



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA**

**PLIEGO DE CONDICIONES
DEFINITIVOS**

**SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No
011 DE 2011**

**OBJETO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E HOSPITAL LOCAL
DE PIEDECUESTA**

Piedecuesta, Agosto de 2011



CAPÍTULO PRIMERO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROCESO

1.1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROCESO.

La constitución derechos y la ley le ha otorgado a las entidades del Estado correspondientes la responsabilidad por la prestación del servicio de salud y respeto a los derecho fundamentales y la creación de las condiciones para que la garantía de los mismos. El Decreto 0018 del 25 de enero de 2006 de la Gobernación de Santander creó la Empresa Social del Estado HOPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, cuyo objeto es la prestación del servicio de salud y que para el desarrollo y cumplimiento de su objeto podrá celebrar contratos permitidos por la legislación colombiana, que pueden ser ejecutados por personas naturales y jurídicas del derecho publico y privado.

Tomando en cuenta lo anterior, la ESE- HLP tiene contratado con las diferentes EPSS y la Secretaria de Salud Departamental la prestación de servicios de salud de baja complejidad para lo cual requiere la adquisición de medicamentos que garanticen la prestación del servicio de manera idónea y atendiendo los estándares de calidad con oportunidad y eficiencia.

1.2 OBJETO DEL PROCESO

El proceso de contratación tendrá como objeto el suministro de MEDICAMENTOS a través de personas jurídicas y/o naturales, nacionales o extranjeras, legalmente constituidas y autorizadas en Colombia que desarrollen actividades de fabricación, comercialización, distribución, representación o importación para garantizar el funcionamiento adecuado del Hospital.

1.3 PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO

Se ha estimado para el cumplimiento del objeto del contrato derivado del presente proceso, un presupuesto de SETENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS **M/C (\$ 76.999.395.00)** incluidos todos los costos, tasas y demás tributos que se causen por el hecho de su celebración, ejecución y liquidación, con cargo al numeral 032501-01 denominado PRODUCTOS FARMACÉUTICOS del presupuesto de rentas y gastos de la entidad correspondiente a la vigencia fiscal 2011, de acuerdo al certificado de disponibilidad presupuestal numero 11-00401 de fecha 27 de Julio de 2011 expedido por la Subdirección Administrativa y Financiera

1.4 PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El término de duración del contrato que se derive del presente proceso de selección será de TRES (3) MESES y/o hasta agotarse la totalidad de los recursos, que se contará a partir de la fecha de aprobación de la garantía única que debe constituir el adjudicatario para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que adquiera con LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.

1.5 FORMA DE PAGO

Para este contrato la entidad cancelará su valor así: en mensualidades previa aprobación del interventor y previa presentación de la cuenta de cobro (facturas) y sus respectivos soportes.



1.5 PUBLICIDAD DEL PROYECTO DE PLIEGOS DE CONDICIONES Y DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DEFINITIVOS

De conformidad con lo establecido en la ley y en el manual de contratación de la entidad, el aviso del presente proceso se publica en la cartelera y en la página WEB de la entidad, con el objeto de dar publicidad al proceso, permitir la participación y el control de veedurías ciudadanas y de conocer por parte de los interesados el contenido de los presentes pliegos y recibir por parte de los interesados y ciudadanía en general las observaciones y sugerencias, las cuales se incorporarán en los pliegos de condiciones, cuando a ello hubiere lugar. Estas observaciones solo serán recibidas hasta la fecha y hora indicada en el cronograma.

Las observaciones a los pliegos, presentadas por fuera del plazo señalado en el presente numeral no serán tenidas en cuenta, pero si vienen formuladas como derecho de petición se les dará respuesta dentro de los términos de la ley.

Los pliegos definitivos serán publicados a partir del día que se indica en el cronograma de estos pliegos y al menos, hasta por el término del cronograma de la contratación.

1.6 PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

Las propuestas deberán ser radicadas dentro de la fecha y oportunidad indicada en el cronograma especificado en estos pliegos ante La Gerencia de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta. No se admitirán propuestas presentadas después de dicha fecha y hora.

1.7 EVALUACIÓN DE OFERTAS Y ADJUDICACIÓN

La evaluación de las propuestas recibidas oportunamente será efectuada por el comité de contratación designado en el acto administrativo de apertura, dentro de los plazos establecidos en el cronograma de la contratación. De los resultados serán publicados en la pagina web de la entidad.

1.8 INTERVENTORÍA

La entidad supervisará la ejecución y cumplimiento del Contrato por intermedio del funcionario que designe la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, quien ejercerán el control técnico, administrativo y financiero.

La Interventoría será la intermediaria entre la entidad y el Contratista, y por su conducto se tramitarán las cuestiones relativas a la ejecución y liquidación del Contrato.

1.9 NORMATIVIDAD APLICABLE.

El régimen jurídico aplicable a la presente convocatoria y al contrato que de ella se derive, será el previsto en estos pliegos de condiciones, en el manual de contratación de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, las disposiciones pertinentes de la Ley 80 de 1993 en sus



decretos reglamentarios y el Decreto 2474 de 2008. En lo que no se encuentra particularmente regulado se aplicarán las normas comerciales y civiles vigentes.

1.10 CORRESPONDENCIA

Para efectos de la correspondencia, se tendrá en cuenta la información suministrada por el oferente en su manifestación de participar y del oferente con la Entidad en las instalaciones de la misma.

CAPITULO SEGUNDO CARACTERISTICAS TECNICAS

2.1 ESPECIFICACIONE TECNICAS.

La siguiente es la descripción técnica de los bienes requeridos:

MEDICAMENTO	PRESENTACION	CONSUMO PROM MENSUAL	CONSUMO O 3 MESES	PRECIO UNITARIO	PRECIO MENSUAL	PRECIO MAXIMO DE COMPRA 3 MESES
-------------	--------------	----------------------	-------------------	-----------------	----------------	---------------------------------

ANALGECICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y RELAJANTE MUSCULARE

ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	4000	12000	\$ 21	\$ 84.000	\$ 252.000
ACETAMINOFEN JARABE 150 MG / 5 ML (3%) FCO	FRASCO	240	720	\$ 631	\$ 151.440	\$ 454.320
ACETAMINOFEN SOLUCION ORAL 100 MG / ML (10%) FCO GOT.	FRASCO	10	30	\$ 852	\$ 8.520	\$ 25.560
ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	15000	45000	\$ 16	\$ 240.000	\$ 720.000
DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG TAB	TABLETA	1700	5100	\$ 17	\$ 28.900	\$ 86.700
DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML AMP	AMPOLLA	1000	3000	\$ 190	\$ 190.000	\$ 570.000
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 40 - 50 % AMP	AMPOLLA	400	1200	\$ 326	\$ 130.400	\$ 391.200
IBUPROFENO TABLETA 400 MG TAB	TABLETA	2000	6000	\$ 34	\$ 68.000	\$ 204.000
NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%) FCO	FRASCO	70	210	\$ 1.451	\$ 101.570	\$ 304.710
NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG TAB O CAP	TABLETA	3400	10200	\$ 52	\$ 176.800	\$ 530.400
METOCARBAMOL TABLETA 750 MG TAB	TABLETA	1200	3600	\$ 80	\$ 96.000	\$ 288.000
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG / ML AMP	AMPOLLA	90	270	\$ 482	\$ 43.380	\$ 130.140
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG / 2 ML AMP	AMPOLLA	130	390	\$ 520	\$ 67.600	\$ 202.800
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100 MG / ML (10%) FCO GOT	FRASCO	40	120	\$ 1.400	\$ 56.000	\$ 168.000

CORTICOSTEROIDE, CORTICOIDES SISTEMICOS

BETAMETASONA CREMA 0.0005 TUB	TUBO	34	102	\$ 1.832	\$ 62.288	\$ 186.864
BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO SOLUCION INYECTABLE 4 MG / ML DE	AMPOLLA	10	30	\$ 481	\$ 4.810	\$ 14.430



DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSION INYECTABL 8 MG / ML DE BASE	AMPOLLA	400	1200	\$ 535	\$ 214.000	\$ 642.000
DEXAMETASONA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 4 MG / ML DE BASE AMP	AMPOLLA	100	300	\$ 372	\$ 37.200	\$ 111.600
HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 0.01 TUB O POT	TUBO	35	105	\$ 1.213	\$ 42.455	\$ 127.365
HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODI POLVO PARA RECONSTIT 100 MG FCO	AMPOLLA	550	1650	\$ 1.800	\$ 990.000	\$ 2.970.000
PREDNISOLONA TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	100	300	\$ 554	\$ 55.400	\$ 166.200

TIROIDES

LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG TAB	TABLETA	600	1800	\$ 42	\$ 25.200	\$ 75.600
LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG TAB	TABLETA	1200	3600	\$ 30	\$ 36.000	\$ 108.000

TERAPIA VAGINAL

CLOTRIMAZOL OVULO O TABLETA VAGI 100 MG OV O TAB	TABLETA	100	300	\$ 86	\$ 8.600	\$ 25.800
CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 0.01 TUB	TUBO	60	180	\$ 2.679	\$ 160.740	\$ 482.220
ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL 0.000625 TUB O POT	TUBO	5	15	\$ 24.000	\$ 120.000	\$ 360.000
METRONIDAZOL OVULO O TABLETA VAGI 500 MG TAB U OV	OVULOS	800	2400	\$ 112	\$ 89.600	\$ 268.800
NISTATINA OVULO O TABLETA VAGI 100.000 U.I. TAB U OV	OVULOS	20	60	\$ 400	\$ 8.000	\$ 24.000

