



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

DENOMINADA

**“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA
HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE
CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD
PARA EL AÑO 2014”**

**FUENTE DE FINANCIAMIENTO:
FONDO GENERAL**

**SEÑOR OFERTANTE:
FAVOR LEER DETENIDAMENTE LAS CONDICIONES QUE DEBERÁ CUMPLIR SU OFERTA**



ÍNDICE

Tabla de contenido

I.Glosario.....	4
II.Instrucciones a los ofertantes.....	7
A.Objeto de la contratación.....	7
B.Marco legal.....	7
C.Obtención del documento base de contratación directa.....	7
C.1.Primera opción:.....	7
C.2.Segunda opción:.....	7
D.Consultas y/o aclaraciones.....	8
E.Adendas o enmiendas.....	8
F.Notificaciones por parte del MINSAL.....	8
G.Lugar, fecha y hora de presentación de ofertas.....	8
G.1. Lugar, fecha y hora de Presentación.....	8
H.Prohibiciones.....	9
H.1.Impedimentos para ofertar.....	9
I.Adjudicación.....	9
J.Solvencias y documentos obligatorios para contratar.....	10
J.1.Documentos en fotocopia certificados por notario:.....	10
J.2.Solvencias y documentos originales y vigentes (aplica para personas naturales y jurídicas extranjeras):.....	12
K.Garantías para contratar.....	12
K.1.Garantía de cumplimiento de contrato.....	12
K.2.Tipos de garantías que podrán presentar.....	12
L.Aceptación del contenido de la contratación directa.....	12
M.Errores u omisiones subsanables.....	13
N.Aspectos generales para la contratación.....	13
N.1.Firma del contrato.....	13
N.2.Prorroga de los contratos de suministro.....	13
N.3.Modificaciones contractuales.....	13



<u>N.4. Prohibición de modificación.</u>	<u>13</u>
<u>N.5.Cesación, extinción, caducidad y revocación del contrato.</u>	<u>14</u>
<u>O.Plazo y lugar de entrega.</u>	<u>14</u>
<u>O.1.Plazo de entrega.</u>	<u>14</u>
<u>O.2.Lugar de entrega de los medicamentos.</u>	<u>15</u>
<u>P.Forma y plazo para el pago de las facturas.</u>	<u>15</u>
<u>Q.Sanciones y multas.</u>	<u>17</u>
<u>Q.1.Sanciones.</u>	<u>17</u>
<u>Q.2.Efectividad de garantía de cumplimiento de contrato:</u>	<u>17</u>
<u>Q.3.Multas.</u>	<u>17</u>
<u>R.Administración del contrato.</u>	<u>17</u>
<u>S.Solución de conflictos.</u>	<u>17</u>
<u>T.Documentos contractuales.</u>	<u>17</u>
<u>U. Contenido de las ofertas.</u>	<u>18</u>
<u>U.1.Aspectos generales.</u>	<u>18</u>
<u>V.Vigencia de la oferta.</u>	<u>20</u>
<u>III. Aspectos logísticos y técnicos de las ofertas.</u>	<u>22</u>
<u>A. Aspectos generales de control de calidad y de cumplimiento obligatorio.</u>	<u>22</u>
<u>B. Indicaciones para entrega de medicamentos contratados.</u>	<u>24</u>
<u>C. Cantidad y descripción de medicamentos a contratar.</u>	<u>25</u>
<u>D. Requisitos técnicos requeridos para ser evaluados.</u>	<u>63</u>
<u>D.1 Requisitos generales.</u>	<u>63</u>
<u>D.2 Requisitos especiales para medicamentos que requieren demostrar equivalencia terapéutica.</u>	<u>67</u>
<u>D.3 Para medicamentos que requieren presentar carta compromiso de comodato.</u>	<u>68</u>
<u>D.4 Requisitos para la presentación de la muestra.</u>	<u>69</u>
<u>IV. Metodología de evaluación de ofertas.</u>	<u>71</u>
<u>III.Anexos.</u>	<u>74</u>



I. Glosario.

MINSAL: Ministerio de Salud de la República de El Salvador.

LACAP: Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

UACI: Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, del MINSAL.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA: Documento preparado por el MINSAL, que regulara el presente proceso de compra, en el que se establece su objeto, requisitos y condiciones a cumplir.

CONTRATO: Documento suscrito entre el MINSAL y la(s) persona(s) adjudicataria(s), en el que se establecerán las obligaciones y derechos recíprocos.

CEO: Comisión de Evaluación de Ofertas

OFERTANTE: Aquellas personas naturales o jurídicas, que presenten oferta técnica y económica de conformidad a lo estipulado en las presentes especificaciones técnicas.

CONTRATISTA: Ofertante(s) con quién se ha suscrito el(los) contrato(s) respectivo(s)

DÍA HÁBIL: Es el día laborable en el MINSAL, de conformidad con la legislación salvadoreña.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO: Es el documento emitido a favor del MINSAL, por medio de la cual, se garantiza que el contratista cumplirá con todas las cláusulas establecidas en el contrato y que el MEDICAMENTO contratado, será proporcionado a entera satisfacción del MINSAL.

CASO FORTUITO: Son aquellos sucesos provocados por la naturaleza tales como Naufragio, terremoto, maremoto, inundaciones, huracanes, tormentas tropicales, otros.

FUERZA MAYOR: Son aquellos sucesos provocados por la mano del hombre, tales como: Huelgas, paros, actos de autoridades ejercidos por un funcionario público, apresamiento de enemigos, privación de libertad, otros.

INTERÉS PÚBLICO: Todo aquello que sea de provecho o de beneficio para el MINSAL y la población salvadoreña.

OFERTA ECONÓMICA: Se considera como Oferta Económica el valor del precio total ofertado, el cual será el resultado de multiplicar el precio de la unidad de medida por la cantidad ofertada.

MEDICAMENTO INNOVADOR: Son aquellos medicamentos de investigación propia del laboratorio que los comercializa, sujetos a la protección comercial que brindan las agencias internacionales o nacionales de patentes.

CERTIFICADO DE PRODUCTO FARMACÉUTICO: Certificación propuesta por la OMS y emitida por la Autoridad Reguladora del país de exportación, como parte del sistema de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objetos de comercio internacional.

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



PROPELENTE: Sustancia aprobada por la Autoridad de Reguladora de Medicamentos, que se utiliza para impulsar el contenido en los aerosoles.

PIROGRABADO: Técnica de grabado por calor de superficies como papel, cartón, madera o vidrio

FOIL: Empaque primario utilizado para la conservación de medicamentos, constituido por hojas delgadas de aluminio que se usan solas o en combinación con otros materiales, que los hace impermeables a la humedad, el oxígeno u otros gases.

VIDA ÚTIL: Límite de tiempo hasta el cual se garantiza que un medicamento, después de su producción, permanezca dentro de las especificaciones de calidad aprobadas.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento a las especificaciones técnicas o contractuales de los medicamentos solicitadas por el MINSAL.

PRUEBA DE ENDOTOXINAS: Prueba para la detección o cuantificación de endotoxinas de bacterias gram negativas.

TIEMPO MUERTO: El tiempo que dure el proceso de inspección, toma de muestra y análisis del medicamento no se tomará dentro del plazo establecido para cada entrega correspondiente.

USP: Farmacopea de los Estados Unidos de América.

FEUM: Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

BP: Farmacopea Británica.

RTCA: Reglamento Técnico Centroamericano.

UM: Unidad de Med-ida bajo la cual se adquirirán los medicamentos.

CTO: Unidad de Medida en Cientos de Unidades.

I.V.: Intravenoso.

I.M.: Intramuscular.

S.C.: Subcutánea.

mL: Mililitros.

U.I.: Unidades Internacionales.

mg: Miligramos.

SL: Sublingual.

IP: Intrapleural.



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014



PARTE I

INSTRUCCIONES A LOS

OFERTANTES

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



II. Instrucciones a los ofertantes

A. Objeto de la contratación.

El presente proceso de compra tiene como objeto la adquisición de medicamentos que en este documento se detallan, para lo cual el Gobierno de El Salvador a través del Ministerio de Salud, que en lo sucesivo se denominará MINSAL y éste por medio de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, que en lo sucesivo se denominará UACI, promueve la presente Contratación Directa No. CD 01/2014 denominada **“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014”** con fuente de financiamiento FONDO GENERAL, medicamentos que serán utilizados en los diferentes Hospitales y Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención que conforman la Red del MINSAL.

B. Marco legal.

El oferente acepta sin reserva alguna la aplicación de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su Reglamento (LACAP y RELACAP), Ley de Medicamentos, las disposiciones del Derecho Común aplicables al caso y las condiciones establecidas en el presente documento.

Los interesados podrán obtener las leyes anteriormente citadas en las direcciones electrónicas <http://www.comprasal.gob.sv/moddiv/HTML/index.jsp?page=7> y <http://www.salud.gob.sv/index.php/institucion/area-interna/centro-virtual-de-docum>

C. Obtención del documento base de contratación directa.

C.1. Primera opción:

Las Especificaciones Técnicas para la presente Contratación Directa podrán obtenerlas todos los interesados de forma gratuita, descargándolo directamente del sitio electrónico de compras públicas habilitado para ello (<http://www.comprasal.gob.sv>) o en la página web del Ministerio de Salud www.salud.gob.sv desde las 00:00 horas del primer día señalado para la obtención de las mismas en los medios de prensa escrita.

Para quedar inscrito en este proceso de Contratación Directa será obligación completar información general de la empresa que se solicita en el sitio web (<http://www.comprasal.gob.sv>) en el plazo establecido en el párrafo anterior.

C.2. Segunda opción:

Retirarlas en la UACI del MINSAL ubicada en Calle Arce No. 827, San Salvador, El Salvador, C.A., asimismo deberá presentar nota manifestando su intención en participar, detallando los datos siguientes: Nombre o Razón Social, Numero de Identificación Tributaria, la dirección del domicilio y dirección de correo electrónico exacta donde recibirá las notificaciones, así mismo el



número de teléfono y fax.

Los costos y gastos en que incurra el ofertante para la presentación de ofertas correrán por su cuenta.

Para efectos de participar en el presente proceso de contratación, las especificaciones técnicas para la contratación directa, podrán obtenerlas en el periodo comprendido entre el **17 de Diciembre y el 23 de Diciembre de 2013**, ambas fechas inclusive.

D. Consultas y/o aclaraciones.

TToda consulta y/o aclaración que los interesados consideren necesario realizar, deberán formularse por escrito a la UACI del MINSAL o a la dirección de correo electrónico **jamirez@salud.gob.sv**, **HASTA EL DÍA 3 DE ENERO DE 2014**

E. Adendas o enmiendas.

EL MINSAL por medio de la UACI podrá hacer por escrito, adendas o enmiendas a las Especificaciones Técnicas de la Contratación Directa antes de la presentación de ofertas, las cuales notificará a todos los interesados que hayan obtenido las Especificaciones Técnicas de la Contratación Directa. Dichas adendas las suscribirá la Titular del MINSAL, y formarán parte de los documentos contractuales; no tendrán ninguna validez legal las explicaciones o instrucciones verbales. dicionalmente serán publicadas en las páginas web siguientes: <http://www.comprasal.gob.sv/moddiv/HTML/index.jsp?page=7> y <http://www.salud.gob.sv/index.php/novedades/noticias/noticias-empresas?preset=green> (página principal del Ministerio de Salud, botón de empresas)

F. Notificaciones por parte del MINSAL.

El ofertante establecerá la dirección del domicilio y dirección de correo electrónico exacto donde recibirá las notificaciones y la designación de una persona facultada para recibirlas, asimismo el número de teléfono y fax. La notificación se hará directamente al interesado, por fax o por correo electrónico; el ofertante acusará recibo de dichas notificaciones; en caso de no acusar recibo de las notificaciones por dicho medio, se entenderá que las ha recibido satisfactoriamente y quedará oficialmente notificado. Los documentos notificados vía electrónica serán remitidos por la UACI y el Laboratorio de Control de Calidad en formato PDF.

G. Lugar, fecha y hora de presentación de ofertas.

G.1. Lugar, fecha y hora de Presentación

La presentación de las ofertas se efectuará en la UACI de este Ministerio, ubicada en Calle Arce No. 827, San Salvador, a más tardar el día **10 de ENERO de 2014 de las 8:00 a.m. Hasta las 17:00 p.m. (hora local). Después de las 17:00 p.m. horas no se recibirán ofertas.**

Los ofertantes deberán presentar los documentos sellados por seguridad y transparencia, para la verificación y comprobación que no han sido abiertos antes de la apertura de ofertas.



Las ofertas presentadas extemporáneamente, quedarán excluidas de pleno derecho de conformidad al artículo 53 de la LACAP.

H. Prohibiciones.

Después de la apertura de ofertas y antes de la notificación del resultado del proceso, no se brindará información alguna con respecto al examen, tabulación, aclaración y evaluación de las ofertas y las recomendaciones relativas a las adjudicaciones de la misma, a ninguna persona o personas que no estén vinculadas en el proceso de análisis y evaluación de ofertas, esto se aplica tanto a funcionarios y empleados de la institución contratante, como a personal relacionado con las empresas ofertantes. La infracción a la anterior prohibición dará lugar a la aplicación de las sanciones correspondientes.

No obstante a lo establecido en el párrafo anterior y sobre la base a lo estipulado en el Art. 54 de la LACAP, si durante el periodo de prohibición, la Comisión Evaluadora de Ofertas tuviere la necesidad de realizar consultas sobre la aplicación de la LACAP y el Reglamento, podrán realizarse a la UNAC a través de la Jefatura de la UACI, sin que en dicha consulta se revelen datos identificativos correspondientes a los ofertantes.

La UACI verificará el cumplimiento de esta prohibición y los miembros de la CEO están en la obligación de cumplir y notificar a la UACI cualquier incumplimiento en el artículo anterior.

No se podrá contratar ni directa o indirectamente con aquellas personas naturales o jurídicas, que tengan cualesquiera de los impedimentos a que se refieren los Art. 25 y 26, las exclusiones a que se refiere el Art. 158 y los efectos del Art. 159 de la LACAP, para lo cual se emitirá por cada ofertante que no está incluido en estas prohibiciones, una declaración debidamente notariada (Anexo 11).

H.1. Impedimentos para ofertar.

Estarán impedidos para ofertar aquellas personas naturales o jurídicas conforme lo establece el artículo 26 de la LACAP.

Capacidad para contratar.

Están incapacitados para contratar las personas naturales o jurídicas incluidas en el artículo 25 de la LACAP.

Inhabilitados para participar (art. 158 y 159 LACAP).

La institución inhabilitará para participar en procedimientos de contratación administrativa, al ofertante o contratista que incurra en alguna de las conductas detalladas en el artículo 158 o lo establecido en el artículo 159 de la LACAP.

I. Adjudicación.

La adjudicación se efectuará en un plazo no mayor de 60 días calendario después de la apertura de ofertas pudiendo la Titular de la institución, en caso excepcionales, prorrogarlos por 30 días más.



Al momento de la adjudicación, el MINSAL sin ninguna responsabilidad se reserva el derecho de disminuir las cantidades de medicamentos a adquirir hasta en un 20%, de acuerdo al precio ofertado y a la disponibilidad presupuestaria por medicamento.

En ningún caso el MINSAL adjudicará precios superiores a los precios máximos de venta al público, establecidos por la Dirección Nacional de Medicamentos, los cuales se podrán consultar en la pagina http://medicamentos.gob.sv/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=193.

Con base al Artículo 56 de la LACAP la Titular del MINSAL, a propuesta de la Comisión Evaluadora de Ofertas, emitirá los respectivos Oficios de Adjudicación para la presente Contratación Directa.

Por tratarse de una Compra Directa, las adjudicaciones en la presente contratación no admitirá ningún recurso de revisión.

J. Solvencias y documentos obligatorios para contratar.

El ofertante que resulte adjudicado para poder suscribir contrato, deberá presentar las siguientes solvencias o Constancias en original, en el formato tradicional, emitidas por el Ministerio de Hacienda, ISSS, IPSFA y AFP's; o por medio del Sistema electrónico para la obtención de Solvencias en las paginas web de dichas Instituciones.

La UACI del MINSAL, consultará en línea de acuerdo a los sitios habilitados , el estado de las Solvencias o Constancias presentadas por los adjudicatarios en el momento de la Contratación y se dejarán impresas las consultas para anexarlas al expediente respectivo.

El ofertante deberá presentar dentro del término de cinco días hábiles siguientes (Art. 81 LACAP) de haber recibido la notificación de adjudicación la siguiente información:

- a) Solvencia de Impuestos Internos (IVA y Renta) vigente a la fecha de contratación.
- b) Solvencia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) Régimen Salud, vigente a la fecha de contratación. En caso de no existir registro de empleador y afiliados deberá presentar la respectiva constancia.
- c) Solvencia del Pago de Cotizaciones Previsionales de la Unidad de Pensiones del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (UPISSS), vigente a la fecha de contratación. En caso de no existir registro de empleador y afiliados deberá presentar la respectiva constancia.
- d) Solvencia de obligaciones previsionales de todas las AFP e IPSFA vigente, a la fecha de contratación. En caso de no tener cotizantes de alguna de las AFP's e IPSFA, deberán presentar las constancias respectivas.
- e) Solvencia de Impuestos Municipales de la Sociedad, vigente a la fecha de contratación, la solvencia deberá ser de la Alcaldía Municipal del domicilio de la contratista (Empresa).

J.1. Documentos en fotocopia certificados por notario:

- a) Testimonio de Escritura Pública de Constitución de la Sociedad debidamente inscrita



-
- en el Registro de Comercio.
- b) Testimonio de la Escritura Pública de Modificación, Transformación o Fusión de la Sociedad inscrita en el Registro de Comercio (si las hubiere).
 - c) Matrícula de Empresa vigente, en caso de no estar vigente, constancia extendida por el Registro de Comercio de que la emisión de la Matrícula se encuentra en trámite de renovación, o primera vez según sea el caso, si se presenta constancia deberá adjuntarse una copia de la matrícula del año anterior.
 - d) Credencial de Representante Legal u otro documento que lo acredite como tal, debidamente inscrita en el Registro de Comercio y Testimonio de la Escritura Pública del Poder otorgado por el Representante Legal, inscrita en el Registro de Comercio, en caso de comparecer por medio de apoderado.
 - e) Documento Único de Identificación (DUI), Pasaporte o carné de residente del representante legal de la sociedad, y apoderado en su caso, documentos que deben estar vigentes.
 - f) Tarjeta de Identificación Tributaria (NIT) del representante legal, y del apoderado en su caso.
 - g) Tarjeta de Identificación Tributaria (NIT) de la sociedad.

Personas Jurídicas Extranjeras.

- a) Testimonio de Escritura Pública de Constitución de la Sociedad, debidamente inscrita en el Registro correspondiente al país del ofertante.
- b) Testimonio de Escritura Pública de Modificación, Transformación o Fusión de la Sociedad debidamente inscrita en el Registro correspondiente al país del ofertante. (en caso que las hubiere).
- c) Credencial de Representante Legal u otro documento que acredite como tal, y Testimonio de la Escritura Pública del Poder otorgado por el representante legal, en caso de comparecer por medio de Apoderado.
- d) Tarjeta de Identificación Tributaria (NIT) de la sociedad y del apoderado en su caso, extendido en El Salvador.
- e) Documento de Identidad: pasaporte o carnet de residente del representante legal de la sociedad, o del apoderado en su caso, estos deberán estar vigentes.

Personas Naturales Extranjeras.

- a) Documento de Identidad vigente: pasaporte o carnet de residente del ofertante y del apoderado en su caso.
- b) Tarjeta de Identificación Tributaria (NIT) extendido en El Salvador.



J.2. Solvencias y documentos originales y vigentes (aplica para personas naturales y jurídicas extranjeras):

- a) Presentar las solvencias relacionadas con los tributos y de previsión social, de conformidad a su país de origen, vigente a la fecha de la Apertura de Ofertas.

K. Garantías para contratar.

Toda persona natural o jurídica participante en la presente Contratación Directa deberá presentar las siguientes Garantías, de conformidad a la etapa en la que se encuentre:

K.1. Garantía de cumplimiento de contrato.

El contratista deberá presentar en la UACI la Garantía de Cumplimiento de contrato, por el monto equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor total del contrato, la cual deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de distribución del contrato respectivo y estará vigente durante el plazo de 240 días contados a partir de la fecha de distribución del contrato (ANEXO No. 10). La UACI entregará el documento de recepción correspondiente.

La garantía mencionada deberá presentarse en original y 1 copia.

K.2. Tipos de garantías que podrán presentar.

Podrán presentar la siguiente garantía y como mínimo será el 10% del monto contratado, según lo siguiente:

Fianzas emitidas por Sociedades Afianzadoras, Aseguradoras o Instituciones Bancarias Nacionales o extranjeras, siempre y cuando lo hicieren por medio de alguna de las instituciones del Sistema Financiero Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión, Art. 32 inciso último de la LACAP. Las empresas que emitan las referidas fianzas deberán estar autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador y contar con una clasificación de riesgo realizada en el presente año por una entidad autorizada y/o aceptada por la Superintendencia del Sistema Financiero. Para lo cual la UACI verificará en la Superintendencia del Sistema Financiero el cumplimiento del mismo.

L. Aceptación del contenido de la contratación directa.

Es entendido y convenido que el ofertante al presentar su oferta, da por aceptadas todas las condiciones y especificaciones establecidas en la presente Contratación Directa.



M. Errores u omisiones subsanables.

Para la presente Contratación Directa se considerará subsanable lo establecido en la parte I romano II literal U.1 Aspectos generales, párrafo segundo, específicamente la Nómina de Accionistas y Declaración Jurada; así como también lo descrito en el romano III, literal D numerales D1, D2, D3, D4 y D5. Estos serán subsanados en un plazo máximo de tres días hábiles a partir del día siguiente de haber sido notificado el ofertante.

N. Aspectos generales para la contratación

N.1. Firma del contrato

La UACI notificará al adjudicatario cuando el contrato esté listo para la suscripción del mismo entre las partes. Sí el ofertante adjudicado no se presentare a firmarlo en el plazo mencionado en la notificación sin causa justificada, perderá el derecho como tal, por lo que se procederá a iniciar el proceso sancionatorio de conformidad al Art. 158 de la LACAP, procediendo a adjudicarlo a la persona natural o jurídica que haya clasificado en segundo lugar y así sucesivamente se procederá con las demás ofertas según el caso. (Modelo de contrato anexo no. 12).

N.2. Prorroga de los contratos de suministro.

Los contratos se podrán prorrogarse una sola vez, por un periodo igual o menor al pactado inicialmente, siempre que las condiciones del mismo permanezcan favorables a la institución y que no hubiere una mejor opción. El Titular de la institución emitirá la resolución debidamente razonada y motivada para proceder a dicha prórroga. (Art. 83 LACAP).

N.3. Modificaciones contractuales.

El MINSAL podrá modificar los contratos en ejecución regidos por la LACAP, independientemente de su naturaleza y antes del vencimiento de su plazo, siempre que concurren circunstancias imprevistas y comprobadas.

Para efectos de la LACAP, se entenderá por circunstancias imprevistas, aquel hecho o acto que no puede ser evitado, previsto o que corresponda a caso fortuito o fuerza mayor.

La comprobación de dichas circunstancias, será responsabilidad del titular del MINSAL.

N.4. Prohibición de modificación.

Los contratos no podrán modificarse cuando se encuentren encaminadas a cualquiera de los siguientes objetivos:

- a) Alterar el objeto contractual;
- b) Favorecer situaciones que correspondan a falta o inadecuada planificación de las adquisiciones, o convalidar la falta de diligencia del contratista en el cumplimiento de sus obligaciones.



La modificación que se realice en contra de lo establecido en el inciso anterior será nula, y la responsabilidad será del titular de la institución.

N.5. Cesación, extinción, caducidad y revocación del contrato.

Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los artículos del 92 al 100 de la LACAP, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento por parte del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones establecidas en el contrato y lo dispuesto en el documento base de la Contratación Directa; el MINSAL notificará al contratista su decisión de caducar el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando en lo pertinente el procedimiento establecido en el Art. 64 del Reglamento de la LACAP. Asimismo el MINSAL, hará efectivas las garantías que tuviere en su poder.

O. Plazo y lugar de entrega.

0.1. Plazo de entrega.

Los medicamentos deberán ser entregados según detalle siguiente:

Medicamentos de Una entrega:

El 100% a 45 días calendario a partir de la fecha de haber firmado el contrato por el contratista.

Medicamentos a Dos Entregas:

El 50% a 45 días calendario a partir de la fecha de haber firmado el contrato por el contratista.

El 50% a 90 días calendario a partir de la fecha de haber firmado el contrato por el contratista.

Medicamentos a Tres Entregas:

El 50% a 45 días calendario a partir de la fecha de haber firmado el contrato por el contratista.

El 25% a 90 días calendario a partir de la fecha de haber firmado el contrato por el contratista.

El 25% a 135 días calendario a partir de la fecha de haber firmado el contrato por el contratista.



Importante tomar en cuenta:

Para los medicamentos que son solicitados por el Establecimiento de Salud cuya cantidad requerida no sobrepase los 100 cientos o 100 unidades según corresponde, el proveedor deberá entregar el 100% de las cantidades solicitadas por los mismos, en una sola entrega. Lo anterior prevalece sobre el número de entregas requeridas para ese producto.

La CEO podrá considerar durante el proceso de evaluación que si un proveedor propone una fecha de entrega diferente a la establecida, se deberá consultar con la Unidad de Abastecimiento para efectos que se verifique la pertinencia de lo indicado por el proveedor y de acuerdo a los intereses de la Institución.

0.2. Lugar de entrega de los medicamentos.

Los lugares de entrega serán los almacenes de Medicamentos de Regiones de Salud y Hospitales, según Anexo No. 14 (LUGARES DE ENTREGA).

El suministrante o su representante autorizado en coordinación con el Administrador de Contrato respectivo verificarán que el medicamento a recepcionarse cumpla estrictamente con las condiciones establecidas en el contrato, levantando el acta de recepción correspondiente, debiendo coordinarse el Administrador del Contrato con el Guardalmacén respectivo.

El acta deberá contener: nombre, firma y sello del Guardalmacén y del Representante de la empresa que entrega, y el nombre y firma del Administrador del Contrato.

P. Forma y plazo para el pago de las facturas.

El pago se hará en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del MINSAL, ubicada en Calle Arce No. 827, San Salvador, en Dólares de los Estados Unidos de América.

PARA LOS CONTRATISTAS NACIONALES:

El pago se efectuara a través de la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda mediante la modalidad de Abono a Cuenta **(Deberá proporcionar: Nombre del Banco, Numero de Cuenta, Nombre de la cuenta Bancaria, Tipo de Cuenta, mediante Declaración Jurada para Trámite de Pago Anexo No. 16)** en un plazo de 60 días calendario posteriores a que el Contratista presente en la Unidad Financiera Institucional (UFI) del MINSAL, para trámite de QUEDAN, la documentación de pago siguiente: Factura duplicado cliente consolidada por renglón o renglones según espacio de factura y en armonía con los detalles de las notas de remisión, ambos documentos deberán ser emitidos a nombre del Ministerio del Ministerio de Salud (MINSAL), detallando en la factura, Numero de Contrato, número de Contratación Directa, número de Oficio de Adjudicación, numero de renglón, precio unitario, precio total y detalle de las cantidades entregadas, original y dos copias de actas de recepción, dos copias del informe de Análisis de Control de Calidad de Medicamentos del MINSAL, original y copia de las notas de aprobación de las garantías que estipule el contrato correspondiente, extendidas por la UACI, a "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



nombre del MINISTERIO DE SALUD, previa presentación de un juego de copias de la documentación de pago en la UACI-MINSAL, para entregar el Quedan respectivo en la Tesorería del MINSAL; debiendo presentar la contratista copia de estos documentos en la UACI, para efecto de control del contrato.

