

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019



Nombre de oferta	MB-01/2020 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL (INCLUYE MEDICAMENTOS ANESTESICOS DE USO ODONTOLOGICO)”
Producto	Medicamentos
Institución	MINISTERIO DE SALUD
Precio Base	\$ 38,516,748.11 CON IVA FONDOS GOES
Cantidad	Según numeral 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
Término	<ul style="list-style-type: none"> • Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable que en lo sucesivo se denominará la Bolsa. • Ministerio de Salud, en lo sucesivo se denominará MINSAL. • Unidad de Servicios Institucionales, en lo sucesivo se denominará USI.
Condiciones de Negociación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se negociará por ítem con precios con IVA y dos decimales. 2. Los participantes deberán ofertar la cantidad total solicitada de cada uno de los ítems. 3. El Comprador se reserva el derecho de negociar hasta por el monto total presupuestado y de disminuir cantidades para efectos de negociación en caso de que el precio ofertado sea superior a la disponibilidad presupuestaria. 4. El comprador verificará su registro de incumplidos, en caso de que algún participante se encuentre en los registros de inhabilitados y/o incapacitados de la Administración Pública, no se procederá a la negociación con dicho participante. 5. Cláusula de no colusión : Tres (3) días hábiles antes de la negociación, se deberá entregar a la Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable, una Declaración Jurada ante notario en la que manifieste que no ha constituido acuerdos colusorios con uno, varios o todos los demás ofertantes que participan en el presente proceso, y que constituyan violación al literal c) del artículo veinticinco de la Ley de Competencia según el modelo de declaración jurada establecido en el mecanismo bursátil. Anexo No.22
Fecha para consultas	Máxima realizar Cinco (5) días hábiles contados a partir de la primera publicación en la página electrónica www.bolpros.com
Fecha para muestras, técnicas o documentación	<p>La presentación y recepción de ofertas técnicas en físico deberá realizarse en la Oficina de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Comprador ubicado calle Arce N.º 827, en horario de 7:30 a.m. hasta las 12:00 del mediodía (hora local), en un máximo de Seis (6) días hábiles posteriores a la notificación de respuestas a las consultas.</p> <p>La oferta Técnica deberá ser ingresada por el participante conforme la aplicación informática que el MINSAL proporcionará, por medio de un link, el cual se notificará por correo electrónico; el participante tendrá un plazo de 3 días hábiles posterior a que se notifique el link en mención, para incorporar su oferta técnica al sistema de Captura de Oferta (SICO) MINSAL. Ver indicaciones en numeral 2.2 de la presente oferta de compra.</p>

El día de la presentación y recepción de oferta deberá entregar por separado a su oferta: Carta en la que detalle el Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Persona Natural o Jurídica participante, así también correo electrónico de la Persona a la cual se enviará el link para que ingrese la Oferta Técnica en el Sistema de Captura de Oferta (SICO).

En caso de existir discrepancia entre la oferta Técnica-Económica ingresada en el SICO y la oferta escrita presentada prevalecerá esta última.

Los participantes deberán presentar muestras debidamente identificadas con: Número de ítem, código, descripción del medicamento y nombre de la empresa participante, el **día de la recepción de ofertas**, todo de conformidad al formato de Recepción de Muestras para Evaluación de Ofertas (**Anexo N° 1**). **Ver Requisitos para la presentación de la muestra.**

Las Ofertas de los interesados en participar deberán contener lo siguiente:

- a) Declaración Jurada de cumplimiento de las especificaciones técnicas. Anexo 16.
- b) Cuadro comparativo entre las especificaciones técnicas solicitadas y las ofertadas, Anexo No. 17 y 17-A (deberá ser presentado en formato Word o Excel editable):

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS				ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS			
No. de ítem	Código	Descripción	Cantidad Solicitada	No. de ítem	Código de producto	Descripción	Cantidad Ofertada
						Especificaciones Detallar: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre genérico • Nombre comercial • Presentación • Unidad de Medida. • Concentración • forma farmacéutica • Marca • Origen • Vencimiento del Producto: • Plazo de entrega ofertado: • Número de Registro Sanitario: • Laboratorio Fabricante 	

	<p>c) Los Requisitos solicitados en el apartado: "REQUISITOS TÉCNICOS DE LOS MEDICAMENTOS A SER EVALUADOS", según estatus del medicamento a ofertar: "CERTIFICADOS", "NO CERTIFICADOS" y "OFERTADOS POR PRIMERA VEZ (Nuevos).</p> <p>Los participantes deberán tomar en cuenta que, si el producto ofertado es con estatus "NO CERTIFICADO" u "OFERTADO POR PRIMERA VEZ", deberán presentar toda la documentación detallada en el apartado "REQUISITOS TECNICOS DE LOS MEDICAMENTOS A SER EVALUADOS" literal C. REQUISITOS TECNICOS NECESARIOS PARA SER EVALUADOS.</p> <p>Las ofertas deberán contener todos los documentos técnicos o cualquier otra información adicional que se solicite en el presente documento.</p> <p>Las consultas realizadas por el comprador, resultantes del proceso de evaluación de las ofertas, deberán subsanarse en un tiempo no mayor a cinco hábiles después de ser requeridas.</p> <p><u>Para aquellos ítems que al momento de presentar su oferta no cuentan con el Registro Sanitario de la DNM, este será solicitado una sola vez durante la etapa de subsanación, para lo cual se le concederá un plazo máximo de diez (10) días hábiles contados a partir del día siguiente a la notificación; plazo durante el cual el oferente deberá proceder a HOMOLOGAR el producto en la DNM de acuerdo con el Reglamento Especial para el Reconocimiento de Registros Sanitarios Extranjeros, según decreto ejecutivo No. 34, publicado en el Diario Oficial Tomo No. 398 de fecha 27 de febrero de 2013 o de conformidad al Reglamento General de la Ley de Medicamentos.</u></p> <p>Las solicitudes de aclaraciones y respuesta se harán por escrito. No se solicitará, ofrecerá, ni permitirá ninguna modificación de los elementos esenciales de la oferta.</p>
Especificaciones Técnicas	Según numeral 1.1 de la parte II Cantidad y descripción de los Medicamentos a Contratar.
Origen	Indiferente
Fecha, volumen, horario y lugar de entrega	<p>Plazo de entrega: Los medicamentos deberán ser entregados de acuerdo con el siguiente detalle:</p> <p>Medicamentos de Una entrega:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 100% a un máximo de 45 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación. <p>Medicamentos de Dos Entregas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 50% Primera entrega a un máximo de 45 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación. • El 50% Segunda entrega a un máximo de 90 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación. <p>Medicamentos de Tres Entregas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 40% Primera entrega a un máximo de 45 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación. • El 30% Segunda entrega a un máximo de 90 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación. • El 30% Tercera entrega a un máximo de 120 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación. <p>Medicamentos de Cuatro Entregas:</p>

- El 25% Primera entrega a un máximo de 45 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación.
- El 25% Segunda entrega a un máximo de 90 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación.
- El 25% Tercera entrega a un máximo de 120 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación.
- El 25% Cuarta entrega a un máximo de 150 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación.

Horario de entrega: De lunes a viernes de 7:30 a.m. a 3:30 p.m. previa coordinación con el(los) guardalmacén(es) y administrador(es) de contrato(s).

Lugar de entrega:

Los lugares de entrega de los Medicamentos serán en los Almacenes de medicamentos de los establecimientos detallados en el **Anexo No. 24 CUADRO DE DISTRIBUCIÓN**, previa Coordinación con el Administrador de Contrato y Guardalmacén.

Los medicamentos contratados deberán cumplir las Condiciones de establecidas en el apartado Condiciones de compra literal "F". Indicaciones para la entrega de medicamentos", del presente documento.

El vencimiento de los medicamentos no debe ser menor a 18 meses a partir de la fecha de recepción.

La Contratista o su delegado autorizado en coordinación con el Guardalmacén respectivo y el Administrador del Contrato, verificaran que los bienes a recepcionarse cumplen estrictamente con las condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el Contrato. La Contratista recibirá acta de la recepción satisfactoria de los bienes, firmada por el Guardalmacén respectivo, Administrador del Contrato y el delegado de La Contratista, según lo establecido en el Contrato.

El acta deberá contener: Nombre, firma y sello del Guardalmacén, y del delegado de la contratista y para el Administrador del Contrato únicamente nombre y firma.

Clausula Especial de Responsabilidad

Toda Proveedor que resulte ganador de las negociaciones que incumpla sus obligaciones contractuales y a raíz de ello se provoque una situación de desabastecimiento en el MINSAL, deberá explicar a través de una publicación en las principales secciones de un periódico de mayor circulación nacional, que es su responsabilidad dicho desabastecimiento por la falta de cumplimiento en la entrega de los bienes contratados.

El Proveedor deberá realizar la publicación a más tardar en el plazo de 5 días hábiles, posteriores a la fecha en que la UNABAST le haga la notificación del desabastecimiento provocado.

Si el Proveedor no cumpliera con dicha obligación dentro del plazo señalado, el MINSAL a través de la UNABAST, en coordinación con la Unidad de Comunicaciones, estará en la facultad de realizar la mencionada publicación, cuyo costo será descontado de cualquier pago pendiente al Proveedor, en caso

	<p>de no existir pagos pendientes, el Proveedor se compromete a cancelar los costos contra entrega de copias de las facturas de la publicación.</p> <p>El Proveedor previo a la publicación, deberá someter para aprobación el contenido de la misma, ante la UNABAST (MINSAL). La cual deberá de tener una dimensión de cuarto de página.</p> <p>Si el retraso del Proveedor se debiere a causas no imputables al mismo, debidamente comprobadas, tendrá derecho a solicitar y a que se le conceda una prórroga equivalente al tiempo perdido, el mero retraso no dará derecho al contratista a reclamar una compensación económica adicional. La solicitud de prórroga deberá hacerse dentro del plazo contractual pactado para la entrega del suministro.</p> <p>Se entenderá por circunstancias imprevistas, aquel hecho o acto que no puede ser evitado, previsto o que corresponda a un caso fortuito o fuerza mayor.</p> <p>Modificaciones Contractuales</p> <p>Se podrá modificar los contratos en ejecución y antes del vencimiento de su plazo, siempre que concurran circunstancias imprevistas y comprobadas.</p> <p>Las solicitudes de modificación a los plazos de entrega por razones de caso fortuito o fuerza mayor deberán ser solicitadas por escrito a BOLPROS con seis (6) días hábiles de anticipación a la fecha pactada en el contrato adjuntando las justificaciones y comprobaciones correspondientes y serán aprobadas en los casos que el comprador no se vea afectado en su operatividad.</p>
<p>Documentación requerida para toda entrega</p>	<p>Previo a la entrega el suministrante deberá considerar que ha cumplido con las condiciones detalladas en el literal F. Indicaciones para la entrega de medicamentos.</p> <p>Una vez entregados y recibidos a satisfacción del comprador los documentos detallados anteriormente, el administrador de contrato procederá a emitir la correspondiente acta de recepción.</p> <p>De conformidad con el Art. 73 del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones de la Bolsa, se establece que la orden de entrega debe ser solicitada cinco (5) días hábiles previos a la fecha de entrega.</p> <p>Original y copia de:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Orden de entrega de BOLPROS, S.A. de C.V. (cuando sea una sola entrega, en caso que el proveedor realice entregas parciales esta la entregara en el cobro final)b) Presentar copia de contrato y/o adendas para cada entrega que se realice.c) Factura de consumidor final a nombre del Ministerio de Salud.d) Toda Acta de Recepción se entregará a más tardar dos días hábiles posterior a la recepción de los medicamentos, de no ser así deberá informarse al comprador, para que se realicen las gestiones pertinentes.