TERAPIA RESPIRATORIA

ACETILCISTEINA LIQUIDO PARA INHALAC 300 MG / 3ML (10%) FCO - VIAL	FRASCO	20	60	\$ 10.285	\$ 205.700	\$ 617.100
AMINOFILINA SOLUCION INYECTABLE 240 MG / 10 ML AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 707	\$ 7.070	\$ 21.210
BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL FCO INH. 50 MCG	FRASCO	60	180	\$ 9.000	\$ 540.000	\$ 1.620.000
BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQUIDO PARA INHALAC FCO INH. 250	FRASCO	40	120	\$ 11.000	\$ 440.000	\$ 1.320.000
DIHIDROCODEINA BITARTRATO JARABE 2.42 MG / ML (0.242% FCO	FRASCO	20	60	\$ 3.015	\$ 60.300	\$ 180.900
IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS FCO INH	FRASCO	70	210	\$ 13.365	\$ 935.550	\$ 2.806.650
KETOTIFENO JARABE 1 MG / 5 ML (0.02%) FCO	FRASCO	15	45	\$ 1.081	\$ 16.215	\$ 48.645
KETOTIFENO TABLETA 1MG TAB	TABLETA	30	90	\$ 30	\$ 900	\$ 2.700
SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALACION FCO INH	FRASCO	100	300	\$ 6.000	\$ 600.000	\$ 1.800.000
SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%) FCO	FRASCO	50	150	\$ 896	\$ 44.800	\$ 134.400
SALBUTAMOL (SULFATO) LIQUIDO PARA NEBULIZ 0.005 FCO GOT	FRASCO	30	90	\$ 6.936	\$ 208.080	\$ 624.240
TEOFILINA ELIXIR 80 MG / 5 ML FCO	FRASCO	20	60	\$ 1.935	\$ 38.700	\$ 116.100
TEOFILINA TABLETA O CAPSULA 300 MG TAB O CAP	TABLETA	500	1500	\$ 208	\$ 104.000	\$ 312.000
TEOFILINA TABLETA O CAPSULA DE 125 MG TAB O CAP	TABLETA	900	2700	\$ 92	\$ 82.800	\$ 248.400
TERBUTALINA SULFATO LIQUIDO PARA NEBULIZ 10 MG / ML (1%) FCO GOT	FRASCO	5	15	\$ 1.800	\$ 9.000	\$ 27.000
TERBUTALINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG / ML AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 663	\$ 6.630	\$ 19.890



TERBUTALINA SULFATO TABLETA NO CUBIERTA 2.5 MG TAB	TABLETA	30	90	\$ 150	\$ 4.500	\$ 13.500
--	---------	----	----	--------	----------	-----------

ANTICUAGULANTE

WARFARINA SODICA TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	250	750	\$ 135	\$ 33.750	\$ 101.250
-----------------------------------	---------	-----	-----	--------	-----------	------------

ANTICONVULSIVANTES

CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	4000	12000	\$ 47	\$ 188.000	\$ 564.000
CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	4	12	\$ 3.898	\$ 15.592	\$ 46.776
CLONAZEPAM SOLUCION ORAL 2.5 MG / ML FCO	FRASCO	10	30	\$ 14.500	\$ 145.000	\$ 435.000
CLONAZEPAM TABLETA 2 MG TAB	TABLETA	400	1200	\$ 185	\$ 74.000	\$ 222.000
DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 1.100	\$ 11.000	\$ 33.000
DIAZEPAM TABLETA O CAPSULA 10 MG TAB O CAP	TABLETA	120	360	\$ 55	\$ 6.600	\$ 19.800
FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 250 MG / 5 ML AMP	AMPOLLA	30	90	\$ 4.600	\$ 138.000	\$ 414.000
FENITOINA SODICA TABLETA O CAPSULA 100 MG TAB O CAP	TABLETA	1200	3600	\$ 85	\$ 102.000	\$ 306.000
FENITOINA SODICA SUSPENSION 100 MG/ ML FCO	FRASCO	4	12	\$ 22.161	\$ 88.644	\$ 265.932
VALPROICO ACIDO TABLETA O CAPSULA 250 MG TAB O CAP	TABLETA	2400	7200	\$ 151	\$ 362.400	\$ 1.087.200
VALPROICO SODICO JARABE 250 MG / 5 ML FCO	FRASCO	25	75	\$ 3.100	\$ 77.500	\$ 232.500

ANTIPARKINSONIANOS

BIPERIDENO CLORHIDRATO TABLETA 2 MG TAB	TABLETA	200	600	\$ 129	\$ 25.800	\$ 77.400
LEVODOPA + CARBIDOPA TABLETA 250 MG + 25 MG TAB	TABLETA	250	750	\$ 165	\$ 41.250	\$ 123.750

NEUROLEPTICOS, ANTISICOTICOS O TRANQUILIZANTES MAYORES

CLOZAPINA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	30	90	\$ 205	\$ 6.150	\$ 18.450
CLOZAPINA TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	90	270	\$ 125	\$ 11.250	\$ 33.750
HALOPERIDOL TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	200	600	\$ 219	\$ 43.800	\$ 131.400
HALOPERIDOL TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	200	600	\$ 110	\$ 22.000	\$ 66.000
HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML (0.2%) FCO GOT	FRASCO	5	15	\$ 2.500	\$ 12.500	\$ 37.500
HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG / ML AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 3.550	\$ 35.500	\$ 106.500
LEVOMEPRIMAZINA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	500	1500	\$ 315	\$ 157.500	\$ 472.500
LEVOMEPRIMAZINA TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	500	1500	\$ 682	\$ 341.000	\$ 1.023.000

SEDANTES, HIPNOTICOS Y ANSIOLITICOS

ALPRAZOLAM TABLETA 0.25 MG TAB	TABLETA	60	180	\$ 45	\$ 2.700	\$ 8.100
ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG TAB	TABLETA	180	540	\$ 28	\$ 5.040	\$ 15.120
LORAZEPAM TABLETA 1 MG TAB	TABLETA	150	450	\$ 330	\$ 49.500	\$ 148.500
LORAZEPAM TABLETA 2 MG TAB	TABLETA	450	1350	\$ 38	\$ 17.100	\$ 51.300
MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG / 5 ML (0.1%) AMP	AMPOLLA	5	15	\$ 2.470	\$ 12.350	\$ 37.050

VITAMINAS Y MINERALES

ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL 100 MG / ML FCO GOT.	FRASCO	13	39	\$ 1.180	\$ 15.340	\$ 46.020
ASCORBICO ACIDO TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	900	2700	\$ 91	\$ 81.900	\$ 245.700
TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG TAB O CAP	TABLETA	1600	4800	\$ 57	\$ 91.200	\$ 273.600
TIAMINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG / ML AMP	AMPOLLA	36	108	\$ 2.151	\$ 77.436	\$ 232.308
VITAMINA A (ACETATO O PALMITAT TABLETA O CAPSULA 5000 U.I. TAB O CAP	TABLETA	100	300	\$ 77	\$ 7.700	\$ 23.100
FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOLUCION INYECTABLE 0.2 - 1 % AMP	AMPOLLA	30	90	\$ 684	\$ 20.520	\$ 61.560

ANTIMANIACO

LITIO CARBONATO TABLETA O CAPSULA 300 MG TAB O CAP	TABLETA	100	300	\$ 150	\$ 15.000	\$ 45.000
--	---------	-----	-----	--------	-----------	-----------

ANTIJAQUECOSOS

ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETA O CAPSULA 1 MG + 100 MG TAB O CAP	TABLETA	700	2100	\$ 366	\$ 256.200	\$ 768.600
--	---------	-----	------	--------	------------	------------

ANTIDEPRESIVOS

AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	800	2400	\$ 30	\$ 24.000	\$ 72.000
FLUOXETINA TABLETA 20 MG TAB	TABLETA	600	1800	\$ 29	\$ 17.400	\$ 52.200
TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	300	900	\$ 92	\$ 27.600	\$ 82.800

ANTICINETOSICOS

DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	267	801	\$ 66	\$ 17.622	\$ 52.866
----------------------------------	---------	-----	-----	-------	-----------	-----------

VASODILADORES

NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG TAB O CAP	TABLETA	1100	3300	\$ 63	\$ 69.300	\$ 207.900
--	---------	------	------	-------	-----------	------------

ANTIGOTOSOS Y URICOSURICOS



ALOPURINOL TABLETA 300 MG TAB	TABLETA	60	180	\$ 195	\$ 11.700	\$ 35.100
ALOPURINOL TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	60	180	\$ 76	\$ 4.560	\$ 13.680
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG TAB	TABLETA	150	450	\$ 46	\$ 6.900	\$ 20.700

ANTIISTAMINICOS

CLORFENIRAMINA JARABE 2 MG / 5 ML FCO	FRASCO	100	3300	\$ 1.200	\$ 120.000	\$ 360.000
CLORFENIRAMINA MALEATO TABLETA 4 MG TAB	TABLETA	300	9900	\$ 21	\$ 6.300	\$ 18.900
LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%) FCO	FRASCO	100	3300	\$ 867	\$ 86.700	\$ 260.100
LORATADINA TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	1200	39600	\$ 22	\$ 26.400	\$ 79.200

ANTIINFECIOSOS, ANTIBACTERIANOS

AMIKACINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG / 2 ML AMP	AMPOLLA	20	60	\$ 513	\$ 10.260	\$ 30.780
AMIKACINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 500 MG / 2 ML AMP	AMPOLLA	50	150	\$ 665	\$ 33.250	\$ 99.750
AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML DE BAS FCO	FRASCO	130	390	\$ 1.987	\$ 258.310	\$ 774.930
AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE TAB O CAP	TABLETA	1800	5400	\$ 138	\$ 248.400	\$ 745.200
AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTIT 1 G DE BASE FCO - VIAL	AMPOLLA	140	420	\$ 1.009	\$ 141.260	\$ 423.780
AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRAT SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%)	FRASCO	30	90	\$ 1.560	\$ 46.800	\$ 140.400
AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRAT TABLETA O CAPSULA 500 MG TAB O CAP	TABLETA	1200	3600	\$ 138	\$ 165.600	\$ 496.800
AMPICILINA SODICA +SULBACTAM S POLVO PARA RECONSTIT 1 G + 0.05 G	AMPOLLA	200	600	\$ 1.260	\$ 252.000	\$ 756.000
CEFALEXINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML(5%) FCO	FRASCO	35	105	\$ 2.321	\$ 81.235	\$ 243.705
CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG TAB O CAP	TABLETA	1200	3600	\$ 221	\$ 265.200	\$ 795.600
CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTIT 1 G FCO - VIAL	AMPOLLA	10	30	\$ 1.812	\$ 18.120	\$ 54.360
CEFRADINA POLVO PARA RECONSTIT 1 G FCO - VIAL	AMPOLLA	15	45	\$ 1.729	\$ 25.935	\$ 77.805
CEFRADINA TABLETA O CAPSULA 500 MG TAB	TABLETA	600	1800	\$ 256	\$ 153.600	\$ 460.800
CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTIT 1 G FCO - VIAL	AMPOLLA	20	60	\$ 1.729	\$ 34.580	\$ 103.740
CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 100 MG /10 ML DE	AMPOLLA	100	300	\$ 1.292	\$ 129.200	\$ 387.600
CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 500 MG DE BASE TAB	TABLETA	1200	3600	\$ 108	\$ 129.600	\$ 388.800
CLINDAMICINA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 15% DE BASE AMP	AMPOLLA	40	120	\$ 1.292	\$ 51.680	\$ 155.040
DICLOXACILINA CAPSULA 500 MG CAP	TABLETA	1200	3600	\$ 175	\$ 210.000	\$ 630.000
DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%) FCO	FRASCO	30	90	\$ 2.196	\$ 65.880	\$ 197.640
DOXICICLINA TABLETA O CAPSULA 100 MG TAB O CAP	TABLETA	600	1800	\$ 67	\$ 40.200	\$ 120.600
ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%)	FRASCO	35	105	\$ 2.987	\$ 104.545	\$ 313.635
ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE TAB	TABLETA	300	900	\$ 226	\$ 67.800	\$ 203.400

GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 160 MG / 2 ML DE BAS AMP	AMPOLLA	100	300	\$ 416	\$ 41.600	\$ 124.800
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 40 MG / ML DE BASE AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 470	\$ 4.700	\$ 14.100
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 80 MG / 2 ML DE BASE AMP	AMPOLLA	42	126	\$ 325	\$ 13.650	\$ 40.950
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION OFTALMICA 3 MG / ML (0.35) DE FCO GOT	FRASCO	20	60	\$ 1.100	\$ 22.000	\$ 66.000
GENTAMICINA (SULFATO) UNGÜENTO OFTALMICA	TUBO	3	9	\$ 7.529	\$ 22.587	\$ 67.761
NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG TAB O CAP	TABLETA	500	1500	\$ 200	\$ 100.000	\$ 300.000
NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG TAB O CAP	TABLETA	60	180	\$ 75	\$ 4.500	\$ 13.500
OXACILINA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTIT 1 G. FCO - VIAL	AMPOLLA	250	750	\$ 955	\$ 238.750	\$ 716.250
PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTIT 1.200.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLLA	30	90	\$ 812	\$ 24.360	\$ 73.080
PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTIT 2.400.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLLA	30	90	\$ 1.100	\$ 33.000	\$ 99.000
PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTIT 400.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLLA	10	30	\$ 878	\$ 8.780	\$ 26.340
PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTIT 800.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLLA	40	120	\$ 915	\$ 36.600	\$ 109.800
PENICILINA G SODICA O POTASICA POLVO PARA RECONSTIT 1.000.000 FCO -	AMPOLLA	10	30	\$ 814	\$ 8.140	\$ 24.420
PENICILINA G SODICA O POTASICA POLVO PARA RECONSTIT 5.000.000 FCO -	AMPOLLA	10	30	\$ 1.292	\$ 12.920	\$ 38.760
SULFACETAMIDA SODICA SOLUCION OFTALMICA 0.1 FCO GOT	FRASCO	10	30	\$ 1.930	\$ 19.300	\$ 57.900
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL (40 + 200) MG / 5 M	FRASCO	25	75	\$ 1.410	\$ 35.250	\$ 105.750
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA (80 + 400) MG TAB	TABLETA	100	300	\$ 48	\$ 4.800	\$ 14.400
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA (160 + 800) MG TAB	TABLETA	400	1200	\$ 73	\$ 29.200	\$ 87.600

ANTIFUNGICOS

FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG CAP	TABLETA	150	450	\$ 183	\$ 27.450	\$ 82.350
KETOCONAZOL TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	200	600	\$ 95	\$ 19.000	\$ 57.000
KETOCONAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	10	30	\$ 1.638	\$ 16.380	\$ 49.140
NISTATINA SUSPENSION ORAL 100.000 U.I. / ML FCO	FRASCO	15	45	\$ 1.835	\$ 27.525	\$ 82.575

ANTI PARACITARIOS ANTIAMEBIANOS, ANTIHELMINTICOS

ALBENDAZOL TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	200	600	\$ 74	\$ 14.800	\$ 44.400
ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	200	600	\$ 498	\$ 99.600	\$ 298.800
MEBENDAZOL TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	100	300	\$ 58	\$ 5.800	\$ 17.400
MEBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	10	30	\$ 739	\$ 7.390	\$ 22.170
METRONIDAZOL TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	1600	4800	\$ 38	\$ 60.800	\$ 182.400
METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML DE BAS FCO	FRASCO	30	90	\$ 1.346	\$ 40.380	\$ 121.140
PIRANTEL (EMBNATO O PAMOATO) TABLETA O CAPSULA 250 MG DE BASE	TABLETA	200	600	\$ 125	\$ 25.000	\$ 75.000
PIRANTEL (EMBNATO O PAMOATO) SUSPENSION ORAL 250 MG DE BASE / 5	FRASCO	60	180	\$ 922	\$ 55.320	\$ 165.960



TINIDAZOL TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	267	801	\$ 45	\$ 12.015	\$ 36.045
TINIDAZOL SUSPENSION ORAL 1 G / 5 ML (20%) FCO	FRASCO	20	60	\$ 944	\$ 18.880	\$ 56.640

SISTEMA CARDIOVASCULAR, RENAL, HIPOLIPEMIANTE, HIPOGLICEMICOS Y DIURETICOS

AMIODARONA CLORHIDRATO POLVO PARA RECONSTIT 150 MG FCO - VIAL	AMPOLLA	10	30	\$ 1.228	\$ 12.280	\$ 36.840
AMIODARONA CLORHIDRATO TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	500	1500	\$ 138	\$ 69.000	\$ 207.000
AMLODIPINO TABLETA CUBIERTA 5MG CAJA	TABLETA	4000	12000	\$ 21	\$ 84.000	\$ 252.000
ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 1 MG / ML (1%) AMP	AMPOLLA	100	300	\$ 325	\$ 32.500	\$ 97.500
BETAMETIL DIGOXINA TAB 0,1 MCG	TABLETA	600	1800	\$ 1.084	\$ 650.400	\$ 1.951.200
BETAMETIL DIGOXINA SOLUCION INYECTABLE 0.2 MG / 2 ML AMP	AMPOLLA	15	45	\$ 6.997	\$ 104.955	\$ 314.865
CAPTAPRIL TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	2000	6000	\$ 18	\$ 36.000	\$ 108.000
CAPTAPRIL TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	5400	16200	\$ 22	\$ 118.800	\$ 356.400
CLONIDINA TABLETA 0.150MG	TABLETA	150	450	\$ 89	\$ 13.350	\$ 40.050
DOPAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 200 MG / 5 ML AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 1.441	\$ 14.410	\$ 43.230
ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 MG TAB	TABLETA	6000	18000	\$ 26	\$ 156.000	\$ 468.000
ENALAPRIL MALEATO TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	2500	7500	\$ 20	\$ 50.000	\$ 150.000
EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHID SOLUCION INYECTABLE 1MG / 1ML AMP	AMPOLLA	100	300	\$ 380	\$ 38.000	\$ 114.000
ESPIRONOLACTONA TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	30	90	\$ 219	\$ 6.570	\$ 19.710
ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	1800	5400	\$ 110	\$ 198.000	\$ 594.000
FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG / 2 ML AMP	AMPOLLA	100	300	\$ 330	\$ 33.000	\$ 99.000
FUROSEMIDA TABLETA 40 MG TAB	TABLETA	4700	14100	\$ 20	\$ 94.000	\$ 282.000
GEMFIBROZIL TABLETA 600 MG TAB	TABLETA	4700	14100	\$ 81	\$ 380.700	\$ 1.142.100
GLIBENCLAMIDA TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	7400	22200	\$ 15	\$ 111.000	\$ 333.000
HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	4292	12876	\$ 10	\$ 42.920	\$ 128.760
INSULINA ZINC CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE 80 - 100 U.I. / ML FCO -VIAL	AMPOLLA	10	30	\$ 15.400	\$ 154.000	\$ 462.000
INSULINA ZINC N.P.H. SUSPENSION INYECTABL 80 - 100 U.I./ ML FCO -VIAL	AMPOLLA	40	120	\$ 15.400	\$ 616.000	\$ 1.848.000
ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	400	1200	\$ 26	\$ 10.400	\$ 31.200
ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA BUCAL 5 MG TAB SUB	TABLETA	150	450	\$ 390	\$ 58.500	\$ 175.500
LOSARTAN TABLETA 50MG	TABLETA	15000	45000	\$ 35	\$ 525.000	\$ 1.575.000
LOVASTATINA TABLETA 20 MG TAB	TABLETA	8400	25200	\$ 24	\$ 201.600	\$ 604.800
METFORMINA TABLETA 850 MG TAB	TABLETA	6700	20100	\$ 39	\$ 261.300	\$ 783.900
METOPROLOL TARTRATO TABLETA O TABLETA RE 100 MG TAB	TABLETA	720	2160	\$ 39	\$ 28.080	\$ 84.240
METOPROLOL TARTRATO TABLETA O TABLETA RE 50 MG TAB	TABLETA	7000	21000	\$ 25	\$ 175.000	\$ 525.000
NIFEDIPINA CAPSULA 10 MG CAP	TABLETA	40	120	\$ 102	\$ 4.080	\$ 12.240

NIFEDIPINA TAB -CAP 30 MG TABLETA	TABLETA	1200	3600	\$ 195	\$ 234.000	\$ 702.000
PRazosina TABLETA 1 MG TAB	TABLETA	800	2400	\$ 38	\$ 30.400	\$ 91.200
PROPRANOLOL CLORHIDRATO TABLETA 40 MG TAB	TABLETA	1200	3600	\$ 18	\$ 21.600	\$ 64.800
SUSTITUTO DE PLASMA HUMANO INYECTABLE BOLSA (HAEMACEL)	BOLSA	5	15	\$ 31.464	\$ 157.320	\$ 471.960
VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG TAB	TABLETA	5400	16200	\$ 59	\$ 318.600	\$ 955.800
VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 80 MG TAB	TABLETA	2400	7200	\$ 41	\$ 98.400	\$ 295.200

**ALTERACIONES VASCULARES PERIFERICAS
MEDICAMENTOS SINTOMATICOS PARA HEMORROIDES**

LIDOCAINA+HIDROCORTIZONA UNGUENTO 10GR TUBO	TUBO	10	30	\$ 2.718	\$ 27.180	\$ 81.540
---	------	----	----	----------	-----------	-----------

SISTEMA GASTROINTESTINAL

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% FCO	FRASCO	150	450	\$ 1.459	\$ 218.850	\$ 656.550
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG TAB	TABLETA	1200	3600	\$ 76	\$ 91.200	\$ 273.600
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG / ML AMP	AMPOLLA	200	600	\$ 530	\$ 106.000	\$ 318.000
HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI SOLUCION INYECTABLE (0.02 + 2.5) G / 5	AMPOLLA	200	600	\$ 669	\$ 133.800	\$ 401.400
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	450	1350	\$ 22	\$ 9.900	\$ 29.700
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%) FCO	FRASCO	20	60	\$ 979	\$ 19.580	\$ 58.740
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML DE	AMPOLLA	400	1200	\$ 250	\$ 100.000	\$ 300.000
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG TAB	TABLETA	900	2700	\$ 55	\$ 49.500	\$ 148.500

ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA

RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE TAB	TABLETA	200	600	\$ 48	\$ 9.600	\$ 28.800
RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 MG / 5 ML AMP	AMPOLLA	300	900	\$ 250	\$ 75.000	\$ 225.000
RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 300 MG DE BASE TAB	TABLETA	300	900	\$ 55	\$ 16.500	\$ 49.500
OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG CAP	TABLETA	7500	22500	\$ 41	\$ 307.500	\$ 922.500
SUCRALFATO TABLETA 1 G TAB	TABLETA	100	300	\$ 79	\$ 7.900	\$ 23.700

ANTIDIARREICOS

LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG TAB	TABLETA	120	360	\$ 71	\$ 8.520	\$ 25.560
---	---------	-----	-----	-------	----------	-----------

REGULADORES DEL CALCIO

CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG TAB	TABLETA	8500	25500	\$ 34	\$ 289.000	\$ 867.000
-------------------------------------	---------	------	-------	-------	------------	------------



CALCIO CARBONATO + VITAMINA D TABLETA 500-600MG + 200 UI	TABLETA	750	2250	\$ 40	\$ 30.000	\$ 90.000
--	---------	-----	------	-------	-----------	-----------

ESTROGENOS, PROGESTAGENOS Y ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

LEVONORGESTREL + ETINILESTRADI TABLETA O TABLETA RE (150 - 250 + 30 - 50	TABLETA	2352	7056	\$ 80	\$ 188.160	\$ 564.480
LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA	TABLETA	2	6	\$ 8.970	\$ 17.940	\$ 53.820
MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL SOLUCION INYECTABLE 25MG + 5MG (NORYGINON)	AMPOLLA	217	651	\$ 6.570	\$ 1.425.690	\$ 4.277.070
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO SUSPENSION INYECTABL 50 MG / ML	AMPOLLA	60	180	\$ 7.120	\$ 427.200	\$ 1.281.600
ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIA TABLETA O TABLETA RE 0.625 MG TAB	TABLETA	140	420	\$ 233	\$ 32.620	\$ 97.860
LEVONORGESTREL 0.03 MG TABLETA	TABLETA	140	420	\$ 335	\$ 46.900	\$ 140.700

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

SALES DE REHIDRATACION ORAL FO POLVO O GRANULOS PAR SOBRES	SOBRES	60	180	\$ 257	\$ 15.420	\$ 46.260
--	--------	----	-----	--------	-----------	-----------

ANTIVIRALES

ACICLOVIR TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	120	360	\$ 59	\$ 7.080	\$ 21.240
------------------------------	---------	-----	-----	-------	----------	-----------

ORGANOS DE LOS SENTIDOS OJOS, NARIZ Y OIDOS

COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMI SOLUCION OTICA 0.15% + 0.05% + 0.5%	FRASCO	20	60	\$ 4.275	\$ 85.500	\$ 256.500
CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIM SOLUCION OFTALMICA 0.1%+0.35%+6000	FRASCO	20	60	\$ 2.425	\$ 48.500	\$ 145.500
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION NASAL 40 MG / ML (4%) FCO GOT	FRASCO	5	15	\$ 1.950	\$ 9.750	\$ 29.250
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 20 MG / ML (2%) FCO GOT	FRASCO	20	60	\$ 1.615	\$ 32.300	\$ 96.900
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION NASAL 20 MG / ML (2%) FCO GOT	FRASCO	5	15	\$ 2.130	\$ 10.650	\$ 31.950
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 40 MG / ML (4%) FCO GOT	FRASCO	20	60	\$ 1.670	\$ 33.400	\$ 100.200
OTIRILIN GOTAS OTICAS FRASCO 240MG/10MG/40MG/ML FRASCO	FRASCO	2	6	\$ 19.987	\$ 39.974	\$ 119.922
OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25 MG / ML (0.025% FCO GOT	FRASCO	10	30	\$ 1.586	\$ 15.860	\$ 47.580
OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%) FCO GOT	FRASCO	10	30	\$ 1.700	\$ 17.000	\$ 51.000
ALCAINE GOTAS OFTALMICAS FRASCO 5MG/0.1MG/ML FRASCO	FRASCO	2	6	\$ 39.857	\$ 79.714	\$ 239.142
TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 5 MG / ML (0.5%) FCO GOT	FRASCO	12	36	\$ 1.553	\$ 18.636	\$ 55.908

PIEL Y MUCOSAS

ALUMINIO ACETATO POLVO TOPICO SOBRE	SOBRES	25	75	\$ 168	\$ 4.200	\$ 12.600
BENCILO BENZOATO LOCION 25% FCO	FRASCO	5	15	\$ 1.456	\$ 7.280	\$ 21.840
CLOTRIMAZOL CREMA 0.01 TUB	TUBO	50	150	\$ 1.120	\$ 56.000	\$ 168.000



CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 10 MG/ML (1%) FCO	FRASCO	2	6	\$ 867	\$ 1.734	\$ 5.202
CROTAMITON LOCION 0.1 FCO	FRASCO	15	45	\$ 1.480	\$ 22.200	\$ 66.600
NISTATINA CREMA 100.000 U.I. / G TUB	TUBO	5	15	\$ 2.680	\$ 13.400	\$ 40.200
PLATA SULFADIAZINA CREMA 0.01 TUB O POT.	TUBO	10	30	\$ 1.498	\$ 14.980	\$ 44.940
PODOFILINA LOCION 20GR FRASCO	FRASCO	3	9	\$ 16.800	\$ 50.400	\$ 151.200

SISTEMA HEMATOPOYETICO ANTIANEMICOS

HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHID TABLETA O TABLETA RE 300 MG TAB	TABLETA	7000	21000	\$ 39	\$ 273.000	\$ 819.000
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHID SOLUCION ORAL 20 - 25 MG / ML (2-2 FCO	FCO	30	90	\$ 1.167	\$ 35.010	\$ 105.030
FOLICO ACIDO TABLETA 1 MG TAB	TABLETA	6000	18000	\$ 13	\$ 78.000	\$ 234.000

ANESTESICOS LOCALES

LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% S/EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 50 ML AMP	AMPOLLA	20	60	\$ 2.926	\$ 58.520	\$ 175.560
---	---------	----	----	----------	-----------	------------

OXITOCICOS

OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML AMP	AMPOLLA	20	60	\$ 1.346	\$ 26.920	\$ 80.760
--	---------	----	----	----------	-----------	-----------

SISTEMA INMUNOLOGICO INMUNOGLOBULINAS

INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 - 300 MCG / 2 ML	AMPOLLA	1	3	\$ 121.486	\$ 121.486	\$ 364.458
--	---------	---	---	------------	------------	------------

LIQUIDOS Y ELECTROLITOS

CALCIO GLUCONATO SOLUCION INYECTABLE 0.1 AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 719	\$ 7.190	\$ 21.570
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 0.05 FCO O BOL	BOLSA	40	120	\$ 1.600	\$ 64.000	\$ 192.000
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 0.1 FCO O BOL	BOLSA	40	120	\$ 1.700	\$ 68.000	\$ 204.000
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 0.2 AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 325	\$ 3.250	\$ 9.750
POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML AMP	AMPOLLA	20	60	\$ 350	\$ 7.000	\$ 21.000
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTM SOLUCION INYECTABLE FCO O BOL	BOLSA	600	1800	\$ 1.600	\$ 960.000	\$ 2.880.000
SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML AMP	AMPOLLA	10	30	\$ 694	\$ 6.940	\$ 20.820
SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML AMP	AMPOLLA	20	60	\$ 530	\$ 10.600	\$ 31.800
SODIO CLORURO -SOLUCION SALINA SOLUCION INYECTABLE 0.009 FCO O	BOLSA	600	1800	\$ 1.629	\$ 977.400	\$ 2.932.200

SUEROS

TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE AMP	AMPOLLA	40	60	\$ 5.315	\$ 212.600	\$ 637.800
--	---------	----	----	----------	------------	------------



SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE AMP	AMPOLLA	2	6	\$ 79.541	\$ 159.082	\$ 477.246
TOTAL						\$ 76.999.395

2.2 DESCUENTOS TRIBUTARIOS Y COSTOS INHERENTES A LA NATURALEZA DEL CONTRATO ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA.

El proponente seleccionado deberá tener en cuenta que el contrato está sujeto al pago de impuestos, contribuciones, costos de legalización, publicación, otorgamiento de las garantías exigidas y otros costos que legalmente y en esta contratación están a su cargo. En cumplimiento de la circular 01 de la Secretaria de Hacienda de Santander, el contrato derivado del presente proceso estará exento del pago de estampillas departamentales.

Una vez celebrado el contrato con el proponente favorecido, éste deberá constituir a favor de la entidad póliza que garantice: EL CUMPLIMIENTO del contrato (por el 30% del valor del contrato por el término de duración y seis meses más), CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS (por el 20% del valor del contrato por el termino de duración y seis meses mas).

CAPÍTULO TERCERO

PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

3.1 PARTICIPANTES.

Podrán participar en el presente proceso las personas naturales y jurídicas interesadas, individualmente o en consorcio o unión temporal que dentro de su actividad se halla el suministro de los bienes que son objeto de los presentes pliegos.

3.2 REQUISITOS PARA PARTICIPAR

Quien desee participar deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) No encontrarse incurso dentro de ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad par
- 2) a contratar a que se refiere la Constitución política, los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y normas concordantes. El proponente además de anexar los certificados de antecedentes que se solicitan, declarará en la carta de presentación de la propuesta que no se encuentra dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades.
- 3) Cada proponente deberá presentar solamente una propuesta, ya sea por sí solo o como integrante de un Consorcio o Unión Temporal.
- 4) Certificado de Existencia y Representación legal para las personas jurídicas con antelación no mayor a SESENTA (60) días calendario, anteriores a la fecha de cierre de esta Convocatoria.
- 5) Copia del Acta de Autorización o certificación para presentar propuesta o celebrar contrato en caso de existir limitante del Representante legal.



- 6) Registro Único de Proponentes (RUP) con antelación no mayor a SESENTA (60) días calendario, anteriores a la fecha de cierre de esta Convocatoria en original.

En caso de que el oferente sea un consorcio o unión temporal cada parte constitutiva deberá presentar los documentos anteriormente señalados.

Documentos legales de integración del consorcio o de la Unión Temporal. Para los eventos previstos en el artículo 7 de la ley 80 de 1993, el proponente deberá indicar si su propuesta se formula a título de Consorcio o de Unión Temporal y hacer la designación de la persona que tendrá la representación legal del Consorcio o de la Unión Temporal. En el caso de las Uniones Temporales sus miembros deberán señalar los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución.