La contratista se compromete a presentar las facturas y actas de recepción en la UACI del Ministerio de Salud dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que el guardalmacén emita dicha acta.

La Contratista posterior a efectuar la entrega en cada lugar presentará una copia certificada de la factura que ampara dicha entrega; si las entregas son con nota de remisión presentará copia de la factura certificada posterior a la entrega.

El ofertante deberá considerar que el MINSAL ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) por lo que se aplicará la retención del (1%) de dicho impuesto.

PARA LOS CONTRATISTAS EXTRANJEROS:

El pago se efectuara a través de la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda mediante la modalidad de Cheque o transferencia cablegráfica, en un plazo de 60 días calendario posteriores a que el Contratista presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del MINSAL, para trámite de Quedan respectivo la documentación de pago siguiente: Factura a nombre del Ministerio de Salud (MINSAL), detallando en la factura Número de Contrato, Número de Contratación Directa, Número de Oficio de Adjudicación, Numero de renglón, precio unitario, precio total y detalle de las cantidades entregadas, original y dos copias de Actas de recepción, dos copias del informe de Análisis de Control de Calidad de Medicamentos del MINSAL, original y copia de las notas de aprobación de las garantías que estipule el contrato correspondiente, extendidas por la UACI, a nombre del MINISTERIO DE SALUD, previa presentación de un juego de copias de la documentación de pago en la UACI del MINSAL, para entregar el Quedan respectivo en la Tesorería del MINSAL; debiendo presentar la Contratista copia de estos documentos en la UACI, para efectos de control de Contrato.

Si la contratista solicita el pago a través de Transferencia cablegráfica, será el garante de cubrir el costo que implique dicho trámite, tanto en el país de origen como en El Salvador. Es importante que el ofertante determine en su oferta la modalidad de pago requerida .

La Contratista se compromete a presentar las facturas y actas de recepción en la UACI del MINISTERIO DE SALUD dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que el guardalmacén emita dicha acta. **La Contratista posterior a efectuar la entrega en cada lugar presentará una copia certificada de la factura que ampara dicha entrega; si las entregas son con nota de remisión presentará copia de la factura certificada posterior a la entrega.**

El ofertante deberá considerar que el MINSAL retendrá el 13% del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA), el cual deberá estar incluido en el monto ofertado.

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



Q. Sanciones y multas.

Q.1. Sanciones.

Si el contratista incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeto a las sanciones reguladas en la LACAP.

Q.2. Efectividad de garantía de cumplimiento de contrato:

En caso de incumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales, el MINSAL hará efectiva esta garantía.

Q.3. Multas.

Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al Art. 85 de la LACAP.

R. Administración del contrato.

A propuesta del solicitante, la Titular del MINSAL nombrará mediante acuerdo ministerial al Técnico o los Técnicos idóneos como Administradores del Contrato para el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el Art. 82 Bis de la LACAP.

S. Solución de conflictos.

Toda discrepancia que surgiere en la ejecución del contrato, se resolverá primero por el arreglo directo entre las partes y si por esta forma no se llegare a una solución, se recurrirá a los tribunales comunes.

T. Documentos contractuales.

Forman parte integrante de los contratos con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes:

- a) Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa.
- b) Adendas y/o enmiendas a la Contratación Directa (si las hubiere).
- c) La oferta del Contratista y sus documentos.
- d) Oficio de Adjudicación.
- e) La garantía.
- f) Las Resoluciones Modificativas (si las hubiere).

En caso de discrepancia entre el contrato y los documentos antes relacionados prevalece el contrato.

La empresa ofertante, es la única responsable de gestionar oportunamente las licencias,

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



autorizaciones, certificados, registros, permisos y otros documentos que pudiesen corresponder al medicamento ofertado. El Ministerio de Salud no será responsable de cualquier conflicto legal que surgiera respecto a todo derecho de propiedad industrial.

U. Contenido de las ofertas

Todo ofertante que participe en la presente Contratación Directa deberá considerar para la presentación de su oferta lo siguiente:

U.1. Aspectos generales.

Los ofertantes deberán presentar por separado la **OFERTA TÉCNICA** en un sobre "A" y la **OFERTA ECONÓMICA** en el sobre "B". Además, la oferta técnica económica deberá presentarse en la aplicación informática proporcionada por el MINSAL para la carga digital de ofertas. Toda la documentación deberá presentarse en original y una copia en sobre separado, en ambos casos deberán presentarse los sobres o cajas cerrados, sellados y firmados por el representante legal o apoderado, según el caso. Se requiere que todas las páginas sean numeradas y los sobres deberán ser rotulados de la siguiente manera: Contratación Directa CD No. 01/2014, nombre o razón social, dirección y teléfono del ofertante y dirección electrónica. Las copias de las ofertas deberán contener toda la documentación que contiene la oferta original. No se aceptarán ofertas o documentación que tenga testados, borrones, raspaduras, enmendaduras, omisiones, entrelineas o adiciones, sino están debidamente salvadas (corregidas) al final de cada documento de oferta.

Asimismo los ofertantes deberán presentar: **Nomina de Accionistas Vigente y declaración jurada otorgada ante Notario firmada por parte del representante legal de la sociedad y/o apoderado en su caso**, sobre la veracidad de la información proporcionada; aceptación plena de los términos de referencia, plazo de entrega y de las especificaciones técnicas; que no está incapacitado, impedido o inhabilitado de conformidad a lo establecido en la LACAP. Asimismo que no ha incurrido en prácticas anticompetitivas sancionadas por la Ley de Competencia en especial la tipificada en el artículo 25 literal c), que la Nómina de Accionistas presentada es la vigente, según ANEXOS No. 11.

La oferta presentada así como toda la correspondencia que intercambie el ofertante y el MINSAL deberá redactarse en idioma castellano. La documentación técnica deberá ser presentada preferentemente en idioma castellano, en caso de estar en otro idioma el MINSAL se reserva el derecho de solicitar a la empresa ofertante la traducción al idioma castellano debidamente autenticada por las autoridades correspondientes. La traducción prevalecerá en lo que respecta a la interpretación de la oferta.

Todos los documentos presentados en idioma diferente al castellano, deberán cumplir con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley del Ejercicio Notarial de la Jurisdicción Voluntaria y de Otras Diligencias. En caso que el país de origen no sean suscriptor del convenio de la Haya, deberá contener el trámite de auténticas hasta por el consulado de El Salvador más cercano, posteriormente, deberá autenticarse la firma del Cónsul en el Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador. Deberán cumplir con esta apostilla los documentos privados que



contengan certificaciones oficiales o por notarios extranjeros.

APOSTILLADO O AUTENTICA DE FIRMA: Para que los documentos cumplan con este requisito, la firma que los autoriza debe estar debidamente autenticada, para lo cual los ofertantes tienen dos opciones: la primera a través de APOSTILLA, convenio del cual El Salvador es suscriptor y debe de serlo el país de origen de los documentos y la segunda de acuerdo a lo establecido en el artículo 261 del Código de Procedimientos Civiles en aquellos casos en que los documentos se hubieren legalizado o iniciado su proceso de legalización de firma bajo la vigencia de dicho Código; pero si su fecha de legalización de firma es posterior al 30 de junio de 2010 deberá cumplir lo establecido en el artículo 334 del Código Procesal Civil y Mercantil.

Las ofertas técnicas y económicas incluirán los índices que faciliten la ubicación de cualquier información durante el proceso de revisión, evaluación y adjudicación. Todas las páginas deberán ser numeradas de forma correlativa.

Contenido de la oferta técnica.

Con el propósito de poder evaluar las ofertas técnicas, los interesados deberán presentar para cada uno de los medicamentos ofertados la información y documentación que se detalla en la Parte II.

Para todos los medicamentos que cumplan con los documentos técnicos solicitados en la presente Contratación Directa, el MINSAL se reserva el derecho de incluirlos en la Base de Datos de Certificación de Medicamentos para futuras compras que éste Ministerio ejecute, debiendo actualizar la documentación vencida.

Contenido de la oferta económica.

Deberá contener la información requerida de acuerdo al formulario de presentación de ofertas según ANEXO No. 9, también deberá contener lo siguiente:

- a) Carta firmada por el representante legal o apoderado, según el caso; o persona natural o su apoderado, indicando en números y letras, el monto total ofertado.
- b) Los montos totales ofertados en dólares de los Estados Unidos de América, y se considerarán únicamente cuatro decimales.
- c) Los precios ofertados deberán incluir el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, y se mantendrán en firme durante la vigencia de la oferta y el contrato respectivo.

De no presentar la documentación antes solicitada, aún después de la etapa de subsanación, no será sujeto de evaluación.

La oferta económica deberá ser presentada conforme la aplicación informática que se proporcionará al momento del envío de la invitación a participar en la presente contratación directa.



Para instalar el sistema de adquisiciones deberá de seguir los siguientes pasos:

- a) Cada vez que participe en procesos de compra promovidos por EL MINSAL y tenga que introducir información con el Sistema de Adquisiciones del MINSAL, o los establecimientos de la Red Nacional de éste, debe instalarlo COMO NUEVO, y sólo tiene que existir en la base de información la Contratación Directa en la que participa, de lo contrario corre el riesgo que su información se duplique o que no se imprima.
- b) Automáticamente se iniciará el proceso de instalación para C:/ el proceso de instalación desplegará una serie de pantallas de diálogo y en todas ellas deberá presionar ENTER hasta la finalización de la instalación.
- c) Al finalizar el proceso de instalación la aplicación quedará instalada en el disco duro de la máquina local en un directorio llamado C:\OFERTASMINSAL, la cual puede hacer acceso directo si lo desea cada empresa.
- d) En la carpeta OFERTAS habrá un EJECUTABLE con el nombre OFERTAS, (este archivo lo utiliza también para modificar o continuar alimentando su oferta) en el que deberá hacerse DOBLE CLICK para iniciar con la captura de ofertas.
- e) Para continuar solo se necesita seguir las instrucciones descritas en el Manual de Usuario del Módulo de Ofertas del Sistema de Adquisiciones.
- f) Para poder IMPRIMIR su oferta técnica económica tiene que introducir en el sistema la información de estados financieros de su empresa.

V. Vigencia de la oferta.

El periodo de vigencia de la oferta, será de 120 días calendario, contados a partir de la fecha de apertura de las ofertas.



PARTE II

- ASPECTOS GENERALES DE CONTROL DE CALIDAD Y DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO.
- INDICACIONES PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS CONTRATADOS.
- CANTIDAD Y TIPO DE MEDICAMENTOS A CONTRATAR
- REQUISITOS TÉCNICOS REQUERIDOS PARA SER EVALUADOS

III. Aspectos logísticos y técnicos de las ofertas

Los ofertantes deberán cumplir con los siguientes aspectos logísticos y técnicos:

A. Aspectos generales de control de calidad y de cumplimiento obligatorio

1. Si el MINSAL al realizar la inspección y el muestreo en las instalaciones del contratista, rechaza uno o más medicamentos por defectos en el material de empaque o en la forma farmacéutica de acuerdo al ANEXO No. 8 (CLASIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE DEFECTOS EN EL MATERIAL DE EMPAQUE Y LAS FORMAS FARMACÉUTICAS)), que no pongan en riesgo la salud de los usuarios, el contratista previa notificación escrita del MINSAL, estará obligado a superar la falla encontrada, entregando un lote del medicamento que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 15 días calendario. Si el defecto es en la forma farmacéutica, el contratista deberá entregar un lote diferente al rechazado en un plazo no mayor a 45 días calendario contados en ambos casos a partir de la referida notificación, para lo cual el proveedor deberá informar por escrito al Laboratorio de Control de Calidad que dicha falla ya fue superada para realizar nuevamente el muestreo por el MINSAL. Ante otro rechazo en lotes consecutivos de un mismo producto en una o varias entregas, se procederá de conformidad a lo establecido en la LACAP. Haciéndose efectiva las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido.
2. Al momento de realizar la inspección y muestreo en las instalaciones que el Contratista haya indicado en la notificación de inspección, el MINSAL, se reserva el derecho de verificar las condiciones de temperatura y humedad en las cuales almacena los lotes de medicamentos a ser entregados.

Las instalaciones del contratista deberán cumplir con las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, las que estarán consignadas en la información de etiquetado del medicamento, tal como fueron solicitadas y evaluadas en los requisitos de rotulación y etiquetado de los productos de la presente Contratación Directa.

De no cumplir con estas condiciones, será causal de rechazo del producto del lote o lotes inspeccionados, de acuerdo al procedimiento establecido por el Laboratorio de Control de Calidad. ANEXO No. 5D (NO ACEPTACIÓN)

3. Si una vez entregado un lote del medicamento contratado presenta RECHAZO por resultado fuera de especificación y es catalogado como NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL (ver procedimiento en ANEXO No. 7) se notificará a los establecimientos para suspender el uso del producto. Si se comprueba que el rechazo es imputable al producto, el Contratista deberá retirar del sitio de recepción el producto rechazado en un plazo



no mayor de 5 días calendario contados a partir de la notificación del rechazo y estará obligado a superar la falla encontrada, entregando un lote diferente al rechazado que cumpla con lo requerido en un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir de la referida notificación. El contratista deberá informar por escrito a la UACI del Nivel Superior del MINSAL y al Laboratorio de Control de Calidad que dicha falla ya fue superada para realizar nuevamente el muestreo por el MINSAL. Ante otro rechazo en lotes consecutivos de un mismo producto en una o varias entregas, se procederá de conformidad a lo establecido en la LACAP haciéndose efectiva las garantías respectivas en proporción a lo incumplido.

4. El costo de todos los análisis practicados será cubierto por el contratista, aun en los casos que se requiera de terceros para definir el resultado final del análisis. (Se anexa tarifas aprobadas en acuerdo No. 887, del 29 de Mayo de 2013 del Ministerio de Hacienda ANEXO No. 1 (TARIFAS Y PAGO POR SERVICIOS).
5. El MINSAL, a través de su Laboratorio de Control de Calidad, hará todos los análisis de calidad que considere necesarios, reservándose el derecho de enviar a realizar análisis a otros laboratorios nacionales o extranjeros reconocidos, cuando los intereses del Ministerio así lo demanden. En caso de que el contratista no acepte el dictamen del rechazo el MINSAL podrá autorizar la realización de los análisis de calidad a un tercero, cuyo costo correrá por cuenta del contratista. La muestra deberá ser tomada en el lugar donde se entregó el producto según lo contratado en presencia de un delegado del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL y un delegado del Contratista.
6. Si al momento de recepción de los productos en el lugar definido en el presente proceso, se presentara una “no conformidad” por defecto en el material de empaque y en la forma farmacéutica según ANEXO No. 8 (CLASIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE DEFECTOS EN EL MATERIAL DE EMPAQUE Y DE LAS FORMAS FARMACEUTICAS), que no fuera detectada en el momento de la inspección por atributos, el guardalmacén involucrado tomará muestras de los productos con el defecto encontrado, según ANEXO No. 13 (RETIRO DE MUESTRAS PARA ANALISIS) y las enviara al Laboratorio de Control de Calidad, quien emitirá el dictamen correspondiente, de ser éste un rechazo, será notificado a la UACI del Nivel Superior del MINSAL. El contratista no entregará el producto y deberá superar la falla encontrada, entregando un lote del medicamento diferente al rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir de la referida notificación, según Anexo 7 (PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZO DE MEDICAMENTOS).
7. Si una vez recibidos los productos en el lugar definido y distribuidos en los establecimientos definidos por el MINSAL, se presentara una notificación de falla terapéutica o de reacción adversa y se comprobare que se debe a falla de calidad del producto producida por causa imputables al fabricante que no se detectó en el

momento del análisis de la muestra, el establecimiento de salud involucrado comunicará a la UACI del Nivel Superior del MINSAL y ésta notificará al contratista para que proceda a retirar del sitio de recepción el producto rechazado en un plazo no mayor de 5 días calendario contados a partir de la notificación. Será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote del medicamento diferente al rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir de la referida notificación según ANEXO No. 7 (PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZO DE MEDICAMENTOS).

8. El Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL informará a las instancias superiores del MINSAL para que a su vez notifiquen a la Dirección Nacional de Medicamentos, sobre los rechazos de medicamentos realizados por el Laboratorio de Control de Calidad, catalogados como NO APTOS PARA EL CONSUMO HUMANO, para que proceda de conformidad a su normativa respecto al fabricante e informar a otras Instituciones Gubernamentales y Entidades Oficiales Autónomas que adquieren este tipo de medicamentos.

B. Indicaciones para entrega de medicamentos contratados

Para todos los medicamentos que resulten contratados, los contratistas deberán cumplir de forma obligatoria con los siguientes requisitos, de lo contrario no serán recibidos los medicamentos:

1. La UNABAST podrá solicitar la entrega inmediata de los productos con el Formato de Retiro de Muestra según la urgencia del medicamento, la confiabilidad de la empresa proveedora y el origen del producto.
2. Todos los medicamentos deberán tener un vencimiento no menor a 15 meses al momento de la recepción en los lugares establecidos en el contrato, salvo que se hubiese contratado con vencimiento diferente.
3. Todo medicamento que resulte adjudicado, al momento de su entrega llevará impresa la Leyenda "PROPIEDAD DEL MINSAL: Prohibida su venta" o "PROPIEDAD INSTITUCIONAL: Prohibida su venta" en el empaque primario, secundario y terciario, a excepción de los productos fabricados con tecnología de empaque secundario inviolable, en cuyo caso no será necesario colocar la leyenda requerida en el empaque primario.
4. Para las formas farmacéuticas líquidas, orales y polvos para suspensión oral en los que la descripción del medicamento establezca: "CON DOSIFICADOR GRADUADO", estos deberán ser tipo jeringa, pipeta o copita en escala fraccionada de acuerdo a la dosificación y de fácil lectura para su administración. Los dispositivos deben entregarse en empaque primario individual adjunto a cada frasco y la cantidad será igual al número de frascos a ser entregados.

Cuando en la especificación del medicamento detalle "CON DOSIFICADOR GRADUADO TIPO JERINGA O PIPETA CALIBRADA...", deberá estar de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los medicamentos que así lo establezcan. Los dispositivos deben entregarse en empaque primario individual adjunto a cada frasco y la cantidad será igual al número de frascos a ser entregados.

8. Será responsabilidad del o los(as) Administradores de Contrato el fiel cumplimiento de todos los requisitos arriba detallados al momento de la entrega en cuanto a lo relacionado al muestreo y verificación de la calidad de los medicamentos, para lo cual deberá solicitar la información correspondiente al Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL. El Administrador de Contrato deberá rechazar mediante acta, todos aquellos medicamentos que no cumplan los requisitos antes detallados.

C. Cantidad y descripción de medicamentos a contratar

Los medicamentos objeto de la presente Contratación Directa deberán ser ofertados y posteriormente suministrados de conformidad a la descripción y unidad de medidas correspondientes a cada código detallado en la siguiente tabla:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
1	00101005	Mebendazol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	57,582	N/A	1
2	00101010	Albendazol 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	78	N/A	1
3	00102005	Metronidazol (Benzoil) 250 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (120 - 150)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	65,376	N/A	1
4	00102010	Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	25,816	Flagil	1
5	00102015	Metronidazol 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o bolsa, 100 mL, protegido de la luz	C/U	118,313	N/A	1
6	00102020	Diloxanida, Furoato 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	6,472	N/A	1
7	00102025	Diloxanida, Furoato (200 - 250) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100-120)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	7,780	N/A	1
8	00200010	Linezolid 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Bolsa de infusión, protegida de la luz	C/U	1,462	N/A	1