	<p>e) En caso de rechazo o no recepción de los medicamentos, el guardalmacén deberá levantar acta detallando en ella las causales del rechazo.</p>
Garantías	<p>Los proveedores que pasan a rueda de negociación deberán presentar la siguiente garantía:</p> <p>a) Garantía Mantenimiento de oferta: del 2 % del valor ofertado incluido IVA.</p> <p>Posterior al cierre de contrato, el proveedor que resulte ganador deberá presentar garantía de fiel cumplimiento:</p> <p>b) Garantía Fiel Cumplimiento de contrato: del 12 % del valor contratado incluido IVA.</p> <p>Las Garantías de Mantenimiento de oferta y fiel cumplimiento del contrato se deberán de emitir a favor de la Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable Bolsa de Productos y Servicios que se abrevia BOLPROS, S.A. DE C.V. Bolsa de Productos y Servicios y serán devueltas una vez se cumpla con las entregas a satisfacción de la Entidad Compradora y de acuerdo con lo establecido en el instructivo de garantías de la Bolsa.</p> <p>La garantía podrá constituirse a través de Fianzas emitidas por afianzadoras, aseguradoras o Bancos autorizados por la Superintendencia del Sistema Financiero; o cheques certificados o cheque de caja, librado contra un Banco regulado por la Ley de Bancos o de Bancos Cooperativos y Sociedades de Ahorro y Crédito, los cuales deberán ser depositados por el Puesto de Bolsa correspondientes a la cuenta a nombre de Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable No. 1301-13795 del Banco Cuscatlán.</p> <ul style="list-style-type: none">• Garantía de Buena Calidad. <p>El participante resultante ganador de las negociaciones garantizará la buena calidad del medicamento proporcionado, para lo cual presentará, dentro de los QUINCE (15) días calendario contados a partir de la fecha en que los suministros sean recibidos en su totalidad y a entera satisfacción de acuerdo al acta de recepción definitiva que para tal efecto se levantará en el lugar de entrega establecido, una garantía a favor del Ministerio de Salud, equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del monto total del contrato, y estará vigente durante el plazo de 18 MESES contados a partir de dicha fecha. (Anexo N° 20). El Comprador proporcionará el comprobante de recibido correspondiente.</p> <p>Dicha garantía será presentada en las oficinas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Comprador, ubicada en Calle Arce N.º 827, San Salvador.</p> <p>Dicha Garantía consistirá en: Fianza emitida por Sociedad Afianzadora, Aseguradora o Institución Bancaria Nacional o extranjera, siempre y cuando lo hiciera por medio de alguna de las instituciones del Sistema Financiero Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión. La empresa que emita la referida fianza deberá estar autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad de garantía de Buena Calidad: <p>En caso de presentarse alteraciones en la calidad del o los productos amparados en el contrato, el Comprador hará efectiva la garantía, de acuerdo a los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando se detecten fallas, desperfectos o inferior calidad a lo suministrado en relación con lo contratado. • Cualquier otro problema o situación que ocurra relacionada a la calidad de lo suministrado.
<p>Penalización y ejecución coactiva</p>	<p>El incumplimiento a lo contratado por parte del suministrante será sancionado conforme lo establecido en el Reglamento e Instructivos especiales de BOLPROS, S.A. DE C.V.</p> <p>PENALIZACIÓN POR ENTREGA EXTEMPORÁNEA.</p> <p>En el caso que el proveedor brinde el suministro fuera del plazo establecido en el Contrato y sus Anexos, junto con la documentación requerida para la entrega, se le aplicará una penalización 0.1 % sobre el monto de lo entregado con atraso, por cada día de extemporaneidad.</p> <p>El plazo para poder entregar con extemporaneidad aplicando la penalización antes indicada no podrá exceder a quince (15) días calendario, posteriores a la fecha original de entrega, según contrato.</p> <p>En caso que el proveedor no entregue el suministro dentro de los quince (15) días establecidos en esta cláusula, el Comprador solicitará a la Bolsa que efectúe la Ejecución Coactiva.</p> <p>La penalización mínima a imponer será el equivalente a un salario mínimo del sector comercio.</p> <p>Dicha penalización deberá ser calculada por la Institución Compradora, notificada al Puesto Vendedor y a la USI de BOLPROS, y cancelada por el proveedor directamente a la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda; dentro de los cinco (5) días calendario de la notificación realizada por parte de la USI, por medio de la cual se comunicó la imposición de la penalización.</p> <p>Para que el proveedor inicie la gestión de cobro del suministro con la Institución Compradora debe adjuntarse copia del Recibo de Pago de la penalización si la hubiere.</p> <p>Además, deberá considerarse la fecha de corte de recepción de documentos a cobro por parte la entidad compradora para la emisión del quedan correspondiente.</p> <p>EJECUCION COACTIVA POR INCUMPLIMIENTO</p> <p>El incumplimiento a lo contratado por parte del suministrante será sancionado de conformidad a los Artículos 79 y siguientes del Instructivo de Operaciones y</p>

	<p>Liquidaciones de la Bolsa de Productos de El Salvador, S.A. de C.V, debiendo el Administrador de Contrato notificar el respectivo incumplimiento en un término no mayor a 3 días hábiles, posterior a la fecha límite de entrega o al plazo de extemporaneidad, al área de seguimiento de contratos respectiva de las oficinas centrales del comprador.</p> <p>Debiendo solicitarse a la Bolsa que efectúe la ejecución coactiva del contrato por lo no entregado; dicha solicitud deberá ser dirigida al Gerente General de BOLPROS, S.A. DE C.V., y deberá contener la información relativa al número de contrato, cantidades incumplidas, monto equivalente al incumplimiento, y toda aquella información que permita establecer, identificar y cuantificar el incumplimiento.</p> <p>Los 5 días hábiles para solicitar la ejecución coactiva por lo no cumplido, se contarán a partir de la fecha límite de entrega original acordada contractualmente o cumplidos los quince días de entrega extemporánea con penalización; conforme a lo dispuesto en los art. 79 y siguientes del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones.</p> <p>Será obligatorio para los Puestos de Bolsa contratantes que, en caso de existir acuerdos entre las partes, dichos acuerdos sean informados a la Bolsa, antes de la realización de las nuevas ruedas de negociación en virtud de la ejecución coactiva; caso contrario la Bolsa continuará con el proceso de ejecución hasta la liquidación de la garantía.</p>
<p>Documentación para tramitar cobro y Fecha de pago de productos o servicios</p>	<p>Facturación directa Original y copia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fotocopia de contrato y sus anexos que emite la Bolsa. b) Orden de entrega emitida por La Bolsa, debidamente firmada y sellada por el suministrante y Administrador del contrato. (cuando sea una sola entrega, en caso de que el proveedor realice entregas parciales esta la entregara en el cobro final) c) Acta de Recepción del Cliente comprador, debidamente firmada y sellada por el encargado de la recepción respectiva, puesto de bolsa vendedor o suministrante y administrador de contrato. d) Factura de consumidor final a nombre del Ministerio de Salud detallando la fuente de financiamiento, incluyendo en la facturación número de Contrato, número de Proceso BOLPROS, número de renglón, precio unitario y precio total, con dos cifras después del punto decimal, y la retención del uno por ciento (1.00 %) del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) de acuerdo a las cantidades entregadas, detallando en la facturación a que entrega corresponde. e) Declaración Jurada de Abono a Cuenta. Anexo No.21. <p>Nota. Toda la documentación anterior deberá ser presentada en original y 2 copias.</p> <p><u>FORMA, TRÁMITE Y PLAZO DE PAGO</u></p> <p><u>Para los contratistas Nacionales</u></p> <p>El pago se efectuara a través de la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda mediante la modalidad de Abono a Cuenta (Deberá</p>

proporcionar: Nombre del Banco, Numero de Cuenta, Nombre de la cuenta Bancaria, Tipo de Cuenta, mediante Declaración Jurada, según anexo No. 21) en un plazo de 60 días calendario posterior a que la Contratista presente en la Tesorería del Ministerio de Salud, ubicada en calle arce N° 827, San Salvador, para trámite de Quedan respectivo la documentación de pago siguiente: factura duplicado cliente a nombre del Ministerio de Salud según fuente de financiamiento, incluyendo en la facturación número de Contrato, número de Proceso BOLPROS, número de ítem, precio unitario, precio total, y la retención del uno por ciento (1.00 %) del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) de acuerdo a las cantidades entregadas, detallando en la facturación a que entrega corresponde, original y 2 copias de actas de recepción firmada por el guardalmacen, el administrador del contrato y el representante de la empresa, original y dos copias de las notas de aprobación de la garantía que estipula el contrato extendidas por la UACI, debiendo presentar copia de estos documentos en la UACI para efecto de seguimiento y control del Contrato.

Por Resolución Número 12301-NEX-2045-2007, pronunciada por la Dirección General de Impuestos internos del Ministerio de Hacienda, el día 4 de diciembre del año 2007, El Ministerio de Salud, ha sido designado Agente de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, por lo que se retendrá el 1% como anticipo al pago de este Impuesto, en toda factura igual o mayor a \$100.00 que se presente a cobro. En cumplimiento a lo que dispone el artículo ciento sesenta y dos del Código Tributario, dicha retención deberá detallarse en la factura respectiva.

Para los contratistas Extranjeros

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, según anexo No. 21)** en un plazo de 60 días calendario posteriores a que el Contratista presente en la Tesorería del Ministerio de Salud, ubicada en calle arce N° 827, para trámite de Quedan respectivo la documentación de pago siguiente: factura a nombre del Ministerio de Salud según fuente de financiamiento, incluyendo en la facturación número de Contrato, número de Proceso BOLPROS, número de renglón, precio unitario, precio total, de acuerdo a las cantidades entregadas, detallando en la facturación a que entrega corresponde, original y 2 copias de actas de recepción firmada por el guardalmacen, el administrador del contrato y el representante de la Empresa, original y dos copias de las notas de aprobación de la garantía que estipule el contrato extendidas por la UACI, debiendo presentar copia de estos documentos en la UACI del MINSAL para efecto de seguimiento y control del Contrato.

Si el 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

El MINSAL efectuará las retenciones y deducciones tributarias estipuladas en la legislación.

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

	<p>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), incluido en el monto ofertado y emitirá el cheque a favor del ente fiscalizador, el cual será entregado al suministrante para que haga efectiva la cancelación del Impuesto en el momento de la introducción del producto.</p>
<p>Otras Condiciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Al día siguiente hábil del cierre de la negociación el Puesto de Bolsa Vendedor que cierre contrato (s), deberá presentar Anexo 23. ➤ con la información detallada en el mismo, el cual formará parte integral del contrato. ➤ Posterior al cierre del contrato, en un plazo máximo de un día hábil, se enviará la información del Administrador de contrato. En los casos que las entregas del producto o servicio fueran rechazadas por impuntualidad a la fecha límite acordada para la entrega, calidad no acorde al contrato, u otras causas de incumplimiento, se podrá ejecutar el mismo, salvo en los casos en que ya se hayan recibido entregas parciales, se podrá dar por incumplido lo que estuviere pendiente, lo anterior de acuerdo a lo estableció en los Art. 79, 80, 81 del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones. ➤ Toda solicitud de modificación al plazo de entrega debe ir con la debida justificación emitida por el fabricante o suministrante del proveedor, dicha justificación emitida por el Fabricante o Suministrante debe presentarse de acuerdo a los requisitos del derecho común (Certificado y apostillado). <p>Si el último día en que debe hacerse la entrega correspondiente fuere asueto, feriado legalmente o día no hábil, se harán las entregas el día siguiente hábil en el horario antes expuesto.</p>
<p>Vigencia de la Oferta</p>	<p>SESENTA (60) días calendarios contados a partir de la primera publicación en la página electrónica www.bolpros.com</p>
<p>Vigencia del Contrato</p>	<p>A partir del cierre del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p>
<p>Prórrogas adendas contrato</p>	<p>De acuerdo con los Art.82, 83 y 86 del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones de La Bolsa.</p>

CONDICIONES DE COMPRA

• **OBJETO DE LA COMPRA**

El Contratante requiere tramitar por medio del Mercado Bursátil el proceso de compra con referencia **MB-01/2020**, denominado: **“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL” (Incluye Medicamentos Anestésicos de Uso Odontológico)**, con fuente de financiamiento FONDO GENERAL, a precio DDP puesto en el lugar de entrega establecido en la presente oferta de compra de medicamentos, que serán utilizados en los diferentes Hospitales, Establecimientos de Salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y Farmacias Especializadas que conforman la Red del MINSAL.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR EL COMPRADOR.