DOCUMENTOS DE ORDEN LEGAL:

Adicionalmente a los ya mencionados deberá anexarse los siguientes:

Carta de presentación. La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en los Anexos. Deberá estar firmada por el proponente, representante legal del proponente o su apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, será suscrita por su representante legal debidamente facultado en los términos de ley. La No presentación o suscripción de la carta de presentación no será subsanable y será causal de rechazo de la propuesta.

Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la cámara de comercio, que acredite su existencia y el objeto social del mismo si se trata de persona jurídica, con una expedición no mayor a los dos meses anteriores al cierre de este proceso.

Póliza de seriedad de la oferta por el 10% del valor de presupuesto oficial por una vigencia de 90 días contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

Para personas jurídicas Certificación suscrita por el revisor fiscal, o representante legal del cumplimiento de los aportes al Sistema general de seguridad social en salud pensión riesgos y parafiscales, de conformidad con la Ley 789, el Decreto 1406 del 28 de Julio de 1999, Art.11 y Ley 21/82 respectivamente. Para personas naturales, se deberá anexar copia del ultimo pago de los aportes de seguridad social.

Registro Único de Proponentes (RUP). Expedido por la respectiva Cámara de Comercio en Colombia. Este certificado será expedido dentro de los sesenta (60) días anteriores a la fecha de presentación de las propuestas.

Registro Único Tributario RUT.

Certificación de registro vigente en el SICE.

Antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales vigentes, del representante legal o de la persona natural. Si se trata de persona jurídica, adicionalmente los fiscales y disciplinarios de la persona jurídica.

Formato de Hoja de Vida Única, tanto de la persona jurídica, como del representante legal o de la persona natural, según el caso.

Fotocopia de la cedula de ciudadanía representante legal del oferente.

Formato de Hoja de Vida Única del proponente, adjuntando los certificados VIGENTES de antecedentes fiscales, disciplinarios y penales del representante legal y la persona natural. Adicionalmente, de persona jurídica, los fiscales. Certificado de antecedentes disciplinarios para contadores expedido por el colegio nacional de contadores.

DOCUMENTOS DE ORDEN FINANCIERO (No subsanable)

Estados financieros con fecha de corte a 31 de Diciembre de 2010.
Declaración de renta del último período fiscal (cuando haya lugar)

Cuando la propuesta sea presentada bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, deberá anexarse la documentación solicitada por cada uno de sus miembros.



DOCUMENTOS DE ORDEN TÉCNICO (No Subsanable)

• OFERTA TECNICA

El proponente deberá presentar un capítulo denominado “Propuesta Técnica” en el cual hará una exposición de los bienes que oferta, donde se determine todas las especificaciones técnicas requeridas, cantidades y precios.

- Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los medicamentos ofertados.
- El certificado de buenas prácticas de manufactura del laboratorio fabricante emitido por las autoridades competentes, para cada medicamento, en idioma español.
- 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 medicamentos con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, siempre y cuando las características técnicas del medicamento lo permitan.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a recibir por vencimiento los medicamentos hasta TRES meses anteriores al día de su fecha de expiración.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a realizar la entrega de los medicamentos según el requerimiento de la ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a entregar los medicamentos en un máximo de 4 horas posteriores al requerimiento, cuando la entidad lo requiera por causa de una Urgencia.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a reemplazar los medicamentos 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.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a suministrar los medicamentos de la misma casa comercial que presenta en la oferta, durante toda la ejecución del contrato.

3.3 DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

La entidad, podrá solicitar al oferente documentos adicionales o aclaraciones pertinentes a fin de poder verificar cumplimiento de los requisitos exigidos.

3.4 COSTO DE PREPARACIÓN Y ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA

Estos costos estarán a cargo del proponente todos los costos asociados a la preparación y elaboración de su propuesta.

3.5 FORMATOS DE LA PROPUESTA

El proponente deberá diligenciar los siguientes formatos, que se encuentran anexos en los



pliegos de condiciones:

- Formato F1. carta de presentación de la propuesta.
- Formato F2. Información sobre el proponente.
- Formato F3 Propuesta económica.
- Formato F4. Minuta del Contrato.

3.6 RESPONSABILIDADES DEL PROPONENTE

Todo proponente que participe en este proceso se obliga a suscribir el respectivo contrato, en caso de que le fuere adjudicado y ejecutarlo de acuerdo con la propuesta y los pliegos de condiciones definitivos.

La presentación de la propuesta es prueba evidente que el proponente ha examinado completamente los pliegos, especificaciones y demás documentos este proceso y que ha obtenido aclaraciones satisfactorias sobre cualquier punto incierto o dudoso, por parte de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, antes de presentar la propuesta.

La entidad, no aceptará reclamo de los proponentes con posterioridad a la presentación de la propuesta, tendiente a obtener una mayor remuneración o la modificación al programa de inversiones y del plazo, si dichos reclamos se basan en factores que no advirtió al tiempo de presentar su propuesta, tales como insuficiente conocimiento o mala interpretación de los documentos de la invitación o errores aritméticos en los cálculos del costo.

Los contratistas responderán civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley.

3.7 SERIEDAD DE LA OFERTA.

Los proponentes deberán presentar póliza de seriedad de la oferta por el 10% del valor del presupuesto oficial y con vigencia por un término de 90 días a partir de la presentación de la misma, requisito no subsanable dentro del proceso.

3.8 PROPUESTAS RECHAZADAS

Será motivo para rechazar una propuesta cualquiera de los siguientes eventos:

- a. Entrega extemporánea de la propuesta.
- b. Cuando se presente falsedad en la información suministrada.
- c. El valor de la propuesta supera el presupuesto oficial o sea inferior a este en el 10%.
- d. El proponente se encuentre en cesación de pagos.
- e. Cuando la misma persona natural o jurídica aparezca interesada en varias propuestas, para el mismo Contrato.
- f. Proponer un plazo mayor al establecido como máximo en los Pliegos de condiciones.
- g. La propuesta que no cumpla con los requisitos establecidos o no allegue los documentos exigidos en estos pliegos.
- h. La no presentación debidamente firmada de la Carta de Presentación de la Propuesta
- i. La no presentación de la Póliza de Seriedad de la Oferta.



3.9 PROPUESTAS PARCIALES

El oferente podrá presentar propuestas por Item, el cual corresponde a cada Grupo de medicamentos, ofertando la totalidad del mismo. La evaluación y adjudicación será por grupos.

CAPITULO CUARTO CRITERIOS DE EVALUACION DE LAS PROPUESTAS

La evaluación de las propuestas se realizará por el comité de contratación designado en el acto de apertura del proceso, donde revisará el cumplimiento de los requisitos exigidos de orden jurídico, financiero y técnico. A las ofertas declaradas Admisible en los criterios anteriores se realizará la evaluación de la propuesta en los siguientes aspectos:

4.1 CRITERIOS DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA SER DECLARADOS ADMISIBLES Y TENIDOS EN CUENTA PARA LA ADJUDICACIÓN.

4.1.1 CAPACIDAD JURÍDICA

La capacidad jurídica se verificará mediante el cumplimiento de los requisitos de Ley y los fijados en los Pliegos de condiciones. Las propuestas que no cumplan con este análisis será rechazada y no serán consideradas para la verificación de los demás criterios.

4.1.2 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

La entidad con el ánimo de asegurarse de que su selección sea objetiva y el contratista seleccionado garantice un mínimo de idoneidad en el cumplimiento de sus obligaciones considera necesario exigir una experiencia mínima, la cual para este proceso consiste en la celebración de **MINIMO TRES (3) CONTRATOS con objetos iguales o similares al del presente proceso, durante el último año**, que sumadas equivalgan al cien (100) por ciento del presente concurso

4.1.3 LA CAPACIDAD FINANCIERA.

La capacidad financiera se verificará con el cumplimiento del requisito mínimo exigido en este sentido para cada uno de los distintos indicadores, declarándose admisible por este aspecto la propuesta que cumpla con todos los indicadores.

La entidad con los documentos presentados podrá efectuar el análisis financiero que estime conveniente. Igualmente la Entidad podrá solicitar al oferente las aclaraciones que estime



pertinentes.

Los indicadores financieros con los que se efectuará la verificación, son los siguientes:

A. CAPITAL DE TRABAJO (Activo Corriente menos Pasivo Corriente). El capital de trabajo no podrá ser inferior al 50% del valor total del presupuesto oficial.

B. INDICE DE LIQUIDEZ (Activo Corriente sobre Pasivo Corriente) Mínimo de 2 veces

C. PATRIMONIO Mínimo del 50% de este proceso

Para las uniones temporales y/o consorcios cada miembro deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en estos pliegos.

4.2 EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN.

La entidad por medio de un comité de contratación hará los estudios del caso y el análisis comparativo de las propuestas, teniendo en cuenta para ello los criterios establecidos en los pliegos de condiciones. En caso de existir algún error en las operaciones aritméticas de las propuestas, la entidad directamente efectuará las enmendaduras o correcciones utilizando para efectos de la evaluación y adjudicación el valor corregido.

La ponderación de los factores de evaluación de las propuestas para adjudicación, se aplicará a las no descartadas, es decir a las propuestas que se clasificaron según el estudio jurídico, financiero y técnico.

Las propuestas que hayan cumplido con todos los requisitos anteriores se declararan admisibles y serán tenidas en cuenta para el procedimiento de adjudicación, a la cual se procederá de la siguiente manera:

4.2.1 PROPUESTA ECONÓMICA

El precio de la propuesta deberá establecerse en pesos colombianos, sin centavos; no se aceptaran precios en otras monedas. DEBERÁ SER PRESENTADA UNICAMENTE EN EL FORMATO F-3, totalizándose cada grupo ofertado. En caso de presentarse inconsistencias entre el valor unitario y el total de la oferta, el Hospital podrá hacer la corrección pertinente tomando como base el valor unitario plasmado en la oferta. El oferente acepta la corrección aritmética con base en el procedimiento citado y se obliga a su acatamiento.

El proponente deberá presentar el anexo de Propuesta Económica, debidamente diligenciado sin dejar espacios en blanco.

Se elaborará una lista con las distintas propuestas y/o oferentes en orden descendente, según el criterio económico del menor precio por grupo de medicamentos, procediéndose a



adjudicar el contrato a quien presente la oferta mas favorable y así sucesivamente, para adjudicarse el contrato en orden descendente; en el evento de que el seleccionado por cualquier circunstancia no suscriba el contrato.

4.2.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate se adjudicará se tendran en cuenta los siguientes puntos:

- A. Al proponente que acredite una mayor experiencia respecto del objeto contractual.
- B. Al oferente que posea un mayor capital de trabajo.

4.3 CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO

Todo intento de un proponente para enterarse indebidamente de las evaluaciones o para influir en las mismas o en la adjudicación del contrato dará lugar al rechazo de la oferta de dicho proponente.