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
9	00201005	Amikacina (Sulfato) 250 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL	C/U	42,346	N/A	1
10	00201010	Gentamicina (Sulfato) 40 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL	C/U	148,427	N/A	1
11	00202005	Amoxicilina 250 mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 100 mL, con dosificador graduado	C/U	521,113	N/A	3
12	00202010	Amoxicilina 500 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	155,052	N/A	1
13	00202015	Ampicilina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.M - I.V. Frasco vial	C/U	366,139	N/A	1
14	00202020	Cefazolina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	38,755	N/A	1
15	00202022	Cefadroxi (Monohidrato) 250mg/5mL Polvo o gránulos para suspensión Oral Frasco de (60 - 100)mL, con dosificador graduado	C/U	14,522	N/A	1
16	00202025	Cefadroxi (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	6,318	Cefadroxi MK	1
17	00202030	Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz	C/U	31,988	N/A	1
18	00202035	Ceftriaxona (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Ó I.M.- I.V. Frasco vial	C/U	353,016	N/A	1
19	00202040	Cefotaxima (sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial	C/U	17,009	N/A	1
20	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	9,566	N/A	1
21	00202060	Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	73,067	N/A	1
22	00202065	Penicilina G (Benzatínica) 1.2 MUI Polvo para suspensión inyectable I.M. Frasco vial con o sin diluyente	C/U	89,740	N/A	1
23	00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	188,782	N/A	1
24	00203005	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio)	C/U	19,332	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		(1,000 + 200)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial				
25	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	25,774	N/A	1
26	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado	C/U	9,468	N/A	1
27	00203016	Ampicilina + Sulbactam (sultamicilina) 250 mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado	C/U	6,316	N/A	1
28	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	1,380	N/A	1
29	00203026	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (250 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	924	N/A	1
30	00203035	Piperacilina (Sódica) + Tazobactam (Sódico) (4 + 0.5)g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	8,200	N/A	1
31	00204005	Imipenem + Cilastatina (Sódica) (500 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	52,270	N/A	1
32	00204010	Meropenem 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	11,400	N/A	1
33	00205005	Cloranfenicol (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	42,057	N/A	1
34	00206005	Clindamicina (como Clorhidrato de Palmitato) 75 mg/5 mL Gránulos para solución oral Frasco 100 mL, con dosificador graduado	C/U	5,600	N/A	1
35	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	2,686	N/A	1
36	00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 6 mL	C/U	78,573	N/A	1
37	00207015	Claritromicina 250 mg/5 mL Polvo o gránulos para suspensión Oral	C/U	70,028	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Frasco (50 - 60)mL, con dosificador graduado				
38	00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	7,863	Claracid	1
39	00208005	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	35,858	Ciproxina	1
40	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 mL, protegido de la luz	C/U	90,414	N/A	1
41	00208015	Levofloxacino 5 mg/mL Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	C/U	4,000	N/A	1
42	00208020	Levofloxacino 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	701	Elequine	1
43	00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol (40 + 200) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco 100 mL protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	140,835	N/A	1
44	00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	36,213	Bactrim	1
45	00209015	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla (3 - 5) mL, protegido de la luz	C/U	250	N/A	1
46	00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato) 100 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,891	Vibramicina	1
47	00211005	Vancomicina (Clorhidrato) 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial para 10 mL	C/U	36,540	N/A	1
48	00400005	Amfotericina B 50 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	2,710	N/A	1
49	00400010	Fluconazol 150 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	4,111	Diflucan	1
50	00400020	Fluconazol 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 100 mL	C/U	6,160	N/A	1
51	00400025	Itraconazol 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	874	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		protegido de la luz				
52	00400034	Voriconazole 200mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	120	N/A	1
53	00400040	Nistatina 100,000 U.I /ml Suspensión oral Frasco (30 - 40)mL protegido de la luz, con dispositivo dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado (0.5 - 1.0)mL	C/U	23,866	N/A	1
54	00501007	Aciclovir 400 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	4,277	N/A	1
55	00501010	Aciclovir 250 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	2,100	N/A	1
56	00501015	Ganciclovir (Sódico) 500mg Solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	120	N/A	1
57	00600005	Fenazopiridina Clorhidrato 200 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	1,970	N/A	1
58	00600015	Nitrofurantoina macrocristales 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	19,605	Macrochantin	1
59	00600020	Terazosin (Clorhidrato) 5 mg Tableta recubierta o capsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	868	Hitrin	1
60	00600023	Doxazosina (Mesilato) 4 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	868	Cardura	1
61	00700015	Esmolol Clorhidrato 250 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	30	N/A	1
62	00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	41,241	Inderal	1
63	00701015	Propranolol clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	500	Inderal	1
64	00701020	Propranolol clorhidrato 1 mg/ml Solución inyectable I.V Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	380	N/A	1
65	00701025	Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	23,094	Tenormin	1
66	00701035	Carvedilol 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual o	CTO	3,565	Coreg	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		frasco, protegido de la luz				
67	00702005	Metildopa Anhidra 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	15,486	Aldomet	1
68	00703005	Hidralazina Clorhidrato 50 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	275	N/A	1
69	00703010	Hidralazina Clorhidrato 20 mg Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla	C/U	5,929	N/A	1
70	00703015	Nitroprusiato de Sodio 25 mg/ml Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, 2 mL	C/U	20	N/A	1
71	00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	85,153	N/A	1
72	00704006	Nifedipina 30 mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	20,727	N/A	1
73	00704020	Nimodipina 30 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	2,575	Nimotop	1
74	00704025	Nimodipina 0.2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 ml, protegido de la luz	C/U	200	N/A	1
75	00704030	Verapamilo Clorhidrato 80 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,516	N/A	1
76	00704035	Verapamilo Clorhidrato 240 mg Tableta recubierta ranurada de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	13,136	N/A	1
77	00704040	Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	160	N/A	1
78	00705010	Enalapril maleato 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	1,775	Renitec	1
79	00705015	Enalapril maleato 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	281,723	Renitec	2
80	00706008	Candesartán Cilexetilo 16 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	19,874	Atacand	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
81	00706009	Irbesartán 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	19,874	Aprovel	1
82	00707005	Isosorbide Mononitrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	8,222	N/A	1
83	00707010	Nitroglicerina (18 - 25) mg/Parche Parche Transdérmico, Transdérmica, Liberación de 5mg en 24 horas Empaque primario individual, protegido de la luz	C/U	6,062	N/A	1
84	00707015	Nitroglicerina 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	C/U	5,620	N/A	1
85	00707020	Isosorbide Dinitrato 5 mg Tableta SL Empaque primario individual	CTO	398	N/A	1
86	00707025	Nitroglicerina (0.3 - 0.6)mg (300 a 600) mcg Tableta SL Empaque primario individual o frasco, Protegido de la luz	CTO	398	N/A	1
87	00708010	Digoxina 0.25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	4,473	N/A	1
88	00708015	Digoxina 0.25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	6,202	N/A	1
89	00709020	Dobutamina (Clorhidrato) 12.5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 20 ml	C/U	4,421	N/A	1
90	00709025	Dopamina Clorhidrato 40 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 ml	C/U	40,264	N/A	1
91	00710005	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,562	Cordarone	1
92	00710010	Amiodarona Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 ml, protegida de la luz	C/U	2,806	N/A	1
93	00711005	Efedrina Sulfato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 ml, protegida de la luz	C/U	11,220	N/A	1
94	00711010	Epinefrina 1 mg/mL (1:1000) Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	76,893	N/A	1
95	00711020	Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4 mL, protegida de la luz	C/U	13,494	N/A	1
96	00712002	Milrinona (Lactato) 1mg/ml	C/U	10	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Solución Inyectable I.V. Frasco Vial 20ml				
97	00800005	Acetazolamida 250 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	200	Diamox	1
98	00800010	Espironolactona 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	820	Aldactona	1
99	00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	2,744	Aldactona	1
100	00800020	Furosemida 10mg/ml Solución oral Frasco 60 mL protegido de la luz, con dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL	C/U	950	N/A	1
101	00800025	Furosemida 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	50,618	Lasix	1
102	00800030	Furosemida 10 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 ml, protegida de la luz	C/U	221,347	N/A	1
103	00800035	Hidroclorotiazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	29,875	N/A	1
104	00800040	Manitol 20% Solución inyectable I.V. Frasco o bolsa 250 ml	C/U	3,430	N/A	1
105	00901005	Estreptoquinasa 1,500,000 U.I Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	126	N/A	1
106	00901009	Ácido Aminocaprónico 250mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20mL	C/U	100	N/A	1
107	00902005	Enoxaparina Sódica 20 mg (2,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	C/U	27,948	N/A	1
108	00902006	Nadroparina Cálcica 30 mg (2,850 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL	C/U	27,948	N/A	1
109	00902007	Bemiparina Sódica 2,500 UI Antifactor Xa Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	C/U	27,948	N/A	1
110	00902015	Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	C/U	8,000	N/A	1
111	00902016	Nadroparina Cálcica 60 mg (5,700 UI Antifactor Xa) Solución inyectable	C/U	8,000	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL				
112	00902017	Bemiparina Sódica 7,500 UI Antifactor Xa Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL	C/U	8,000	N/A	1
113	00903005	Heparina (Sódica) 5,000 U.I./mL Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 5 mL	C/U	49,803	N/A	1
114	00904005	Warfarina Sódica 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	1,150	N/A	1
115	00905005	Ácido Acetilsalicílico (80 - 100) mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	43,217	N/A	1
116	00905010	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	313	Plavix	1
117	00906005	Fitomenadiona (Vitamina K1) 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	41,518	N/A	1
118	01001002	Diclofenaco equivalente a 15mg/mL (diclofenaco sodico o potasico) suspension oral frasco (10-15)ml, con dosificador graduado tipo geringa o pipeta	C/U	100	N/A	1
119	01001005	Diclofenaco Sódico 50 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual	CTO	36,173	N/A	1
120	01001010	Diclofenaco Sódico 25 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 3 mL, Protegido de la luz	C/U	666,069	N/A	2
121	01001015	Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (100 - 120) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	45,033	N/A	1
122	01001020	Ibuprofeno 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	77,218	N/A	1
123	01001025	Indometacina 25 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	9,186	N/A	1
124	01001030	Ketorolaco Trometamina 30 mg /ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla de 1 ml, protegido de la luz	C/U	236,287	N/A	1
125	01002005	Hidroxicloroquina Sulfato 400 mg Tableta Recubierta Oral Empaque	CTO	1,600	Plaquinol	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		primario individual, protegido de la luz				
126	01002010	Sulfasalazina 500 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	820	Azulfidine	1
127	01002015	Metotrexate 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	1,140	N/A	1
128	01002020	Leflunomida 20mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	100	N/A	1
129	01100005	Alopurinol 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	11,157	N/A	1
130	01100010	Colchicina 0.5mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	420	N/A	1
131	01200005	Acetaminofén (120 - 160) mg/5 mL Solución Oral o jarabe Oral Frasco (100 -120)mL, con dosificador graduado.	C/U	821,318	N/A	3
132	01200010	Acetaminofén 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	254,099	N/A	2
133	01200015	Acetaminofén (250 - 300) mg Supositorio R Empaque primario individual	CTO	85	N/A	1
134	01300005	Acetaminofén + Codeína fosfato (500 + 30) mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco de 30, protegido de la luz	CTO	862	N/A	1
135	01300007	Metadona Clorhidrato 10mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual	CTO	90	N/A	1
136	01300009	Oxicodona Clorhidrato 10mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	95	N/A	1
137	01300015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	151,897	N/A	1
138	01300017	Fentanil (4.2-4.8)mg/Parche, Parche Transdérmico, Transdérmica, Liberación de 25mcg/hora, Empaque primario individual	C/U	20	N/A	1
139	01300020	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco	C/U	900	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		vial 10 mL, protegido de la luz				
140	01300022	Remifentanil (Clorhidrato) 2mg Polvo para solución inyectable libre de preservantes I.V. Frasco vial	C/U	1,000	N/A	1
141	01300025	Petidina Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V.- S.C. Ampolla 2 mL	C/U	32,411	N/A	1
142	01300030	Morfina Sulfato 10 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	15,763	N/A	1
143	01300032	Morfina Sulfato 30mg Tableta o Cápsula de Liberación Prolongada Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	60	N/A	1
144	01300035	Nalbufina Clorhidrato 10 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	13,749	N/A	1
145	01300040	Tramadol Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 ml	C/U	179,505	N/A	1
146	01300042	Tramadol Clorhidrato 100mg/mL Solución Oral, Frasco gotero (10 - 30)mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL	C/U	725	N/A	1
147	01300045	Tramadol Clorhidrato 50 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	2,107	Tramal	1
148	01300050	Naloxona Clorhidrato 0.4 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial o ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	1,704	N/A	1
149	01400005	Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 ml, protegido de la luz	C/U	2,419	N/A	1
150	01400010	Ketamina (Clorhidrato) 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	C/U	2,255	N/A	1
151	01400020	Propofol 20 mg/ml Emulsión inyectable I.V. Frasco vial 50 mL	C/U	2,420	N/A	1
152	01400035	Tiopental Sódico 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	2,140	N/A	1
153	01400037	Etomidato 2mg/mL Emulsión inyectable o solución inyectable I.V. Ampolla 10mL	C/U	1,750	N/A	1
154	01500005	Bupivacaína Clorhidrato 0.5%	C/U	2,230	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (20 - 30)ml				
155	01500015	Bupivacaína Clorhidrato + Dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 - 8)% Solución inyectable Ampolla 4 mL	C/U	35,511	N/A	1
156	01500020	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (10 - 20)ml	C/U	480	N/A	1
157	01500025	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, con preservantes I.V. - S.C. Frasco vial 50 mL	C/U	25,381	N/A	1
158	01500030	Lidocaína 10% Aerosol Frasco atomizador (50 - 100)mL	C/U	361	N/A	1
159	01600005	Metocarbamol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	51,113	N/A	1
160	01600010	Orfenadrina Citrato 30 mg/ ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz	C/U	71,483	N/A	1
161	01600015	Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	731	Sirdalud	1
162	01601005	Atracurio Besilato 10 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz	C/U	39,577	N/A	1
163	01601006	Cisatracurio (Besilato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 ml, protegida de la luz	C/U	39,577	N/A	1
164	01601015	Pancuronio Bromuro 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL	C/U	14,500	N/A	1
165	01601020	Succinilcolina Cloruro 500 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	3,594	N/A	1
166	01601021	Succinilcolina Cloruro 100 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	1,798	N/A	1
167	01601030	Vecuronio Bromuro 4 mg Polvo para solución inyectable I.V. Ampolla o frasco vial, protegido de la luz	C/U	6,631	N/A	1
168	01700005	Atropina Sulfato 0.5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL	C/U	62,024	N/A	1
169	01700010	Atropina Sulfato 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL	C/U	4,523	N/A	1
170	01700015	Hioscina N-Butil Bromuro 10 mg	CTO	11,869	Buscapina	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Tableta recubierta Oral Empaque primario individual				
171	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro 20 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL	C/U	84,706	N/A	1
172	01700026	Oxibutinina Clorhidrato 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	240	Ditropan	1
173	01800005	Neostigmina Metil Sulfato 0.5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. ó I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	21,967	N/A	1
174	01800010	Piridostigmina Bromuro 60 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	40	Mestinon	1
175	01901005	Aminofilina 25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL, protegida de la luz	C/U	10,867	N/A	1
176	01901010	Teofilina anhidra (250 - 300) mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	555	N/A	1
177	01902005	Ipratropio Bromuro 250 mcg/mL Solución para nebulización I Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz	C/U	16,972	N/A	1
178	01902010	Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 300) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	23,926	N/A	1
179	01903005	Salbutamol (Sulfato) 100 mcg/dosis Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	206,610	N/A	2
180	01903010	Salbutamol (Sulfato) 0.5% Solución para nebulización I Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz	C/U	16,019	N/A	1
181	01903015	Formoterol Fumarato 12 mcg/Cápsula Polvo seco para inhalación I Caja por 30 cápsulas con dispositivo inhalador	C/U	1,650	N/A	1
182	01904005	Beclometasona Dipropionato 50	C/U	28,680	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)				
183	01904007	Beclometasona Dipropionato 100 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	14,340	N/A	1
184	01904010	Beclometasona Dipropionato 250 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	40,407	N/A	1
185	01904015	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol N Frasco dosificador 120 aplicaciones	C/U	6,720	N/A	1
186	01904018	Tríamcinolona Acetonido 55 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol N Frasco dosificador 120 aplicaciones	C/U	6,720	N/A	1
187	01904020	Budesonida 0.5mg/mL Suspensión para nebulización I, Ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	600	N/A	1
188	02000005	Clorfeniramina Maleato 2 mg/ 5ml Jarabe o Solución oral Frasco 120ml protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	171,868	N/A	2
189	02000010	Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	38,066	N/A	1
190	02000015	Clorfeniramina Maleato 10 mg/ml Solución inyectable I.M - I.V Ampolla 1 ml, protegida de la luz	C/U	65,945	N/A	1
191	02000025	Difenhidramina Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M - I.V Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	1,112	N/A	1
192	02000035	Loratadina 5 mg/5 mL Solución Oral o Jarabe Oral Frasco (100 - 120)mL, con dosificador graduado.	C/U	163,860	N/A	2
193	02000045	Loratadina 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	83,272	N/A	1
194	02101005	Dimenhidrinato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	18,534	N/A	1
195	02101010	Dimenhidrinato 50 mg/ml Solución	C/U	55,526	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 5 mL				
196	02101020	Metoclopramida (Clorhidrato) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	8,295	N/A	1
197	02101025	Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	148,692	N/A	1
198	02102005	Granisetron (Clorhidrato) 1 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	40	Kytril	1
199	02102006	Tropisetron (Clorhidrato) 5 mg Cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	40	Navoban	1
200	02102015	Granisetron (Clorhidrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 mL, protegida de la luz	C/U	8,600	N/A	1
201	02102016	Tropisetron (Clorhidrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL, protegida de la luz	C/U	8,600	N/A	1
202	02103005	Aluminio Hidróxido (300 - 320)mg/5 mL Suspensión oral Frasco 240 mL	C/U	3,079	N/A	1
203	02104005	Ranitidina (Clorhidrato) 75 mg/5 mL Solución oral o Jarabe Oral Frasco 200 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	1,022	N/A	1
204	02104010	Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	74,990	Zantac	1
205	02104015	Ranitidina (Clorhidrato) 50 mg Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla (2 - 5)ml, protegida de la luz	C/U	351,872	N/A	2
206	02105005	Lansoprazol 30 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	8,751	N/A	1
207	02105007	Pantoprazol (Sódico) 40 mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual	CTO	8,751	N/A	1
208	02105008	Omeprazol 40 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	8,751	N/A	1
209	02105015	Pantoprazol (Sódico) 40 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz,	C/U	9,680	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		con o sin diluyente.				
210	02105016	Esomeprazol (Sódico) 40 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	9,680	N/A	1
211	02107010	Psyllium Hidrofílico muciloide (31 - 50)% Polvo granulado Oral Frasco (200 - 500) g, protegido de la luz.	C/U	17,138	N/A	1
212	02107015	Ricino Aceite Oral Frasco 60 ml, protegido de la luz	C/U	9,572	N/A	1
213	02107018	Polietilenglicol 4000 Polvo para solución oral Sobre (60 - 80)g	C/U	1,570	N/A	1
214	02107020	Fosfato Sódico monobásico + Fosfato Sódico dibásico (2.4 + 0.9)g/5 mL Solución Oral Frasco 45 mL	C/U	1,570	N/A	1
215	02107022	Enema Hipertónico Fosfato monosódico + Fosfato Sódico dibásico (16 + 6)% Solución R Frasco flexible con cánula, conteniendo (60-75)mL	C/U	250	N/A	1
216	02107024	Enema Hipertónico Dioctilsulfosuccinato Sódico + Sorbitol (13.4 + 0.01)g Solución R Frasco flexible con cánula, conteniendo (60-75)mL	C/U	250	N/A	1
217	02108005	Anestésico local con esteroide, sin sales de bismuto Ungüento R Tubo (30 - 60) g, con aplicador rectal	C/U	3,419	N/A	1
218	02109005	Loperamida Clorhidrato 2 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	245	N/A	1
219	02109010	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl 3.5g/L, Citrato Trisodico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra 20g/L Polvo para solución oral Sobre 27.9 g	C/U	1,703,983	N/A	3
220	02109011	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl 2.6g/L, Citrato Trisodico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra 13.5g/L Polvo para solución oral Sobre 20.5 g	C/U	1,703,983	N/A	3
221	02110015	Lactulosa 10 g/15 mL Solución Oral Frasco de (240 - 500)mL	C/U	2,166	N/A	1
222	02201005	Clorpromazina Clorhidrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	17,528	N/A	1
223	02201010	Clorpromazina Clorhidrato 25	C/U	14,360	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz				
224	02201015	Flufenazina Decanoato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	13,190	N/A	1
225	02201020	Haloperidol 2 mg/ml Solución oral Frasco gotero 15 mL, protegido de la luz	C/U	4,240	N/A	1
226	02201025	Haloperidol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	10,828	Haldol	1
227	02201030	Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	17,837	N/A	1
228	02201035	Risperidona 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	647	Risperdal	1
229	02201037	Risperidona 1mg/mL Solución Oral Frasco (30 - 60)mL, protegido de la luz	C/U	150	N/A	1
230	02202005	Clozapina 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	208	Leponex	1
231	02202010	Olanzapina 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	100	Zyprexa	1
232	02203005	Bromazepam 3 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	11,520	Lexotan	1
233	02203010	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Frasco por 30 protegido de la luz	C/U	6,740	N/A	1
234	02203012	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	2,022	N/A	1
235	02203015	Diazepam 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	35,250	N/A	1
236	02203017	Diazepam 10mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	640	N/A	1
237	02203020	Midazolam (Clorhidrato) 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 3 mL	C/U	119,582	N/A	1
238	02204005	Flumazenil 0.1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL	C/U	291	N/A	1
239	02205005	Amitriptilina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque	CTO	14,103	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		primario individual				
240	02205010	Clomipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	400	Anafranil	1
241	02205015	Imipramina Clorhidrato 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	125	Tofranil	1
242	02205020	Imipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	7,495	Tofranil	1
243	02205102	Duloxetina (Clorhidrato) 60mg Cápsula con gránulos de cubierta entérica Oral Empaque primario individual	CTO	50	N/A	1
244	02206005	Paroxetina (Clorhidrato) 20 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	1,500	Paxil	1
245	02206010	Sertralina (Clorhidrato) 50 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	3,300	Altruline	1
246	02207005	Litio Carbonato 300 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	2,030	N/A	1
247	02208005	Biperideno Clorhidrato 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,436	Akineton	1
248	02208010	Biperideno Lactato 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	250	N/A	1
249	02208015	Levodopa + Carbidopa (250 + 25) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,592	Sinemet	1
250	02208020	Amantadina Sulfato o Amantadina Clorhidrato 100mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	100	N/A	1
251	02209005	Valproato de Sodio 200 mg/ml Solución oral o jarabe Oral Frasco 40 mL con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas. Deberá rotularse el número de gotas por mL y número de mcg ó mg por gota	C/U	18,194	N/A	1
252	02209006	Valproato de Sodio Equivalente a 250mg/5 mL de Ácido Valproico	C/U	24,263	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Solución oral o jarabe Oral Frasco 120 mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 10mL, con escala fraccionada de 0.1mL; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas. Deberá rotularse el número de gotas por mL y número de mcg ó mg por gota				
253	02209008	Ácido Valproico 100mg/mL Solución inyectable, libre de preservantes I.V. Frasco vial (4-5)mL	C/U	400	N/A	1
254	02209020	Ácido Valproico o Valproato de Sodio 500 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	24,501	Valpakine	1
255	02209030	Fenitoina 125 mg/5 mL Suspensión oral Frasco 120ml protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	5,187	N/A	1
256	02209035	Fenitoína Sódica 100 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	61,526	N/A	1
257	02209040	Fenitoína Sódica 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	43,030	N/A	1
258	02209045	Fenobarbital 20 mg/5 mL Solución Oral Frasco 120 mL protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	2,957	N/A	1
259	02209050	Fenobarbital 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	18,104	N/A	1
260	02209055	Fenobarbital Sódico 65 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL	C/U	9,603	N/A	1
261	02209060	Topiramato 25 mg Tableta recubierta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	2,850	Topamax	1
262	02209070	Levetiracetam 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	100	N/A	1
263	02209080	Oxcarbazepina 60mg/mL Suspensión Oral Frasco 250mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrado hasta 10mL, con escala fraccionada de 0.1mL	C/U	400	N/A	1
264	02210005	Ergotamina Tartrato + Cafeína (1 + 100) mg Tableta o cápsula Oral	CTO	6,670	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz				
265	02211005	Memantina Clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	728	Akatinol	1
266	02301005	Glibenclamida 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	161,397	N/A	1
267	02301030	Metformina Clorhidrato 850 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	102,181	N/A	1
268	02302005	Bromocriptina (Mesilato) 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	112	Parlodel	1
269	02302010	Clomifeno Citrato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	49	Omifin	1
270	02302015	Octreotida (Acetato) 0.1 mg/ml Solución inyectable S.C Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	7,280	N/A	1
271	02302020	Triptorelina (Acetato) 3.75 mg polvo para suspensión inyectable I.M. Frasco Vial con diluyente	C/U	100	N/A	1
272	02303005	Levotiroxina Sódica 0.05 mg (50mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,750	Eutirox	1
273	02303010	Levotiroxina Sódica 0.1 mg (100mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	14,332	Eutirox	1
274	02303015	Metimazol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	300	Tapazole	1
275	02303020	Propiltiouracilo 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	3,995	N/A	1
276	02304015	Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 5 ml, protegido de la luz	C/U	37,747	N/A	1
277	02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial	C/U	26,724	N/A	1
278	02304025	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 40 mg Polvo para solución	C/U	330	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		inyectable, estabilidad 48 horas después de reconstituido I.M. - I.V. Frasco vial				
279	02304030	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 48 horas después de reconstituido Frasco vial	C/U	18,068	N/A	1
280	02304035	Prednisona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	22,473	N/A	1
281	02304036	Prednisolona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	22,473	N/A	1
282	02304045	Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	2,506	N/A	1
283	02304050	Triamcinolona Acetónido 10 mg/ml Suspensión inyectable I.M. - I.A. - I.L. Frasco vial 5 ml, protegido de la luz	C/U	335	N/A	1
284	02304055	Danazol 200 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	292	Ladogal	1
285	02304060	Desmopresin Acetato 10 mcg/dosis Aerosol N Frasco dosificador protegido de la luz de (50 - 60) inhalaciones	C/U	150	N/A	1
286	02400010	Estrógenos Conjugados 0.625 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	319	N/A	1
287	02400012	Estradiol Valerato 1 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	319	N/A	1
288	02400040	Progesterona 100 mg Solución inyectable I.M. Ampolla (1 - 2)ml	C/U	5,815	N/A	1
289	02501006	Simvastatina 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	27,172	Zocor	1
290	02501007	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	27,172	Lipitor	1
291	02502005	Ciprofibrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	8,985	N/A	1
292	02502006	Fenofibrato 250 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual	CTO	8,985	N/A	1
293	02600020	Tretinoína (Ácido all-trans Retinoico) 10 mg Cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	60	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
294	02601005	Ciclofosfamida Anhidra 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente	C/U	3,950	N/A	1
295	02601020	Ifosfamida 1 g Polvo liofilizado, para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente	C/U	1,200	N/A	1
296	02601030	Carboplatino 150 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	200	N/A	1
297	02601035	Carboplatino 450 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	300	N/A	1
298	02601050	Dacarbazina 200 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz con o sin diluyente	C/U	600	N/A	1
299	02602005	Azatioprina 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, Protegido de la luz	CTO	750	N/A	1
300	02602010	Citarabina 100 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.V.- S.C.- I.T. Frasco vial	C/U	2,700	N/A	1
301	02602015	Citarabina 500 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.V.- S.C.- I.T. Frasco vial	C/U	2,400	N/A	1
302	02602020	Fluorouracilo (5-Fluorouracilo) 500 mg Solución inyectable I.V. Frasco vial (10-20)mL, protegido de la luz	C/U	3,600	N/A	1
303	02602025	Hidroxiurea o Hidroxicarbamida 500 mg Cápsula Oral Frasco	CTO	364	N/A	1
304	02602030	Mercaptopurina 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	380	N/A	1
305	02602035	Metotrexate (Sódico) 25 mg/mL Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M. - I.V. - I.T. Frasco vial 2mL, protegido de la luz	C/U	480	N/A	1
306	02602045	Metotrexate (Sódico) 500 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M. - I.V. - I.T.	C/U	1,200	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Frasco vial, protegido de la luz				
307	02602050	Gemcitabina (Clorhidrato) 200mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente	C/U	100	N/A	1
308	02602060	Fludarabina Fosfato 50 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	30	N/A	1
309	02603005	Dactinomicina o Actinomomicina D 0.5 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, con o sin diluyente	C/U	80	N/A	1
310	02603010	Bleomicina (Sulfato) 15 unidades Polvo para solución inyectable I.M. - I.V.- S.C.- I.P. Frasco vial, con o sin diluyente	C/U	500	N/A	1
311	02603015	Doxorubicina Clorhidrato 10 mg Polvo para solución inyectable o Solución inyectable, I.V. Frasco vial protegido de la luz	C/U	2,200	N/A	1
312	02603020	Doxorubicina Clorhidrato 50 mg Polvo para solución inyectable o Solución inyectable, I.V. Frasco vial protegido de la luz	C/U	2,700	N/A	1
313	02603030	Mitoxantrona (Clorhidrato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	210	N/A	1
314	02604005	Leucovorina (cálcica) 10 mg/mL Solución inyectable o polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial ó ampolla, 5 mL protegido de la luz	C/U	1,500	N/A	1
315	02604010	Mesna 100 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 4 mL	C/U	2,650	N/A	1
316	02605015	Vincristina Sulfato 1 mg Solución inyectable I.V. Frasco vial 1 mL, protegido de la luz	C/U	2,300	N/A	1
317	02605020	Vinblastina Sulfato 10 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	540	N/A	1
318	02606005	Etopósido 20 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL protegido de la luz	C/U	1,370	N/A	1
319	02607005	Flutamida 250 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual,	CTO	500	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		protegido de la luz				
320	02607010	L - Asparaginasa 10,000 U.I Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	500	N/A	1
321	02607015	Tamoxifeno (Citrato) 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,600	N/A	1
322	02608002	Rituximab 10 mg/mL Concentrado para solución I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	400	N/A	1
323	02608017	Basiliximab 20 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial con diluyente de 5mL	C/U	4	N/A	1
324	02608022	Inmunoglobulina Antitimocítica Equina 50 mg/mL Solución Inyectable I.V. Frasco vial 5mL	C/U	60	N/A	1
325	02609005	Talidomida 100 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	60	N/A	1
326	02701005	Ácido Ascórbico 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	4,783	N/A	1
327	02701015	Tiamina Clorhidrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	6,904	N/A	1
328	02701020	Tiamina Clorhidrato 100 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	41,422	N/A	1
329	02701025	Vitamina A (Palmitato) 50,000 U.I Cápsula de gelatina blanda (Perla) Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	3,768	N/A	1
330	02701030	Vitamina A (Palmitato) 200,000 U.I Cápsula de gelatina blanda (Perla) Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	4,506	N/A	1
331	02701035	Vitamina D3 0.25 mcg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	561	N/A	1
332	02701040	Vitamina E 400 U.I Cápsula de gelatina blanda, sin colorante Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	170	N/A	1
333	02701045	Multivitaminas adulto Vitamina A 3,300 UI, Vitamina C(100-200) mg,	C/U	270	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Vitamina D 3,200 UI, Tiamina (3 - 6) mg , Riboflavina 3.6 mg , Piridoxina (4 - 6)mg, Niacinamida 40mg , Acido Pantoténico 15mg, Vitamina E 10 mcg, Cianocobalamina 5mcg, Biotina 60mcg, Acido Fólico (400-600)mcg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz + diluyente 5mL				
334	02701050	Multivitaminas pediátricas Vitamina A 2,300 UI, Vitamina D 400 UI, Vitamina E 7 UI, Vitamina K1 0.2 mg, Niacinamida 17mg, Riboflavina 1.4 mg, Piridoxina 1mg, Acido Pantoténico 5mg, Tiamina 1.2 mg, Vitamina C 80 mg, Biotina 0.020 mg, Cianocobalamina 0.001mg, Acido Fólico 0.140 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz + diluyente 5mL	C/U	2,200	N/A	1
335	02702005	Calcio (Carbonato) 600 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	14,598	N/A	1
336	02702010	Alendronato (Sódico) 70 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	50	Fosamax	1
337	02703010	Zinc (Sulfato) 10 mg/5 mL Solución Oral o jarabe Oral Frasco 120ml protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	312,065	N/A	3
338	02704013	Multivitaminas Cada mL contiene; Vitamina A 1500UI, Vitamina D 400UI, Vitamina C 35mg, Tiamina 0.5mg, Riboflavina 0.6mg, Niacinamida 8.0mg, Vitamina E 5.0UI, Cianocobalamina 2.0mcg, Piridoxina 0.4mg, Hierro 0.4mg Solución Oral Frasco (20 - 30) mL, protegido de la luz, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrado de 1mL, con escala fraccionada de (0.1 - 0.5)mL	C/U	465	N/A	1
339	02704015	Multivitaminas sin fluor Cada mL contiene: Retinol (palmitato) 1.500 UI, Colecalciferol 600 UI, Alfa-tocoferol (acetato) 10 mg, Riboflavina (fosfato de sodio) 2 mg, Piridoxina (hidrocloruro) 1.6 mg,	C/U	465	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		Ácido ascórbico 50 mg, Biotina 0.125 mg, Nicotinamida 12.5 mg Solución Oral Frasco (20 - 30) mL, protegido de la luz, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada de 1mL, con escala fraccionada de (0.1 - 0.5)mL				
340	02705005	Ácido Fólico 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	35,696	N/A	1
341	02705010	Cianocobalamina o Hidroxicobalamina 1,000 mcg/ml Solución inyectable I.M. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	C/U	105,352	N/A	1
342	02705012	Hierro Aminoquelado Equivalente a 8.55mg/mL de Hierro elemental Solucion Oral Frasco (20 - 30)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas.	C/U	377,776	N/A	1
343	02705015	Hierro Sulfato 125 mg/ml Solución oral Frasco 60 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas.	C/U	377,776	N/A	3
344	02705020	Hierro Sulfato 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,460	N/A	1
345	02705025	Hierro Sulfato + Ácido Fólico (300 + 0.5) mg equivalente a 60 mg de hierro elemental Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	189,587	N/A	1
346	02800010	Agua Estéril para Inyección Ampolla 10 mL	C/U	2,021,368	N/A	3
347	02800015	Agua Estéril para Inyección Frasco vial de 50 mL	C/U	11,600	N/A	1
348	02800020	Agua Estéril para Inyección Bolsa o frasco plástico flexible, 1000 mL	C/U	66,660	N/A	1
349	02800023	Calcio Cloruro 5% Solución inyectable I.V. Frasco Vial o Ampolla 5mL	C/U	100	N/A	1
350	02800025	Calcio Gluconato 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	55,503	N/A	1
351	02800030	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa 50 mL	C/U	120,000	N/A	3