Aspectos logísticos y técnicos de las ofertas.

A. Cantidad y descripción de los Medicamentos a Contratar.

Los Medicamentos objeto de la presente compra deberán ser ofertados y posteriormente suministrados de conformidad a la descripción y unidad de medida correspondiente a cada código detallado en la siguiente:

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	ENTREGAS	Precio unitario base con IVA	Monto total con IVA
1	00101002	Mebendazol 100mg/5mL Suspensión Oral Frasco 30mL, con dosificador graduado	C/U	197,605	3	\$0.37	\$73,113.85
2	00101005	Mebendazol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	31,310	2	\$0.98	\$30,683.80
3	00101010	Albendazol 200 mg Tableta masticable o Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	181	1	\$10.45	\$1,891.45
4	00102005	Metronidazol (Benzoil) 250 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (120 - 150) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	45,326	2	\$0.68	\$30,821.68
5	00102010	Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	47,537	1	\$1.12	\$53,241.44
6	00102015	Metronidazol 5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o bolsa, 100 mL, protegido de la luz	C/U	185,372	3	\$0.38	\$70,441.36
7	00102020	Diloxanida, Furoato 500 mg Tableta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	33,239	1	\$2.11	\$70,134.29

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

8	00102025	Diloxanida, Furoato (200 - 250) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100 - 120)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	42,440	2	\$1.08	\$45,835.20
9	00104005	Pirimetamina 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	114	1	\$54.92	\$6,260.88
10	00106005	Meglumina Antimoniato 300 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 5 mL	C/U	75	1	\$6.67	\$500.25
11	00200005	Linezolid 600 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco de (10 - 30)	CTO	30	1	\$5.47	\$164.10
12	00200010	Linezolid 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial ó Bolsa de infusión, protegida de la luz	C/U	5,020	1	\$45.25	\$227,155.00
13	00200011	Fosfomicina (disódica) 1.0 g solución o polvo para solución inyectable IV frasco vial	C/U	10,925	1	\$5.42	\$59,213.50
14	00201005	Amikacina (Sulfato) 250 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL	C/U	37,118	3	\$0.44	\$16,331.92
15	00201010	Gentamicina (Sulfato) 40mg/mL Solución Inyectable IM - IV frasco vial 2mL	C/U	162,504	3	\$0.81	\$131,628.24
16	00202005	Amoxicilina 250mg/5mL Polvo para Suspensión Oral Frasco 100mL, con dosificador graduado	C/U	539,545	4	\$0.55	\$296,749.75
17	00202010	Amoxicilina 500mg Cápsula o Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	157,330	3	\$2.28	\$358,712.40
18	00202015	Ampicilina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.M - I.V. Frasco vial	C/U	289,845	3	\$0.22	\$63,765.90
19	00202020	Cefazolina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	62,119	2	\$0.44	\$27,332.36
20	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato) 250mg/5mL Polvo o Gránulos para Suspensión Oral Frasco de (60 - 100)mL, con dosificador graduado	C/U	76,213	2	\$0.85	\$64,781.05

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

21	00202025	Cefadroxilo (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	16,504	2	\$5.87	\$96,878.48
22	00202030	Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz	C/U	36,367	2	\$0.66	\$24,002.22
23	00202035	Ceftriaxona (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. ó I.M.- I.V. Frasco vial	C/U	690,429	4	\$0.22	\$151,894.38
24	00202040	Cefotaxima (sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial	C/U	34,650	2	\$0.59	\$20,443.50
25	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	11,503	1	\$5.21	\$59,930.63
26	00202056	Dicloxacilina (Sódica) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	5,756	1	\$0.00	\$0.00
27	00202060	Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	118,536	3	\$0.75	\$88,902.00
28	00202065	Penicilina G (Benzatínica) 1.2 MUI Polvo para Suspensión Inyectable IM Frasco vial con o sin diluyente	C/U	135,204	3	\$0.26	\$35,153.04
29	00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	85,958	2	\$0.33	\$28,366.14
30	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	110,937	3	\$0.66	\$73,218.42
31	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	27,502	3	\$4.88	\$134,209.76
32	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg, Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual	CTO	32,996	3	\$11.25	\$371,205.00
33	00203035	Piperacilina (Sódica) + Tazobactam (Sódico) (4 + 0.5)g Polvo ó polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	45,440	3	\$2.13	\$96,787.20

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

34	00204005	Imipenem + Cilastatina (Sódica) (500 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	149,527	3	\$2.39	\$357,369.53
35	00204008	Meropenem 500 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	53,100	2	\$1.85	\$98,235.00
36	00204010	Meropenem 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	35,175	2	\$4.11	\$144,569.25
37	00205005	Cloranfenicol (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	14,114	2	\$0.64	\$9,032.96
38	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	4,795	1	\$7.44	\$35,674.80
39	00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL, Solución Inyectable IV, Frasco Vial o Ampolla 6 mL.	C/U	223,889	4	\$1.97	\$441,061.33
40	00206016	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL, Solución Inyectable IV, Frasco Vial o Ampolla 4 mL.	C/U	335,835	4	\$0.00	\$0.00
41	00207015	Claritromicina 250mg/5mL Polvo o Gránulos para Suspensión Oral frasco (50 - 60)mL, con dosificador graduado	C/U	116,703	3	\$3.79	\$442,304.37
42	00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	31,981	2	\$12.20	\$390,168.20
43	00207035	Azitromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	2,705	1	\$17.24	\$46,634.20
44	00207040	Azitromicina 200 mg/ 5mL, Polvo para Suspensión Oral, Frasco 15 mL con dosificador graduado	C/U	9,975	1	\$0.79	\$7,880.25
45	00208005	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	70,549	3	\$2.80	\$197,537.20
46	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 mL, protegido de la luz	C/U	151,750	4	\$1.29	\$195,757.50
47	00208015	Levofloxacino 5 mg/mL Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	C/U	23,649	2	\$4.19	\$99,089.31

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

48	00208020	Levofloxacin 500 mg Tableta o Tableta recubierta oral Empaque primario individual	CTO	2,328	1	\$6.09	\$14,177.52
49	00208025	Moxifloxacin (Clorhidrato) 400 mg Tableta Recubierta, Empaque Primario Individual	CTO	90	1	\$22.11	\$1,989.90
50	00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol (40 + 200) mg/5 mL Suspensi3n Oral Frasco 100 mL protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	60,888	2	\$0.43	\$26,181.84
51	00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	50,021	2	\$2.18	\$109,045.78
52	00209015	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Soluci3n inyectable I.V. Frasco vial o ampolla (3 - 5) mL, protegido de la luz	C/U	75	1	\$3.45	\$258.75
53	00209022	Sulfadiazina 500 mg, Tableta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	CTO	30	1	\$1.10	\$33.00
54	00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato) 100mg, C3psula, Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	12,414	2	\$15.14	\$187,947.96
55	00211005	Vancomicina (Clorhidrato) 0.5 g Polvo para soluci3n inyectable I.V. Frasco vial para 10 mL	C/U	89,402	3	\$0.92	\$82,249.84
56	00400005	Amfotericina B 50 mg, Polvo o polvo liofilizado para Soluci3n Inyectable IV, Frasco Vial, protegido de la luz	C/U	7,201	2	\$15.25	\$109,815.25
57	00400008	Fluconazol 200mg C3psula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,892	2	\$5.03	\$29,636.76
58	00400020	Fluconazol 2 mg/mL Soluci3n inyectable I.V. Frasco vial 100 mL	C/U	10,980	2	\$7.48	\$82,130.40
59	00400025	Itraconazol 100 mg C3psula Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	1,858	1	\$9.15	\$17,000.70
60	00400034	Voriconazole 200 mg, Polvo o Polvo Liofilizado, Para Soluci3n Inyectable IV, Frasco vial	C/U	330	1	\$2.42	\$798.60

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

61	00400040	Nistatina 100,000 UI/mL Suspensión Oral Frasco (30 - 40)mL, con dosificador graduado (0.5 - 1.0)mL, protegido de la luz	C/U	15,985	2	\$0.68	\$10,869.80
62	00501007	Aciclovir 400 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	12,005	2	\$4.03	\$48,380.15
63	00501010	Aciclovir 250 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	3,465	1	\$1.86	\$6,444.90
64	00501012	Aciclovir 200mg/5mL Suspensión Oral Frasco (100 - 125)ml protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	19,725	2	\$1.98	\$39,055.50
65	00501015	Ganciclovir (Sódico) 500mg Polvo para Solución o Solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	255	1	\$44.62	\$11,378.10
66	00510110	Oseltamivir (Fosfato) 75mg Cápsula Oral Empaque primario individual por 10	C/U	593	1	\$35.54	\$21,075.22
67	00600010	Nitrofurantoína 50 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (80 - 120)mL, con dosificador graduado, protegido de la luz	C/U	180	1	\$11.54	\$2,077.20
68	00600015	Nitrofurantoína (forma: Macrocrystalina) 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	29,153	3	\$4.18	\$121,859.54
69	00600020	Terazosin Clorhidrato 5 mg, Tableta o Cápsula Oral, Empaque Primario Individual o frasco	CTO	5,547	2	\$6.02	\$33,392.94
70	00700015	Esmolol Clorhidrato 250 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	278	1	\$33.56	\$9,329.68
71	00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	65,997	3	\$0.52	\$34,318.44
72	00701015	Propranolol clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	2,730	2	\$7.47	\$20,393.10
73	00701020	Propranolol clorhidrato 1 mg/mL Solución inyectable I.V Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	482	1	\$19.06	\$9,186.92
74	00701025	Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	41,695	3	\$0.75	\$31,271.25

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

75	00701035	Carvedilol 25 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	23,743	3	\$6.77	\$160,740.11
76	00702005	Metildopa 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	8,478	2	\$8.38	\$71,045.64
77	00703005	Hidralazina Clorhidrato 50 mg Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	398	1	\$37.37	\$14,873.26
78	00703010	Hidralazina Clorhidrato 20 mg Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla	C/U	8,204	2	\$7.42	\$60,873.68
79	00703015	Nitroprusiato de Sodio 25 mg/mL Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial ó ampolla 2mL, protegido de la luz	C/U	520	1	\$41.25	\$21,450.00
80	00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	256,650	4	\$0.59	\$151,423.50
81	00704006	Nifedipina 30 mg Cápsula, Tableta o Tableta de Liberación Prolongada Oral, Empaque Primario Individual protegido de la luz	CTO	46,890	3	\$3.72	\$174,430.80
82	00704020	Nimodipina 30 mg Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual.	CTO	10,688	1	\$5.33	\$56,967.04
83	00704025	Nimodipina 0.2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 ml, protegido de la luz	C/U	30	1	\$25.57	\$767.10
84	00704030	Verapamilo Clorhidrato 80 mg Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	1,122	1	\$7.62	\$8,549.64
85	00704035	Verapamilo Clorhidrato 240 mg Tableta Recubierta de Liberación Prolongada Oral Empaque Primario Individual.	CTO	33,705	2	\$25.09	\$845,658.45
86	00704040	Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	624	1	\$10.67	\$6,658.08
87	00705010	Enalapril Maleato 5mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	13,082	2	\$5.51	\$72,081.82