4.4 PLAZO PARA LA FIRMA DEL CONTRATO Y CONSTITUCIÓN DE GARANTIAS

El proponente favorecido deberá presentarse a suscribir el contrato respectivo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la comunicación de la adjudicación. Igualmente deberá constituir la garantía única con los amparos exigidos de acuerdo a la naturaleza del contrato.

Si el proponente favorecido no suscribe el contrato dentro del término establecido, la entidad, podrá adjudicarlo al proponente calificado en segundo lugar y así sucesivamente.

4.5 REQUISITOS DE LEGALIZACION DEL CONTRATO

El Proponente a quien haya sido adjudicada la Invitación, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Suscribir el Contrato dentro del término establecido.
- Publicación del contrato (cuando hubiere lugar)
- Constitución y aprobación de garantías.
- Una vez legalizado el Contrato y cumplidos los requisitos anteriores, al tenor de lo dispuesto en la Ley y en el manual de contratación, se deberá suscribir el acta de iniciación si a ello hubiere lugar.

4.6 CESIONES Y SUBCONTRATOS

El contratista no podrá ceder total ni parcialmente la ejecución del presente contrato. Los contratos que se celebren para la ejecución del contrato son de su entera responsabilidad.

4.7 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Para efectos del control y vigilancia de la gestión pública contractual de las asociaciones cívicas, comunitarias, veedurías ciudadanas, de profesionales benéficas o de utilidad común, se invita para que formulen las observaciones que tengan en cumplimiento de su labor de



control social y se les informa que los documentos del presente proceso contractual, permanecerán a su disposición.

CRONOGRAMA DE LA CONTRATACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación proyectos de pliegos de condiciones	04 de agosto de 2011	Cartelera, Pagina WEB de la Institución
Recibos de observaciones y sugerencias al proyecto de pliegos de condiciones	Del 04 de agosto de 2011 al 08 de agosto de 2011	Gerencia y al correo gerencia@hospitallocaldepiedecuesta.org
Respuesta a las observaciones	09 de agosto de 2011	Pagina web de la Institución.
Resolución de Apertura del procesos	09 de agosto 2011	Cartelera, Pagina WEB de la Institución
Publicación de los pliegos de condiciones definitivos	09 de agosto de 2011 al 11 de agosto de 2011	Cartelera, Pagina WEB de la Institución
Entrega de Propuestas y cierre	12 de Agosto de 2011 a las 04:00 pm.	Gerencia ESE HLP
Evaluaciones propuestas, y publicación del Acta de comité evaluador	Hasta 17 de agosto de 2011.	Comité de Contratación y Gerencia/ página web de la institución
Traslado de la evaluación	Hasta el 18 de agosto de 2011 a las 4:00 p.m	Pagina web de la entidad
Adjudicación del Contrato	19 de agosto de 2011	E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta.

Las anteriores fechas pueden ser objeto de cambio.

Cualquier modificación a las fechas contenidas en esta cronología se efectuará y comunicará a los proponentes, mediante adenda a estos pliegos.

Para todos los efectos se entenderá horario hábil para presentar documentos relacionados con el presente proceso de 7:00 A.M. a 4:00 P.M.

GERMAN MARTINEZ RUIZ

GERENTE ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA



CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

FORMATO F-1

Doctor

GERMÁN MARTÍNEZ RUÍZ

Ciudad

REF: Propuesta para la contratación para LA **xxxxxxx** **DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA .**

El suscrito ofrece brindar _____, mediante la aplicación de la metodología diseñada por la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta.

En mi condición de proponente declaro:

Que ninguna persona ó Entidad distinta de las aquí nombradas tiene intereses en esta propuesta, ni en el contrato, que como consecuencia de ella llegue a celebrarse y que, por consiguiente, solo compromete a los firmantes.

Que en caso de ser adjudicado el contrato, me comprometo a otorgar las garantías requeridas por la entidad, de acuerdo con lo establecido en los términos de referencia definitivos

Que acuso recibo de los siguientes adendos a los documentos de la Convocatoria (escribir el número y fechas de cada uno).



Que ofrezco ejecutar el trabajo necesario y a suministrar todos los elementos requeridos para la realización de la ejecución del objeto contractual, por la suma total de \$ _____ y a iniciar la ejecución del mismo dentro de los plazos pactados por la entidad y a terminar dentro de los _____ días calendario siguientes a la iniciación del contrato.

Que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad acorde con lo establecido en la ley.

Que bajo la gravedad del juramento declaro que toda la información consignada en la propuesta es veraz y susceptible de verificar.

El suscrito señala como dirección comercial y electrónica, teléfono y fax, a donde se pueda remitir ó enviar correspondencia, notificaciones o información relacionada con ésta convocatoria publica, las siguientes:

DIRECCIÓN _____ TELEFONO _____

E-MAIL _____ FAX _____

_____ CÉDULA N° _____

Nombre completo del representante legal

Firma del proponente.



INFORMACIÓN SOBRE EL PROPONENTE

FORMATO F – 2

Nombre Legal de la Compañía _____

Tipo de Sociedad (Señale uno) :

Anónima ()

Limitada ()

Persona Natural ()

Otra (explique cual) _____

Ciudad de Domicilio _____

Dirección _____

Fecha de constitución de la sociedad _____

Lugar de registro _____

Representante Legal

Nombre _____

Cargo en la empresa _____

Copia del nombramiento del representante Legal (Debe adjuntarse como anexo)

Personal Administrativo

• Presidente _____

• Secretario _____

• Gerente General _____

• Tesorero _____

• Otros _____

Nombre de los socios

Referencias Bancarias

Dirección _____



- Nombre y Cargo del Representante a quien la ENTIDAD puede dirigirse

Referencias de Compañías Aseguradoras

Nombre al menos una y suministre su dirección respectiva

Nombre y cargo del Representante de esta Compañía que pueden entrevistarse

FIRMA DEL PROPONENTE



FORMATO F – 3

PROPUESTA ECONÓMICA

MEDICAMENTO	PRESENTACION	CONSUMO PROM MENSUAL	CONSUMO 3 MESES	PRECIO UNITARIO	PRECIO A 3 MESES
-------------	--------------	----------------------	-----------------	-----------------	------------------

ANALGECICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y RELAJANTE MUSCULARE

ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	4000	12000		\$ -
ACETAMINOFEN JARABE 150 MG / 5 ML (3%) FCO	FRASCO	240	720		\$ -
ACETAMINOFEN SOLUCION ORAL 100 MG / ML (10%) FCO GOT.	FRASCO	10	30		\$ -
ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	15000	45000		\$ -
DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG TAB	TABLETA	1700	5100		\$ -
DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML AMP	AMPOLLA	1000	3000		\$ -
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 40 - 50 % AMP	AMPOLLA	400	1200		\$ -
IBUPROFENO TABLETA 400 MG TAB	TABLETA	2000	6000		\$ -
NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%) FCO	FRASCO	70	210		\$ -
NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG TAB O CAP	TABLETA	3400	10200		\$ -
METOCARBAMOL TABLETA 750 MG TAB	TABLETA	1200	3600		\$ -
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG / ML AMP	AMPOLLA	90	270		\$ -
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG/ 2 ML AMP	AMPOLLA	130	390		\$ -
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100 MG / ML (10%) FCO GOT	FRASCO	40	120		\$ -
TOTAL GRUPO					

CORTICOSTEROIDE, CORTICOIDES SISTEMICOS

BETAMETASONA CREMA 0.0005 TUB	TUBO	34	102		
BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO SOLUCION INYECTABLE 4 MG / ML DE	AMPOLLA	10	30		
DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSION INYECTABLE 8 MG / ML DE BASE	AMPOLLA	400	1200		
DEXAMETASONA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 4 MG / ML DE BASE AMP	AMPOLLA	100	300		
HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 0.01 TUB O POT	TUBO	35	105		

HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODI POLVO PARA RECONSTIT 100 MG FCO	AMPOLL A	550	1650		
PREDNISOLONA TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	100	300		
TOTAL GRUPO					

TIROIDES

LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG TAB	TABLETA	600	1800		
LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG TAB	TABLETA	1200	3600		
TOTAL GRUPO					

TERAPIA VAGINAL

CLOTRIMAZOL OVULO O TABLETA VAGI 100 MG OV O TAB	TABLETA	100	300		
CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 0.01 TUB	TUBO	60	180		
ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL 0.000625 TUB O POT	TUBO	5	15		
METRONIDAZOL OVULO O TABLETA VAGI 500 MG TAB U OV	OVULOS	800	2400		
NISTATINA OVULO O TABLETA VAGI 100.000 U.I. TAB U OV	OVULOS	20	60		
TOTAL GRUPO					

TERAPIA RESPIRATORIA

ACETILCISTEINA LIQUIDO PARA INHALAC 300 MG / 3ML (10%) FCO - VIAL	FRASCO	20	60		
AMINOFILINA SOLUCION INYECTABLE 240 MG / 10 ML AMP	AMPOLL A	10	30		
BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL FCO INH. 50 MCG	FRASCO	60	180		
BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQUIDO PARA INHALAC FCO INH. 250	FRASCO	40	120		
DIHIDROCODEINA BITARTRATO JARABE 2.42 MG / ML (0.242% FCO	FRASCO	20	60		
IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS FCO INH	FRASCO	70	210		
KETOTIFENO JARABE 1 MG / 5 ML (0.02%) FCO	FRASCO	15	45		
KETOTIFENO TABLETA 1MG TAB	TABLETA	30	90		
SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALACION FCO INH	FRASCO	100	300		
SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%) FCO	FRASCO	50	150		
SALBUTAMOL (SULFATO) LIQUIDO PARA NEBULIZ 0.005 FCO GOT	FRASCO	30	90		
TEOFILINA ELIXIR 80 MG / 5 ML FCO	FRASCO	20	60		
TEOFILINA TABLETA O CAPSULA 300 MG TAB O CAP	TABLETA	500	1500		
TEOFILINA TABLETA O CAPSULA DE 125 MG TAB O CAP	TABLETA	900	2700		
TERBUTALINA SULFATO LIQUIDO PARA NEBULIZ 10 MG / ML (1%) FCO GOT	FRASCO	5	15		

TERBUTALINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG / ML AMP	AMPOLL A	10	30		
TERBUTALINA SULFATO TABLETA NO CUBIERTA 2.5 MG TAB	TABLETA	30	90		
TOTAL GRUPO					

ANTICUAGULANTE

WARFARINA SODICA TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	250	750		
TOTAL GRUPO					