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
352	02800035	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL	C/U	86,593	N/A	2
353	02800040	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa 500 mL	C/U	8,400	N/A	1
354	02800045	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 1,000 mL	C/U	70,646	N/A	3
355	02800050	Dextrosa en agua destilada 10% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL	C/U	38,332	N/A	2
356	02800055	Dextrosa en agua destilada 50% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco, 50 mL	C/U	55,102	N/A	2
357	02800060	Dextrosa en agua destilada 50% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco 500 mL	C/U	1,530	N/A	1
358	02800065	Dextrosa + Sodio Cloruro (5 + 0.9)% Solución electrolítica en agua destilada I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL	C/U	20,485	N/A	1
359	02800070	Dextrosa + Sodio Cloruro (5 + 0.9)% Solución electrolítica en agua destilada I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 1,000 mL	C/U	215,296	N/A	3
360	02800075	Expansor de Volumen Plasmático a Base de Gelatina (3.5 - 4)% Solución coloidal I.V. Frasco 500 mL	C/U	12,549	N/A	1
361	02800080	Magnesio Sulfato 50% Solución inyectable I.M - I.V. Ampolla 10 mL	C/U	52,563	N/A	1
362	02800085	Potasio Cloruro 20mEq/15mL (1.5 g/15 mL) Solución Oral o Elíxir Oral Frasco 120 mL	C/U	3,895	N/A	1
363	02800090	Potasio Cloruro 2mEq/ mL (0.15 g/mL) Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	238,841	N/A	2
364	02800095	Sodio Bicarbonato (44.6 - 50)mEq/50 mL (7.5 - 8.4)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 mL	C/U	21,237	N/A	1
365	02800100	Sodio Cloruro + Fenol (preservante) (0.9 + 0.4)% Solución para preparación de alérgenos Frasco vial 9 mL	C/U	6,000	N/A	1
366	02800105	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL	C/U	621,902	N/A	3

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
367	02800110	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa 500 mL	C/U	38,700	N/A	1
368	02800115	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa 1000 mL	C/U	456,244	N/A	3
369	02800125	Sodio Cloruro en agua destilada 20% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	64,871	N/A	1
370	02800130	Solución electrolítica en agua destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer) Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 250 mL	C/U	110,086	N/A	3
371	02800135	Solución electrolítica en agua destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer) Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 1,000 mL	C/U	295,680	N/A	3
372	02800140	Dextrosa + Sódio Cloruro (5 + 0.3)% Solución inyectable Hipotónica I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 250 mL	C/U	111,612	N/A	3
373	02800150	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL	C/U	56,000	N/A	2
374	02800155	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 5,000 mL	C/U	9,600	N/A	1
375	02800160	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL	C/U	9,000	N/A	1
376	02800165	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 5,000 mL	C/U	3,750	N/A	1
377	02800190	Solución para diálisis peritoneal continua ambulatoria con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL, con bolsa de drenaje capacidad 3000 mL	C/U	22,500	N/A	2
378	02800195	Solución para diálisis peritoneal continua ambulatoria con Dextrosa (2.3 - 2.5)% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL, con bolsa de drenaje capacidad 3000 mL	C/U	24,600	N/A	2
379	02800200	Solución para diálisis peritoneal	C/U	2,900	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		continua ambulatoria con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL, con bolsa de drenaje capacidad 3000 mL				
380	02900020	Eritropoyetina Beta de origen ADN Recombinante Humana 50,000 U.I Polvo liofilizado I.V. - S.C. Frasco vial + ampolla 10 mL, con diluyente, con preservantes	C/U	1,118	N/A	1
381	02900021	Eritropoyetina Alfa Recombinante Humana 4,000 U.I. Solución inyectable I.V., S.C Frasco Vial	C/U	13,400	N/A	1
382	02900030	Inmunoglobulina antitetánica humana 250 U.I Solución inyectable I.M. Frasco vial o jeringa prellenada	C/U	895	N/A	1
383	02900035	Inmunoglobulina humana antirrábica 150 U.I/ml Solución inyectable I.M. - I.L. Frasco vial 2 ml	C/U	9,526	N/A	1
384	02900040	Inmunoglobulina Humana Normal 1 g Polvo liofilizado para solución inyectable, o solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	100	N/A	1
385	02900045	Inmunoglobulina Humana Normal (5 - 6)g Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	1,420	N/A	1
386	02900050	Factor VIII 500 UI ± 20% Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	7,450	N/A	1
387	02900052	Complejo Factor IX Humano (concentrado de complejo protrombínico) (500 - 600) UI Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial con diluyente	C/U	91	N/A	1
388	02900056	Interferón Alfa -2b Recombinante (18 - 30) MUI Solución para inyección S.C. Pluma multidosis	MUI	2,530	N/A	1
389	02900058	Bortezomib 3.5 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco Vial	C/U	30	N/A	1
390	02900060	Somatropina ADN Recombinante (Hormona de Crecimiento Humana) (8-12)mg Polvo para Solución o Solución Inyectable, I.M.-S.C. Cartucho de vidrio tipo I, conteniendo el polvo y el diluyente, protegido de la Luz, con dispositivo aplicador	C/U	120	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
391	03000005	N - Acetilcisteína 20% Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla	C/U	240	N/A	1
392	03100010	Ácido Polacrílico 0.2% Gel Oft. Tubo 10 g	C/U	175	N/A	1
393	03100015	Atropina Sulfato (0.5 - 1)% Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	187	N/A	1
394	03100020	Carbacol 0.01% Solución intraocular Oft. Frasco vial 1.5 mL	C/U	324	N/A	1
395	03100030	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 0.3% Solución Oft. Frasco gotero 5 ml, protegido de la luz	C/U	1,865	N/A	1
396	03100035	Cloranfenicol 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL	C/U	58,327	N/A	1
397	03100040	Cloranfenicol 1% Ungüento Oft. Tubo (3 - 5)g	C/U	20,474	N/A	1
398	03100045	Cloranfenicol + Dexametasona fosfato (Sódico) (0.5 + 0.1)% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz	C/U	1,440	N/A	1
399	03100055	Cromoglicato Sódico 2% Solución Oft. Frasco gotero (10-15)ml, protegido de la luz	C/U	120	N/A	1
400	03100060	Diclofenaco Sódico 0.1% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz	C/U	2,901	N/A	1
401	03100065	Dorzolamida (Clorhidrato) 2% Solución Oft. Frasco gotero 5 mL, protegido de la luz	C/U	4,250	N/A	1
402	03100075	Lagrimas artificiales (Polividona 0.5% + electrolitos) ó derivados de la celulosa (0.3% - 0.5%) con o sin dextran 70 (1%) Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	32,608	N/A	1
403	03100080	Latanoprost 0.005% (50 mcg/mL) Solución Oft. Frasco gotero 2.5 mL, protegido de la luz	C/U	3,910	N/A	1
404	03100085	Pilocarpina Clorhidrato 2% Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	74	N/A	1
405	03100090	Prednisolona Acetato 1% Suspensión Oft. Frasco gotero 5mL	C/U	3,165	N/A	1
406	03100095	Solución Salina Balanceada Compuesta por Sódio Cloruro, Potasio Cloruro, Calcio Cloruro Dihidrato, Magnesio Cloruro Hexadidrato, Sodio Acetato Trihidrato y Sodio Citrato Trihidrato,	C/U	610	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		con una Osmolaridad aproximada de 300 mOsm/kg Solución estéril para irrigación intraocular sin preservantes Oft. Frasco 500 ml				
407	03100100	Tetracaína Clorhidrato 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL protegido de la luz	C/U	514	N/A	1
408	03100105	Tetraciclina Clorhidrato 1% Ungüento Oft. Tubo (3 - 5)g	C/U	29,838	N/A	1
409	03100106	Oxitetraciclina Base + Polimixina B (Sulfato) (5 mg + 10,000 U.I)/g Ungüento Oft. Tubo 5g	C/U	29,838	N/A	1
410	03100115	Timolol (Maleato) 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz	C/U	8,766	N/A	1
411	03100120	Tobramicina 0.3% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)ml	C/U	600	N/A	1
412	03100125	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión Oft. Frasco gotero (5 - 10)ml	C/U	7,486	N/A	1
413	03100130	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Ungüento Oft. Tubo (3.5 - 5)g	C/U	1,825	N/A	1
414	03100140	Tropicamida + Fenilefrina Clorhidrato (0.8 + 5)% Solución Oft. Frasco gotero 15 ml	C/U	342	N/A	1
415	03100145	Condrohitín Sulfato de Sodio + Hialuronato de Sodio (40 + 30) mg Solución Inyectable Oft. Frasco vial o jeringa prellenada 0.5 mL	C/U	100	N/A	1
416	03200005	Fusidato de Sodio 2% Ungüento Top. Tubo 15 g	C/U	1,491	N/A	1
417	03200010	Tretinoína (Ácido Trans Retinoico) 0.05% Gel o crema Top. Tubo (30 - 40)g, protegido de la luz	C/U	600	N/A	1
418	03200020	Betametasona (Valerato) 0.1% Crema Top. Tubo (15 - 30)g	C/U	57,103	N/A	1
419	03200025	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato (36.4 + 51.8)% Polvo para solución Top. Sobre (2.2 - 2.5)g	C/U	8,198	N/A	1
420	03200030	Clotrimazol 1% Crema Top. Tubo (20 - 40)g	C/U	242,249	N/A	2
421	03200035	Hidrocortisona Acetato 1% Crema Top. Tubo (25 - 40)g	C/U	200,857	N/A	2
422	03200055	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina	C/U	221,472	N/A	2

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		(Zinc) 5mg (5000 U.I) + 5mg(250 U.I) Ungüento Top. Tubo (15 - 25)g				
423	03200060	Nitrofurazona 0.2% Ungüento Top. Tarro 400 g, protegido de la luz	C/U	612	N/A	1
424	03200065	Permetrina 5% Loción ó Crema Top. Frasco 60 mL ó Tubo de 60g, protegido de la luz	C/U	27,180	N/A	1
425	03200070	Permetrina 1% Shampoo Top. Frasco 60 ml, protegido de la luz	C/U	5,175	N/A	1
426	03200080	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Top. Tarro 400 g, protegido de la luz	C/U	1,807	N/A	1
427	03200085	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Top. Tubo (30 - 60)g, protegido de la luz	C/U	21,492	N/A	1
428	03300005	Clotrimazol 1% Crema Vag. Tubo (35 - 45)g, con aplicador	C/U	215,270	N/A	2
429	03300010	Ergonovina Maleato 0.2 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	983	N/A	1
430	03300015	Estrógenos Conjugados 0.625mg Crema Vag. Tubo (40 - 60)g, con aplicador	C/U	10,177	N/A	1
431	03300020	Fenoterol Bromhidrato 0.05 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, protegida de la luz	C/U	5,017	N/A	1
432	03300025	Metronidazol 0.75% Gel Vag. Tubo (40 - 50)g, con aplicador	C/U	46,271	N/A	1
433	03300030	Oxitocina Sintética 5 U.I/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 ml	C/U	206,432	N/A	2
434	03300035	Salbutamol (Sulfato) 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,704	N/A	1
435	03300042	Misoprostol 200 mcg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	134	N/A	1
436	03400005	Fórmula Polimérica Adulto, con Distribución Completa Normal de Nutrientes Rangos: carbohidratos (50-60)%, proteínas alto valor biológico (12 - 16)%, lípidos: (25 - 35)%, libre de lactosa y gluten Polvo o líquido Oral Lata de 400 g o más o envase (250 - 1,000)ml con diferentes sabores (no chocolate)	C/U	3,865	N/A	1
437	03400010	Fórmula Polimérica Pediátrica, con Distribución Completa Normal de Nutrientes Rangos:	C/U	765	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		carbohidratos (40-55)%, proteínas (12 - 16)%, lípidos (35- 45)%, requerimientos totales de vitaminas y minerales Polvo o líquido Oral Lata de 400 g o más o envase de 200 mL o más, con diferentes sabores (no chocolate)				
438	03400015	Fórmula para paciente con Insuficiencia Respiratoria Con densidad calorica de 1.5 - 2.0 Kcal, con distribución energética: Proteína (15 -17)%, Grasa (50 -55)%, Carbohidrato (25 -36)% líquido Oral Envase de (200-400)mL	C/U	1,300	N/A	1
439	03400020	Fórmula nutricional balanceada con alto contenido en fibra Polvo o líquido Oral Lata de 400 g o más o envase (250 - 1,000)ml	C/U	1,500	N/A	1
440	03400025	Fórmula especializada para paciente renal Proteínas (6 - 18)%, carbohidratos (40-75)%, lípidos (20 - 46)% líquido Oral Envase (100 - 250)mL	C/U	2,400	N/A	1
441	03400035	Fórmula polimérica, para paciente con intolerancia a carbohidratos o diabético con fibra y libre de láctosa Polvo Oral - enteral Lata de 350 g o más	C/U	1,446	N/A	1
442	03400040	Fórmula semi o elemental uso pediátrico Polvo Oral Lata de 400 g o más	C/U	230	N/A	1
443	03400045	Fórmula para paciente hipermetabólico con nutrientes inmunomoduladores arginina, glutamina, AA de cadena ramificada y ácidos grasos esenciales Proteínas (25 - 35)%, Carbohidratos (45-55)%, Lípidos (20 - 25)% Polvo Oral Envase de 100 g o más	C/U	1,680	N/A	1
444	03400050	Fórmula elemental (nutrientes hidrolizados) Proteínas (15 - 25)%, Carbohidratos (60-85)% Grasas (2.5 - 15)% Polvo para solución Oral Sobre (70 - 150)g	C/U	1,100	N/A	1
445	03400055	Fórmula hipercalórica (1.5 - 2) Calorías/ ml, Proteínas mayor del 15% Líquido Oral Envase 8 onzas o	C/U	2,100	N/A	1

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UM	CANTIDAD	MEDICAMENTO INNOVADOR O REFERENCIA 1/	NUMEROS DE ENTREGAS
		más				
446	03400060	Módulo de carbohidratos de contenido: Maltosadextrina (almidones) o polimeros de glucosa o solidos de jarabe de maiz o mezcla Polvo Oral - enteral Envase (200 -500)g	C/U	510	N/A	1
447	03400065	Módulo de proteínas (alto valor biológico) (90 - 100)% (no mas de 1.5% de lactosa) Polvo Oral Bolsa o lata de (200 - 500)g	C/U	1,700	N/A	1
448	03400070	Oligoelementos Incluye al menos Zinc, Cobre, Manganeso, Cromo, Molibdeno, preferiblemente con Selenio Solución P Frasco vial (10 - 20)ml	C/U	1,384	N/A	1
449	03400075	Solución de aminoácidos para nutrición parenteral Aminoácidos 3%, con glicerol (25 - 30)g/L con electrolitos Solución P Frasco o bolsa 1000 mL	C/U	300	N/A	1
450	03400080	Solución de Aminoácidos neonatales y pediátricos que contenga Taurina, Tirosina, Cisteína, Lisína con baja concentración de electrolitos: Sodio < 6mEq/L, Potasio < 5.4 mEq/L, Cloro < 3mEq/L 6% Solución P Frasco o bolsa 500 mL, protegido de la luz	C/U	800	N/A	1
451	03400090	Solución de aminoácidos cristalinos sin electrolitos (8.5 a 10)% Solución P Frasco o bolsa, 500 mL, protegido de la luz	C/U	1,490	N/A	1
452	03400095	Lípidos 20% (TCM 50% y TCL 50%) Emulsión para nutrición parenteral Frasco 500 mL	C/U	1,090	N/A	1
453	03500010	Polidocanol 3% Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 30 mL, protegido de la luz	C/U	174	N/A	1

1/ Medicamento de referencia: Es el que será utilizado para aquellos productos a los cuales se les está solicitando requisitos especiales para medicamentos que requieren demostrar equivalencia terapéutica.

N/A: No aplica

Los medicamentos abajo detallados son alternativas terapéuticas, en el caso de ellos, se evaluará la conveniencia de adquirir uno u otro producto, en este caso la Comisión Evaluadora de Ofertas deberá dejar sustentado técnicamente esta situación.

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CODIGO	DESCIPCION DEL PRODUCTO	UM
24	00203005	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (1,000 + 200)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U
		(0)	
25	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U
26	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado	C/U
		(0)	
27	00203016	Ampicilina + Sulbactam (sultamicilina) 250 mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado	C/U
28	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO
		(0)	
29	00203026	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (250 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO
59	00600020	Terazosin (Clorhidrato) 5 mg Tableta recubierta o capsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO
		(0)	
60	00600023	Doxazosina (Mesilato) 4 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO
85	00707020	Isosorbide Dinitrato 5 mg Tableta SL Empaque primario individual	CTO
		(0)	
86	00707025	Nitroglicerina (0.3 - 0.6)mg (300 a 600) mcg Tableta SL Empaque primario individual o frasco, Protegido de la luz	CTO
107	00902005	Enoxaparina Sódica 20 mg (2,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	C/U
		(0)	
108	00902006	Nadroparina Cálcica 30 mg (2,850 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL	C/U
		(0)	
109	00902007	Bemiparina Sódica 2,500 UI Antifactor Xa Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	C/U
110	00902015	Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	C/U
		(0)	
111	00902016	Nadroparina Cálcica 60 mg (5,700 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	C/U
		(0)	

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CODIGO	DESCIPCION DEL PRODUCTO	UM
112	00902017	Bemiparina Sódica 7,500 UI Antifactor Xa Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL	C/U
162	01601005	Atracurio Besilato 10 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz	C/U
		(0)	
163	01601006	Cisatracurio (Besilato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 ml, protegida de la luz	C/U
165	01601020	Succinilcolina Cloruro 500 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U
		(0)	
166	01601021	Succinilcolina Cloruro 100 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL	C/U
182	01904005	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U
		(0)	
183	01904007	Beclometasona Dipropionato 100 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U
185	01904015	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol N Frasco dosificador 120 aplicaciones	C/U
		(0)	
186	01904018	Tríamcinolona Acetónido 55 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol N Frasco dosificador 120 aplicaciones	C/U
198	02102005	Granisetron (Clorhidrato) 1 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO
		(0)	
199	02102006	Tropisetron (Clorhidrato) 5 mg Cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO
200	02102015	Granisetron (Clorhidrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 mL, protegida de la luz	C/U
		(0)	
201	02102016	Tropisetron (Clorhidrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL, protegida de la luz	C/U
206	02105005	Lansoprazol 30 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO
		(0)	
207	02105007	Pantoprazol (Sódico) 40 mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual	CTO
		(0)	
208	02105008	Omeprazol 40 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO



CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ITEM	CODIGO	DESCIPCION DEL PRODUCTO	UM
209	02105015	Pantoprazol (Sódico) 40 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, con o sin diluyente.	C/U
		(0)	
210	02105016	Esomeprazol (Sódico) 40 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U
213	02107018	Polietilenglicol 4000 Polvo para solución oral Sobre (60 - 80)g	C/U
		(0)	
214	02107020	Fosfato Sódico monobásico + Fosfato Sódico dibásico (2.4 + 0.9)g/5 mL Solución Oral Frasco 45 mL	C/U
215	02107022	Enema Hipertónico Fosfato monosódico + Fosfato Sódico dibásico (16 + 6)% Solución R Frasco flexible con cánula, conteniendo (60-75)mL	C/U
		(0)	
216	02107024	Enema Hipertónico Dioctilsulfosuccinato Sódico + Sorbitol (13.4 + 0.01)g Solución R Frasco flexible con cánula, conteniendo (60-75)mL	C/U
219	02109010	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl 3.5g/L, Citrato Trisodico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra 20g/L Polvo para solución oral Sobre 27.9 g	C/U
		(0)	
220	02109011	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl 2.6g/L, Citrato Trisodico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra 13.5g/L Polvo para solución oral Sobre 20.5 g	C/U
233	02203010	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Frasco por 30 protegido de la luz	C/U
		(0)	
234	02203012	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO
251	02209005	Valproato de Sodio 200 mg/ml Solución oral o jarabe Oral Frasco 40 mL con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas. Deberá rotularse el número de gotas po	C/U
		(0)	
252	02209006	Valproato de Sodio Equivalente a 250mg/5 mL de Ácido Valproíco Solución oral o jarabe Oral Frasco 120 mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 10mL, con escala fraccionada de 0.1mL; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas. D	C/U
280	02304035	Prednisona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO
		(0)	
281	02304036	Prednisolona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

ITEM	CODIGO	DESCIPCION DEL PRODUCTO	UM
286	02400010	Estrógenos Conjugados 0.625 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO
		(0)	
287	02400012	Estradiol Valerato 1 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO
289	02501006	Simvastatina 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO
		(0)	
290	02501007	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO
291	02502005	Ciprofibrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO
		(0)	
292	02502006	Fenofibrato 250 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual	CTO
338	02704013	Multivitaminas Cada mL contiene; Vitamina A 1500UI, Vitamina D 400UI, Vitamina C 35mg, Tiamina 0.5mg, Riboflavina 0.6mg, Niacinamida 8.0mg, Vitamina E 5.0UI, Cianocobalamina 2.0mcg, Piridoxina 0.4mg, Hierro 0.4mg Solución Oral Frasco (20 - 30) mL, protegi	C/U
		(0)	
339	02704015	Multivitaminas sin fluor Cada mL contiene: Retinol (palmitato) 1.500 UI, Colecalciferol 600 UI, Alfa-tocoferol (acetato) 10 mg, Riboflavina (fosfato de sodio) 2 mg, Piridoxina (hidrocloruro) 1.6 mg, Ácido ascórbico 50 mg, Biotina 0.125 mg, Nicotinamida 12	C/U
342	02705012	Hierro Aminoquelado Equivalente a 8.55mg/mL de Hierro elemental Solucion Oral Frasco (20 - 30)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas.	C/U
		(0)	
343	02705015	Hierro Sulfato 125 mg/ml Solución oral Frasco 60 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas.	C/U
380	02900020	Eritropoyetina Beta de origen ADN Recombinante Humana 50,000 U.I Polvo liofilizado I.V. - S.C. Frasco vial + ampolla 10 mL, con diluyente, con preservantes	C/U
		(0)	
381	02900021	Eritropoyetina Alfa Recombinante Humana 4,000 U.I. Solución inyectable I.V., S.C Frasco Vial	C/U
408	03100105	Tetraciclina Clorhidrato 1% Ungüento Oft. Tubo (3 - 5)g	C/U
		(0)	
409	03100106	Oxitetraciclina Base + Polimixina B (Sulfato) (5 mg +10,000 U.I)/g Ungüento Oft. Tubo 5g	C/U

D. Requisitos técnicos requeridos para ser evaluados.

Los medicamentos que se pretende adquirir según el detalle de la tabla anterior deben reunir los siguientes requisitos y estos serán la base para la evaluación por parte de la CEO; en cada medicamento deberá cumplir con el 100% según el siguiente detalle, de lo contrario serán descalificados.

D.1 Requisitos generales

1. Registro vigente, especificando la fórmula cuali-cuantitativa del producto y sus modificaciones, emitida por el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) o por la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM). Si el producto tiene más de cinco años en el mercado, deberá presentar la Licencia del medicamento emitida por el CSSP o la DNM; o la renovación emitida por la DNM. Este requisito puede ser sustituido por un Certificado de Producto Farmacéutico tipo OMS vigente o el Registro Sanitario vigente emitido por la Autoridad reguladora nacional de alguno de los países de referencia siguientes: Estados Unidos, Japón, Brasil, Colombia, Cuba, Argentina, México y los Países Miembros de la Unión Europea.
2. Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente y emitido por la Autoridad Reguladora Nacional del país de origen del medicamento, el cual deberá cumplir con los requisitos siguientes:
 - a) Para productos nacionales será válido los certificados extendidos por la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica (JVPQF) o la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) con una puntuación no menor a 85%. En caso de que todas las ofertas presenten este tipo de certificación, la Comisión Evaluadora de Ofertas deberá ponderar como mejor oferta técnica la que tenga mayor nota de las BPM de forma global o por producto. En caso de presentar nota global de la fábrica y/o nota por producto, deberá prevalecer la ponderación de la nota de cumplimiento por producto.
 - b) En el caso de Laboratorios Centroamericanos que se rigen por las BPM de 1975, deberán presentar una certificación global de evaluación de las BPM con un mínimo del 85% al igual que las empresas nacionales; o presentar una certificación de BPM especificando que se evalúa bajo los parámetros del informe 32 de la OMS (1992)
 - c) Para productos de origen fuera de la Región Centroamericana, documento extendido por la autoridad reguladora del país de origen. Este documento podrá omitirse para los productos que cuenten con Registro Sanitario o Certificado de Producto Farmacéutico tipo OMS vigente emitido por uno de los países mencionados en el literal a). En este último caso la Comisión Evaluadora de Ofertas deberá asignar el mayor puntaje posible en la ponderación de las BPM.
 - d) Para los medicamentos Oncológicos, Biotecnológicos y Hemoderivados, el Certificado de BPM deberá evaluar y autorizar el área de fabricación específica para cada tipo de producto. Este documento podrá omitirse para los productos que cuenten con Registro Sanitario o Certificado de Producto Farmacéutico tipo OMS vigente emitido por uno de los países mencionados en el literal a).
3. Certificado de análisis del producto ofertado emitido por el laboratorio fabricante que certifique la vida útil del producto.

4. Rotulación y etiquetado de empaque primario, secundario y terciario

- a) La rotulación del empaque primario o secundario deberá contener como mínimo la siguiente información:
- i. Nombre genérico del producto.
 - ii. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 - iii. Concentración.
 - iv. Vía de administración.
 - v. Forma farmacéutica del producto.
 - vi. Presentación.
 - vii. Cantidad del producto en el envase.
 - viii. Fórmula cuali-cuantitativa del producto. (Especificar el contenido de la sal o base utilizada).
 - ix. Número de lote.
 - x. Fecha de expiración.
 - xi. Nombre del fabricante.
 - xii. Nombre del laboratorio acondicionador o empacador (si es diferente al fabricante).
 - xiii. Número de Registro Sanitario del País de Origen.
 - xiv. Otras indicaciones del fabricante:
 - Cuando se trate de suspensión, polvo o gránulos para suspensión oral, se indicará en forma clara y visible “Agítese el contenido del frasco antes de usarlo”.
 - En las formas farmacéuticas que requieren ser reconstituidas deberá especificar el tiempo de conservación de la suspensión reconstituida a temperatura ambiente y en refrigeración, e indicar en el frasco el volumen hasta donde debe reconstituir.
 - En caso de polvo para inyección indicar el tipo de diluyente y el volumen necesario que debe usarse, volumen de la solución reconstituida, tiempo de conservación a temperatura ambiente y en refrigeración una vez preparada la solución.
 - Cuando se trate de aerosoles, indicar el nombre de los propelentes.
- b) La información de los numerales 4, 5, 6, 7, 8 y 14 que no pueda colocarse en el empaque primario, podrá colocarse en el empaque secundario (siempre y cuando el empaque secundario proteja directamente al empaque primario).
- c) La información deberá ser impresa o pirograbada directamente en el empaque primario y secundario o haciendo uso de etiquetas firmemente adheridas que no sean desprendibles, no se aceptarán fotocopias de ningún tipo.
- d) La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante y legible, no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo, toda la información provista deberá estar en idioma Castellano. La Comisión Evaluadora de Ofertas podrá considerar aceptar el etiquetado en idioma inglés cuando sea medicamento de una sola fuente.

f) No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal.

g) Para los casos en que el empaque del medicamento en contenedores primarios pequeños tales como: ampollas, viales y productos oftálmicos en tubo o en soluciones menores de 5ml, la información se limitará a:

- i. Nombre genérico del producto
- ii. Nombre comercial del producto (cuando aplique)
- iii. Concentración
- iv. Forma farmacéutica del producto
- v. Presentación
- vi. Cantidad del producto en el envase
- vii. Número de lote.
- viii. Fecha de expiración.
- ix. Vía de administración.
- x. Nombre del fabricante.
- xi. Número de Registro Sanitario del País de Origen.
- xii. Otras indicaciones del fabricante:
 - En caso de polvo para inyección indicar el tipo de diluyente y el volumen necesario que debe usarse, volumen de la solución reconstituida, tiempo de conservación a temperatura ambiente y en refrigeración una vez preparada la solución.
 - La información de los numerales 11 y 12 que no pueda colocarse en el empaque primario, podrá colocarse en el empaque secundario (siempre y cuando el empaque secundario proteja directamente al empaque primario).

