CLORHIDRATO 300MG TABLETA	100 Tabletas

301	TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML (0.5%) SOLUCION OFTALMICA X 5ML UNIDAD	10 Frasco Gotero
302	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	104 Tabletas
303	TIOPENTAL SODICO 1G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	10 Ampollas
304	TRAMADOL 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1600 Ampollas
305	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SLN INYECTABLE AMPOLLA	6000 Ampollas
306	TRAMADOL GOTAS 1G/10ML SOLUCION ORAL UNIDAD	30 Frasco Gotero
307	TRIMETOPRIM 80MG - SULFAMETOXAZOL 400MG TABLETA	100 Tabletas
308	TROPICAMIDA 10MG/ML (1%) SOLUCION OFTALMICA UNIDAD	10 Frasco Gotero
309	VASOPRESINA TANATO 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA	20 Jeringa Prellenada
310	VERAPAMILLO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA	100 Tabletas
311	VIGABATRINA X 500 MG TABLETA	100 Tabletas
312	VITAMINA A 50.000 U.I CAPSULA DE GELATINA BLANDA	200 Capsulas

313	VITAMINA E 400 UI PERLA	500 Blisters
314	VITAMINA E 800 UI TABLETA	200 Tabletas
315	WARFARINA SODICA 5MG TABLETA	200 Tabletas
316	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL X 100ML MILILITRO	50 Frascos
317	ZIDOVUDINA 200MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	50 Ampollas
Total de Items de la Cotización: 317 Total de Items Impresos: 290		

ANEXO No. 04- NO RESPONDIDOS

	Producto	Código	Cantidad
10	ACIDO NALIDIXICO 250MG/5ML X 120ML SUSPENSION ORAL FRASCO	1518010100211	3.0 Frascos
22	ALPROSTADIL 500MCG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000332	4.0 Ampollas
26	AMINOFILINA 240MG/10ML SLN INYECTABLE AMPOLLA	1518011000413	80.0 Ampollas
42	ATROPINA OFTALMICA 10MG/1ML SOLUCION OFTALMICA X 15ML MILITRO	1518011000072	5.0 Frasco Gotero
55	BIPERIDENO 5MG/1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000087	30.0 Ampollas
61	CALCIO CARBONATO 800 MG X TABLETA	1518011002092	100.0 Tabletas
94	CLORURO DE SUCCINILCOLINA 40MG/ 2 ML (UXICOLIN)	1518010100201	50.0 Ampollas
99	DARUNAVIR 800 MG X TABLETAS	1518011002036	1000.0 Tabletas
102	DIATRIZOATO DE MEGLUMINA SLN ORAL 37% X 30ML FCO AMPOLLA	1518011000619	100.0 Ampollas
129	FENILEFRINA 2.5% SOLUCION OFTALMICA X 5ML	1518011002180	2.0 Frasco Gotero
131	FENOBARBITAL 0.4 % SOLUCION ORAL X 120 ML	1518011002357	5.0 Frasco Gotero
133	FENOBARBITAL 20 MG/5 ML (0,4%) ELIXIR FRASCO	1518011000041	1.0 Frascos
134	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000043	100.0 Ampollas
135	FENOBARBITAL SODICO 200MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000042	5.0 Ampollas
143	FOLINATO DE CALCIO/ACIDO FOLINICO 15 MG TABLETA	1518011000355	100.0 Tabletas
172	INMUNOGLOBULINA HUMANA 2500MG/50ML SOLUCION INYECTABLE	1518011000224	5.0 Ampollas
173	INMUNOGLOBULINA HUMANA 5000MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	1518011002202	5.0 Ampollas
178	IOPRAMIDA 300MG/ML SOLUCION INYECTABLE X 100ML VIAL VIAL 300MG/ML	1518011000469	3.0 Ampollas
179	IOVERSOL 320MG/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA X 100ML JERINGA PRELLENADA	1518011000237	100.0 Jeringa Prelenada
180	IOVERSOL 320MG/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA X 125 ML JERINGA PRELLENADA	1518011000238	50.0 Jeringa Prelenada

181	IOVERSOL 320MG/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA X 50ML JERINGA PRELLENADA	1518011000239	50.0 Jeringa Prellenada
182	IOVERSOL 320MG/ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA X 75ML JERINGA PRELLENADA	1518011000240	50.0 Jeringa Prellenada
210	LOPINAVIR-RITONAVIR 100/25MG TABLETA	1518011000514	100.0 Tabletas
215	MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1518011000046	750.0 Ampollas
226	MICRONUTRIENTES INORGANICOS SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	1518011002155	5.0 Frasco ampolla
227	MICRONUTRIENTES ORGANICOS (MULTIVITAMINAS) SOLUCION INYECTABLE VIAL VIAL 4ML Y 1ML	1518011000281	5.0 Ampollas
270	PROPANOLOL CLORHIDRATO 80 MG TABLETA	1518011000330	100.0 Tabletas