ANTICONVULSIVANTES

CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	4000	12000		
CARBAMAZEPINA SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	4	12		
CLONAZEPAM SOLUCION ORAL 2.5 MG / ML FCO	FRASCO	10	30		
CLONAZEPAM TABLETA 2 MG TAB	TABLETA	400	1200		
DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML AMP	AMPOLL A	10	30		
DIAZEPAM TABLETA O CAPSULA 10 MG TAB O CAP	TABLETA	120	360		
FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 250 MG / 5 ML AMP	AMPOLL A	30	90		
FENITOINA SODICA TABLETA O CAPSULA 100 MG TAB O CAP	TABLETA	1200	3600		
FENITOINA SODICA SUSPENSION 100 MG/ ML FCO	FRASCO	4	12		
VALPROICO ACIDO TABLETA O CAPSULA 250 MG TAB O CAP	TABLETA	2400	7200		
VALPROICO SODICO JARABE 250 MG /5 ML FCO	FRASCO	25	75		
TOTAL GRUPO					

ANTIPARKINSONIANOS

BIPERIDENO CLORHIDRATO TABLETA 2 MG TAB	TABLETA	200	600		
LEVODOPA + CARBIDOPA TABLETA 250 MG + 25 MG TAB	TABLETA	250	750		
TOTAL GRUPO					

NEUROLEPTICOS, ANTISICOTICOS O TRANQUILIZANTES MAYORES

CLOZAPINA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	30	90		
CLOZAPINA TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	90	270		
HALOPERIDOL TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	200	600		
HALOPERIDOL TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	200	600		
HALOPERIDOL SOLUCION ORAL 2 MG / ML (0.2%) FCO GOT	FRASCO	5	15		

HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG / ML AMP	AMPOLL A	10	30		
LEVOMEPRMAZINA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	500	1500		
LEVOMEPRMAZINA TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	500	1500		
TOTAL GRUPO					

SEDANTES, HIPNOTICOS Y ANSIOLITICOS

ALPRAZOLAM TABLETA 0.25 MG TAB	TABLETA	60	180		
ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG TAB	TABLETA	180	540		
LORAZEPAM TABLETA 1 MG TAB	TABLETA	150	450		
LORAZEPAM TABLETA 2 MG TAB	TABLETA	450	1350		
MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG / 5 ML (0.1%) AMP	AMPOLL A	5	15		
TOTAL GRUPO					

VITAMINAS Y MINERALES

ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL 100 MG / ML FCO GOT.	FRASCO	13	39		
ASCORBICO ACIDO TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	900	2700		
TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG TAB O CAP	TABLETA	1600	4800		
TIAMINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG / ML AMP	AMPOLL A	36	108		
VITAMINA A (ACETATO O PALMITAT TABLETA O CAPSULA 5000 U.I. TAB O CAP	TABLETA	100	300		
FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOLUCION INYECTABLE 0.2 - 1 % AMP	AMPOLL A	30	90		
TOTAL GRUPO					

ANTIMANIACO

LITIO CARBONATO TABLETA O CAPSULA 300 MG TAB O CAP	TABLETA	100	300		
TOTAL GRUPO					

ANTIJAQUECOSOS

ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETA O CAPSULA 1 MG + 100 MG TAB O CAP	TABLETA	700	2100		
TOTAL GRUPO					

ANTIDEPRESIVOS

AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	800	2400		
FLUOXETINA TABLETA 20 MG TAB	TABLETA	600	1800		
TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	300	900		
TOTAL GRUPO					



ANTICINETOSICOS

DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	267	801		
TOTAL GRUPO					

VASODILATADORES

NIMODIPINA TABLETA O CAPSULA 30 MG TAB O CAP	TABLETA	1100	3300		
TOTAL GRUPO					

ANTIGOTOSOS Y URICOSURICOS

ALOPURINOL TABLETA 300 MG TAB	TABLETA	60	180		
ALOPURINOL TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	60	180		
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG TAB	TABLETA	150	450		
TOTAL GRUPO					

ANTIISTAMINICOS

CLORFENIRAMINA JARABE 2 MG / 5 ML FCO	FRASCO	100	3300		
CLORFENIRAMINA MALEATO TABLETA 4 MG TAB	TABLETA	300	9900		
LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0.1%) FCO	FRASCO	100	3300		
LORATADINA TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	1200	39600		
TOTAL GRUPO					

ANTIINFECIOSOS, ANTIBACTERIANOS

AMIKACINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG / 2 ML AMP	AMPOLL A	20	60		
AMIKACINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 500 MG / 2 ML AMP	AMPOLL A	50	150		
AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML DE BAS FCO	FRASCO	130	390		
AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE TAB O CAP	TABLETA	1800	5400		
AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTIT 1 G DE BASE FCO - VIAL	AMPOLL A	140	420		
AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRAT SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%)	FRASCO	30	90		
AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRAT TABLETA O CAPSULA 500 MG TAB O CAP	TABLETA	1200	3600		
AMPICILINA SODICA +SULBACTAM S POLVO PARA RECONSTIT 1 G + 0.05 G	AMPOLL A	200	600		
CEFALEXINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML(5%) FCO	FRASCO	35	105		
CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG TAB O CAP	TABLETA	1200	3600		
CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTIT 1 G FCO - VIAL	AMPOLL A	10	30		

CEFRADINA POLVO PARA RECONSTIT 1 G FCO - VIAL	AMPOLL A	15	45		
CEFRADINA TABLETA O CAPSULA 500 MG TAB	TABLETA	600	1800		
CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTIT 1 G FCO - VIAL	AMPOLL A	20	60		
CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 100 MG /10 ML DE	AMPOLL A	100	300		
CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 500 MG DE BASE TAB	TABLETA	1200	3600		
CLINDAMICINA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 15% DE BASE AMP	AMPOLL A	40	120		
DICLOXACILINA CAPSULA 500 MG CAP	TABLETA	1200	3600		
DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%) FCO	FRASCO	30	90		
DOXICICLINA TABLETA O CAPSULA 100 MG TAB O CAP	TABLETA	600	1800		
ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%))	FRASCO	35	105		
ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE TAB	TABLETA	300	900		
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 160 MG / 2 ML DE BAS AMP	AMPOLL A	100	300		
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 40 MG / ML DE BASE AMP	AMPOLL A	10	30		
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 80 MG / 2 ML DE BASE AMP	AMPOLL A	42	126		
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION OFTALMICA 3 MG / ML (0.35) DE FCO GOT	FRASCO	20	60		
GENTAMICINA (SULFATO) UNGÜENTO OFTALMICA	TUBO	3	9		
NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG TAB O CAP	TABLETA	500	1500		
NORFLOXACINA TABLETA O CAPSULA 400 MG TAB O CAP	TABLETA	60	180		
OXACILINA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTIT 1 G. FCO - VIAL	AMPOLL A	250	750		
PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTIT 1.200.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLL A	30	90		
PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTIT 2.400.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLL A	30	90		
PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTIT 400.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLL A	10	30		
PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTIT 800.000 U.I. FCO - VIAL	AMPOLL A	40	120		
PENICILINA G SODICA O POTASICA POLVO PARA RECONSTIT 1.000.000 FCO -	AMPOLL A	10	30		
PENICILINA G SODICA O POTASICA POLVO PARA RECONSTIT 5.000.000 FCO -	AMPOLL A	10	30		
SULFACETAMIDA SODICA SOLUCION OFTALMICA 0.1 FCO GOT	FRASCO	10	30		
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL (40 + 200) MG / 5 M	FRASCO	25	75		
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA (80 + 400) MG TAB	TABLETA	100	300		
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA (160 + 800) MG TAB	TABLETA	400	1200		

ANTIFUNGICOS

FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG CAP	TABLETA	150	450		
KETOCONAZOL TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	200	600		
KETOCONAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	10	30		
NISTATINA SUSPENSION ORAL 100.000 U.I. / ML FCO	FRASCO	15	45		
TOTAL GRUPO					

ANTIPARACITARIOS ANTIAMEBIANOS, ANTIHELMINTICOS

ALBENDAZOL TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	200	600		
ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	200	600		
MEBENDAZOL TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	100	300		
MEBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100MG / 5 ML (2%) FCO	FRASCO	10	30		
METRONIDAZOL TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	1600	4800		
METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML DE BAS FCO	FRASCO	30	90		
PIRANTEL (EMBNATO O PAMOATO) TABLETA O CAPSULA 250 MG DE BASE	TABLETA	200	600		
PIRANTEL (EMBNATO O PAMOATO) SUSPENSION ORAL 250 MG DE BASE / 5	FRASCO	60	180		
TINIDAZOL TABLETA 500 MG TAB	TABLETA	267	801		
TINIDAZOL SUSPENSION ORAL 1 G / 5 ML (20%) FCO	FRASCO	20	60		
TOTAL GRUPO					

SISTEMA CARDIOVASCULAR, RENAL, HIPOLIPEMIANTE, HIPOGLICEMICOS Y DIURETICOS

AMIODARONA CLORHIDRATO POLVO PARA RECONSTIT 150 MG FCO - VIAL	AMPOLL A	10	30		
AMIODARONA CLORHIDRATO TABLETA 200 MG TAB	TABLETA	500	1500		
AMLODIPINO TABLETA CUBIERTA 5MG CAJA	TABLETA	4000	12000		
ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 1 MG / ML (1%) AMP	AMPOLL A	100	300		
BETAMETIL DIGOXINA TAB 0,1 MCG	TABLETA	600	1800		
BETAMETIL DIGOXINA SOLUCION INYECTABLE 0.2 MG / 2 ML AMP	AMPOLL A	15	45		
CAPTOPRIL TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	2000	6000		
CAPTOPRIL TABLETA 50 MG TAB	TABLETA	5400	16200		
CLONIDINA TABLETA 0.150MG	TABLETA	150	450		
DOPAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 200 MG / 5 ML AMP	AMPOLL A	10	30		
ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 MG TAB	TABLETA	6000	18000		
ENALAPRIL MALEATO TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	2500	7500		
EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHID SOLUCION INYECTABLE 1MG / 1ML AMP	AMPOLL A	100	300		