5. Características del material de empaque del producto ofertado.

Empaque primario:

- Debe ser inerte y proteger al medicamento de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.
- El cierre del empaque primario debe garantizar su inviolabilidad (seguridad del cierre del empaque).
- Para aquellos medicamentos cuya única presentación es en frasco, el contenido de este no deberá ser mayor a 100 unidades por cada frasco

Empaque secundario:

1) Para las formas farmacéuticas cápsulas, grageas o tabletas:

- Para las que se presenten en blíster o foil, deberá ser en caja de cartón u otro material resistente que mantenga al empaque primario fijo y protegido. (no se aceptará empaque secundario tipo cartulina ni bolsa plástica); de no solicitarse en la descripción del medicamento protección de la luz, podrá presentarse en caja que no exceda las 1,000 tabletas, grageas o cápsulas por caja.
- Para los medicamentos que su protección de la luz es a través del empaque secundario, este debe contener como máximo 30 tabletas, grageas o cápsulas. A



excepción de los códigos 02701025 y 02701030 correspondiente a Vitamina A.

- Para los medicamentos que se solicita protección de la luz y se comprueba que se da a través del empaque primario pueden aceptarse presentaciones en empaque secundario conteniendo no más de 1000 tabletas, grageas o cápsulas.

2) Para formas farmacéuticas líquidas, polvos o gránulos para suspensión oral cuya presentación es frasco y los polvos liofilizados, polvo para solución inyectable y soluciones inyectables cuya presentación es frasco vial o ampollas y no son ofertadas en su empaque secundario individual, estos deberán presentarse en cajas de cartón u otro material resistente conteniendo no más de 100 unidades, en ningún caso se aceptará empaque secundario tipo cartulina.

Para los productos que se oferten en empaque tipo vial o ampolla y se solicite en su especificación individual protección de la luz y esta se da a través del empaque secundario; podrán aceptarse empaques secundarios conteniendo no más de 50 unidades.

3) Para las formas farmacéuticas de cremas tópicas, cremas y geles vaginales, ungüentos tópicos, cuya presentación es tubo, el empaque secundario debe ser caja individual por cada empaque primario.

4) Para el caso de productos oftálmicos, estos podrán presentarse en dispensadores de 20 a 30 unidades.

5) La rotulación del empaque terciario o colectivo al momento de la recepción en los lugares de entrega establecidos, deberá contener como mínimo la siguiente información:

- a) Nombre genérico del producto
- b) Nombre comercial del producto (cuando aplique)
- c) Concentración
- d) Forma farmacéutica
- e) Presentación
- f) Número de lote
- g) Fecha de expiración.
- h) Laboratorio fabricante.
- i) Condiciones de manejo y almacenamiento
- j) Número de cajas e indicaciones para estibar.

Las etiquetas deben ser impresas y en idioma castellano.

Si el medicamento ofertado requiere de condiciones especiales para el almacenamiento, estas

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"

deberán especificarse en todos los empaques, en lugar visible y con la simbología respectiva, contratado el producto no se permitirá cambio alguno en estas condiciones.

a) Otros requisitos especiales:

- Para los medicamentos en los que su especificación establezca que debe presentar protección a la luz y en la muestra presentada no se tenga evidencia de tal protección, deberán presentar un documento extendido por el Laboratorio de Control de Calidad de la empresa fabricante del material de empaque que certifique que el empaque primario cumple con ésta condición.
- Para los medicamentos que se oferten en forma farmacéutica líquida oral, suspensión oral o polvos para suspensión oral, deberá detallarse la presencia de los saborizantes y aromatizantes utilizados, los cuales deberán estar autorizados para uso en humanos y detallados en el Registro Sanitario emitido por la Autoridad Reguladora del país de origen.
- Para las formas farmacéuticas líquidas orales y polvos para suspensión oral en los que la descripción del medicamento establezca: “con dosificador graduado”, estos podrán ser tipo jeringa, pipeta o copita, en escala fraccionada de acuerdo a la dosificación y de fácil lectura para su administración, los dispositivos deben entregarse en empaque primario individual adjunto al frasco y la cantidad será igual al número de frascos a ser entregados.
- Cuando en la especificación del medicamento detalle “con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta calibrada...”, deberá estar de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los medicamentos que así lo establezcan. Los dispositivos deben entregarse en empaque primario individual adjunto al frasco y la cantidad será igual al número de frascos a ser entregados.
- Para los medicamentos cuya vida útil es menor de 2 años, deben presentar los respectivos estudios de estabilidad, los cuales pueden ser acelerada o estantería (también conocida como vida real) de acuerdo a los requisitos establecidos en el RTCA 11.01.04:10 “Reglamento Técnico Centroamericano Productos Farmacéuticos. Estudios de estabilidad de medicamentos para uso humano” de acuerdo a los numerales 5 y 6 de dicho RTCA <http://www.sieca.int/site/Cache/17990000003507/17990000003507.pdf>
- Todos aquellos medicamentos ofertados que no son fabricados en la Región Centroamericana, deberán cumplir con la legislación del país de origen del producto para la realización de estudios de estabilidad, adjuntando al estudio la normativa de referencia utilizada. Dichos estudios deberán ser firmados por el responsable del laboratorio de control de calidad o de investigación y desarrollo del laboratorio fabricante.

D.2 Requisitos especiales para medicamentos que requieren demostrar equivalencia terapéutica.

- Deberán presentar perfil de disolución aquellos medicamentos que aparecen en la lista de medicamentos solicitados del romano III literal C, en donde se establece cual es el

“medicamento innovador o de referencia” para el MINSAL.

- El MINSAL para la evaluación de los perfiles de disolución hará uso de los criterios establecidos en cualquiera de las siguientes referencias:
 - i. Centro de Evaluación de Medicamentos de la FDA (CDER).
 - ii. Recomendaciones de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).
 - iii. Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-1998.

Para todos aquellos medicamentos que no son fabricados en la región Centroamericana y México y que no se rigen por las referencias anteriormente descritas, deberán especificar y presentar la referencia con la cual realizó el perfil de disolución o presentar el perfil de disolución certificado por la agencia reguladora del país de origen.

- De disponer de Certificado o Documento Equivalente que demuestre la Bioequivalencia del medicamento ofertado, autorizado o emitidos por la Autoridad Reguladora del país de origen del medicamento, no será necesario la presentación del Perfil de Disolución.
- En caso que el oferente presente Registro Sanitario o Certificado de Producto Farmacéutico vigente tipo OMS, emitido por la autoridad reguladora de uno de los siguientes países: Estados Unidos, Japón, Brasil, Colombia, Cuba, Argentina, México y los Países Miembros de la Unión Europea será eximido del requisito del Perfil de Disolución.

NOTA:

El perfil de disolución no es exigible para los productos innovadores/de referencia y todos aquellos medicamentos que han sido adquiridos por la UACI del Nivel Superior del MINSAL desde el año 2010 a la fecha, a menos que se haya presentado una modificación al Registro Sanitario; para lo cual deberá presentar un nuevo estudio de perfil de disolución.

D.3 Para medicamentos que requieren presentar carta compromiso de comodato.

Para el código 01400005 Isoflurano Solución para Inhalacion frasco de 100mL, protegido de la luz, se requiere entregar carta certificada en la que se compromete a entregar a cada uno de los hospitales solicitantes, en calidad de comodato el numero de vaporizadores de acuerdo a sus necesidades.

Esta certificación de comodato deberá incluir:

- Nombre del responsable o empresa responsable que realizará el mantenimiento preventivo y correctivo.
- Propuesta de mantenimiento preventivo, correctivo, sustitución del vaporizador, frecuencia de calibración, garantía de calibración y nombre del responsable o empresa responsable que realizará estas actividades.
- Propuesta de programa de capacitación al personal implicado en el manejo de los vaporizadores y asistencia técnica en cada hospital de la red.

Los costos del programa preventivo, correctivo o sustitución en caso de daño o deterioro
“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014”



de los vaporizadores y del programa de capacitación corren a cuenta del oferente que resulte adjudicado del isoflurano.

D.4 Requisitos para la presentación de la muestra.

Todo oferente deberá presentar muestra del producto ofertado o diseño del material de empaque primario o secundario, a excepción de aquellos medicamentos previamente adquiridos por la UACI del Nivel Central del MINSAL desde el año 2010 a la fecha de apertura de ofertas.

La muestra del producto o el diseño del material de empaque a presentarse deberá llenar los siguientes requisitos:

Requisitos generales.

- a) Muestra del producto ofertado, en caso de no presentar muestras del producto puede presentar documento en el que se detallen las especificaciones del material de empaque primario y secundario, además del diseño del etiquetado respectivo, las cuales deben ser igual en cuanto a la presentación y concentración del producto a ser entregado.
- b) No se admitirán muestras médicas de contenido reducido, medicamentos vencidos, o que no cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas.
- c) Las muestras o el documento con las especificaciones del material de empaque con características del diseño del etiquetado deberán ser presentadas e identificadas con: número de ítem, código, descripción del medicamento y nombre del participante, dentro del día hábil siguiente a la fecha de apertura de ofertas, todo de conformidad al formulario establecido en el ANEXO No. 6.
- d) Para los medicamentos que requieran presentar muestras del producto o el documento con las especificaciones del material de empaque con características del diseño del etiquetado, y éstas no se presenten aún después del período de subsanación, no serán evaluados.



PARTE III

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

IV. Metodología de evaluación de ofertas

La Comisión Evaluadora de Ofertas, con fundamento en el Art. 55 de la LACAP y Art. 46 del Reglamento LACAP, procederá a efectuar el análisis de cada uno de los medicamentos de forma individual para determinar si cumple con los requisitos técnicos establecidos en el presente documento.

Las ofertas deberán cumplir con todos los requisitos solicitados en el literal D) Requisitos Técnicos, para ser considerada su oferta económica.

Los requisitos técnicos que se utilizarán para evaluar las ofertas son:

REQUISITOS	PUNTAJE
a) Registro Sanitario Nacional o Extranjero	(20%)
b) Buenas Prácticas de Manufactura	
b.1) Certificado Emitido por Autoridad Nacional Extranjera según RTCA vigente	(10%)
b.2) Certificado Emitido por Autoridad Nacional Extranjera según informe 32 de OMS	(20%)
b.3) Certificado Emitido por Autoridad Nacional de un país de alta vigilancia Sanitaria (establecidos en el apartado D.1 literal a)	(30%)
c) Certificado de Análisis de Producto Terminado	(20%)
d) Vencimiento de acuerdo a Términos de Referencia	(20%)
e) Etiquetado del empaque primario y secundario	(10%)

1. La Comisión recomendará la oferta mejor evaluada, siempre y cuando el precio responda a los intereses Institucionales.
2. En caso de empate en la evaluación técnica se recomendará a la oferta de menor precio que responda a los intereses institucionales.
3. En caso que hubiese igualdad en precio y demás condiciones técnicas se procederá de acuerdo a lo establecido en el Art. 55 de la LACAP.
4. La Comisión podrá considerar los precios de referencia establecidos por el MINSAL y la disponibilidad presupuestaria.
5. Cumplidos los dos primeros numerales, en ningún momento el precio de la oferta económica a recomendar será superior al precio de venta máximo al público establecido por la Dirección Nacional de Medicamentos, los cuales se podrán consultar en la pagina http://medicamentos.gob.sv/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=193

La Comisión Evaluadora de Ofertas, según conveniencia institucional, podrá recomendar la adjudicación de productos con diferente plazo de entrega y/o tiempo de vencimiento que lo requerido en las presentes especificaciones técnicas, debiendo hacer las consultas correspondientes a la UNABAST para determinar si es procedente lo propuesto por el oferente.



La Comisión Evaluadora de Ofertas a través de la UACI podrá solicitar las aclaraciones necesarias a los ofertantes sobre aspectos que no modifiquen la oferta presentada, las cuales deberán ser presentadas en el plazo que el MINISTERIO DE SALUD señale. En el caso de no presentar lo solicitado en el plazo establecido no será evaluado con respecto al criterio de evaluación correspondiente.

La CEO no evaluará los medicamentos que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. Para los productos o los proveedores que de acuerdo al Historial de Proveedores que el Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos dispone, catalogue como no recomendable para los procesos de compra del MINSAL.
- b. Los productos que han presentado fallas terapéuticas debidamente documentadas ante la Dirección de Medicamentos y Productos Sanitarios del MINSAL y que a la fecha de la apertura de ofertas aun no hayan superado dicha falla, para tal efecto la DIRMED emitirá un informe correspondiente.
- c. Todos aquellos medicamentos que al momento de la evaluación exista información referente a los reportes de farmacovigilancia, fallas de calidad o retiros del mercado emitidos por las Autoridades Reguladoras de los siguientes países: Estados Unidos, Japón, Brasil, Colombia, Cuba, Argentina, México y los Países Miembros de la Unión Europea, no serán sujetos de evaluación, de acuerdo al informe que para tal efecto emitirá la Dirección de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- d. Los productos de los proveedores que no hayan hecho efectiva las entregas o los cambios de productos por rechazo por problemas de calidad.

Al final de la evaluación la Comisión Evaluadora de Ofertas levantará un acta consolidada de recomendación la cual será firmada por sus miembros; la misma deberá contener en forma descriptiva el cumplimiento o no de cada uno de los requisitos técnicos solicitados.

San Salvador, 13 de diciembre de 2013.



MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ
MINISTRA



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014



PARTE IV ANEXOS

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES NACIONALES, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE CONFORMAN LA RED DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO 2014"



REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD



CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ANEXO No. 1

TARIFAS Y PAGOS POR SERVICIOS



REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD



CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ANEXO 2



ANEXO No. 3
CANTIDAD DE MUESTRA, MATERIA PRIMA Y
COSTO DE ANÁLISIS A ENTREGAR POR CADA LOTE DE MEDICAMENTO

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
00101005	Mebendazol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2.5	\$ 170.00	1 g
00101010	Albendazol 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00102005	Metronidazol (Benzoil) 250 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (120 - 150)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	1 g
00102010	Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00102015	Metronidazol 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o bolsa, 100 mL, protegido de la luz		C/U	12	\$ 170.00	1 g
00102020	Diloxanida, Furoato 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00102025	Diloxanida, Furoato (200 - 250) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100-120)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	1 g
00200010	Linezolid 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Bolsa de infusión, protegida de la luz		C/U	6	\$ 170.00	1 g
00201005	Amikacina (Sulfato) 250 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL		C/U	120	\$ 170.00	1 g
00201010	Gentamicina (Sulfato) 40 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL		C/U	120	\$ 170.00	1 g
00202005	Amoxicilina 250 mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 100 mL, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	1 g
00202010	Amoxicilina 500 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00202015	Ampicilina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.M - I.V. Frasco vial		C/U	50	\$ 170.00	1 g
00202020	Cefazolina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	30	\$ 170.00	1 g
00202022	Cefadroxilo (Monohidrato) 250mg/5mL Polvo o gránulos para suspensión Oral Frasco de (60 - 100)mL, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	1 g
00202025	Cefadroxilo (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00202030	Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz		C/U	30	\$ 170.00	1 g
00202035	Ceftriaxona (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Ó I.M.- I.V. Frasco vial		C/U	30	\$ 170.00	1 g
00202040	Cefotaxima (sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial		C/U	25	\$ 170.00	1 g
00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00202060	Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	25	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Código	Descripción del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
00202065	Penicilina G (Benzatínica) 1.2 MUI Polvo para suspensión inyectable I.M. Frasco vial con o sin diluyente		C/U	30	\$ 170.00	1 g
00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	30	\$ 170.00	1 g
00203005	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (1,000 + 200)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	(O)	C/U	30	\$ 190.00	1 g x p.a.
00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	50	\$ 190.00	1 g x p.a.
00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado	(O)	C/U	9	\$ 190.00	1 g x p.a.
00203016	Ampicilina + Sulbactam (sultamicilina) 250 mg/5 mL Polvo para suspensión oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 190.00	1 g x p.a.
00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	(O)	CTO	1.6	\$ 190.00	1 g x p.a.
00203026	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (250 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	2	\$ 190.00	1 g x p.a.
00203035	Piperacilina (Sódica) + Tazobactam (Sódico) (4 + 0.5)g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	25	\$ 190.00	1 g x p.a.
00204005	Imipenem + Cilastatina (Sódica) (500 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	4	\$ 190.00	1 g x p.a.
00204010	Meropenem 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	12	\$ 170.00	1 g
00205005	Cloranfenicol (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	55	\$ 170.00	1 g
00206005	Clindamicina (como Clorhidrato de Palmitato) 75 mg/5 mL Gránulos para solución oral Frasco 100 mL, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	1 g
00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 6 mL		C/U	35	\$ 170.00	1 g
00207015	Claritromicina 250 mg/5 mL Polvo o gránulos para suspensión Oral Frasco (50 - 60)mL, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	1 g
00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	1.6	\$ 170.00	1 g
00208005	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	1.6	\$ 170.00	1 g
00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 mL, protegido de la luz		C/U	10	\$ 170.00	1 g
00208015	Levofloxacino 5 mg/mL Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz		C/U	10	\$ 170.00	1 g
00208020	Levofloxacino 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol (40 + 200) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco 100 mL protegido de la luz, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 190.00	1 g x p.a.
00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 190.00	1 g x p.a.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
00209015	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla (3 - 5) mL, protegido de la luz		C/U	60	\$ 190.00	1 g x p.a.
00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato) 100 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00211005	Vancomicina (Clorhidrato) 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial para 10 mL		C/U	25	\$ 170.00	1 g
00400005	Amfotericina B 50 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz		C/U	45	\$ 170.00	0
00400010	Fluconazol 150 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual		CTO	1.6	\$ 170.00	1 g
00400020	Fluconazol 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 100 mL		C/U	10	\$ 170.00	1 g
00400025	Itraconazol 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	1.6	\$ 170.00	1 g
00400034	Voriconazole 200mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	5*	\$ 170.00	0
00400040	Nistatina 100,000 U.I /ml Suspensión oral Frasco (30 - 40)mL protegido de la luz, con dispositivo dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado (0.5 - 1.0)mL		C/U	12	\$ 170.00	1 g
00501007	Aciclovir 400 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00501010	Aciclovir 250 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz		C/U	50	\$ 170.00	1 g
00501015	Ganciclovir (Sódico) 500mg Solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	2	\$ 57.00	0
00600005	Fenazopiridina Clorhidrato 200 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00600015	Nitrofurantoina macrocristales 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00600020	Terazosin (Clorhidrato) 5 mg Tableta recubierta o capsula Oral Empaque primario individual o frasco	(O)	CTO	4	\$ 170.00	1 g
00600023	Doxazosina (Mesilato) 4 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	4	\$ 170.00	1 g
00700015	Esmolol Clorhidrato 250 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL		C/U	5*	\$ 170.00	0
00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00701015	Propranolol clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00701020	Propranolol clorhidrato 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	40*	\$ 170.00	1 g
00701025	Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00701035	Carvedilol 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00702005	Metildopa Anhídrido 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00703005	Hidralazina Clorhidrato 50 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
00703010	Hidralazina Clorhidrato 20 mg Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla		C/U	140	\$ 170.00	1 g
00703015	Nitroprusiato de Sodio 25 mg/ml Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, 2 mL		C/U	5*	\$ 170.00	0
00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00704006	Nifedipina 30 mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	2.5	\$ 170.00	1 g
00704020	Nimodipina 30 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00704025	Nimodipina 0.2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 ml, protegido de la luz		C/U	12	\$ 170.00	1 g
00704030	Verapamilo Clorhidrato 80 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00704035	Verapamilo Clorhidrato 240 mg Tableta recubierta ranurada de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00704040	Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla 2 mL, protegida de la luz		C/U	30*	\$ 170.00	1 g
00705010	Enalapril maleato 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00705015	Enalapril maleato 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00706008	Candesartán Cilexetilo 16 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00706009	Irbesartán 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00707005	Isosorbide Mononitrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00707010	Nitroglicerina (18 - 25) mg/Parche Parche Transdérmico, Transdérmica, Liberación de 5mg en 24 horas Empaque primario individual, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g de nitroglicerina lactosada
00707015	Nitroglicerina 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g de nitroglicerina lactosada
00707020	Isosorbide Dinitrato 5 mg Tableta SL Empaque primario individual	(0)	CTO	3	\$ 170.00	1 g
00707025	Nitroglicerina (0.3 - 0.6)mg (300 a 600) mcg Tableta SL Empaque primario individual o frasco, Protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g de nitroglicerina lactosada
00708010	Digoxina 0.25 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00708015	Digoxina 0.25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz		C/U	135	\$ 170.00	1 g
00709020	Dobutamina (Clorhidrato) 12.5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 20 ml		C/U	12	\$ 170.00	1 g
00709025	Dopamina Clorhidrato 40 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 ml		C/U	40	\$ 170.00	1 g
00710005	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
00710010	Amiodarona Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 ml, protegida de la luz		C/U	70	\$ 170.00	1 g
00711005	Efedrina Sulfato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 ml, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
00711010	Epinefrina 1 mg/mL (1:1000) Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
00711020	Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4 mL, protegida de la luz		C/U	45	\$ 170.00	1 g
00712002	Milrinona (Lactato) 1mg/ml Solución Inyectable I.V. Frasco Vial 20ml		C/U	2*	\$ 170.00	0
00800005	Acetazolamida 250 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00800010	Espironolactona 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	1.6	\$ 170.00	1 g
00800020	Furosemida 10mg/ml Solución oral Frasco 60 mL protegido de la luz, con dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL		C/U	12	\$ 170.00	1 g
00800025	Furosemida 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00800030	Furosemida 10 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 ml, protegida de la luz		C/U	125	\$ 170.00	1 g
00800035	Hidroclorotiazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
00800040	Manitol 20% Solución inyectable I.V. Frasco o bolsa 250 ml		C/U	15	\$ 170.00	1 g
00901005	Estreptoquinasa 1,500,000 U.I Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	20	\$ 170.00	0
00901009	Ácido Aminocapróico 250mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20mL		C/U	5*	\$ 170.00	1 g
00902005	Enoxaparina Sódica 20 mg (2,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	(O)	C/U	20	\$ 114.00	0
00902006	Nadroparina Cálcica 30 mg (2,850 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL	(O)	C/U	20	\$ 114.00	0
00902007	Bemiparina Sódica 2,500 UI Antifactor Xa Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL		C/U	20	\$ 114.00	0
00902015	Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	(O)	C/U	20	\$ 114.00	0
00902016	Nadroparina Cálcica 60 mg (5,700 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	(O)	C/U	20	\$ 114.00	0
00902017	Bemiparina Sódica 7,500 UI Antifactor Xa Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.3 mL		C/U	20	\$ 114.00	0
00903005	Heparina (Sódica) 5,000 U.I/mL Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 5 mL		C/U	35	\$ 170.00	0
00904005	Warfarina Sódica 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
00905005	Ácido Acetilsalicílico (80 - 100) mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	1 g de acido acetilsalicilico + 1 g de acido salicilico
00905010	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
00906005	Fitomenadiona (Vitamina K1) 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
01001002	Diclofenaco equivalente a 15mg/mL (diclofenaco sodico o potasico) suspension oral frasco (10-15)ml, con dosificador graduado tipo geringa o pipeta		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01001005	Diclofenaco Sódico 50 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
01001010	Diclofenaco Sódico 25 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 3 mL, Protegido de la luz		C/U	60	\$ 170.00	1 g
01001015	Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (100 - 120) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01001020	Ibuprofeno 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01001025	Indometacina 25 mg Cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01001030	Ketorolaco Trometamina 30 mg /ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla de 1 ml, protegido de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
01002005	Hidroxiclороquina Sulfato 400 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01002010	Sulfasalazina 500 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01002015	Metotrexate 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	0	\$ 57.00	0
01002020	Leflunomida 20mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01100005	Alopurinol 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01100010	Colchicina 0.5mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
01200005	Acetaminofén (120 - 160) mg/5 mL Solución Oral o jarabe Oral Frasco (100 -120)mL, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01200010	Acetaminofén 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01200015	Acetaminofén (250 - 300) mg Supositorio R Empaque primario individual		CTO	0.45	\$ 170.00	1 g
01300005	Acetaminofén + Codeína fosfato (500 + 30) mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco de 30, protegido de la luz		CTO	2	\$ 190.00	1 g x p.a.
01300007	Metadona Clorhidrato 10mg Tableta ranurada Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	100 mg
01300009	Oxicodona Clorhidrato 10mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	100 mg
01300015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V.		C/U	75	\$ 170.00	100 mg