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

88	00705015	Enalapril Maleato 20mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	373,226	4	\$0.57	\$212,738.82
89	00706009	Irbesartán 300 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	26,000	2	\$3.79	\$98,540.00
90	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	124,750	3	\$4.40	\$548,900.00
91	00707005	Isosorbide Mononitrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	12,292	2	\$4.88	\$59,984.96
92	00707010	Nitroglicerina (18 - 25) mg/Parche Transdérmico, Liberación de 5mg en 24 horas Empaque primario individual, protegido de la luz	C/U	4,010	2	\$1.19	\$4,771.90
93	00707015	Nitroglicerina 5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	11,288	2	\$5.90	\$66,599.20
94	00707020	Isosorbide Dinitrato 5 mg Tableta Sub Lingual Empaque primario individual	CTO	500	1	\$35.76	\$17,880.00
95	00708007	Digoxina 0.05 mg/mL, Solución Oral 10 - 15 mL, con dosificador graduado, hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL o Frasco cuenta gotas. Deberá rotular el número de gotas por mL.	C/U	60	1	\$0.00	\$0.00
96	00708009	Digoxina 0.05 mg/mL Elixir Frasco 60 mL, con dosificador graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL. o Frasco cuentagotas. Deberá rotular el número de gotas por mL protegido de la luz.	C/U	15	1	\$9.15	\$137.25
97	00708010	Digoxina 0.25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	8,547	2	\$4.88	\$41,709.36
98	00708015	Digoxina 0.25 mg/mL, Solución Inyectable IV, Ampolla 2 mL.	C/U	7,913	2	\$0.55	\$4,352.15
99	00709020	Dobutamina (Clorhidrato) 12.5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20 mL	C/U	5,537	2	\$0.96	\$5,315.52
100	00709025	Dopamina Clorhidrato 40 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	21,723	3	\$0.88	\$19,116.24
101	00710005	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,919	2	\$7.16	\$28,060.04

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

102	00710010	Amiodarona Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 3 mL, protegida de la luz	C/U	10,611	2	\$1.14	\$12,096.54
103	00711005	Efedrina Sulfato 25 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	9,864	2	\$4.83	\$47,643.12
104	00711010	Epinefrina 1 mg/mL (1:1000) Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	83,098	3	\$0.12	\$9,971.76
105	00711015	Fenilefrina Clorhidrato 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Frasco vial o ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	170	1	\$29.75	\$5,057.50
106	00711020	Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4 mL, protegida de la luz	C/U	65,165	3	\$0.29	\$18,897.85
107	00800005	Acetazolamida 250 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	354	1	\$3.81	\$1,348.74
108	00800010	Espironolactona 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,043	1	\$14.31	\$14,925.33
109	00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	8,863	2	\$6.80	\$60,268.40
110	00800020	Furosemida 10mg/mL Solución oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1 mL, protegido de la luz.	C/U	1,951	2	\$11.34	\$22,124.34
111	00800025	Furosemida 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	73,510	3	\$0.61	\$44,841.10
112	00800030	Furosemida 10 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	381,401	4	\$0.08	\$30,512.08
113	00800035	Hidroclorotiazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	66,528	3	\$0.65	\$43,243.20
114	00800040	Manitol 20% Solución inyectable I.V. Frasco o bolsa 250 mL	C/U	7,739	2	\$1.10	\$8,512.90

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

115	00901005	Estreptoquinasa 1,500,000 UI Polvo o Polvo liofilizado para solución inyectable IV, Frasco vial	C/U	731	2	\$125.85	\$91,996.35
116	00901009	Ácido Aminocapróico 250mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20mL	C/U	21,579	3	\$0.00	\$0.00
117	00901010	Ácido Tranexámico 500 mg solución inyectable ampolla o frasco vial de 5 ml	C/U	21,579	3	\$1.92	\$41,431.68
118	00902005	Enoxaparina Sódica 20 mg (2,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	C/U	110,789	4	\$1.72	\$190,557.08
119	00902015	Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	C/U	58,140	3	\$2.46	\$143,024.40
120	00903005	Heparina (Sódica) 5,000 U.I./mL Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 5 mL	C/U	83,080	4	\$2.13	\$176,960.40
121	00904005	Warfarina Sódica 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	4,779	2	\$10.67	\$50,991.93
122	00905005	Ácido Acetilsalicílico (80 - 100) mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	192,182	3	\$0.66	\$126,840.12
123	00905010	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	10,249	2	\$9.33	\$95,623.17
124	00906005	Fitomenadiona (Vitamina K1) 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	40,149	2	\$0.88	\$35,331.12
125	00906010	Protamina Sulfato 10 mg (1000 U.I)/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla, 5 mL	C/U	745	1	\$41.18	\$30,679.10
126	01001002	Diclofenaco (Sódico o Potásico) 15mg/mL Suspensión Oral Frasco (10-15)mL, Protegido de la Luz, con dosificador graduado o Frasco cuenta gotas	C/U	150	1	\$0.11	\$16.50
127	01001005	Diclofenaco Sódico 50 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	34,120	2	\$0.68	\$23,201.60

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

128	01001010	Diclofenaco Sódico 25 mg/mL Solución inyectable I.M. Ampolla 3 mL, Protegido de la luz	C/U	458,659	4	\$0.05	\$22,932.95
129	01001015	Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100 - 120) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	45,405	3	\$0.33	\$14,983.65
130	01001020	Ibuprofeno 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	178,308	4	\$1.25	\$222,885.00
131	01001025	Indometacina 25 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	4,584	2	\$1.06	\$4,859.04
132	01001030	Ketorolaco Trometamina 30mg/mL Solución Inyectable IM-IV ampolla de 1mL, protegida de la luz	C/U	824,133	4	\$0.10	\$82,413.30
133	01002005	Hidroxiclороquina Sulfato 400 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	6,155	2	\$13.72	\$84,446.60
134	01002010	Sulfasalazina 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual o frasco	CTO	1,810	2	\$10.32	\$18,679.20
135	01002015	Metotrexato 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco por 30	CTO	2,333	2	\$10.67	\$24,893.11
136	01002020	Leflunomida 20mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	610	1	\$60.58	\$36,953.80
137	01100005	Alopurinol 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	46,159	3	\$2.45	\$113,089.55
138	01100010	Colchicina 0.5mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	2,386	3	\$4.33	\$10,331.38
139	01200005	Acetaminofén (120 - 160) mg/5 mL Jarabe o Solución Oral Frasco (100 -120)mL, con dosificador graduado.	C/U	739,287	4	\$0.29	\$214,393.23
140	01200010	Acetaminofén 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	212,342	3	\$0.52	\$110,417.84
141	01200014	Acetaminofén 125 mg Supositorio R Empaque primario individual	CTO	78	1	\$61.02	\$4,759.56

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

142	01200015	Acetaminofén (250 - 300) mg Supositorio R Empaque primario individual	CTO	155	2	\$33.56	\$5,201.80
143	01200016	Acetaminofen (Paracetamol) 10 mg/mL solución Inyectable I.V. frasco(50-100) mL	C/U	19,675	2	\$11.44	\$225,082.00
144	01300002	Acetaminofén + Oxidona Clorhidrato (325 + 5) mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	3,624	2	\$74.75	\$270,894.00
145	01300007	Metadona Clorhidrato 10mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	997	1	\$83.90	\$83,648.30
146	01300009	Oxidona Clorhidrato 10mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	CTO	1,925	2	\$89.24	\$171,787.00
147	01300015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	172,444	4	\$0.16	\$27,591.04
148	01300020	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	2,795	3	\$2.98	\$8,329.10
149	01300022	Remifentanil (Clorhidrato) 2mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable libre de preservantes IV. Frasco vial	C/U	47,429	3	\$0.00	\$0.00
150	01300023	Remifentanil (Clorhidrato) 5 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable libre de preservantes I.V. Frasco vial o ampolla	C/U	18,971	3	\$15.22	\$288,738.62
151	01300025	Petidina Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V.- S.C. Ampolla 2 mL	C/U	24,009	3	\$0.38	\$9,123.42
152	01300030	Morfina Sulfato 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	46,931	4	\$0.73	\$34,259.63
153	01300032	Morfina Sulfato 30mg Tableta o Cápsula de Liberación Prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,460	2	\$0.11	\$160.60

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

154	01300035	Nalbufina Clorhidrato 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	48,267	3	\$1.45	\$69,987.15
155	01300040	Tramadol Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL	C/U	271,492	4	\$0.12	\$32,579.04
156	01300042	Tramadol Clorhidrato 100mg/mL Solución Oral Frasco gotero (10 - 30)mL, con dosificador graduado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL ó frasco cuentagotas, deberá rotularse el número de gotas por mL.	C/U	6,000	2	\$4.03	\$24,180.00
157	01300045	Tramadol Clorhidrato 50 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	8,891	2	\$4.78	\$42,498.98
158	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	3,081	1	\$3.03	\$9,335.43
159	01400005	Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 mL, protegido de la luz	C/U	4,857	2	\$53.39	\$259,315.23
160	01400010	Ketamina (Clorhidrato) 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	2,522	1	\$4.14	\$10,441.08
161	01400015	Propofol 10 mg/ml Emulsión inyectable I.V. Ampolla o frasco vial de 20 ml	C/U	64,811	3	\$2.35	\$152,305.85
162	01400020	Propofol 20 mg/mL Emulsión inyectable I.V. Frasco vial 50 mL	C/U	1,500	2	\$22.08	\$33,120.00
163	01400025	Sevoflurano Solución Inhalatoria Frasco de 250 mL, protegido de la luz	C/U	5,246	2	\$91.85	\$481,845.10
164	01400035	Tiopental Sódico 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	3,945	2	\$6.09	\$24,025.05
165	01400037	Etomidato 2mg/mL Emulsión inyectable o solución inyectable I.V. Ampolla 10mL	C/U	6,003	2	\$2.82	\$16,928.46
166	01500005	Bupivacaína Clorhidrato 0.5% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (20 - 30)mL	C/U	4,072	2	\$0.91	\$3,705.52

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

167	01500015	Bupivacaína Clorhidrato + Dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 - 8)% Solución inyectable Ampolla 4 mL	C/U	48,914	3	\$0.33	\$16,141.62
168	01500020	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (10 - 20)mL	C/U	420	1	\$1.52	\$638.40
169	01500025	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, con preservantes I.V. - S.C. Frasco vial 50 mL	C/U	27,246	3	\$1.43	\$38,961.78
170	01500030	Lidocaína 10% Aerosol Frasco atomizador (50 - 100)mL	C/U	906	1	\$5.60	\$5,073.60
171	01500035	Mepivacaína Clorhidrato con Epinefrina 2% Dilución: (1:80,000 - 1:100,000) Solución inyectable Cartucho 1.8 mL	C/U	235,065	4	\$0.00	\$0.00
172	01500038	Lidocaina Clorhidrato con Epinefrina 2% Dilución (1:50,000 - 1:100,000) Solución inyectable Cartucho (1.7 - 1.8)mL	C/U	235,065	4	\$0.21	\$49,363.65
173	01500045	Mepivacaína Clorhidrato sin Epinefrina 3% Solución inyectable Cartucho 1.8 mL	C/U	81,328	2	\$0.25	\$20,332.00
174	01600005	Metocarbamol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	60,221	3	\$1.25	\$75,276.25
175	01600010	Orfenadrina Citrato 30mg/mL Solución Inyectable IM-IV ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	162,241	3	\$0.63	\$102,211.83
176	01600015	Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,460	2	\$2.41	\$13,158.60
177	01601006	Cisatracurio (Besilato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz	C/U	116,427	4	\$3.00	\$349,281.00
178	01601015	Pancuronio Bromuro 2 mg/mL, Solución Inyectable IV. Ampolla 2 mL, protegido de la luz.	C/U	15,523	2	\$0.44	\$6,830.12
179	01601020	Succinilcolina (Suxametonio) Cloruro 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	2,501	1	\$4.95	\$12,379.95