ESPIRONOLACTONA TABLETA 100 MG TAB	TABLETA	30	90		
ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	1800	5400		
FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG / 2 ML AMP	AMPOLL A	100	300		
FUROSEMIDA TABLETA 40 MG TAB	TABLETA	4700	14100		
GEMFIBROZIL TABLETA 600 MG TAB	TABLETA	4700	14100		
GLIBENCLAMIDA TABLETA 5 MG TAB	TABLETA	7400	22200		
HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG TAB	TABLETA	4292	12876		
INSULINA ZINC CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE 80 - 100 U.I. / ML FCO -VIAL	AMPOLL A	10	30		
INSULINA ZINC N.P.H. SUSPENSION INYECTABL 80 - 100 U.I./ ML FCO -VIAL	AMPOLL A	40	120		
ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	400	1200		
ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA BUCAL 5 MG TAB SUB	TABLETA	150	450		
LOSARTAN TABLETA 50MG	TABLETA	15000	45000		
LOVASTATINA TABLETA 20 MG TAB	TABLETA	8400	25200		
METFORMINA TABLETA 850 MG TAB	TABLETA	6700	20100		
METOPROLOL TARTRATO TABLETA O TABLETA RE 100 MG TAB	TABLETA	720	2160		
METOPROLOL TARTRATO TABLETA O TABLETA RE 50 MG TAB	TABLETA	7000	21000		
NIFEDIPINA CAPSULA 10 MG CAP	TABLETA	40	120		
NIFEDIPINA TAB -CAP 30 MG TABLETA	TABLETA	1200	3600		
PRAZOSINA TABLETA 1 MG TAB	TABLETA	800	2400		
PROPRANOLOL CLORHIDRATO TABLETA 40 MG TAB	TABLETA	1200	3600		
SUSTITUTO DE PLASMA HUMANO INYECTABLE BOLSA (HAEMACEL)	BOLSA	5	15		
VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG TAB	TABLETA	5400	16200		
VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 80 MG TAB	TABLETA	2400	7200		
TOTAL GRUPOS					

**ALTERACIONES VASCULARES PERIFERICAS
MEDICAMENTOS SINTOMATICOS PARA HEMORROIDES**

LIDOCAINA+HIDROCORTIZONA UNGUENTO 10GR TUBO	TUBO	10	30		
TOTAL GRUPO					

SISTEMA GASTROINTESTINAL

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% FCO	FRASCO	150	450		
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG TAB	TABLETA	1200	3600		
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG / ML AMP	AMPOLL A	200	600		
HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI SOLUCION INYECTABLE (0.02 + 2.5) G / 5	AMPOLL A	200	600		

METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG TAB	TABLETA	450	1350		
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%) FCO	FRASCO	20	60		
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML DE	AMPOLL A	400	1200		
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG TAB	TABLETA	900	2700		
TOTAL GRUPO					

ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA

RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE TAB	TABLETA	200	600		
RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 MG / 5 ML AMP	AMPOLL A	300	900		
RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 300 MG DE BASE TAB	TABLETA	300	900		
OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG CAP	TABLETA	7500	22500		
SUCRALFATO TABLETA 1 G TAB	TABLETA	100	300		
TOTAL GRUPO					

ANTIDIARREICOS

LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG TAB	TABLETA	120	360		
TOTAL GRUPO					

REGULADORES DEL CALCIO

CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG TAB	TABLETA	8500	25500		
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D TABLETA 500-600MG + 200 UI	TABLETA	750	2250		
TOTAL GRUPO					

ESTROGENOS, PROGESTAGENOS Y ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

LEVONORGESTREL + ETINILESTRADI TABLETA O TABLETA RE (150 – 250 + 30 – 50	TABLETA	2352	7056		
LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA	TABLETA	2	6		
MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL SOLUCION INYECTABLE 25MG + 5MG (NORYGINON)	AMPOLL A	217	651		
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO SUSPENSION INYECTABL 50 MG / ML	AMPOLL A	60	180		
ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIA TABLETA O TABLETA RE 0.625 MG TAB	TABLETA	140	420		
LEVONORGESTREL 0.03 MG TABLETA	TABLETA	140	420		
TOTAL GRUPO					

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

SALES DE REHIDRATACION ORAL FO POLVO O GRANULOS PAR SOBRE	SOBRES	60	180		
TOTAL GRUPO					

ANTIVIRALES

ACICLOVIR TABLETA 200 MG TAB	TABLET A	120	360		
TOTAL GRUPO					

ORGANOS DE LOS SENTIDOS OJOS, NARIZ Y OIDOS

COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMI SOLUCION OTICA 0.15% + 0.05% + 0.5%	FRASCO	20	60		
CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIM SOLUCION OFTALMICA 0.1%+0.35%+6000	FRASCO	20	60		
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION NASAL 40 MG / ML (4%) FCO GOT	FRASCO	5	15		
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 20 MG / ML (2%) FCO GOT	FRASCO	20	60		
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION NASAL 20 MG / ML (2%) FCO GOT	FRASCO	5	15		
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION OFTALMICA 40 MG / ML (4%) FCO GOT	FRASCO	20	60		
OTIRILIN GOTAS OTICAS FRASCO 240MG/10MG/40MG/ML FRASCO	FRASCO	2	6		
OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25 MG / ML (0.025% FCO GOT	FRASCO	10	30		
OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5 MG / ML (0.05%) FCO GOT	FRASCO	10	30		
ALCAINE GOTAS OFTALMICAS FRASCO 5MG/0.1MG/ML FRASCO	FRASCO	2	6		
TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 5 MG / ML (0.5%) FCO GOT	FRASCO	12	36		
TOTAL GRUPO					

PIEL Y MUCOSAS

ALUMINIO ACETATO POLVO TOPICO SOBRE	SOBRES	25	75		
BENCILO BENZOATO LOCION 25% FCO	FRASCO	5	15		
CLOTRIMAZOL CREMA 0.01 TUB	TUBO	50	150		
CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 10 MG/ML (1%) FCO	FRASCO	2	6		
CROTAMITON LOCION 0.1 FCO	FRASCO	15	45		
NISTATINA CREMA 100.000 U.I. / G TUB	TUBO	5	15		
PLATA SULFADIAZINA CREMA 0.01 TUB O POT.	TUBO	10	30		



PODOFILINA LOCION 20GR FRASCO	FRASCO	3	9		
TOTAL GRUPO					

SISTEMA HEMATOPOYETICO ANTIANEMICOS

HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHID TABLETA O TABLETA RE 300 MG TAB	TABLET A	7000	21000		
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHID SOLUCION ORAL 20 - 25 MG / ML (2-2 FCO	FCO	30	90		
FOLICO ACIDO TABLETA 1 MG TAB	TABLET A	6000	18000		
TOTAL GRUPO					

ANESTESICOS LOCALES

LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% S/EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 50 ML AMP	AMPOLL A	20	60		
TOTAL GRUPO					

OXITOCICOS

OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML AMP	AMPOLL A	20	60		
TOTAL GRUPO					

SISTEMA INMUNOLOGICO INMUNOGLOBULINAS

INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 – 300 MCG / 2 ML	AMPOLL A	1	3		
TOTAL GRUPO					

LIQUIDOS Y ELECTROLITOS

CALCIO GLUCONATO SOLUCION INYECTABLE 0.1 AMP	AMPOLL A	10	30		
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 0.05 FCO O BOL	BOLSA	40	120		
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 0.1 FCO O BOL	BOLSA	40	120		
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 0.2 AMP	AMPOLL A	10	30		
POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML AMP	AMPOLL A	20	60		
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTM SOLUCION INYECTABLE FCO O BOL	BOLSA	600	1800		
SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML AMP	AMPOLL A	10	30		



SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML AMP	AMPOLL A	20	60		
SODIO CLORURO -SOLUCION SALINA SOLUCION INYECTABLE 0.009 FCO O	BOLSA	600	1800		
TOTAL GRUPO					

SUEROS

TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE AMP	AMPOLL A	40	60		
SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE AMP	AMPOLL A	2	6		
TOTAL GRUPO					

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:



FORMATO F4

CONTRATO DE SUMINISTRO No.199 DE 2011 SUSCRITO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Y XXXXXXXX

FECHA	Agosto XXXXX de 2011	
OBJETO	EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.	
DEPENDENCIA A LA CUAL PRESTA EL SERVICIO	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	
CONTRATISTA	XXXXX NIT. XXXXXX	
VALOR DEL CONTRATO	XXXXXXXXXX	
FORMA DE PAGO	El pago de la presente orden se realizará en mensualidades una vez se reciban los suministros objeto del presente, previa revisión y aprobación del interventor. El contratista presentará cuenta de cobro. (Factura) con los respectivos soportes.	
FECHA DE INICIO	XXXXXXXX	
EJECUCION	XXXXXXXX	
DESCRIPCIÓN DETALLADA		
La presente orden de Suministro se registrá bajo las siguientes cláusulas :		
ACLARACIÓN AL VALOR DEL CONTRATO	* Para todos los efectos de este contrato de Suministro la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta pagará al CONTRATISTA la suma descrita para el suministro medicamentos para la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta de conformidad con el estudio de Conveniencia y Oportunidad y la propuesta presentada por el contratista que hace parte integral de la presente orden.	
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	*Facilitar el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna para la debida ejecución del objeto del contrato.*Impatir las instrucciones necesarias para el cabal cumplimiento de la Orden de Suministro.*Pagar al contratista la suma acordada, previa aprobación del interventor.	
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	*Se obliga para con la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, a cumplir en forma eficiente y oportuna el suministro objeto de la presente orden. * Garantizar la calidad de la prestación del suministro.* Responder por las irregularidades y reclamaciones que se presenten y aplicar las medidas correctivas.*Reportar cualquier anomalía o novedad de manera inmediata al funcionario encargado de la interventoría.*El contratista cumplirá con las especificaciones presentadas en su propuesta.	
INDEPENDENCIA Y EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL	*EL CONTRATISTA, actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el CONTRATANTE , ni representa vínculo laboral. * Serán de exclusiva responsabilidad del CONTRATISTA los compromisos que este adquiera con terceras personas para la ejecución de la orden de Suministro.	
INTERVENTORIA Y VIGILANCIA DE LA ORDEN	*La interventoría la realizará quien se desempeñe como Auxiliar Administrativo con las funciones de Almacenista en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.	
TERMINACIÓN , MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL	En esta Orden se aplicarán las normas del derecho privado que rigen a particulares, y las disposiciones establecidas en LEY 80 de 1993 y 1150 de 2007 .* EL CONTRATISTA, no podrá CEDER parcial ni totalmente la Ejecución de la presente Orden.	



GARANTIAS	El CONTRATISTA, se obliga a constituir a favor de la ESE HLP, las siguientes garantías: CUMPLIMIENTO del contrato (por el 30% del valor del contrato por el término de duración y seis meses más), CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS (por el 20% del valor del contrato por el termino de duración y seis meses mas).		
DOMICILIO CONTRACTUAL	* EL CONTRATISTA, xxxxxxxx * EL CONTRATANTE, en la Carrera 5 No 5 - 59 de la Ciudad de Piedecuesta.		
CDP No	FECHA	NOMBRE DEL RUBRO	CODIGO No
xxx	xxxxx	xxxxx	xxxxxxx
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	* EL CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento, no hallarse en ninguna de las inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de intereses establecidos en la constitución política y demás normas concordantes		
EL CONTRATISTA			EL CONTRANTE

xxxxxxx
Representante Legal. xxxxxx

GERMAN MARTINEZ RUIZ
GERENTE E.S.E H.L.P