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
	Ampolla 2 mL, protegida de la luz					
01300017	Fentanil (4.2-4.8)mg/Parche, Parche Transdérmico, Transdérmica, Liberación de 25mcg/hora, Empaque primario individual		C/U	2*	\$ 170.00	0
01300020	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	100 mg
01300022	Remifentanil (Clorhidrato) 2mg Polvo para solución inyectable libre de preservantes I.V. Frasco vial		C/U	35	\$ 170.00	100 mg
01300025	Petidina Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V.- S.C. Ampolla 2 mL		C/U	125	\$ 170.00	100 mg
01300030	Morfina Sulfato 10 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegido de la luz		C/U	140	\$ 170.00	100 mg
01300032	Morfina Sulfato 30mg Tableta o Cápsula de Liberación Prolongada Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	100 mg
01300035	Nalbufina Clorhidrato 10 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegido de la luz		C/U	135	\$ 170.00	1 g
01300040	Tramadol Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 ml		C/U	130	\$ 170.00	1 g
01300042	Tramadol Clorhidrato 100mg/mL Solución Oral, Frasco gotero (10 - 30)mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01300045	Tramadol Clorhidrato 50 mg Cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
01300050	Naloxona Clorhidrato 0.4 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial o ampolla 1 mL, protegido de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
01400005	Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 ml, protegido de la luz		C/U	2	\$ 170.00	0
01400010	Ketamina (Clorhidrato) 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz		C/U	25	\$ 170.00	100 mg
01400020	Propofol 20 mg/ml Emulsión inyectable I.V. Frasco vial 50 mL		C/U	10	\$ 170.00	100 mg
01400035	Tiopental Sódico 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	12	\$ 170.00	100 mg
01400037	Etomidato 2mg/mL Emulsión inyectable o solución inyectable I.V. Ampolla 10mL		C/U	25	\$ 170.00	1 g
01500005	Bupivacaína Clorhidrato 0.5% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (20 - 30)ml		C/U	20	\$ 170.00	1 g
01500015	Bupivacaína Clorhidrato + Dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 - 8)% Solución inyectable Ampolla 4 mL		C/U	130	\$ 190.00	1 g de bupivacaína
01500020	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (10 - 20)ml		C/U	25	\$ 170.00	1 g
01500025	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, con preservantes I.V. - S.C. Frasco vial 50 mL		C/U	12	\$ 170.00	1 g
01500030	Lidocaína 10% Aerosol Frasco atomizador (50 - 100)mL		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01600005	Metocarbamol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01600010	Orfenadrina Citrato 30 mg/ ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz		C/U	130	\$ 170.00	1 g
01600015	Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg Tableta Oral Empaque primario		CTO	4	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
	individual					
01601005	Atracurio Besilato 10 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz	(O)	C/U	100	\$ 170.00	1 g
01601006	Cisatracurio (Besilato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 ml, protegida de la luz		C/U	90	\$ 170.00	0
01601015	Pancuronio Bromuro 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL		C/U	130	\$ 170.00	1 g
01601020	Succinilcolina Cloruro 500 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	(O)	C/U	25	\$ 170.00	1 g
01601021	Succinilcolina Cloruro 100 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL		C/U	25	\$ 170.00	1 g
01601030	Vecuronio Bromuro 4 mg Polvo para solución inyectable I.V. Ampolla o frasco vial, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	0
01700005	Atropina Sulfato 0.5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL		C/U	135	\$ 170.00	1 g
01700010	Atropina Sulfato 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL		C/U	135	\$ 170.00	1 g
01700015	Hioscina N-Butil Bromuro 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
01700020	Hioscina N-Butil Bromuro 20 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL		C/U	140	\$ 170.00	1 g
01700026	Oxibutinina Clorhidrato 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
01800005	Neostigmina Metil Sulfato 0.5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. ó I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
01800010	Piridostigmina Bromuro 60 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01901005	Aminofilina 25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL, protegida de la luz		C/U	30	\$ 170.00	1 g
01901010	Teofilina anhidra (250 - 300) mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	2	\$ 170.00	1 g
01902005	Ipratropio Bromuro 250 mcg/mL Solución para nebulización I Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01902010	Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 300) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01903005	Salbutamol (Sulfato) 100 mcg/dosis Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01903010	Salbutamol (Sulfato) 0.5% Solución para nebulización I Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz		C/U	10	\$ 170.00	1 g
01903015	Formoterol Fumarato 12 mcg/Cápsula Polvo seco para inhalación I Caja por 30 cápsulas con dispositivo inhalador		C/U	15	\$ 170.00	1 g
01904005	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	(O)	C/U	9	\$ 170.00	1 g
01904007	Beclometasona Dipropionato 100 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)		C/U	9	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
01904010	Beclometasona Dipropionato 250 mcg/aplicación Aerosol I Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01904015	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol N Frasco dosificador 120 aplicaciones	(O)	C/U	9	\$ 170.00	1 g
01904018	Tríamcinolona Acetonido 55 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol N Frasco dosificador 120 aplicaciones		C/U	9	\$ 170.00	1 g
01904020	Budesonida 0.5mg/mL Suspensión para nebulización I, Ampolla 2mL, protegida de la luz		C/U	20*	\$ 170.00	1 g
02000005	Clorfeniramina Maleato 2 mg/ 5ml Jarabe o Solución oral Frasco 120ml protegido de la luz, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02000010	Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02000015	Clorfeniramina Maleato 10 mg/ml Solución inyectable I.M - I.V Ampolla 1 ml, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
02000025	Difenhidramina Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.M - I.V Frasco vial 10 mL, protegido de la luz		C/U	25	\$ 170.00	1 g
02000035	Loratadina 5 mg/5 mL Solución Oral o Jarabe Oral Frasco (100 - 120)mL, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02000045	Loratadina 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02101005	Dimenhidrinato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02101010	Dimenhidrinato 50 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 5 mL		C/U	50	\$ 170.00	1 g
02101020	Metoclopramida (Clorhidrato) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02101025	Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz		C/U	135	\$ 170.00	1 g
02102005	Granisetron (Clorhidrato) 1 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	(O)	CTO	3	\$ 170.00	1 g
02102006	Tropisetron (Clorhidrato) 5 mg Cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02102015	Granisetron (Clorhidrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 mL, protegida de la luz	(O)	C/U	60	\$ 170.00	1 g
02102016	Tropisetron (Clorhidrato) 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL, protegida de la luz		C/U	55	\$ 170.00	1 g
02103005	Aluminio Hidróxido (300 - 320)mg/5 mL Suspensión oral Frasco 240 mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02104005	Ranitidina (Clorhidrato) 75 mg/5 mL Solución oral o Jarabe Oral Frasco 200 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02104010	Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02104015	Ranitidina (Clorhidrato) 50 mg Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla (2 - 5)ml, protegida de la luz		C/U	130	\$ 170.00	1 g
02105005	Lansoprazol 30 mg Cápsula de liberacion prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	(O)	CTO	2	\$ 170.00	1 g
02105007	Pantoprazol (Sódico) 40 mg Tableta de liberacion prolongada Oral Empaque primario individual	(O)	CTO	3	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
02105008	Omeprazol 40 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02105015	Pantoprazol (Sódico) 40 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, con o sin diluyente.	(O)	C/U	25	\$ 170.00	1 g
02105016	Esomeprazol (Sódico) 40 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz		C/U	25	\$ 170.00	1 g
02107010	Psyllium Hidrofilico muciloide (31 - 50)% Polvo granulado Oral Frasco (200 - 500) g, protegido de la luz.		C/U	7	\$ 170.00	0
02107015	Ricino Aceite Oral Frasco 60 ml, protegido de la luz		C/U	9	\$ 170.00	0
02107018	Polietilenglicol 4000 Polvo para solución oral Sobre (60 - 80)g	(O)	C/U	12	\$ 170.00	0
02107020	Fosfato Sódico monobásico + Fosfato Sódico dibásico (2.4 + 0.9)g/5 mL Solución Oral Frasco 45 mL		C/U	9	\$ 190.00	0
02107022	Enema Hipertónico Fosfato monosódico + Fosfato Sódico dibásico (16 + 6)% Solución R Frasco flexible con cánula, conteniendo (60-75)mL	(O)	C/U	9	\$ 170.00	0
02107024	Enema Hipertónico Diocilsulfosuccinato Sódico + Sorbitol (13.4 + 0.01)g Solución R Frasco flexible con cánula, conteniendo (60-75)mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02108005	Anestésico local con esteroide, sin sales de bismuto Ungüento R Tubo (30 - 60) g, con aplicador rectal		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02109005	Loperamida Clorhidrato 2 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02109010	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl 3.5g/L, Citrato Trisodico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra 20g/L Polvo para solución oral Sobre 27.9 g	(O)	C/U	25	\$ 230.00	0
02109011	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl 2.6g/L, Citrato Trisodico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra 13.5g/L Polvo para solución oral Sobre 20.5 g		C/U	25	\$ 230.00	0
02110015	Lactulosa 10 g/15 mL Solución Oral Frasco de (240 - 500)mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02201005	Clorpromazina Clorhidrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02201010	Clorpromazina Clorhidrato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz		C/U	125	\$ 170.00	1 g
02201015	Flufenazina Decanoato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
02201020	Haloperidol 2 mg/ml Solución oral Frasco gotero 15 mL, protegido de la luz		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02201025	Haloperidol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02201030	Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	1 g
02201035	Risperidona 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02201037	Risperidona 1mg/mL Solución Oral Frasco (30 - 60)mL, protegido de la luz		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02202005	Clozapina 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02202010	Olanzapina 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
02203005	Bromazepam 3 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	100 mg
02203010	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Frasco por 30 protegido de la luz	(O)	C/U	4.2	\$ 170.00	100 mg
02203012	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz		CTO	4	\$ 170.00	100 mg
02203015	Diazepam 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz		C/U	125	\$ 170.00	100 mg
02203017	Diazepam 10mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	100 mg
02203020	Midazolam (Clorhidrato) 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 3 mL		C/U	100	\$ 170.00	100 mg
02204005	Flumazenil 0.1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL		C/U	30	\$ 170.00	1 g
02205005	Amitriptilina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02205010	Clomipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	1 g
02205015	Imipramina Clorhidrato 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02205020	Imipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02205102	Duloxetina (Clorhidrato) 60mg Cápsula con gránulos de cubierta entérica Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02206005	Paroxetina (Clorhidrato) 20 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02206010	Sertralina (Clorhidrato) 50 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02207005	Litio Carbonato 300 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02208005	Biperideno Clorhidrato 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	1 g
02208010	Biperideno Lactato 5 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	40*	\$ 170.00	1 g
02208015	Levodopa + Carbidopa (250 + 25) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 190.00	1 g x p.a.
02208020	Amantadina Sulfato o Amantadina Clorhidrato 100mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual		CTO	1.4*	\$ 170.00	0
02209005	Valproato de Sodio 200 mg/ml Solución oral o jarabe Oral Frasco 40 mL con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas. Deberá rotularse el número de gotas po	(O)	C/U	10	\$ 170.00	1 g
02209006	Valproato de Sodio Equivalente a 250mg/5 mL de Ácido Valproico Solución oral o jarabe Oral Frasco 120 mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 10mL, con escala fraccionada de 0.1mL; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas. D		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02209008	Ácido Valproico 100mg/mL Solución inyectable, libre de preservantes I.V. Frasco vial (4-5)mL		C/U	35	\$ 170.00	1 g
02209020	Ácido Valproico o Valproato de Sodio 500 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	2	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
02209030	Fenitoina 125 mg/5 mL Suspensión oral Frasco 120ml protegido de la luz, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02209035	Fenitoína Sódica 100 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02209040	Fenitoína Sódica 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL		C/U	40	\$ 170.00	1 g
02209045	Fenobarbital 20 mg/5 mL Solución Oral Frasco 120 mL protegido de la luz, con dosificador graduado		C/U	9	\$ 170.00	100 mg
02209050	Fenobarbital 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	100 mg
02209055	Fenobarbital Sódico 65 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL		C/U	125	\$ 170.00	100 mg
02209060	Topiramato 25 mg Tableta recubierta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02209070	Levetiracetam 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02209080	Oxcarbazepina 60mg/mL Suspensión Oral Frasco 250mL, con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrado hasta 10mL, con escala fraccionada de 0.1mL		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02210005	Ergotamina Tartrato + Cafeína (1 + 100) mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 190.00	1 g x p.a.
02211005	Memantina Clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02301005	Glibenclamida 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02301030	Metformina Clorhidrato 850 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	1.6	\$ 170.00	1 g
02302005	Bromocriptina (Mesilato) 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	4	\$ 170.00	1 g
02302010	Clomifeno Citrato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02302015	Octeotida (Acetato) 0.1 mg/ml Solución inyectable S.C Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	50	\$ 170.00	1 g
02302020	Triptorelina (Acetato) 3.75 mg polvo para suspensión inyectable I.M. Frasco Vial con diluyente		C/U	2*	\$ 170.00	0
02303005	Levotiroxina Sódica 0.05 mg (50mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02303010	Levotiroxina Sódica 0.1 mg (100mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02303015	Metimazol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	4	\$ 170.00	1 g
02303020	Propiltiouracilo 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02304015	Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 5 ml, protegido de la luz		C/U	35	\$ 170.00	1 g
02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial		C/U	30	\$ 170.00	1 g
02304025	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 40 mg Polvo para solución inyectable, estabilidad 48 horas después de		C/U	35	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
	recostituido I.M. - I.V. Frasco vial					
02304030	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 48 horas después de recostituido Frasco vial		C/U	35	\$ 170.00	1 g
02304035	Prednisona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	(O)	CTO	3	\$ 170.00	1 g
02304036	Prednisolona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02304045	Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02304050	Triamcinolona Acetónido 10 mg/ml Suspensión inyectable I.M. - I.A. - I.L. Frasco vial 5 ml, protegido de la luz		C/U	35	\$ 170.00	1 g
02304055	Danazol 200 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02304060	Desmopresin Acetato 10 mcg/dosis Aerosol N Frasco dosificador protegido de la luz de (50 - 60) inhalaciones		C/U	9	\$ 170.00	1 g
02400010	Estrógenos Conjugados 0.625 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	(O)	CTO	4	\$ 170.00	1 g
02400012	Estradiol Valerato 1 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	1 g
02400040	Progesterona 100 mg Solución inyectable I.M. Ampolla (1 - 2)ml		C/U	130	\$ 170.00	1 g
02501006	Simvastatina 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual	(O)	CTO	3	\$ 170.00	1 g
02501007	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02502005	Ciprofibrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	(O)	CTO	2	\$ 170.00	1 g
02502006	Fenofibrato 250 mg Cápsula de liberación prolongada Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02600020	Tretinoína (Ácido all-trans Retinoico) 10 mg Cápsula Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	0	\$ 57.00	0
02601005	Ciclofosfamida Anhidra 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente		C/U	0	\$ 57.00	0
02601020	Ifosfamida 1 g Polvo liofilizado, para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente		C/U	0	\$ 57.00	0
02601030	Carboplatino 150 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02601035	Carboplatino 450 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02601050	Dacarbazina 200 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz con o sin diluyente		C/U	0	\$ 57.00	0
02602005	Azatioprina 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, Protegido de la luz		CTO	0	\$ 57.00	0
02602010	Citarabina 100 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.V.- S.C.- I.T. Frasco vial		C/U	0	\$ 57.00	0
02602015	Citarabina 500 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.V.- S.C.- I.T. Frasco vial		C/U	0	\$ 57.00	0
02602020	Fluorouracilo (5-Fluorouracilo) 500 mg Solución inyectable I.V. Frasco vial (10-20)mL, protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02602025	Hidroxiurea o Hidroxicarbamida 500 mg Cápsula Oral Frasco		CTO	0	\$ 57.00	0
02602030	Mercaptopurina 50 mg Tableta Oral Empaque primario		CTO	0	\$ 57.00	0



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
	individual o frasco, protegido de la luz					
02602035	Metotrexate (Sódico) 25 mg/mL Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M. - I.V. - I.T. Frasco vial 2mL, protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02602045	Metotrexate (Sódico) 500 mg Polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M. - I.V. - I.T. Frasco vial, protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02602050	Gemcitabina (Clorhidrato) 200mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente		C/U	0	\$ 57.00	0
02602060	Fludarabina Fosfato 50 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	0	\$ 57.00	0
02603005	Dactinomicina o Actinomicina D 0.5 mg Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, con o sin diluyente		C/U	0	\$ 57.00	0
02603010	Bleomicina (Sulfato) 15 unidades Polvo para solución inyectable I.M. - I.V.- S.C.- I.P. Frasco vial, con o sin diluyente		C/U	0	\$ 57.00	0
02603015	Doxorubicina Clorhidrato 10 mg Polvo para solución inyectable o Solución inyectable, I.V. Frasco vial protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02603020	Doxorubicina Clorhidrato 50 mg Polvo para solución inyectable o Solución inyectable, I.V. Frasco vial protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02603030	Mitoxantrona (Clorhidrato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL		C/U	0	\$ 57.00	0
02604005	Leucovorina (cálcica) 10 mg/mL Solución inyectable o polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial ó ampolla, 5 mL protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02604010	Mesna 100 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 4 mL		C/U	0	\$ 57.00	0
02605015	Vincristina Sulfato 1 mg Solución inyectable I.V. Frasco vial 1 mL, protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02605020	Vinblastina Sulfato 10 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	0	\$ 57.00	0
02606005	Etopósido 20 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL protegido de la luz		C/U	0	\$ 57.00	0
02607005	Flutamida 250 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	0	\$ 57.00	0
02607010	L - Asparaginasa 10,000 U.I Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	0	\$ 57.00	0
02607015	Tamoxifeno (Citrato) 20 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	0	\$ 57.00	0
02608002	Rituximab 10 mg/mL Concentrado para solución I.V. Frasco vial 10 mL		C/U	0	\$ 57.00	0
02608017	Basiliximab 20 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial con diluyente de 5mL		C/U	0	\$ 57.00	0
02608022	Inmunoglobulina Antitimocítica Equina 50 mg/mL Solución Inyectable I.V. Frasco vial 5mL		C/U	0	\$ 57.00	0
02609005	Talidomida 100 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	0	\$ 57.00	0
02701005	Ácido Ascórbico 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02701015	Tiamina Clorhidrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario		CTO	2	\$ 170.00	1 g



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
	individual, protegido de la luz					
02701020	Tiamina Clorhidrato 100 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz		C/U	30	\$ 170.00	1 g
02701025	Vitamina A (Palmitato) 50,000 U.I Cápsula de gelatina blanda (Perla) Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02701030	Vitamina A (Palmitato) 200,000 U.I Cápsula de gelatina blanda (Perla) Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02701035	Vitamina D3 0.25 mcg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
02701040	Vitamina E 400 U.I Cápsula de gelatina blanda, sin colorante Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02701045	Multivitaminas adulto Vitamina A 3,300 UI, Vitamina C(100-200) mg, Vitamina D 3,200 UI, Tiamina (3 - 6) mg , Riboflavina 3.6 mg , Piridoxina (4 - 6)mg, Niacinamida 40mg , Acido Pantoténico 15mg, Vitamina E 10 mcg, Cianocobalamina 5mcg, Biotina 60mcg, Acid		C/U	55	\$ 230.00	1 g x p.a.
02701050	Multivitaminas pediátricas Vitamina A 2,300 UI, Vitamina D 400 UI, Vitamina E 7 UI, Vitamina K1 0.2 mg, Niacinamida 17mg, Riboflavina 1.4 mg, Piridoxina 1mg, Acido Pantoténico 5mg, Tiamina 1.2 mg, Vitamina C 80 mg, Biotina 0.020 mg, Cianocobalamina 0.001		C/U	60	\$ 230.00	1 g x p.a.
02702005	Calcio (Carbonato) 600 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco		CTO	1.6	\$ 170.00	0
02702010	Alendronato (Sódico) 70 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	2	\$ 170.00	1 g
02703010	Zinc (Sulfato) 10 mg/5 mL Solución Oral o jarabe Oral Frasco 120ml protegido de la luz, con dosificador graduado.		C/U	9	\$ 170.00	0
02704013	Multivitaminas Cada mL contiene; Vitamina A 1500UI, Vitamina D 400UI, Vitamina C 35mg, Tiamina 0.5mg, Riboflavina 0.6mg, Niacinamida 8.0mg, Vitamina E 5.0UI, Cianocobalamina 2.0mcg, Piridoxina 0.4mg, Hierro 0.4mg Solución Oral Frasco (20 - 30) mL, protegi	(O)	C/U	20	\$ 230.00	1 g x p.a.
02704015	Multivitaminas sin fluor Cada mL contiene: Retinol (palmitato) 1.500 UI, Colecalciferol 600 UI, Alfa-tocoferol (acetato) 10 mg, Riboflavina (fosfato de sodio) 2 mg, Piridoxina (hidrocloruro) 1.6 mg, Ácido ascórbico 50 mg, Biotina 0.125 mg, Nicotinamida 12		C/U	20	\$ 230.00	1 g x p.a.
02705005	Ácido Fólico 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	1 g
02705010	Cianocobalamina o Hidroxicobalamina 1,000 mcg/ml Solución inyectable I.M. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz		C/U	30	\$ 170.00	1 g
02705012	Hierro Aminoquelado Equivalente a 8.55mg/mL de Hierro elemental Solucion Oral Frasco (20 - 30)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas.	(O)	C/U	9	\$ 170.00	1 g
02705015	Hierro Sulfato 125 mg/ml Solución oral Frasco 60 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta; de manera alterna podra aceptarse frasco cuentagotas.		C/U	9	\$ 170.00	0
02705020	Hierro Sulfato 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	2	\$ 170.00	0



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
02705025	Hierro Sulfato + Ácido Fólico (300 + 0.5) mg equivalente a 60 mg de hierro elemental Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz		CTO	2	\$ 190.00	1 g x p.a.
02800010	Agua Estéril para Inyección Ampolla 10 mL		C/U	60	\$ 170.00	0
02800015	Agua Estéril para Inyección Frasco vial de 50 mL		C/U	15	\$ 170.00	0
02800020	Agua Estéril para Inyección Bolsa o frasco plástico flexible, 1000 mL		C/U	7	\$ 170.00	0
02800023	Calcio Cloruro 5% Solución inyectable I.V. Frasco Vial o Ampolla 5mL		C/U	5*	\$ 170.00	0
02800025	Calcio Gluconato 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL		C/U	25	\$ 170.00	0
02800030	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa 50 mL		C/U	20	\$ 170.00	0
02800035	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02800040	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa 500 mL		C/U	8	\$ 170.00	0
02800045	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 1,000 mL		C/U	7	\$ 170.00	0
02800050	Dextrosa en agua destilada 10% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02800055	Dextrosa en agua destilada 50% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco, 50 mL		C/U	20	\$ 170.00	0
02800060	Dextrosa en agua destilada 50% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco 500 mL		C/U	7	\$ 170.00	0
02800065	Dextrosa + Sodio Cloruro (5 + 0.9)% Solución electrolítica en agua destilada I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL		C/U	9	\$ 190.00	0
02800070	Dextrosa + Sodio Cloruro (5 + 0.9)% Solución electrolítica en agua destilada I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 1,000 mL		C/U	7	\$ 190.00	0
02800075	Expansor de Volumen Plasmático a Base de Gelatina (3.5 - 4)% Solución coloidal I.V. Frasco 500 mL		C/U	3	\$ 230.00	0
02800080	Magnesio Sulfato 50% Solución inyectable I.M - I.V. Ampolla 10 mL		C/U	30	\$ 170.00	0
02800085	Potasio Cloruro 20mEq/15mL (1.5 g/15 mL) Solución Oral o Elixir Oral Frasco 120 mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02800090	Potasio Cloruro 2mEq/ mL (0.15 g/mL) Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL		C/U	25	\$ 170.00	0
02800095	Sodio Bicarbonato (44.6 - 50)mEq/50 mL (7.5 - 8.4)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 mL		C/U	10	\$ 170.00	0
02800100	Sodio Cloruro + Fenol (preservante) (0.9 + 0.4)% Solución para preparación de alérgenos Frasco vial 9 mL		C/U	20	\$ 170.00	0
02800105	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 mL		C/U	9	\$ 170.00	0
02800110	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa 500 mL		C/U	8	\$ 170.00	0
02800115	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa 1000 mL		C/U	7	\$ 170.00	0
02800125	Sodio Cloruro en agua destilada 20% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL		C/U	20	\$ 170.00	0



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Codigo	Descipcion del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
02800130	Solución electrolítica en agua destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer) Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 250 mL		C/U	9	\$ 230.00	0
02800135	Solución electrolítica en agua destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer) Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 1,000 mL		C/U	7	\$ 230.00	0
02800140	Dextrosa + Sódio Cloruro (5 + 0.3)% Solución inyectable Hipotónica I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 250 mL		C/U	9	\$ 190.00	0
02800150	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL		C/U	7	\$ 230.00	0
02800155	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 5,000 mL		C/U	7	\$ 230.00	0
02800160	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL		C/U	7	\$ 230.00	0
02800165	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 5,000 mL		C/U	7	\$ 230.00	0
02800190	Solución para diálisis peritoneal continua ambulatoria con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL, con bolsa de drenaje capacidad 3000 mL		C/U	6	\$ 230.00	0
02800195	Solución para diálisis peritoneal continua ambulatoria con Dextrosa (2.3 - 2.5)% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL, con bolsa de drenaje capacidad 3000 mL		C/U	6	\$ 230.00	0
02800200	Solución para diálisis peritoneal continua ambulatoria con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 2,000 mL, con bolsa de drenaje capacidad 3000 mL		C/U	6	\$ 230.00	0
02900020	Eritropoyetina Beta de origen ADN Recombinante Humana 50,000 U.I Polvo liofilizado I.V. - S.C. Frasco vial + ampolla 10 mL, con diluyente, con preservantes	(O)	C/U	20	\$ 114.00	0
02900021	Eritropoyetina Alfa Recombinante Humana 4,000 U.I. Solución inyectable I.V., S.C Frasco Vial		C/U	20	\$ 114.00	0
02900030	Inmunoglobulina antitetánica humana 250 U.I Solución inyectable I.M. Frasco vial o jeringa prellenada		C/U	20	\$ 114.00	0
02900035	Inmunoglobulina humana antirrábica 150 U.I./ml Solución inyectable I.M. - I.L. Frasco vial 2 ml		C/U	20	\$ 114.00	0
02900040	Inmunoglobulina Humana Normal 1 g Polvo liofilizado para solución inyectable, o solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	20	\$ 114.00	0
02900045	Inmunoglobulina Humana Normal (5 - 6)g Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	20	\$ 114.00	0
02900050	Factor VIII 500 UI ± 20% Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial		C/U	20	\$ 114.00	0
02900052	Complejo Factor IX Humano (concentrado de complejo protrombínico) (500 - 600) UI Polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial con diluyente		C/U	20	\$ 114.00	0
02900056	Interferón Alfa -2b Recombinante (18 - 30) MUI Solución para inyección S.C. Pluma multidosis		MUI	20	\$ 114.00	0
02900058	Bortezomib 3.5 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco Vial		C/U	2*	\$ 170.00	0
02900060	Somatropina ADN Recombinante (Hormona de Crecimiento Humana) (8-12)mg Polvo para Solución o Solución Inyectable, I.M.-S.C. Cartucho de vidrio tipo I, conteniendo el polvo y el		C/U	20	\$ 114.00	0



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Código	Descripción del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
	diluyente, protegido de la Luz, con dispositivo aplicador					
03000005	N - Acetilcisteína 20% Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla		C/U	21	\$ 170.00	1 g
03100010	Ácido Poliacrílico 0.2% Gel Oft. Tubo 10 g		C/U	10	\$ 170.00	1 g
03100015	Atropina Sulfato (0.5 - 1)% Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100020	Carbacol 0.01% Solución intraocular Oft. Frasco vial 1.5 mL		C/U	35	\$ 170.00	1 g
03100030	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 0.3% Solución Oft. Frasco gotero 5 ml, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100035	Cloranfenicol 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100040	Cloranfenicol 1% Ungüento Oft. Tubo (3 - 5)g		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100045	Cloranfenicol + Dexametasona fosfato (Sódico) (0.5 + 0.1)% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz		C/U	20	\$ 190.00	1 g x p.a.
03100055	Cromoglicato Sódico 2% Solución Oft. Frasco gotero (10-15)ml, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100060	Diclofenaco Sódico 0.1% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100065	Dorzolamida (Clorhidrato) 2% Solución Oft. Frasco gotero 5 mL, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100075	Lagrimas artificiales (Polividona 0.5% + electrolitos) ó derivados de la celulosa (0.3% - 0.5%) con o sin dextran 70 (1%) Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL		C/U	25	\$ 170.00	1 g
03100080	Latanoprost 0.005% (50 mcg/mL) Solución Oft. Frasco gotero 2.5 mL, protegido de la luz		C/U	25	\$ 170.00	1 g
03100085	Pilocarpina Clorhidrato 2% Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100090	Prednisolona Acetato 1% Suspensión Oft. Frasco gotero 5mL		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100095	Solución Salina Balanceada Compuesta por Sodio Cloruro, Potasio Cloruro, Calcio Cloruro Dihidrato, Magnesio Cloruro Hexahidrato, Sodio Acetato Trihidrato y Sodio Citrato Trihidrato, con una Osmolaridad aproximada de 300 mOsm/kg Solución estéril para irri		C/U	9	\$ 230.00	0
03100100	Tetracaína Clorhidrato 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (10 - 15)mL protegido de la luz		C/U	25	\$ 170.00	1 g
03100105	Tetraciclina Clorhidrato 1% Ungüento Oft. Tubo (3 - 5)g	(O)	C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100106	Oxitetraciclina Base + Polimixina B (Sulfato) (5 mg +10,000 U.I.)/g Ungüento Oft. Tubo 5g		C/U	20	\$ 190.00	1 g de oxitetraciclina
03100115	Timolol (Maleato) 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100120	Tobramicina 0.3% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10)ml		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03100125	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión Oft. Frasco gotero (5 - 10)ml		C/U	20	\$ 190.00	1 g x p.a.
03100130	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Ungüento Oft. Tubo (3.5 - 5)g		C/U	15	\$ 190.00	1 g x p.a.
03100140	Tropicamida + Fenilefrina Clorhidrato (0.8 + 5)% Solución Oft. Frasco gotero 15 ml		C/U	15	\$ 190.00	1 g x p.a.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Código	Descripción del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
03100145	Condrotin Sulfato de Sodio + Hialuronato de Sodio (40 + 30) mg Solución Inyectable Oft. Frasco vial o jeringa prellenada 0.5 mL		C/U	1*	\$ 190.00	0
03200005	Fusidato de Sodio 2% Ungüento Top. Tubo 15 g		C/U	10	\$ 170.00	1 g
03200010	Tretinoína (Ácido Trans Retinoico) 0.05% Gel o crema Top. Tubo (30 - 40)g, protegido de la luz		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03200020	Betametasona (Valerato) 0.1% Crema Top. Tubo (15 - 30)g		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03200025	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato (36.4 + 51.8)% Polvo para solución Top. Sobre (2.2 - 2.5)g		C/U	30	\$ 190.00	0
03200030	Clotrimazol 1% Crema Top. Tubo (20 - 40)g		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03200035	Hidrocortisona Acetato 1% Crema Top. Tubo (25 - 40)g		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03200055	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zinc) 5mg (5000 U.I) + 5mg(250 U.I) Ungüento Top. Tubo (15 - 25)g		C/U	9	\$ 190.00	0
03200060	Nitrofurazona 0.2% Ungüento Top. Tarro 400 g, protegido de la luz		C/U	4	\$ 170.00	1 g
03200065	Permetrina 5% Loción ó Crema Top. Frasco 60 mL ó Tubo de 60g, protegido de la luz		C/U	10	\$ 170.00	1 g
03200070	Permetrina 1% Shampoo Top. Frasco 60 ml, protegido de la luz		C/U	10	\$ 170.00	1 g
03200080	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Top. Tarro 400 g, protegido de la luz		C/U	4	\$ 170.00	1 g
03200085	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Top. Tubo (30 - 60)g, protegido de la luz		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03300005	Clotrimazol 1% Crema Vag. Tubo (35 - 45)g, con aplicador		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03300010	Ergonovina Maleato 0.2 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 1 mL, protegida de la luz		C/U	140	\$ 170.00	100 mg
03300015	Estrógenos Conjugados 0.625mg Crema Vag. Tubo (40 - 60)g, con aplicador		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03300020	Fenoterol Bromhidrato 0.05 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, protegida de la luz		C/U	20	\$ 170.00	1 g
03300025	Metronidazol 0.75% Gel Vag. Tubo (40 - 50)g, con aplicador		C/U	9	\$ 170.00	1 g
03300030	Oxitocina Sintética 5 U.I/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 ml		C/U	140	\$ 170.00	100 mg
03300035	Salbutamol (Sulfato) 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz		CTO	3	\$ 170.00	1 g
03300042	Misoprostol 200 mcg Tableta Oral Empaque primario individual		CTO	4	\$ 170.00	100 mg
03400005	Fórmula Polimérica Adulto, con Distribución Completa Normal de Nutrientes Rangos: carbohidratos (50-60)%, proteínas alto valor biológico (12 - 16)%, lípidos: (25 - 35)%, libre de lactosa y gluten Polvo o líquido Oral Lata de 400 g o más o envase (250 -		C/U	4	\$ 373.00	0
03400010	Fórmula Polimérica Pediátrica, con Distribución Completa Normal de Nutrientes Rangos: carbohidratos (40-55)%, proteínas (12 - 16)%, lípidos (35- 45)%, requerimientos totales de vitaminas y minerales Polvo o líquido Oral Lata de 400 g o más o envase de 2		C/U	4	\$ 320.00	0
03400015	Fórmula para paciente con Insuficiencia Respiratoria Con densidad calorica de 1.5 - 2.0 Kcal, con distribución energética: Proteína (15 -17)%, Grasa (50 -55)%, Carbohidrato (25 -36)% líquido Oral Envase de (200-400)mL		C/U	4	\$ 373.00	0