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

180	01601030	Vecuronio Bromuro 4 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Ampolla o frasco vial, protegido de la luz	C/U	7,858	2	\$1.08	\$8,486.64
181	01700005	Atropina Sulfato 0.5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL	C/U	60,132	3	\$0.82	\$49,308.24
182	01700010	Atropina Sulfato 5mg/mL Solución Inyectable IM-IV-SC ampolla 1mL	C/U	3,596	1	\$3.00	\$10,788.00
183	01700015	Hioscina N-Butil Bromuro 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	65,251	3	\$4.85	\$316,467.35
184	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro 20 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL	C/U	279,487	4	\$0.13	\$36,333.31
185	01700026	Oxibutinina Clorhidrato 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	285	1	\$55.48	\$15,811.80
186	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	18,030	2	\$0.88	\$15,866.40
187	01800010	Piridostigmina Bromuro 60 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	1,029	1	\$62.22	\$64,024.38
188	01901004	Cafeína citrato 20mg/mL (equivalente a 10 mg/mL de cafeína base), Solución Inyectable o Solución Inyectable/Oral, libre de preservantes, Ampolla de 3 mL	C/U	2,615	2	\$49.58	\$129,651.70
189	01901005	Aminofilina 25 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL, protegida de la luz	C/U	14,031	3	\$0.30	\$4,209.30
190	01901010	Teofilina (250 - 300) mg Cápsula o Tableta de Liberación Prolongada Oral Empaque Primario Individual o Frasco	CTO	420	1	\$20.32	\$8,534.40
191	01902005	Ipratropio Bromuro 250 mcg/mL Solución para nebulización Inhalatoria Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz	C/U	23,923	3	\$0.77	\$18,420.71

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

192	01902010	Ipratropio Bromuro 20 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 300) Inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C).	C/U	60,992	3	\$1.65	\$100,636.80
193	01903005	Salbutamol (Sulfato) 100 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) Inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	245,138	4	\$0.85	\$208,367.30
194	01903010	Salbutamol (Sulfato) 0.5% Solución para nebulización Inhalatoria Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz	C/U	18,373	3	\$0.44	\$8,084.12
195	01903015	Formoterol Fumarato 12 mcg/Cápsula Polvo seco para inhalación, protegido de la luz, Caja por 30 cápsulas con dispositivo inhalador	C/U	24,136	3	\$7.11	\$171,606.96
196	01904005	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	73,599	3	\$1.65	\$121,438.35
197	01904010	Beclometasona Dipropionato 250 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	100,910	4	\$1.64	\$165,492.40
198	01904018	Tríamcinolona Acetónido 55 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol Nasal Frasco dosificador 120 aplicaciones	C/U	16,275	3	\$3.86	\$62,821.50
199	01904020	Budesonida 0.5 a 1.0 mg/mL Suspensión o gotas para nebulización Ampolla o frasco, con o sin diluyente, protegida de la luz	C/U	30,350	3	\$0.72	\$21,852.00
200	02000005	Clorfeniramina Maleato 2mg/5mL Jarabe o Solución Oral frasco 120mL protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	192,259	3	\$0.24	\$46,142.16
201	02000010	Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	53,284	3	\$0.28	\$14,919.52

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

202	02000015	Clorfeniramina Maleato 10mg/mL Solución Inyectable IM- IV ampolla 1mL, protegido de la luz	C/U	81,289	3	\$0.18	\$14,632.02
203	02000025	Difenhidramina Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.M - I.V Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	68	1	\$18.31	\$1,245.08
204	02000035	Loratadina 5 mg/5 mL Jarabe o Solución Oral Frasco (100 - 120)mL, con dosificador graduado.	C/U	362,570	4	\$0.37	\$134,150.90
205	02000045	Loratadina 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	103,094	3	\$0.45	\$46,392.30
206	02101005	Dimenhidrinato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	46,738	2	\$0.85	\$39,727.30
207	02101010	Dimenhidrinato 50mg/mL Solución Inyectable IM - IV frasco vial 5mL	C/U	99,546	3	\$1.22	\$121,446.12
208	02101020	Metoclopramida (Clorhidrato) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	16,489	3	\$0.71	\$11,707.19
209	02101025	Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	340,517	4	\$0.07	\$23,836.19
210	02102007	Ondansetrón (Clorhidrato) 8 mg, Tableta, Tableta Recubierta o tableta bucodispersable Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	CTO	259	1	\$91.52	\$23,703.68
211	02102017	Ondansetrón (Clorhidrato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 4mL, protegida de la luz	C/U	15,550	2	\$1.45	\$22,547.50
212	02104005	Ranitidina (Clorhidrato) 75 mg/5 mL Jarabe o Solución Oral Frasco (150 – 200) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	2,404	2	\$3.58	\$8,606.32
213	02104010	Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg Tableta o tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	44,629	3	\$1.44	\$64,265.76

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

214	02104015	Ranitidina (Clorhidrato) 50 mg Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla (2 - 5)mL, protegida de la luz	C/U	580,181	4	\$0.06	\$34,810.86
215	02105006	Omeprazol 20 mg, Tableta o Cápsula Oral de liberación retardada, Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	CTO	53,452	3	\$1.33	\$71,091.16
216	02105017	Omeprazol (Sódico) 40 mg polvo ó polvo liofilizado para solución inyectable IV, frasco vial protegido de la luz	C/U	55,008	3	\$1.44	\$79,211.52
217	02107010	Psyllium Hidrofílico Muciloide (Isphagula - Semillas de Psilla) (31 - 50)% Polvo granulado Oral frasco (200 - 500)g, protegido de la luz.	C/U	63,413	4	\$1.33	\$84,339.29
218	02107015	Ricino Aceite Oral Frasco 60 mL, protegido de la luz	C/U	14,390	3	\$0.81	\$11,655.90
219	02107020	Fosfato Sódico monobásico + Fosfato Sódico dibásico (2.4 + 0.9)g/5 mL Solución Oral Frasco 45 mL	C/U	1,725	2	\$2.46	\$4,243.50
220	02107021	Enema Hipertónico Fosfato de sodio monobásico (19 gramos)+ Fosfato de Sodio dibásico (7 gramos) Frasco de (118 - 133) mL, Laxante para limpieza de uso rectal	C/U	150	1	\$6.09	\$913.50
221	02107022	Enema Hipertónico (Fosfato monosódico (16 gramos) + Fosfato Sódico dibásico (6 gramos) Solución Rectal Frasco flexible con cánula, conteniendo (60 - 133)mL	C/U	1,355	1	\$1.89	\$2,560.95
222	02108005	Anestésico local con corticosteroide, con o sin astringente, sin sales de bismuto Ungüento Rectal Tubo (30 - 60) g, con aplicador rectal	C/U	23,334	3	\$4.88	\$113,869.92
223	02109005	Loperamida Clorhidrato 2 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	666	2	\$3.81	\$2,537.46

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

224	02109012	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl (2.6 – 3.5) g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra (13.5 – 20) g/L Polvo para solución oral Sobre (20.5 – 27.9) g	C/U	3,188,538	4	\$0.06	\$191,312.28
225	02110015	Lactulosa 10 g/15 mL Solución Oral Frasco de (240 - 500)mL	C/U	16,637	3	\$4.94	\$82,186.78
226	02200005	Metilfenidato Clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	165	1	\$14.68	\$2,422.20
227	02201005	Clorpromazina Clorhidrato 100 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	10,792	2	\$7.52	\$81,155.84
228	02201010	Clorpromazina Clorhidrato 25 mg/mL Solución Inyectable IM- IV ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	13,010	2	\$1.13	\$14,701.30
229	02201015	Flufenazina Decanoato 25 mg/mL Solución inyectable I.M. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	10,881	2	\$5.31	\$57,778.11
230	02201020	Haloperidol 2 mg/mL Solución Oral Frasco gotero (15 – 20) mL, protegido de la luz	C/U	4,470	2	\$1.34	\$5,989.80
231	02201025	Haloperidol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	9,041	2	\$2.62	\$23,687.42
232	02201030	Haloperidol 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	27,986	3	\$0.29	\$8,115.94
233	02201035	Risperidona 2 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual protegido de la luz	CTO	6,685	3	\$3.31	\$22,127.35
234	02201037	Risperidona 1mg/mL Solución Oral Frasco (30 - 60)mL, protegido de la luz	C/U	1,930	2	\$4.03	\$7,777.90
235	02202005	Clozapina 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	2,250	2	\$35.84	\$80,640.00
236	02202010	Olanzapina 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	3,330	2	\$22.49	\$74,891.70
237	02203012	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	CTO	8,301	3	\$1.40	\$11,621.40

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

238	02203015	Diazepam 5mg/mL Solución Inyectable IV ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	21,979	3	\$0.63	\$13,846.77
239	02203020	Midazolam (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 3 mL	C/U	336,853	4	\$0.66	\$222,322.98
240	02203025	Lorazepam 2 mg, Tableta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	CTO	11,344	2	\$1.67	\$18,944.48
241	02204005	Flumazenil 0.1 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL	C/U	1,022	1	\$5.33	\$5,447.26
242	02205005	Amitriptilina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	32,677	3	\$0.85	\$27,775.45
243	02205010	Clomipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	1,890	2	\$37.22	\$70,345.80
244	02205015	Imipramina Clorhidrato 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	150	1	\$1.65	\$247.50
245	02205020	Imipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	7,850	2	\$1.25	\$9,812.50
246	02205102	Duloxetina (Clorhidrato) 60 mg, Cápsula o Tableta de Liberación retardada Oral, Empaque Primario Individual	CTO	511	1	\$59.12	\$30,210.32
247	02206005	Paroxetina (Clorhidrato) 20 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	6,841	2	\$0.00	\$0.00
248	02206010	Sertralina (Clorhidrato) 50 mg Cápsula, Tableta o tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	8,524	2	\$2.74	\$23,355.76
249	02206015	Fluoxetina 20mg Tableta Recubierta o Cápsula Oral Empaque Primario Individual	CTO	6,841	2	\$1.83	\$12,519.03
250	02207005	Litio Carbonato 300 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	1,800	2	\$9.14	\$16,452.00
251	02208005	Biperideno Clorhidrato 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	18,249	3	\$2.11	\$38,505.39
252	02208010	Biperideno Lactato 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	1,140	1	\$2.31	\$2,633.40

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

253	02208015	Levodopa + Carbidopa (250 + 25) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	8,415	2	\$14.94	\$125,720.10
254	02208020	Amantadina Sulfato o Clorhidrato 100 mg, Tableta o Tableta Recubierta o Cápsula Oral, Empaque Primario Individual	CTO	925	1	\$14.33	\$13,255.25
255	02209005	Valproato de Sodio 200 mg/mL Solución Oral o Jarabe Oral Frasco 40 mL con dosificador graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL o frasco cuenta gotas. Deberá rotular el número de gotas por mL	C/U	29,635	3	\$1.51	\$44,748.85
256	02209006	Valproato de sodio Equivalente a 250 mg/5 mL de Ácido Valproico Jarabe Frasco 120 mL, con dosificador graduado	C/U	13,572	2	\$1.55	\$21,036.60
257	02209008	Ácido Valproico 100mg/mL Solución inyectable, libre de preservantes I.V. Frasco vial (4-5)mL	C/U	4,588	2	\$4.96	\$22,756.48
258	02209020	Ácido Valproico o Valproato de Sodio 500 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	66,139	3	\$8.38	\$554,244.82
259	02209025	Carbamazepina 200 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	95,150	3	\$2.47	\$235,020.50
260	02209030	Fenitoína 125mg/5mL Suspensión Oral frasco 120mL protegida de la luz, con dosificador graduado.	C/U	7,508	2	\$1.78	\$13,364.24
261	02209035	Fenitoína Sódica 100mg Cápsula de Liberación Prolongada Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	CTO	90,490	3	\$8.97	\$811,695.30
262	02209040	Fenitoína Sódica 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	66,284	3	\$2.20	\$145,824.80