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Código	Descripción del Producto	grupo	UM	Cantidad de muestra por lote	Pago de análisis por lote	Cantidad de materia prima
03400020	Fórmula nutricional balanceada con alto contenido en fibra Polvo o líquido Oral Lata de 400 g o más o envase (250 - 1,000)ml		C/U	4	\$ 373.00	0
03400025	Fórmula especializada para paciente renal Proteínas (6 - 18)%, carbohidratos (40-75)%, lípidos (20 - 46)% líquido Oral Envase (100 - 250)mL		C/U	4	\$ 373.00	0
03400035	Fórmula polimérica, para paciente con intolerancia a carbohidratos o diabético con fibra y libre de láctosa Polvo Oral - enteral Lata de 350 g o más		C/U	4	\$ 373.00	0
03400040	Fórmula semi o elemental uso pediátrico Polvo Oral Lata de 400 g o más		C/U	4	\$ 373.00	0
03400045	Fórmula para paciente hipermetabólico con nutrientes inmunomoduladores arginina, glutamina, AA de cadena ramificada y ácidos grasos esenciales Proteínas (25 - 35)%, Carbohidratos (45-55)%, Lípidos (20 - 25)% Polvo Oral Envase de 100 g o más		C/U	4	\$ 373.00	0
03400050	Fórmula elemental (nutrientes hidrolizados) Proteínas (15 - 25)%, Carbohidratos (60-85)% Grasas (2.5 - 15)% Polvo para solución Oral Sobre (70 - 150)g		C/U	4	\$ 373.00	0
03400055	Fórmula hipercalórica (1.5 - 2) Calorías/ ml, Proteínas mayor del 15% Líquido Oral Envase 8 onzas o más		C/U	4	\$ 373.00	0
03400060	Módulo de carbohidratos de contenido: Maltosadextrina (almidones) o polímeros de glucosa o sólidos de jarabe de maíz o mezcla Polvo Oral - enteral Envase (200 -500)g		C/U	4	\$ 373.00	0
03400065	Módulo de proteínas (alto valor biológico) (90 - 100)% (no mas de 1.5% de lactosa) Polvo Oral Bolsa o lata de (200 - 500)g		C/U	4	\$ 373.00	0
03400070	Oligoelementos Incluye al menos Zinc, Cobre, Manganeso, Cromo, Molibdeno, preferiblemente con Selenio Solución P Frasco vial (10 - 20)ml		C/U	15	\$ 230.00	0
03400075	Solución de aminoácidos para nutrición parenteral Aminoácidos 3%, con glicerol (25 - 30)g/L con electrolitos Solución P Frasco o bolsa 1000 mL		C/U	4	\$ 230.00	0
03400080	Solución de Aminoácidos neonatales y pediátricos que contenga Taurina, Tirosina, Cisteína, Lisína con baja concentración de electrolitos: Sodio < 6mEq/L, Potasio < 5.4 mEq/L, Cloro < 3mEq/L 6% Solución P Frasco o bolsa 500 mL, protegido de la luz		C/U	4	\$ 230.00	0
03400090	Solución de aminoácidos cristalinos sin electrolitos (8.5 a 10)% Solución P Frasco o bolsa, 500 mL, protegido de la luz		C/U	4	\$ 230.00	0
03400095	Lípidos 20% (TCM 50% y TCL 50%) Emulsión para nutrición parenteral Frasco 500 mL		C/U	4	\$ 230.00	0
03500010	Polidocanol 3% Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 30 mL, protegido de la luz		C/U	12	\$ 170.00	1 g

* Detalla cantidad de muestra reducida para verificación de la calidad.



ANEXO No. 4A

Etiqueta de la Materia Prima

La etiqueta debe ser autoadherible y que no sea desprendible, no escrita a mano.

La etiqueta debe incluir la siguiente información

Nombre de la materia prima

Numero de lote.

Potencia (especificar si es base húmeda ó seca)

Especificar si es sal o base.

Fecha de Vencimiento

Fabricante de la Materia Prima

Suministrante de la materia prima

Rotular la cantidad de materia prima enviada.

Porcentaje de agua (cuando aplique)

Calidad



Anexo No. 4 B Inconformidad encontrada en recepción de materia prima



Ministerio de Salud
Dirección de Medicamentos y Productos Sanitarios
Laboratorio de Control de Calidad



Laboratorio de Control de Calidad	N° PRSS-F03	Revisión N° 2
	Manual de Procedimientos	Página 1 de 1
	Inconformidad encontrada en recepción de materia prima	

Nombre de la materia prima:

Laboratorio fabricante:

Suministrante:

Lote:

Fecha de fabricación:

Fecha de vencimiento:

Fecha de estandarización:

% de pureza:

Certificado de materia prima:

Cantidad de materia prima enviada:

Ausencia de materia prima:

Observaciones:

Nota: no se recibirán certificados de Materias Primas que presenten enmendaduras.
Los parámetros señalados deben ser rectificadas a la mayor brevedad posible (10 días hábiles), por que serán registrados al expediente del suministrante

Químico farmacéutico responsable: _____ Fecha: _____
recibió:

Nombre: _____ N° DUI _____ Firma: _____



Anexo No. 5 A Formato "A" Para notificación de inspección por atributos y muestreo



Ministerio de Salud
Dirección de Medicamentos y Productos Sanitarios
Laboratorio de Control de Calidad



Laboratorio de Control de Calidad	Nº PRSS-F09	Revisión Nº 2
	Manual de Procedimientos	Página 1 de 1
	Formato "A" Notificación de inspección por atributos y muestreo	

San Salvador, ___ de _____ del 201_

Lic. _____
Jefe Laboratorio Control de Calidad
Ministerio de Salud

En referencia a la _____

Se le notifica que se ha cancelado los derechos de análisis por cada lote a ser entregado, correspondientes a la entrega N° _____, por lo que le estamos solicitando se efectúe la inspección y muestreo de los medicamentos adjudicados a partir del día _____ de _____ del corriente año, de acuerdo a formato anexo.

Atentamente,

F _____ Sello
Nombre del responsable
Cargo
Correo electrónico para notificación de resultado de análisis

Nota: Los formatos "A" y "B" deberán de ser presentados en papel membretado de la empresa.



Anexo No. 5 B Formato "B" Notificación de lotes sujetos a inspección por atributos y muestreo



Ministerio de Salud
Dirección de Medicamentos y Productos Sanitarios
Laboratorio de Control de Calidad



Laboratorio de Control de Calidad	Nº PRSS-F10	Revisión Nº 2
	Manual de Procedimientos	Página 1 de 1
	Formato "B" Notificación de lotes sujetos a inspección por atributos y muestreo	

Nombre del proceso de compra: _____

Suministrante: _____

Entrega Nº: _____

Nº renglón	Descripción del renglón	Nombre comercial	Laboratorio fabricante	Lote	Tamaño de lote	Fecha de fabricación	Fecha de vence	Cantidad total a entregar del lote

Sello: _____

Nombre y firma del responsable

Cargo

**ANEXO No 5 C****PROCEDIMIENTO PARA LA INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS, MUESTREO, TOMA DE MUESTRA Y ANÁLISIS DE MEDICAMENTOS, COMPRA AÑO 2014**

RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
CONTRATISTA	1	EL CONTRATISTA PRESENTARA ANTE EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD, LOS REQUERIMIENTOS SIGUIENTES: FORMATO DE CONTROL DE PAGOS DE PRODUCTO ANEXO 2 CON TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA, METODOLOGÍA DE ANÁLISIS, MATERIA PRIMA CON SU RESPECTIVO CERTIFICADO DE ANÁLISIS , NOTA: SI ALGUNO DE LOS REQUERIMIENTOS ANTERIORES NO ES PRESENTADO NO SE CONTINUARA CON LOS SIGUIENTES PASOS.
CONTRATISTA	2	UNA VEZ REVISADO Y APROBADO LOS REQUISITOS DEL PASO No. 1, EL CONTRATISTA SOLICITARA EL RECIBO DE INGRESO DE PAGO DE O LOS LOTES A SER ANALIZADOS.
TESORERÍA /UFI MINISTERIO DE SALUD Y CONTRATISTA	3	LA TESORERÍA DE LA UFI DEL NIVEL SUPERIOR EXTIENDE EL RECIBO DE INGRESO AL CONTRATISTA , CONTRA ENTREGA DEL CHEQUE CERTIFICADO
CONTRATISTA	4	ENTREGARA COPIA DEL RECIBO DE INGRESO DE PAGO AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL
CONTRATISTA	5	SOLICITARA A LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD SE INSPECCIONE EL O LOS LOTES CANCELADOS, PRESENTANDO PARA ELLO, LOS FORMATOS PARA NOTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO (ANEXO No. 5 FORMATO "A" Y "B") ANEXANDO LO SIGUIENTE: COPIA DEL CONTRATO COPIA DEL RECIBO DE INGRESO DE PAGO CERTIFICADO DE ANÁLISIS DE O LOS LOTES A



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
		INSPECCIONAR DE TRATARSE DE UN MEDICAMENTO CONTROLADO, PRESENTAR EL PERMISO CORRESPONDIENTE EMITIDO POR LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	6	REALIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN Y TOMA DE MUESTRA DEL O LOTES NOTIFICADOS; EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA, LA CANTIDAD DE MUESTRAS SE DETALLA EN ANEXO No. 3.
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	7	ELABORACIÓN DEL INFORME DE INSPECCIÓN
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD.	8	VERIFICACIÓN DEL ANÁLISIS Y EMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN O DE RECHAZO DEL MEDICAMENTO
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	9	REMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN AL CONTRATISTA DEL MEDICAMENTO. POSTERIORMENTE REMITIRÁ COPIA A LA UACI DEL NIVEL SUPERIOR.
CONTRATISTA	10	EL CONTRATISTA PROCEDERÁ A REALIZAR LAS ENTREGAS DE LOS MEDICAMENTOS DENTRO DEL PLAZO CONTRACTUAL A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINISTERIO DE SALUD	11	SI EL PRODUCTO ES RECHAZADO , LA UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINSAL PROCEDERÁ A NOTIFICAR DE INMEDIATO AL CONTRATISTA PARA EFECTUAR LAS ENTREGAS CORRESPONDIENTES.

El MINISTERIO DE SALUD, a través del Laboratorio de Control de Calidad de esta dependencia, verificará la calidad de todos los medicamentos contratados, mediante la inspección, muestreo y análisis físico-químicos, microbiológicos y otros que el MINISTERIO DE SALUD estime convenientes.

El Ministerio de Salud para la verificación de la calidad utilizará como referencia las farmacopeas USP, BP, FEUM, actualizadas. Si el producto no se encuentra en la bibliografía antes señalada, el Contratista deberá presentar la metodología de análisis validada, correspondiente al producto, especificando la referencia bibliográfica.

Consideraciones Generales del Proceso de Inspección y Toma de Muestras para la verificación de la calidad por parte del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, son las siguientes:



El Contratista para el pago de análisis de Control de Calidad por cada lote a entregar, deberá considerar lo dispuesto en el **ANEXO No. 1**. Cuando el valor adjudicado de un medicamento no excede los 10 salarios mínimos urbanos, no se efectuará pago de análisis, pero deberá notificar al Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL para su inspección y retiro de muestra.

NO SE AUTORIZARA EL FORMATO DE CONTROL DE PAGOS DE PRODUCTOS SI EL CONTRATISTA NO ENTREGA AL Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, la materia prima del o de los principios activos que componen el medicamento, la **cantidad a entregar por renglón, se detalla en ANEXO No. 3;**

Condiciones para la entrega de la materia prima:

Toda materia prima deberá entregarse en frascos debidamente rotulados como lo establece el **ANEXO No. 4 A**.

La cantidad de materia prima solicitada se entregará una sola vez con el primer lote a muestrear.

El período de vida útil de la materia prima no debe ser menor de dos años,

Presentar el certificado de análisis respectivo.

Todo medicamento estéril una vez contratado, deberá presentar al momento del pago de análisis de Control de Calidad del lote a entregar, la metodología de análisis y la dilución a la cual se efectuó la prueba de endotoxina.

El Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, se reserva el derecho de solicitar mayor cantidad de materia prima cuando lo considere técnicamente necesario.

c. Cuando se presente una **no conformidad** en la recepción de la materia prima, el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL emitirá el informe de **“NO CONFORMIDAD EN LA RECEPCIÓN DE MATERIAS PRIMAS”**, según **ANEXO No. 4 B**, y **NO SE AUTORIZARA EL FORMATO DE CONTROL DE PAGOS DE PRODUCTOS**.

La notificación de inspección y muestreo deberá ser presentada por el contratista por lo menos con 15 días calendario antes del vencimiento de la fecha programada para cada una de las entregas, CASO CONTRARIO SU TIEMPO MUERTO SERÁ DISMINUIDO CON RELACIÓN AL PLAZO ESTABLECIDO PARA CADA ENTREGA.

El tiempo que dure el proceso de inspección, toma de muestra y análisis del medicamento no se tomará dentro del plazo establecido para cada entrega correspondiente.

En el momento de presentar la notificación en el Laboratorio de Control de Calidad, deberá entregarse el **CERTIFICADO DE ANÁLISIS DE CADA LOTE DEL PRODUCTO TERMINADO DEL LABORATORIO FABRICANTE**, en idioma castellano, conteniendo como mínimo la siguiente información:

a) Nombre y dirección del fabricante



- b) Nombre genérico del medicamento
- c) Concentración
- d) Forma farmacéutica
- e) Presentación
- f) Especificar la sal o base utilizada
- g) Número de lote
- h) Fecha de fabricación.
- i) Fecha de expiración
- j) Resultado de cada prueba y límites aceptables
- k) Pruebas físicas específicas para el producto
- l) Fórmula cuali-cuantitativa
- m) Tamaño del lote de producción.
- n) Referencia bibliográfica
- o) Nombre y firma del analista del laboratorio fabricante.

El MINISTERIO DE SALUD tomará la muestra para realizar el control de calidad al producto terminado por cada lote de los medicamentos contratados en virtud de la presente Contratación Directa, en las instalaciones que el proveedor designe en El Salvador (Fabricante o Distribuidor), durante la inspección se podrán emitir los siguientes informes:

De realizarse sin inconvenientes la inspección, se emitirá el formato de retiro de muestras para análisis,

De no realizarse la inspección por causas atribuidas al contratista, se emitirá un informe de no inspección,

De no estar conforme la inspección por no cumplimiento de las condiciones contractuales, inestabilidad física u otras causas que afecten la calidad del medicamento, se emite un informe de no aceptación.

En el caso que los inspectores del MINISTERIO DE SALUD emitan un informe de no inspección o no aceptación de uno o más lotes, el inspector entregará copia del informe al contratista con la cual se da por enterado y ***automáticamente se activará el plazo de la entrega correspondiente.***

El Contratista deberá notificar nuevamente al Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, cuando haya superado el motivo de la no aceptación del o los lotes que no fueron inspeccionados o no aceptados.

El Contratista se obliga a sustituir en cantidades iguales a las tomadas en el proceso de muestreo por cada lote del producto a entregarse. Es decir que cada lugar de entrega establecido en las especificaciones



REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

técnicas de la presente contratación directa, recibirán la cantidad total del producto contratado.

El MINISTERIO DE SALUD se reserva el derecho de solicitar una mayor cantidad de muestra en caso de una **NO CONFORMIDAD** en el análisis, la cual debe ser sustituida de la cantidad total contratada.

Todo medicamento no estéril una vez contratado deberá cumplir la prueba de recuento microbiano con las especificaciones siguientes: “No más de 100 microorganismos mesófilos aerobios y no más de 10 hongos y levaduras”.



Anexo No. 5 D Informe de no aceptación al efectuar la inspección



Ministerio de Salud
Dirección de Medicamentos y Productos Sanitarios
Laboratorio de Control de Calidad



Laboratorio de Control de Calidad	N° PRIM-F03	Revisión N° 2
	Manual de Procedimientos	Página 1 de 1
	Informe de no aceptación al efectuar la inspección	

INFORME N°. CRITERIO

Fecha de notificación de muestreo: _____

Nombre genérico del medicamento, insumo médico o producto biológico: _____

Nombre Comercial: _____

Laboratorio Fabricante: _____

Suministrante: _____

Lote: _____ Número de unidades: _____

Fecha de Fabricación: _____ Fecha de Vencimiento: _____

Lic.: _____ Contrato: _____ Resolución: _____ Modificativa: _____

N°, texto del renglón y código del producto: _____

Cantidad de muestra de retención: _____

Motivo de la no aceptación del producto:

- No conformidad de especificaciones técnicas contractuales
- Rotulación no adecuada
- Inestabilidad física
- Envases / Empaques no adecuados
- Otros

Observaciones: _____

Nombre, Firma y Sello de Inspectores

Fecha de inspección

Nombre, Firma y Sello del Suministrante



ANEXO No. 6

FORMATO DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS PARA EVALUACIÓN DE OFERTAS

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE _____

No. Ítem	Descripción de producto solicitado	Descripción del producto ofertado	PRESENTA DOSIFICACIÓN GRADUADO			Fecha de recepción de muestras
			Cumple	No cumple	No aplica	

Nombre de quien entrega las muestras: _____

Firma y sello de quien entrega las muestras: _____

Nombre y firma de quien recibe las muestras: _____



ANEXO No. 7

PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZOS DE MEDICAMENTOS COMPRA 2014

RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	1	REMISIÓN DEL INFORME DE RECHAZO DEL MEDICAMENTO A DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS Y UACI DEL NIVEL SUPERIOR.
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	2	REMISIÓN DE INFORME DE RECHAZOS Y ALERTAS DE CALIDAD A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CORRESPONDIENTES
UACI DEL NIVEL CENTRAL DEL MINISTERIO DE SALUD	3	NOTIFICA AL CONTRATISTA DE INMEDIATO EL RECHAZO DEL MEDICAMENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA.
CONTRATISTA	4	PRESENTARA ANTE EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL EL FORMATO DE CONTROL DE PAGO DEL PRODUCTO (ANEXO Nº 2) CON TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA Y EL CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL PRODUCTO TERMINADO DEL NUEVO LOTE A ENTREGAR.
CONTRATISTA	5	UNA VEZ REVISADO Y APROBADO LOS REQUISITOS DEL PASO Nº 4, EL CONTRATISTA CON DICHO FORMATO DEBE SOLICITAR EL RECIBO DE INGRESO DE PAGO ANTE LA TESORERÍA DE LA UFI DEL NIVEL SUPERIOR PARA CANCELAR EL ANÁLISIS.
TESORERÍA /UFI MINISTERIO DE SALUD Y CONTRATISTA	6	LA TESORERÍA DE LA UFI DEL NIVEL SUPERIOR EXTIENDE EL RECIBO DE INGRESO DEBIDAMENTE CANCELADO AL CONTRATISTA , CONTRA ENTREGA DEL CHEQUE CERTIFICADO
CONTRATISTA	7	ENTREGARA COPIA DEL RECIBO DE INGRESO DE PAGO AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL
CONTRATISTA	8	SOLICITARA AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD SE INSPECCIONE EL PRODUCTO CANCELADO PRESENTANDO LOS FORMATOS PARA NOTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO (ANEXO 5 FORMATO "A" y "B") .
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	9	INSPECCIÓN, MUESTREO Y TOMA DE MUESTRA DEL PRODUCTO TERMINADO EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA, SEGÚN TABLA DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS (ANEXO 3).



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	10	ELABORACIÓN DEL INFORME DE INSPECCIÓN
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD.	11	ANÁLISIS Y EMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN O DE RECHAZO DEL MEDICAMENTO
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD.	12	REMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN O RECHAZO DEL MEDICAMENTO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, UACI DEL NIVEL SUPERIOR.
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	13	SI EL PRODUCTO ES ACEPTADO, LA UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINISTERIO DE SALUD PROCEDERÁ A NOTIFICAR DE INMEDIATO AL CONTRATISTA PARA EFECTUAR LAS ENTREGAS CORRESPONDIENTES.
CONTRATISTA	14	EL CONTRATISTA PROCEDERÁ A REALIZAR LAS ENTREGAS DE LOS MEDICAMENTOS DENTRO DEL PLAZO CONTRACTUAL A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
UACI DEL NIVEL SUPERIOR	15	SI EL PRODUCTO ES RECHAZADO NUEVAMENTE SE PROCEDERÁ SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA.
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	16	REMISIÓN DE INFORME DE ACEPTACIÓN O RECHAZO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CORRESPONDIENTES

**ANEXO No. 8****CLASIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE DEFECTOS EN EL MATERIAL DE EMPAQUE Y DE LAS FORMAS FARMACÉUTICAS**

Defectos de material de empaque

Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos	
	Critico	Mayor
ROTULACIÓN DEL EMPAQUE SECUNDARIO		
En ausencia de cualquiera de los siguientes aspectos: nombre genérico, nombre comercial, concentración, presentación, forma farmacéutica, lote, cantidad del producto en el envase, fecha de fabricación, fecha de vencimiento, número de registro sanitario y vía de administración	X	
Ausencia de: Laboratorio fabricante.	X	
Ausencia de: Condiciones Especiales de almacenamiento cuando el producto así lo requiera.		X
Impresión defectuosa o no legible	X	
Presencia de viñeta con precio de venta al público		X
Alteración o Modificación de la impresión original.	X	
No concordancia entre la información del empaque primario, secundario y embalaje.	X	
ROTULACIÓN DEL ENVASE O EMPAQUE PRIMARIO		
INDIVIDUAL		
En ausencia de cualquiera de los siguientes aspectos: nombre genérico, nombre comercial, concentración, presentación, forma farmacéutica, lote, cantidad del producto en el envase, fecha de fabricación, fecha de vencimiento, número de registro sanitario y vía de administración		



	X	
Ausencia de la formulación del producto por unidad posológica, sin necesidad de especificar excipientes.	X	
Ausencia de las leyendas " Propiedad del MINSAL " y para suspensiones " Agítese antes de Usar "		X
Impresión defectuosa o no legible y alteraciones o modificaciones a la impresión original.	X	

Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos	
	Critico	Mayor
<u>CUANDO SE UTILICEN ETIQUETAS</u>		
Etiquetas torcidas o mal pegadas.		
Etiquetas torcidas o mal pegadas de los medicamentos para reconstituir con señal de afore en la etiqueta.		X
Impresión de calidad deficiente.		X
La no concordancia de la información contenida en el envase primario, secundario y embalaje.	X	
<u>ENVASE DE VIDRIO</u>		
Color del envase, cuando se requiera con fines de fotoprotección del producto	X	
Ausencia de cierre o banda de seguridad	X	
Manchas o rayaduras en su interior		X
Deficiente hermeticidad del cierre.	X	
Falta de uniformidad en el envase de un mismo lote		
<u>ENVASE PLÁSTICO</u>		
Color del envase, cuando se requiera con fines de fotoprotección del producto	X	
Ausencia de cierre o banda de seguridad	X	
Perforaciones	X	



Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos	
	Critico	Mayor
Manchas o ralladuras en el interior		X
Deficiente hermeticidad del cierre.	X	
Deformaciones que afecten la apariencia		X
<u>TUBOS COLAPSIBLES</u>		
Perforaciones, grietas o rupturas	X	
Deficiente hermeticidad del cierre		X
Tubos deformados		
<u>MATERIALES LAMINADOS</u> (Blister, Foil, Sachets, etc)		
Laminados Rotos	X	
Deficiente hermeticidad del cierre	X	
Superficie arrugada, rayada o sucia		X
Producto laminado con llenado incompleto		
<u>FRASCOS VIALES</u>		
Ausencia del agrafe	X	
Agrafe mal ajustado		X
Cierre roto	X	
Deficiente hermeticidad del cierre	X	
Agrafe incompleto	X	
Ausencia de perforaciones en el agrafe para apertura		X

NIVEL DE ACEPTABILIDAD

Defecto Critico: el producto se acepta con cero (0) defectos críticos, cuando se presente por lo menos uno o más de estos defectos, el producto se reportara como No Aceptable.

Defecto Mayor: se condiciona la Aceptación del lote Hasta una nueva Inspección del producto.

Defecto Menor: se condiciona la aceptación del lote con los defectos menores encontrados, se informa al fabricante para



su corrección de los defectos para los próximos lotes.

Los defectos Mayores y Menores que se encuentren en el lote inspeccionado serán evaluados de acuerdo a este listado y los criterios de aceptación o rechazo de la tabla de inspección y muestreo utilizadas.

El Ministerio de Salud se reserva el derecho de clasificar los defectos que no se contemplan en el listado y que pueden presentarse en el producto durante la inspección y muestreo.

Para la aplicación de los criterios utilizados en la clasificación y determinación de defectos en el material de acondicionamiento, se utilizarán las siguientes definiciones:

Agrafe: dispositivo metálico exterior que garantiza el cierre y aislamiento del producto.

Banda de seguridad: aditamento incorporado al cierre del empaque (primario o secundario) para evitar adulteración del producto.

Cierre: sistema o dispositivo que impide la salida del contenido de un envase y es parte constitutiva de él.

Embalaje: acondicionamiento del producto para fines de transporte.

1.