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

263	02209045	Fenobarbital 20 mg/5 mL Solución Oral o Elixir Frasco 120 mL protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	2,518	2	\$2.74	\$6,899.32
264	02209050	Fenobarbital 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	19,191	2	\$1.54	\$29,554.14
265	02209055	Fenobarbital Sódico 65 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL	C/U	10,860	2	\$9.81	\$106,536.60
266	02209060	Topiramato 25 mg Tableta recubierta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	7,960	2	\$8.35	\$66,466.00
267	02209070	Levetiracetam 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	885	1	\$29.74	\$26,319.90
268	02209080	Oxcarbazepina 60 mg/mL, Suspensión Oral Frasco (100-250)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	1,320	2	\$7.73	\$10,203.60
269	02210005	Ergotamina Tartrato + Cafeína (1 + 100)mg Tableta Oral Empaque Primario Individual o Frasco Protegido de la luz	CTO	24,085	2	\$1.82	\$43,834.70
270	02211005	Memantina Clorhidrato 10 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	2,662	1	\$11.49	\$30,586.38
271	02301005	Glibenclamida 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	252,151	3	\$0.31	\$78,166.81
272	02301010	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante 100 U.I./ml Solución inyectable I.V.- S.C. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	45,744	3	\$2.24	\$102,466.56
273	02301020	Insulina Humana Isofana NPH - ADN Recombinante 100 U.I./ml Suspensión inyectable S.C. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	331,006	4	\$2.15	\$711,662.90
274	02301030	Metformina Clorhidrato 850 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual	CTO	380,442	4	\$0.95	\$361,419.90
275	02302005	Bromocriptina (Mesilato) 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	59	1	\$4.93	\$290.87

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

276	02302010	Clomifeno Citrato 50 mg Tableta Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	104	1	\$10.45	\$1,086.80
277	02302015	Octreotida (Acetato) 0.1 mg/mL Solución inyectable S.C Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	32,183	3	\$5.55	\$178,615.65
278	02303005	Levotiroxina Sódica 0.05 mg (50mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	6,571	2	\$7.24	\$47,574.04
279	02303010	Levotiroxina Sódica 0.1 mg (100mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	39,894	3	\$1.22	\$48,670.68
280	02303015	Metimazol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	775	1	\$28.98	\$22,459.50
281	02303020	Propiltiouracilo 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	8,171	2	\$1.38	\$11,275.98
282	02304015	Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial de 2-5 mL, protegido de la luz	C/U	58,717	3	\$1.38	\$81,029.46
283	02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial	C/U	20,569	2	\$4.57	\$94,000.33
284	02304025	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 40 mg Polvo para solución inyectable, con estabilidad de 48 horas después de recostituido I.M. - I.V. Frasco vial	C/U	8,925	2	\$5.25	\$46,856.25
285	02304028	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 500mg Polvo para solución inyectable I.M. I.V. con estabilidad de 48 horas despues de reconstituido Frasco vial	C/U	27,320	2	\$3.55	\$96,986.00
286	02304030	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., con estabilidad 48 horas después de reconstituido Frasco vial	C/U	16,257	2	\$11.82	\$192,157.74

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

287	02304035	Prednisona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	37,475	3	\$0.72	\$26,982.00
288	02304045	Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,465	2	\$4.18	\$22,843.70
289	02304050	Triamcinolona Acetónido 10 mg/mL Suspensión inyectable I.M. - I.A. - I.L. Frasco vial 5 mL, protegido de la luz	C/U	2,347	2	\$10.83	\$25,418.01
290	02304055	Danazol 200 mg Cápsula Oral Empaque Primario Individual o Frasco	CTO	426	1	\$41.95	\$17,870.70
291	02304060	Desmopresin Acetato 10 mcg/dosis Aerosol Nasal Frasco dosificador protegido de la luz de (50 - 60) inhalaciones	C/U	625	1	\$40.42	\$25,262.50
292	02304065	Fludrocortisona Acetato 0.1 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	150	1	\$0.77	\$115.50
293	02304070	Gonadotropina coriónica humana 2500 U.I Polvo para solución inyectable I.M. - S.C. Ampolla	C/U	233	1	\$29.15	\$6,791.95
294	02400010	Estrógenos Conjugados 0.625 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	520	1	\$26.68	\$13,873.60
295	02400012	Estradiol Valerato 1 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	C/U	39	1	\$23.92	\$932.88
296	02400016	Levonorgestrel 1.5 mg Tableta Oral Empaque Primario Individual	CTO	229	1	\$366.08	\$83,832.32
297	02400030	Medroxiprogesterona Acetato (104-150) mg, Suspensión Inyectable, Frasco vial IM. o Jeringa Prellenada SC, (0.65-1)mL.	C/U	579,492	4	\$1.25	\$724,365.00
298	02400040	Progesterona 100 mg Solución Inyectable IM Ampolla (1 - 2)mL	C/U	6,137	2	\$4.48	\$27,493.76
299	02501007	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	153,848	3	\$1.28	\$196,925.44
300	02501008	Atorvastatina (Cálcica) 40 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	21,925	2	\$3.65	\$80,026.25
301	02502005	Ciprofibrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	50,906	3	\$2.82	\$143,554.92

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

302	02600020	Tretinoína (Ácido all-trans Retinoico) 10 mg, Cápsula Oral, Empaque Primario Individual o Frasco, protegido de la luz.	CTO	55	1	\$263.13	\$14,472.15
303	02601005	Ciclofosfamida Anhidra 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente	C/U	2,255	2	\$6.12	\$13,800.60
304	02601007	Ciclofosfamida 50 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual	CTO	105	1	\$6.38	\$669.90
305	02601015	Clorambucil 2 mg, Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual o Frasco.	CTO	25	1	\$68.78	\$1,719.50
306	02601020	Ifosfamida 1 g Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable IV Frasco vial con o sin diluyente	C/U	5,841	2	\$6.02	\$35,162.82
307	02601040	Oxaliplatino 100mg Polvo Liofilizado para solución para perfusión Frasco vial 50ml	C/U	675	1	\$19.82	\$13,378.50
308	02601045	Cisplatino 50 mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable o Solución Inyectable IV. Frasco vial, protegido de la luz.	C/U	4,660	2	\$5.17	\$24,092.20
309	02601050	Dacarbazina 200 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz con o sin diluyente	C/U	1,170	1	\$8.00	\$9,360.00
310	02602015	Citarabina 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.V.- S.C.- I.T. Frasco vial	C/U	3,330	2	\$7.42	\$24,708.60
311	02602020	Fluorouracilo (5-Fluorouracilo) 500 mg Solución inyectable I.V. Frasco vial (10-20)mL, protegido de la luz	C/U	7,875	2	\$4.94	\$38,902.50
312	02602025	Hidroxiurea o Hidroxicarbamida 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual o Frasco	CTO	1,159	2	\$50.33	\$58,332.47
313	02602030	Mercaptopurina 50 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual o Frasco, protegido de la luz.	CTO	536	1	\$133.46	\$71,534.56

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

314	02602035	Metotrexato (Sódico) 25 mg/mL Polvo o Polvo liofilizado para Solución Inyectable o Solución Inyectable, sin preservantes IM - IV - IT, Frasco Vial 2mL, protegido de la luz	C/U	380	1	\$7.71	\$2,929.80
315	02602045	Metotrexato (Sódico) 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M.- I.V.- I.T. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	2,919	2	\$14.48	\$42,267.12
316	02602060	Fludarabina Fosfato 50 mg, Polvo ó Polvo Liofilizado para Solución Inyectable IV, Frasco vial	C/U	225	1	\$173.88	\$39,123.00
317	02603005	Dactinomicina o Actinomicina D 0.5 mg Polvo o polvo liofilizado, para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, con o sin diluyente	C/U	60	1	\$38.13	\$2,287.80
318	02603010	Bleomicina (Sulfato) 15U (USP) Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V.- S.C.- I.P. Frasco vial, con o sin diluyente	C/U	1,255	1	\$37.36	\$46,886.80
319	02603025	Mitomycin C 5 mg, Polvo ó Polvo Liofilizado para solución inyectable IV, Frasco vial, protegido de la luz	C/U	75	1	\$4.44	\$333.00
320	02603030	Mitoxantrona (Clorhidrato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	525	1	\$64.06	\$33,631.50
321	02604005	Leucovorina (Cálcica) 10 mg/mL Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial ó ampolla 5 mL, protegido de la luz	C/U	3,806	2	\$4.18	\$15,909.08
322	02604010	Mesna 100 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 4 mL	C/U	7,550	2	\$1.13	\$8,531.50
323	02605005	Paclitaxel 6 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	29,000	3	\$4.09	\$118,610.00
324	02605020	Vinblastina Sulfato 10 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	250	1	\$38.13	\$9,532.50

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

325	02607005	Flutamida 250 mg, Tableta, Tableta Recubierta o cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	115	1	\$95.33	\$10,962.95
326	02607006	Bicalutamida 50 mg, tableta o cápsula oral empaque primario individual	CTO	29	1	\$11.22	\$325.38
327	02607015	Tamoxifeno (Citrato) 20 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,630	2	\$27.45	\$99,643.50
328	02607020	Letrozol 2.5 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco de hasta 30 tabletas	CTO	1,054	2	\$41.94	\$44,204.76
329	02608002	Rituximab 10 mg/mL Concentrado para solución I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	2,320	2	\$202.87	\$470,658.40
330	02608017	Basiliximab 10 mg, Polvo ó Polvo Liofilizado para solución inyectable IV, Frasco vial con diluyente de 5mL	C/U	15	1	\$150.55	\$2,258.25
331	02608019	Tacrolimus 1 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	60	1	\$77.02	\$4,621.20
332	02609005	Talidomida 100 mg, Tableta, Tableta Recubierta o cápsula Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	260	1	\$404.98	\$105,294.80
333	02701005	Ácido Ascórbico 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	11,458	2	\$2.30	\$26,353.40
334	02701010	Piridoxina Clorhidrato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	75	1	\$0.70	\$52.50
335	02701015	Tiamina Clorhidrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	37,366	2	\$1.90	\$70,995.40
336	02701020	Tiamina Clorhidrato 100mg/mL Solución Inyectable IM-IV frasco vial 10mL, protegida de la luz	C/U	132,653	3	\$0.77	\$102,142.81
337	02701025	Vitamina A (Palmitato o Acetato) 50,000 UI, Cápsula de Gelatina Blanda, Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	9,805	2	\$3.05	\$29,905.25
338	02701035	Vitamina D3 0.25 mcg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	17,257	2	\$11.82	\$203,977.74

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

339	02701040	Vitamina E 400 U.I Cápsula de gelatina blanda, sin colorante Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	2,841	2	\$3.05	\$8,665.05
340	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 (Nicotinamida) 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	C/U	6,055	2	\$10.40	\$62,972.00
341	02701050	Multivitaminas pediátricas Vitamina A (1,900 - 3,000) UI, Vitamina D (190 - 300) UI, Vitamina E (6.65 - 10.50) UI, Vitamina K1 (0.19 - 0.3) mg, Niacinamida (Nicotinamida) (15.30 - 25.50) mg, Riboflavina (1.33 - 2.10) mg, Piridoxina (0.95 - 1.50) mg, Acido Pantoténico (4.75 - 7.50) mg, Tiamina (1.14 - 1.80) mg, Vitamina C (72 - 120) mg, Biotina (19 - 30) mcg, Cianocobalamina (0.950-1.50) mcg, Acido Fólico (133 - 210) mcg, Polvo liofilizado para solución inyectable I.V., Frasco vial protegido de la luz + diluyente 5mL	C/U	3,180	2	\$7.98	\$25,376.40
342	02702004	Acetato de Calcio 450 - 500 mg Tableta ó Cápsula oral empaque primario individual	CTO	7,575	2	\$57.19	\$433,214.25
343	02702005	Calcio (Carbonato) 600mg Tableta o Cápsula Oral empaque primario individual o frasco	CTO	115,809	3	\$1.25	\$144,761.25
344	02702010	Alendronato (Sódico) 70 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	91	1	\$0.48	\$43.68
345	02703010	Zinc (Sulfato) 10mg/5mL Jarabe o Solución Oral frasco 120mL protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	330,573	4	\$0.28	\$92,560.44
346	02705005	Ácido Fólico 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	80,096	3	\$0.34	\$27,232.64