Defectos en las formas farmacéuticas

Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos	
	Critico	Mayor
FORMAS LIQUIDAS ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES		
Presencia de cristales en soluciones, exceptuando los casos en lo que la monografía (Oficial o no oficial) lo admita.	X	
Sedimentos o precipitaciones en soluciones	X	
Color NO Característico* o NO Homogéneo	X	
Turbidez en soluciones	X	
Presencia de partículas extrañas	X	
Separación de fases en emulsiones	X	
Olor extraño u objetables	X	
Fluidez inadecuada	X	
Envase sin contenido o contenido disminuido	X	
FORMAS SÓLIDAS ESTÉRILES		
Color No Característico* o No Homogéneo	X	
Presencia de material extraño	X	
No homogeneidad en el aspecto del producto		X
Olor No Característico* u Objetable	X	
Consistencia inadecuada	X	
Envase sin contenido o contenido disminuido	X	
FORMAS SÓLIDAS NO ESTÉRILES		
<u>POLVOS Y GRANULADOS</u>		
Color NO Característico*	X	
Color NO Homogéneo		X
Presencia de material extraño	X	
Compactación del polvo o del granulado		X



Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos	
	Critico	Mayor
Olor extraño u objetable	X	
Dispersión deficiente en el caso de polvos o gránulos para suspensión	X	
Envase sin contenido o contenido disminuido	X	



Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos	
	Crítico	Mayor
<u>TABLETAS</u>		
Bordes irregulares o tabletas quebradas		X
Color NO Característico*	X	
Color NO Uniforme o Manchadas		
Tabletas laminadas	X	
Polvo de producto adherido a la superficie		
Ruptura o porosidad de la cubierta	X	
Olor extraño u objetable	X	
Presencia de partículas extrañas	X	
Envase sin contenido o contenido disminuido		X
<u>CAPSULA</u>		
Color No uniforme		X
Rotas, Quebradizas, porosas o con cierre defectuoso	X	
Olor extraño u objetable		X
Polvo del producto adherido a la superficie		
Deformaciones		X
Suciedad exterior en las cápsulas blandas		X
Color que no corresponde a la especificación del producto	X	
Envase sin contenido o contenido disminuido		X

* Entiéndase por **COLOR CARACTERÍSTICO** el que establece el fabricante para su producto.

NIVEL DE ACEPTABILIDAD

Defecto Crítico: el producto se acepta con cero (0) defectos críticos, cuando se presente por lo menos uno o más de estos defectos, el producto se califica como **NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO**.

Defecto Mayor: se condiciona la Aceptación del lote y se informa al fabricante de lo encontrado.

Defecto Menor: se condiciona la aceptación del lote con los defectos menores encontrados, se informa al fabricante para



REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

su corrección de los defectos para los próximos lotes.

Los defectos Mayores y Menores que se encuentren en el lote inspeccionado serán evaluados de acuerdo a este listado y los criterios de aceptación o rechazo de la tabla de inspección y muestreo utilizados.

El Ministerio de Salud se reserva el derecho de clasificar los defectos que no se contemplan en el listado y que pueden presentarse en el producto durante la inspección y muestreo.



ANEXO No. 9

CD-R PARA CARGA DE OFERTAS ELECTRÓNICAS CON BASE AL MANUAL DEL PROVEEDOR PARA EL SISTEMA DE ADQUISICIONES VERSIÓN 2.01

(EJEMPLO)

Oferta Técnica Económica por Renglón por el Sistema de Adquisiciones

Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional
Presentación de Oferta Técnica Económica
MINISTERIO DE SALUD

Contratación Directa No. : _____ Hoja ____ de ____
 Proveedor No. : _____
 Fecha: / / (Día/Mes/Año)
 Nombre o Razón Social de: Nombre de la empresa
 La empresa o Consorcio

Especificaciones
 Renglón No.: _____
 Código del Artículo: 000000000000

Descripción del producto o servicio:	Unidad	Cantidad	Precio	Precio
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	de medida	ofrecida	Unitario	Total
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	c/u	000	0.0000	000.00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				

Marca: _____
 Origen: _____
 Vencimiento del Producto: _____
 Monto total de la oferta en letras:
 XXXXXXXXXXXX XXXXXX XXXXX 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
 Plazo de entrega:
 Numero de Registro ante el Consejo Superior de Salud Pública:
 Vigencia de la oferta:
 Observaciones:

Nombre, firma y Sello del ofertante Sello:
 Nombre: _____
 Firma: _____



(EJEMPLO)

Oferta Técnica Económica Consolidada por el Sistema de Adquisiciones

Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional					Hoja 1			
Presentación de Oferta Técnica Económica								
MINISTERIO DE SALUD								
Contratación Directa No. : _____								
Formulario de Oferta Técnica Económica								
Proveedor No. : _____								
No.	Renglón No.	Código Artículo o servicio:	Descripción del producto	U/M	Cantidad ofrecida	Precio Unitario	Precio Total	Plazos Entrega
1	1	00000000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Marca: ; Origen: ; Vencim.: ; Vigen. ofer.. Casa Representada:	C/U	000	0.00	\$000.00	Según bases
1	2	00000000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Marca: ; Origen: ; Vencim.: ; Vigen. ofer.. Casa Representada:	C/U	000	0.00	\$000.00	Según bases
1	3	00000000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Marca: ; Origen: ; Vencim.: ; Vigen. ofer.. Casa Representada:	C/U	000	0.00	\$000.00	Según bases
Total oferta							\$0,000.00	
Firma: _____					Sello:			
Representante Legal :								



ANEXO No. 10

Modelo fianza de cumplimiento de contrato

(NOMBRE Y GENERALES DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN FIADORA)
actuando en nombre y representación de _____

(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN FIADORA), del domicilio de _____
que en adelante se llamará _____ OTORGA:

Que se constituye fiador de _____
(NOMBRE DEL CONTRATISTA)

hasta por la cantidad de _____
(EN LETRAS)

a fin de garantizar al Estado de El Salvador en el Ramo de Salud, por el exacto cumplimiento de parte de,

(NOMBRE CONTRATISTA)
del domicilio de _____ de las obligaciones que

(NOMBRE CONTRATISTA)
ha contraído bajo el contrato número _____
celebrado el día ___ de _____ de _____.

Entre _____
(NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA, APODERADO Y/O LA PERSONA NATURAL)
Actuando en su calidad de _____ de,

(NOMBRE DE LA SOCIEDAD)
Por una parte y por la otra _____
(NOMBRE DEL TITULAR DEL MINISTERIO DE SALUD)

Actuando en nombre del Estado de El Salvador en su calidad de Ministra de Salud. Dicho contrato se refiere a la
Contratación Directa **No. 01/2014**.

Esta Fianza estará vigente durante el plazo de **doscientos cuarenta (240) días calendario** a partir de la fecha de
distribución del contrato al Contratista.

_____ especialmente estipula que ningún cambio, prórroga de plazo,
(NOMBRE INSTITUCIÓN FIADORA)
alteración o adición a los términos del Contrato o a los documentos contractuales incorporados al mismo, afectarán
en forma alguna las obligaciones del fiador de acuerdo con este instrumento, renuncia al aviso de cualquier cambio,
prórroga de plazo, alteración o adición a los términos del contrato, del trabajo o de los documentos contractuales..
La ejecución de esta fianza no precisará más trámite que la comunicación oficial de la Ministra de Salud, dada por
escrito a _____.
(NOMBRE INSTITUCIÓN FIADORA)

Para los efectos de esta fianza se señala la ciudad de San Salvador, como domicilio y se somete a la competencia de
sus tribunales, y autoriza que sea depositaria de los bienes que se embargaren, la persona que designe el Estado de
El Salvador en el Ramo de Salud, relevando a quien se nombre de la obligación de rendir fianza.

En testimonio de lo cual firma la presente en _____, a los ___ días del mes de _____ de _____.

FIRMA

DEBERÁ SER AUTENTICADA POR UN NOTARIO

**ANEXO No. 11****Modelo de declaración jurada.**

En la ciudad de _____, a las _____ horas del día _____ de _____ del año ____.- Ante mí, _____, (Autoridad Pública Competente), de este domicilio, comparece el (la) señor (a) _____, de _____ años de edad, _____ (profesión), del domicilio de _____, a quien conozco e identifico por medio de su Documento de Identidad _____, actuando en nombre y representación en su calidad de _____ y Representante Legal de la sociedad que gira con la denominación _____, que se abrevia _____, personería que relacionaré al final del presente documento, Y ME DICE: Que para efectos de cumplir con las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa CD No. 01/2014, referente al "_____"; del MINISTERIO DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR, BAJO JURAMENTO DECLARA: QUE CONFIRMA LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA, LA ACEPTACIÓN PLENA DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA, PLAZOS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, que ninguno de los, Funcionario, Jefe de Departamento o Empleados del Ministerio de Salud, es accionista o socio de _____, que se puede abreviar _____, lo mismo que no existe ningún vínculo de parentesco o filiación entre las personas antes mencionadas con los accionistas de su representada, ya que nadie es cónyuge o conviviente, o existe parentesco hasta el segundo grado de afinidad y cuarto de consanguinidad entre ellos, que no está incapacitado, impedido o inhabilitado de conformidad a lo establecido en la LACAP; que esta solvente de todos los regímenes Fiscales, Municipales, de Seguridad y Previsión Social; que asumo la responsabilidad de tener la autorización del fabricante para comercializar legalmente el producto ofertado en el MINISTERIO DE SALUD, asimismo que no ha incurrido en prácticas anticompetitivas sancionadas por la Ley de Competencia en especial la tipificada en el Artículo 25 literal c), que la nómina de accionistas presentada es la vigente y demás condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa; De igual manera manifiesto que actuare en todo el proceso bajo los principios éticos, principios de igualdad, con transparencia y que no dañare a terceros en el proceso de contratación y suministro de medicamentos. Doy fe de ser legítima y suficiente la personería con que actúa el señor (a) _____, por haber tenido a la vista: 1) La Escritura Pública de _____ de la Sociedad _____, que puede abreviarse _____, otorgada en esta ciudad, a las _____ horas del día _____ de _____ de _____, ante los oficios de _____, inscrita en _____ al número _____ del Libro _____, del Registro de _____, en la cual aparecen todas las cláusulas que actualmente rigen a la sociedad; que la administración y dirección de la sociedad está confiada a un _____, nombrado por _____, quien durará en sus funciones _____ años, pudiendo ser reelecto; que habrá un _____ suplente, electo en la misma _____ y por igual término; que el _____ tendrá la representación judicial y extrajudicial de la sociedad y el uso de la firma social, con amplias atribuciones para administrar y dirigir los negocios de la sociedad. Si es apoderado deberá relacionar los datos del poder y la inscripción del mismo. Así se expresó el compareciente, a quien expliqué los efectos legales de esta acta notarial que contiene la presente DECLARACIÓN JURADA, y que consta de _____ folios útiles, leída que se la hube íntegramente, en un solo acto, me manifestó que está redactada a su entera voluntad, que la ratifica y firmamos. DOY FE.-

Firma

AUTORIDAD COMPETENTE

DEBERÁ SER AUTENTICADA POR UN NOTARIO



ANEXO No. 12
MODELO DE CONTRATO

MINISTERIO DE SALUD CONTRATO No. ___/___
República de El Salvador, C.A. CONTRATACIÓN DIRECTA CD No. ___/___
OFICIO DE ADJUDICACIÓN No. ___/___
FONDOS ___
CÓDIGO _____

Nosotros, _____, mayor de edad, _____, del domicilio de _____, portador del Documento Único de Identidad número _____, actuando en nombre y representación del _____ y _____ de El Salvador; específicamente del Ministerio de Salud, con número de Identificación Tributaria _____, en carácter de _____, y que en el transcurso de este instrumento me denominaré “**EL MINSAL**”; y (SI EL CONTRATISTA ES PERSONA NATURAL) _____, de _____ años de edad, _____ de este domicilio, portador de mi Documento Único de Identidad _____; con número de Identificación Tributaria _____, actuando a título personal, que en el transcurso de este instrumento me denominaré “el (la) Contratista), (SI ES PERSONA JURÍDICA- SOCIEDAD) _____, mayor de edad, del domicilio de _____ (profesión) _____, del domicilio de _____, portador de mi Documento Único de Identidad número _____, con número de Identificación Tributaria _____; actuando en calidad de _____, de la sociedad _____, que se abrevia _____ del domicilio _____, con número de Identificación Tributaria _____ como lo compruebo con la Escritura Pública de Constitución de la Sociedad, otorgada ante los oficios notariales de _____, el día _____ de _____ del año _____, inscrita en el Registro de Comercio al Número _____ del Libro _____ del Registro de Sociedades, el día _____ de _____ del año _____ y con (Credencial o Poder), (SI ACTÚA CON CREDENCIAL); tal como lo compruebo con la Certificación de la Credencial, extendida por el señor(a) _____ el día _____ de _____ del año _____, en su carácter de _____, inscrita en el Registro de Comercio al Número _____ del Libro _____ del Registro de Sociedades, el día _____ de _____ del año _____ en la cual consta la elección del (la) compareciente para el período de _____ años a partir de _____, y en el carácter con que comparecemos otorgamos el presente Contrato de _____, (SI NECESITA AUTORIZACIÓN DE JUNTA DIRECTIVA) así como con la Certificación del Acuerdo de Junta Directiva, extendida por _____ en su calidad de _____ de la que consta que estoy facultado para otorgar el presente instrumento), (SI ACTÚA CON PODER); tal como compruebo con el Testimonio de la Escritura Pública de Poder (relacionar la clase de poder con que actúa), otorgada ante los oficios notariales de _____, el día _____ de _____ del año _____, inscrita en el Registro de Comercio al Número _____ del Libro _____ del Registro de Otros Contratos Mercantiles, el día _____ de _____ del año _____; en dicho Poder el (la) notario autorizante dio fe de la existencia legal de la Sociedad y de la personería con que actuó el (la) otorgante; que en lo sucesivo del presente instrumento se denominará “**LA CONTRATISTA**”; en el carácter con que comparecemos convenimos en celebrar el presente Contrato de acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.** LA CONTRATISTA se obliga a suministrar “_____”, a precios firmes puestos en el lugar que las bases determinan, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:



--	--	--	--	--	--

Es claramente entendido, que los precios unitarios establecidos anteriormente son inalterables y se mantienen firmes hasta el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este Contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa por No. ___/___, y las Adendas y Aclaraciones si las hubieren; b) La Oferta y sus documentos; c) El Oficio de Adjudicación No. ___/___; d) Las Garantías; y, e) Las Resoluciones Modificativas si las hubiere. En caso de discrepancia entre los documentos contractuales y el Contrato, prevalecerá éste último. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES.** De acuerdo a lo establecido en las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa. **CLÁUSULA CUARTA: PLAZO DE ENTREGA.** LA CONTRATISTA se obliga a entregar el suministro objeto del presente Contrato, en un plazo establecido en las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa. **CLÁUSULA QUINTA: ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZO:** Si LA CONTRATISTA se atrasare en el plazo de entrega del suministro, por causas de Fuerza Mayor o caso Fortuito debidamente justificado y documentado, el MINSAL podrá prorrogar el plazo de entrega. LA CONTRATISTA dará aviso por escrito al MINSAL dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, dicho aviso deberá hacerse dentro del plazo contractual. En caso de no hacerse tal notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que el MINSAL deniegue la prórroga del plazo contractual. La prórroga del plazo contractual de entrega será establecida y formalizada a través de una resolución ministerial de modificativa de Contrato, autorizada por la titular del MINSAL, y no dará derecho a LA CONTRATISTA a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia de LA CONTRATISTA al solicitar pedidos sin la suficiente anticipación para asegurar su entrega a tiempo, por no contar con el personal suficiente o por atrasos imputables a sus subcontratistas o suministrantes. La solicitud de prórroga deberá presentarse en la UACI del MINSAL. **CLÁUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO** El monto total del presente Contrato es de _____ DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$ _____) (según lo adjudicado). **CLÁUSULA SÉPTIMA: COMPROMISO PRESUPUESTARIO.** El MINSAL hace constar que el importe del presente contrato será financiado con Fondos General, mediante el Cifrado Presupuestario _____, el cual queda automáticamente incorporado a este Contrato, así como todos los cifrados que la UFI siga estableciendo para este efecto. En el entendido que si finalizado el Ejercicio Fiscal no se logra liquidar el contrato con dicho cifrado presupuestario, el MINSAL a través de su Unidad Financiera Institucional, podrá incorporarle el que le corresponda de acuerdo al nuevo ejercicio fiscal vigente. **CLÁUSULA OCTAVA: FORMA, TRÁMITE Y PLAZO DE PAGO.** _____ (Según las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa.) **CLÁUSULA NOVENA: GARANTÍAS.-** LA CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor del MINSAL, la garantía siguiente: **ARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** para garantizar el cumplimiento estricto de este Contrato, por un valor equivalente al _____ POR CIENTO (____%) del monto total del Contrato, la cual deberá entregar dentro de los ____ (____) días _____ siguientes a la fecha de distribución del presente Contrato y permanecerá vigente durante el plazo de _____, contados a _____. Dicha garantía consistirá en **fianza** emitida a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero. La fianza deberá presentarse en la UACI del Ministerio de Salud, ubicada en Calle Arce No. 827, San Salvador, para lo cual se proporcionará el quedan correspondiente. **CLÁUSULA DECIMA: ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.-** La Titular del MINSAL, nombra mediante Acuerdo Institucional Número ____ de fecha _____ de ____ de dos mil ____, Al ó los Administradores del Contrato, cuyo (s) nombre(s) se encuentra(n) establecido (s) en el referido acuerdo Anexo No. ____ del presente contrato. El ó



los nombrados en dicho acuerdo tendrá(n) las facultades que le señala el Artículo 82 Bis de la LACAP, siendo estas las siguientes **a)** Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, **b)** Elaborar oportunamente los informes de avances de la ejecución de los Contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos, **c)** Informar a la UACI a efecto de que se gestione el informe a la Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a LA CONTRATISTA, por los incumplimientos de sus obligaciones, **d)** Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del Contrato de tal manera que este conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emita la orden de inicio hasta la recepción final, **e)** Elaborar y suscribir conjuntamente con LA CONTRATISTA, las actas de recepción total o parcial de la contratación de conformidad a lo establecido en el Reglamento de la LACAP, **f)** Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción del suministro, en cuyos Contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva a fin de que esta proceda a devolver a LA CONTRATISTA las garantías correspondientes, **g)** Gestionar ante la UACI las órdenes de cambios o modificaciones al Contrato, una vez identificada tal necesidad, **h)** Gestionar los reclamos a LA CONTRATISTA relacionados con fallas durante el periodo de vigencia de las garantías, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados, así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que esta proceda a su devolución en un periodo no mayor a ocho días hábiles; e **i)** Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente Contrato. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: MULTAS POR ATRASO.** Cuando LA CONTRATISTA incurriera en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables a la misma, podrá declararse la caducidad del Contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al artículo 85 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Las notificaciones que se generen en el proceso de multa se efectuarán en la Dirección establecida en el presente Contrato, en caso de no encontrarse en esa dirección, sin haber hecho el aviso de traslado, se efectuará de conformidad a las reglas del derecho común. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda discrepancia que en la ejecución del Contrato surgiera, se resolverá intentando primero el Arreglo Directo entre las partes y si por esta forma no se llegara a una solución, se recurrirá a los tribunales comunes. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO.** _____ (Según las Especificaciones Técnicas para la Contratación Directa). Para lo cual el Guardalmacén y los Administradores del contrato verificarán que el suministro a recepcionar cumple estrictamente con las condiciones establecidas en el contrato y lo relacionado en la nota de remisión o factura duplicado cliente, levantando el Acta de Recepción correspondiente. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El MINSAL podrá dar por terminado el Contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) **LA CONTRATISTA** no rinda la garantía de cumplimiento de Contrato dentro del plazo acordado en este Contrato; b) La mora de **LA CONTRATISTA** en el cumplimiento del plazo de entrega del suministro o de cualquier otra obligación contractual; c) **LA CONTRATISTA** brinde el suministro en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este Contrato; y d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD, Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el Contrato. En caso de incumplimiento por parte de **LA CONTRATISTA** a cualquiera de las estipulaciones y condiciones establecidas en el presente Contrato y lo dispuesto en las Bases de Licitación; el MINSAL notificará a **LA CONTRATISTA** su decisión de caducar el Contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando en lo pertinente el procedimiento establecido en el Art.64 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Así mismo el MINSAL, hará efectivas la garantía que tuviere en su poder. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones tales como:



vencimientos; corrección en la presentación, cambios de origen; cambios de marcas; correcciones en números de registros, y otros que no afecten el Objeto del Contrato, estas se llevarán a cabo mediante Resolución Ministerial suscrita por la Titular del MINSAL; y las que afectaren el Objeto del Contrato como incremento y disminución en el mismo, únicamente podrán llevarse a cabo a través de Resolución Modificativa de Contrato, firmada por la Titular del MINSAL; y LA CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: VARIACIÓN EN LAS CANTIDADES CONTRATADAS.** Ante las necesidades propias del MINSAL, LA CONTRATISTA deberá estar en la capacidad de aceptar incrementos de los medicamentos contratados hasta un 20% del valor total contratado, para lo cual deberá existir solicitud por escrito del establecimiento solicitante ante la Unidad de Abastecimiento, quien al consolidar dichas solicitudes deberá justificar el incremento debiendo contar dicha justificación con el Visto Bueno de la Titular del MINSAL, para que la UACI del MINSAL lo solicite a LA CONTRATISTA y elabore la Resolución Modificativa respectiva, teniendo LA CONTRATISTA que entregar las garantías de Cumplimiento de Contrato y Buena Calidad correspondientes al monto que se ha incrementado. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: VIGENCIA.** La vigencia de este Contrato será a partir del día en que a LA CONTRATISTA, se le entregue copia del mismo debidamente legalizado y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere.. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE:** Para los efectos jurisdiccionales de este Contrato, las partes nos sometemos a la legislación de la República de El Salvador cuya aplicación será de conformidad con lo establecido en el Artículo cinco de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Asimismo, señalan como domicilio especial el de esta ciudad. **CLAUSULA VIGÉSIMA: NOTIFICACIONES.** Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de su recepción en las direcciones que a continuación se indican: El **MINSAL** en: Calle Arce Número ochocientos veintisiete, San Salvador, y LA CONTRATISTA en: _____. **Teléfono** _____, **Fax** _____. En fe de lo cual firmamos el presente Contrato en la ciudad de San Salvador, a los ____ días del mes de ____ de dos mil _____.

MINISTRA DE SALUD CONTRATISTA

ESTE MODELO DE CONTRATO SE AJUSTARA AL MOMENTO DE DEFINIRSE LA ADJUDICACIÓN.



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ANEXO 13

FORMULARIO DE ENTREGA CON RETIRO DE MUESTRA PARA ANÁLISIS DE CALIDAD




REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

Laboratorio de Control de Calidad	N° PRIM-F01	Revisión N° 2
	Manual de Procedimientos	Página 1 de 1
	Retiro de muestras para análisis	

Suministrante: _____

Fecha de notificación de muestreo: _____

Fecha retiro de muestras: _____

Modalidad de Compra: _____

N° Renglón	Descripción	Lote	Fecha de Fabricación	Fecha de Vencimiento	Número de unidades	Cantidad de muestras

Nombre, firma y sello de entregado: _____

Nombre, firma y sello de inspectores: _____

**ANEXO 14****LUGARES DE ENTREGA**

LUGARES DE ASIGNACION	LUGAR DE ENTREGA
HOSPITALES REGION OCCIDENTE	HOSPITALES REGION OCCIDENTE
HOSPITAL DE AHUACHAPAN	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE AHUACHAPAN
HOSPITAL DE SANTA ANA	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SANTA ANA
HOSPITAL METAPAN	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL METAPAN
HOSPITAL DE CHALCHUAPA	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE CHALCHUAPA
HOSPITAL DE SONSONATE	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SONSONATE
HOSPITALES REGION CENTRAL	HOSPITALES REGION CENTRAL
HOSPITAL NVA. CONCEPCION	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL NVA. CONCEPCION
HOSPITAL DE CHALATENANGO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE CHALATENANGO
HOSPITAL SAN RAFAEL	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL SAN RAFAEL
HOSPITALES REGION PARACENTRAL	HOSPITALES REGION PARACENTRAL
HOSPITAL DE SUCHITOTO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SUCHITOTO
HOSPITAL DE COJUTEPEQUE	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE COJUTEPEQUE
HOSPITAL DE ZACATECOLUCA	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE ZACATECOLUCA
HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SENSUNTEPEQUE
HOSPITAL DE ILOBASCO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE ILOBASCO
HOSPITAL SAN VICENTE	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SANT VICENTE
HOSPITALES REGION ORIENTAL	HOSPITALES REGION ORIENTAL
HOSPITAL DE SANTIAGO DE MARIA	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SANTIAGO DE MARIA
HOSPITAL DE USULUTAN	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE USULUTAN
HOSPITAL DE JIQUILISCO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE JIQUILISCO
HOSPITAL CIUDAD BARRIOS	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE CIUDAD BARRIOS
HOSPITAL DE SAN MIGUEL	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SAN MIGUEL
HOSPITAL NVA. GUADALUPE	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE NVA. GUADALUPE
HOSPITAL DE GOTERA	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE GOTERA
HOSPITAL LA UNION	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL LA UNION
HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA
HOSPITALES REGION METROPOLITANA	HOSPITALES REGION METROPOLITANA
HOSPITAL DE SAN BARTOLO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL DE SAN BARTOLO
HOSPITAL PSIQUIATRICO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO
HOSPITAL NEUMOLOGICO	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL NEUMOLOGICO
HOSPITAL ZACAMIL	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL ZACAMIL
HOSPITALES ESPECIALIZADOS	HOSPITALES ESPECIALIZADOS
BLOOM	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL BLOOM
MATERNIDAD	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL MATERNIDAD
ROSALES	ALMACEN DE MEDICAMENTOS DEL ROSALES



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.



MINISTERIO DE SALUD

CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

LUGARES DE ASIGNACION	LUGAR DE ENTREGA
REGION OCCIDENTAL DE SALUD	ALMACEN DE MEDICAMENTOS REGION OCCIDENTAL DE SALUD
REGION CENTRAL DE SALUD	ALMACEN DE MEDICAMENTOS REGION CENTRAL DE SALUD
REGION METROPOLITANA DE SALUD	ALMACEN DE MEDICAMENTOS REGION METROPOLITANA DE SALUD
REGION PARACENTRAL DE SALUD	ALMACEN DE MEDICAMENTOS REGION PARACENTRAL DE SALUD
REGION ORIENTAL DE SALUD	ALMACEN DE MEDICAMENTOS REGION ORIENTAL DE SALUD



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

MINISTERIO DE SALUD



CONTRATACIÓN DIRECTA No. 01/2014

ANEXO 15

CUADRO DE DISTRIBUCION



ANEXO No. 16

DECLARACION JURADA PARA TRÁMITE DE PAGO

1.0 DECLARANTE

1.1 PERSONA NATURAL O JURIDICA

Nombres y Apellidos o Razón Social	NIT	DUI O PASAPORTE	TELEFONO
DIRECCION	CIUDAD	CORREO ELECTRONICO	

1.2 Representante Legal o Apoderado (Solo personas Jurídicas)

NOMBRES Y APELLIDOS	NIT	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO

Por este medio declaro bajo juramento que la cuenta que detallo a continuación, será utilizada por el Estado por medio de la Dirección General de Tesorería para cancelar cualquier tipo obligación que realice la institución y que sean legalmente exigibles, según lo establecido en el Art. 77, de la Ley Organica de Administración Financiera del Estado.

La cuenta a declarar es la siguiente:

NOMBRE DE LA CUENTA	NUMERO DE CUENTA	CORRIENTE	DE AHORRO	NOMBRE DEL BANCO

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

1- Que los datos que proporciono en este documento son verdaderos y que conozco las Normas Legales y Administrativas que regulan esta declaración jurada.

2- Que en caso de actuar como representante legal, declaro que el poder con el que actuo es suficiente para asumir todas las responsabilidades.

San Salvador, _____

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

DUI: _____

TODO TIPO DE OBLIGACION