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

347	02705010	Cianocobalamina o Hidroxocobalamina 1000 mcg/mL Solución inyectable I.M. frasco vial 10mL, protegido de la luz	C/U	407,381	4	\$0.72	\$293,314.32
348	02705015	Sulfato ferroso 125mg/mL Solución Oral frasco 60 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado o frasco cuentagotas.	C/U	640,533	4	\$0.38	\$243,402.54
349	02705020	Sulfato ferroso 300 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	15,163	2	\$0.92	\$13,949.96
350	02705025	Sulfato Ferroso + Ácido Fólico (300 + 0.5) mg, equivalente a 60 mg de Hierro Elemental, Tableta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	453,420	4	\$0.77	\$349,133.40
351	02800010	Agua Estéril para Inyección Ampolla 10 mL	C/U	3,222,420	4	\$0.06	\$193,345.20
352	02800015	Agua Estéril para Inyección Frasco vial de 50 mL	C/U	3,500	3	\$0.42	\$1,470.00
353	02800020	Agua Estéril para Inyección Bolsa o frasco plástico flexible, 1000 mL	C/U	81,574	4	\$0.72	\$58,733.28
354	02800023	Cloruro de Calcio 5% Solución inyectable I.V. Frasco Vial o Ampolla 5mL	C/U	750	1	\$10.33	\$7,747.50
355	02800025	Calcio Gluconato 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	131,777	3	\$0.25	\$32,944.25
356	02800030	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa 50 a 100 mL	C/U	274,500	4	\$0.35	\$96,075.00
357	02800035	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	60,973	3	\$0.43	\$26,218.39
358	02800040	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa 500 mL	C/U	14,000	3	\$0.34	\$4,760.00
359	02800045	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	C/U	70,167	4	\$0.58	\$40,696.86
360	02800050	Dextrosa 10%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	67,226	4	\$0.58	\$38,991.08
361	02800055	Dextrosa 50%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco, 50 mL	C/U	91,042	4	\$0.48	\$43,700.16

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

362	02800060	Dextrosa 50%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco 500 mL	C/U	2,700	3	\$4.95	\$13,365.00
363	02800065	Dextrosa + Cloruro de Sodio (5 + 0.9)%, Solución Electrolítica IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	21,505	3	\$0.58	\$12,472.90
364	02800070	Dextrosa + Cloruro de Sodio (5 + 0.9)%, Solución Electrolítica IV Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	C/U	234,594	4	\$0.62	\$145,448.28
365	02800075	Expansor de Volumen Plasmático a Base de Gelatina (3.5 - 4)% Solución coloidal I.V. Bolsa o Frasco 500 mL	C/U	10,887	2	\$5.71	\$62,164.77
366	02800080	Magnesio Sulfato 50% Solución inyectable I.M - I.V. Ampolla 10 mL	C/U	58,684	3	\$0.67	\$39,318.28
367	02800085	Potasio Cloruro 20mEq/15mL (1.5 g/15 mL) Solución Oral o Elixir Oral Frasco 120 mL	C/U	33,447	3	\$1.12	\$37,460.64
368	02800090	Potasio Cloruro 2mEq/ mL (0.15 g/mL) Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	451,310	4	\$0.11	\$49,644.10
369	02800095	Sodio Bicarbonato (44.6 - 50)mEq/50 mL (7.5 - 8.4)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 mL	C/U	25,870	3	\$0.73	\$18,885.10
370	02800100	Sodio Cloruro + Fenol (preservante) (0.9 + 0.4)% Solución inyectable Frasco vial 9 mL	C/U	11,200	3	\$1.45	\$16,240.00
371	02800104	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 100 mL	C/U	1,318,050	4	\$0.33	\$434,956.50
372	02800105	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	513,948	4	\$0.36	\$185,021.28
373	02800110	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV Bolsa 500 mL	C/U	151,940	4	\$0.48	\$72,931.20
374	02800115	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 1000 mL	C/U	741,479	4	\$0.57	\$422,643.03
375	02800120	Cloruro de Sodio 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 3000 mL	C/U	49,560	4	\$0.98	\$48,568.80
376	02800125	Cloruro de Sodio 20%, Solución inyectable IV, Ampolla 10 mL	C/U	128,984	4	\$0.52	\$67,071.68

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

377	02800130	Solución Electrolítica con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer), Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible, 250 mL	C/U	89,924	4	\$0.41	\$36,868.84
378	02800135	Solución Electrolítica con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer), Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1000 mL	C/U	602,285	4	\$0.58	\$349,325.30
379	02800140	Dextrosa + Sódio Cloruro (5 + 0.3)% Solución inyectable Hipotónica I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 250 mL	C/U	96,940	4	\$0.52	\$50,408.80
380	02900008	Filgrastim 300 mcg Solución inyectable I.V. - S.C. Jeringa prellenada 0.5 mL o frasco vial 1 mL, protegido de la luz	C/U	1,358	3	\$14.52	\$19,718.16
381	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	13,499	4	\$0.00	\$0.00
382	02900021	Eritropoyetina Alfa de origen ADN Recombinante Humana 4,000 U.I./mL Polvo liofilizado para solución o Solución Inyectable I.V. - S.C. Frasco Vial o Jeringa Prellenada	C/U	168,726	4	\$2.15	\$362,760.90
383	02900030	Inmunoglobulina antitetánica humana 250 U.I Solución inyectable I.M. Frasco vial o jeringa prellenada	C/U	1,479	2	\$12.01	\$17,762.79
384	02900035	Inmunoglobulina Humana Antirrábica 150 UI/mL Solución Inyectable IM-IL Frasco vial o Jeringa prellenada de 2mL	C/U	25,557	3	\$36.91	\$943,308.87
385	02900040	Inmunoglobulina Humana Normal 1 g Polvo liofilizado para solución inyectable, o solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	325	1	\$38.33	\$12,457.25
386	02900045	Inmunoglobulina Humana Normal (5 - 6)g Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	5,620	3	\$178.11	\$1,000,978.20

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

387	02900049	Factor VII recombinante, 1mg (50 KUI), polvo o polvo liofilizado con disolvente para solución inyectable, frasco vial	C/U	1,080	2	\$788.60	\$851,688.00
388	02900050	Factor VIII 500 UI ± 20% Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	49,500	4	\$53.39	\$2,642,805.00
389	02900051	Concentrado de complejo protrombínico activado (CCPa) o Complejo coagulante anti-inhibidor. 500 UF Frasco vial con polvo liofilizado y disolvente para solución inyectable intravenosa. Contiene factores II, IX y X principalmente no activados, así como el factor VII activado. El antígeno del Factor VIII coagulante (F VIII C: Ag) está presente en la concentración máxima de 0,1 UI/1 UF. El producto está libre, o contiene sólo trazas del sistema caliceína-cinina.	C/U	750	1	\$514.82	\$386,115.00
390	02900053	Factor IX Humano, concentrado de alta pureza (500 - 600) UI Polvo liofilizado para solución inyectable Frasco vial + frasco vial o ampolla con diluyente	C/U	4,965	3	\$125.21	\$621,667.65
391	02900056	Interferón Alfa -2b Recombinante (5 - 30) MUI Polvo ó Polvo Liofilizado para Solución Inyectable o Solución Inyectable S.C. Frasco Vial o Pluma multidosis	MUI	2,320	3	\$7.93	\$18,397.60
392	02900076	Derivado Proteico Purificado (P.P.D) del Lote RT 23 cada dosis de 0.1 mL contiene 2 Unidades de Tuberculina (2UT/0.1mL), Solución inyectable Intradérmica, Frasco vial de 1 a 1.5 mL protegido de la luz.	C/U	284	1	\$18.91	\$5,370.44
393	03000005	N - Acetilcisteína 20% Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla	C/U	630	1	\$16.02	\$10,092.60
394	03000010	Azul de Metileno 1% Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 10 mL	C/U	390	1	\$2.43	\$947.70
395	03000020	Deferoxamina Mesilato 500 mg Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Frasco vial	C/U	44	1	\$6.80	\$299.20
396	03000035	Carbón activado Polvo Oral Bolsa o frasco 500 g	C/U	583	2	\$45.76	\$26,678.08

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

397	03100005	Aciclovir 3% Ungüento Oftálmico Tubo (4.5 - 7)g	C/U	186	1	\$4.61	\$857.46
398	03100010	Ácido Poliacrílico 0.2% Gel Oftálmico Tubo 10 g	C/U	1,430	1	\$3.65	\$5,219.50
399	03100015	Atropina Sulfato (0.5 - 1)% Solución Oftálmica Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	430	1	\$4.25	\$1,827.50
400	03100020	Carbacol 0.01% Solución intraocular Oftálmica Frasco vial 1.5 mL	C/U	395	1	\$15.66	\$6,185.70
401	03100030	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 0.3% Solución Oftálmica Frasco gotero 5 mL, protegido de la luz	C/U	3,133	2	\$0.62	\$1,942.46
402	03100035	Cloranfenicol 0.5% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 10)mL	C/U	37,678	2	\$0.29	\$10,926.62
403	03100040	Cloranfenicol 1% Ungüento Oftálmico Tubo (3 - 5)g	C/U	31,154	2	\$1.27	\$39,565.58
404	03100045	Cloranfenicol + Dexametasona fosfato (Sódico) (0.5 + 0.1)% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 15)mL, protegido de la luz	C/U	3,095	1	\$0.87	\$2,692.65
405	03100060	Diclofenaco Sódico 0.1% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz	C/U	6,750	2	\$0.47	\$3,172.50
406	03100065	Dorzolamida (Clorhidrato) 2% Solución Oftálmica Frasco gotero 5 mL, protegido de la luz	C/U	12,826	3	\$1.38	\$17,699.88
407	03100075	Lagrimas Artificiales (Polividona 0.5% + Electrolitos) ó derivados de la celulosa (0.3% - 0.5%) con o sin Dextran 70 (0.1%) Solución oftálmica Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	114,568	4	\$0.45	\$51,555.60
408	03100080	Latanoprost 0.005% (50 mcg/mL) Solución Oftálmica Frasco gotero (2.5 - 3)mL, protegido de la luz	C/U	5,852	3	\$1.82	\$10,650.64
409	03100085	Pilocarpina Clorhidrato 2% Solución Oftálmica Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	75	1	\$10.07	\$755.25
410	03100090	Prednisolona Acetato 1% Suspensión Oftálmica Frasco gotero 5mL	C/U	4,390	2	\$0.83	\$3,643.70

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

411	03100095	Solución Salina Balanceada Compuesta por Cloruro de Sodio, Cloruro de Potasio, Cloruro de Calcio, Cloruro de Magnesio, Acetato de Sodio y Citrato de Sodio, con una Osmolaridad aproximada de 300-305 mosm/kg Solución estéril para irrigación intraocular sin preservantes Frasco 500 mL	C/U	1,115	4	\$13.73	\$15,308.95
412	03100100	Tetracaína Clorhidrato 0.5% Solución Oftálmica Frasco gotero (10 - 15)mL protegido de la luz	C/U	1,141	2	\$3.82	\$4,358.62
413	03100106	Oxitetraciclina Base + Polimixina B (Sulfato) (5 mg +10,000 U.I)/g Ungüento Oftálmico Tubo 5g	C/U	3,050	2	\$0.53	\$1,616.50
414	03100115	Timolol (Maleato) 0.5% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 15)mL, protegido de la luz	C/U	11,569	3	\$0.52	\$6,015.88
415	03100120	Tobramicina 0.3% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 10)mL	C/U	4,575	2	\$0.52	\$2,379.00
416	03100125	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión oftálmica frasco gotero (5 -10)mL	C/U	11,177	3	\$0.58	\$6,482.66
417	03100130	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Ungüento Oftálmico Tubo (3.5 - 5)g	C/U	2,695	2	\$3.43	\$9,243.85
418	03100135	Tropicamida (0.5 - 1)% Solución Oftálmica Frasco gotero 15 ml	C/U	15	1	\$4.10	\$61.50
419	03100140	Tropicamida + Fenilefrina Clorhidrato (0.8 + 5)% Solución Oftálmica Frasco gotero 15 mL	C/U	1,015	1	\$5.77	\$5,856.55
420	03200005	Fusidato de Sodio o Acido Fusidico 2% Ungüento Tópico Tubo 15 g	C/U	30,429	2	\$7.18	\$218,480.22
421	03200010	Tretinoína (Ácido Trans Retinoico) 0.05% Gel o crema Tópica Tubo (30 - 40)g, protegido de la luz	C/U	877	1	\$11.30	\$9,910.10
422	03200019	Calcipotriol (Monohidrato) + Betametasona (Dipropionato) (50 + 500) mcg por cada gramo, Gel Tópica, Frasco (30 - 60)g	C/U	659	1	\$20.01	\$13,186.59

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

423	03200020	Betametasona (Valerato) 0.1% Crema Tópica Tubo (15 - 30)g	C/U	103,356	3	\$0.32	\$33,073.92
424	03200025	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato (36.4 + 51.8)% Polvo para solución Tópica Sobre (2.2 - 2.5)g	C/U	37,504	2	\$0.22	\$8,250.88
425	03200030	Clotrimazol 1% Crema Top. Tubo (20 - 40)g	C/U	169,018	3	\$0.28	\$47,325.04
426	03200035	Hidrocortisona Acetato 1% Crema Tópica Tubo (25 - 40)g	C/U	167,219	3	\$0.43	\$71,904.17
427	03200040	Metoxaleno 10 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	120	1	\$52.62	\$6,314.40
428	03200050	Metoxaleno 0.4% Ungüento Tópico Tubo 30 g	C/U	600	1	\$48.03	\$28,818.00
429	03200055	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zinc) 5mg (5000 U.I.) + 5mg(250 U.I.) Ungüento Tópico Tubo (15 - 25)g	C/U	197,627	3	\$0.45	\$88,932.15
430	03200060	Nitrofurazona 0.2% Ungüento Tópico Tarro 400 g, protegido de la luz	C/U	723	1	\$48.82	\$35,296.86
431	03200065	Permetrina 5% Loción ó Crema Tópica Frasco 60 mL ó Tubo de 60g, protegido de la luz	C/U	42,595	2	\$1.12	\$47,706.40
432	03200070	Permetrina 1% Shampoo Tópico Frasco 60 mL, protegido de la luz	C/U	27,139	2	\$0.91	\$24,696.49
433	03200080	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Tópica Tarro 400 g, protegido de la luz	C/U	2,300	2	\$5.25	\$12,075.00
434	03200085	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Tópica Tubo (30 - 60)g, protegido de la luz	C/U	11,416	2	\$0.70	\$7,991.20
435	03300005	Clotrimazol 1% Crema Vaginal Tubo (35 - 45)g, con aplicador	C/U	182,601	3	\$0.44	\$80,344.44
436	03300010	Ergonovina Maleato 0.2 mg/mL Solución inyectable I.M. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	1,614	1	\$2.65	\$4,277.10
437	03300016	Estriol 1 mg/g, Crema Vaginal, Tubo de (15-30)g, con aplicador graduado para 0.5 g (equivalente a 0.5 mg de Estriol)	C/U	28,901	3	\$2.47	\$71,385.47
438	03300020	Fenoterol Bromhidrato 0.05 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL, protegida de la luz	C/U	226	1	\$5.06	\$1,143.56

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

439	03300025	Metronidazol 0.75% Gel Vaginal Tubo (40 - 50)g, con aplicador	C/U	96,414	3	\$0.95	\$91,593.30
440	03300030	Oxitocina Sintética 5 U.I./mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL	C/U	210,861	3	\$0.23	\$48,498.03
441	03300042	Misoprostol 200 mcg Tableta Oral Empaque Primario Individual	CTO	257	1	\$369.40	\$94,935.80
442	03300045	Leuprorelina Acetato o Leuprolide Acetato 3.75 mg, Polvo liofilizado para Inyección de depósito IM Frasco Vial con diluyente	C/U	1,890	3	\$73.98	\$139,822.20
443	03400070	Oligoelementos Incluye al menos Zinc, Cobre, Manganeso, Cromo, Molibdeno, preferiblemente con Selenio, solución Parenteral Frasco vial o Ampolla (10 - 20) mL	C/U	2,052	2	\$1.28	\$2,626.56
444	03400071	Oligoelementos Incluye al menos zinc, manganeso, cobre y sodio Solución Parenteral Frasco Vial (10 - 20) mL.	C/U	75	1	\$25.56	\$1,917.00
445	03400075	Solución de aminoácidos para nutrición parenteral Aminoácidos 3%, con glicerol (25 - 30)g/L con electrolitos Solución Parenteral Frasco o bolsa 1000 mL	C/U	1,875	2	\$14.39	\$26,981.25
446	03400080	Solución de Aminoácidos Neonatales y Pediátricos que contenga Taurina, Tirosina, Cisteína, Lisina, sin presencia o con baja concentración de Electrolitos: Sodio < 6mEq/L, Potasio < 5.4 mEq/L, Cloro < 3mEq/L (6-10)%, Solución Parenteral Frasco o Bolsa 500 mL, protegido de la luz	C/U	1,020	2	\$25.17	\$25,673.40
447	03400090	Solución de aminoácidos cristalinos sin electrolitos (8.5 a 10)% Solución Parenteral Frasco o bolsa, 500 mL, protegido de la luz	C/U	2,550	3	\$16.01	\$40,825.50
448	03400095	Lípidos 20% (TCM 50% y TCL 50%) Emulsión para nutrición parenteral Frasco 500 mL	C/U	2,110	2	\$11.35	\$23,948.50

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

449	03500010	Polidocanol 3%, Solución Inyectable IV. Frasco vial 30 mL, protegido de la luz	C/U	660	1	\$15.12	\$9,979.20
450	03500015	Glicerina Solución Ótica Frasco gotero 15mL	C/U	120	1	\$0.75	\$90.00
451	04001001	Cold cream Crema Tópica Tarro (250 - 500)g	C/U	5,015	3	\$3.64	\$18,254.60
452	04001005	Salicilato de Metilo 10% Crema	C/U	5,650	3	\$0.83	\$4,689.50
453	04002010	Ácido Tricloroacético 80% Solución Frasco (30 a 100)mL	C/U	522	1	\$61.78	\$32,249.16
454	04002055	Ácido Acético al 5% Solución	C/U	457	1	\$23.65	\$10,808.05
455	04002075	Podofilina en Tintura de Benjuí 25% Solución Frasco (15 a 30)mL	C/U	3,683	2	\$25.17	\$92,701.11
456	04002126	Solución de Subsulfato Férrico 20% (Monsel) Frasco (20 a 50)mL	C/U	153	1	\$61.77	\$9,450.81
MONTO TOTAL DE LA OFERTA							\$38,523,408.75

Los medicamentos abajo detallados son alternativas terapéuticas, en el caso de ellos, se evaluará la conveniencia de adquirir uno u otro producto:

Item	Código	Descripción	U/M	Cantidad
25	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	11,503.00
(o)				
26	00202056	Dicloxacilina (Sódica) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	5,756
39	00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 6 mL	C/U	223,889.00
(o)				
40	00206016	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 4 mL	C/U	335,835

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Item	Código	Descripción	U/M	Cantidad
96	00708009	Digoxina 0.05 mg/mL, Elixir Frasco 60 mL, con dosificador graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL o frasco cuenta gotas. Deberá rotular el número de gotas por mL, protegido de la luz		15
(o)				
95	00708007	Digoxina 0.05 mg/mL, Solución Oral 10-15 mL, con dosificador graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL o Frasco cuenta gotas. Deberá rotular el número de gotas por mL		60
117	00901010	Ácido Tranexámico 500 mg solución inyectable ampolla o frasco vial de 5 ml	C/U	21,579
(o)				
116	00901009	Ácido Aminocapróico 250mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20mL	C/U	21,579
150	01300023	Remifentanil (Clorhidrato) 5 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable libre de preservantes I.V. Frasco vial o ampolla	C/U	18,971
(o)				
149	01300022	Remifentanil (Clorhidrato) 2mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución Inyectable libre de preservantes IV. Frasco vial	C/U	47,429
172	01500038	Lidocaina Clorhidrato con Epinefrina 2% Dilución (1:50,000 - 1:100,000) Solución inyectable Cartucho (1.7 - 1.8)mL	C/U	235,065
(o)				
171	01500035	Mepivacaína Clorhidrato con Epinefrina 2% Dilución: (1:80,000 - 1:100,000) Solución inyectable Cartucho 1.8 mL	C/U	235,065
382	02900021	Eritropoyetina Alfa de origen ADN Recombinante Humana 4,000 U.I./mL Polvo liofilizado para solución o Solución Inyectable I.V. - S.C. Frasco Vial o Jeringa Prellenada	C/U	168,726

Item	Código	Descripción	U/M	Cantidad
(o)				
381	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	13,499

Las especificaciones técnicas y requisitos solicitados para todos los ítems detallados en la tabla anterior se describen en el literal C. "Requisitos Técnicos necesarios para ser evaluados" del presente documento.

Las consultas derivadas de la presente oferta de compra se deberán hacer por medio del mecanismo establecido por BOLPROS hasta un máximo de **cinco (5)** días hábiles contados a partir del día de publicada la oferta en la página electrónica www.bolprocom

B. Medicamentos con Oficio de Certificación

I. En la presente compra la empresa puede presentar el OFICIO DE CERTIFICACION de la Evaluación Técnica de los medicamentos del año 2018 y 2019, siempre y cuando los medicamentos cumplan con las especificaciones del LIME y sus actualizaciones.

II. El estatus de "CERTIFICADO" tendrá vigencia siempre y cuando los documentos que respalden dicho estatus se encuentren vigentes, debiendo la empresa actualizar la información.

III. Para todas aquellas empresas que presenten el estatus de "CERTIFICADO" y también presenten la documentación técnica solicitada según literal C., prevalecerá el estatus de "CERTIFICADO" al momento de la evaluación por parte de la CEO, no será necesario revisar la documentación técnica, según literal C, siempre y cuando el medicamento no sufra ninguna modificación en sus especificaciones.

IV. Si la empresa presenta el estatus de CERTIFICADO y también presenta una muestra diferente a la certificada, el medicamento perderá el estatus de CERTIFICADO.

V. El estatus de "CERTIFICADO" para las empresas fabricantes o Representantes será por producto y este perderá el estatus de CERTIFICADO en caso que el medicamento ofertado tenga un cambio en alguna de sus especificaciones (Principio activo, concentración, forma farmacéutica, empaques, marca, Laboratorio fabricante, país de fabricación y origen). En caso que alguna de estas especificaciones sea modificada, la empresa deberá presentar nuevamente toda la documentación técnica establecida en la presente base de licitación.

VI. Cuando El producto tenga registrada una presentación comercial o presentación hospitalaria en la CERTIFICACIÓN y esta presente otra diferente, esta debe de estar registrada ante la DNM o la Autoridad Reguladora, para ser tomada en cuenta e incluido en el presente proceso.

VII. Para todos aquellos medicamentos que posean el estatus de "NO CERTIFICADO" deberán presentar toda la documentación técnica de conformidad a lo establecido en la base de licitación y la respectiva muestra o arte para su evaluación por parte de la CEO.

VIII. Para todos aquellos medicamentos que sean ofertados por primera vez, deberán presentar toda la documentación técnica según lo solicitado en el presente proceso para su evaluación por parte de la CEO.

C. Requisitos técnicos necesarios para ser evaluados.

Los medicamentos que se pretende adquirir, según el detalle del apartado A. Cantidad y descripción de los Medicamentos a Contratar, los cuales deben reunir los siguientes requisitos que serán la base para la evaluación por parte de la Comisión Evaluadora de Oferta (CEO).

C.1 Requisitos Generales.

C.1.1. Registro Sanitario Vigente.

Para los Productos Nacionales, Centroamericanos y Extranjeros registrados en la DNM deberá colocar en la Oferta Técnica Económica el número de Registro Sanitario de El Salvador. Para el caso de los productos que no se encuentran registrados en la DNM deberán colocar el número de Registro Sanitario emitido por la Autoridad Reguladora del país de origen del producto ofertado.

- **Productos Nacionales y Centroamericanos:**

Certificado de Registro Sanitario y sus modificaciones, emitido por la DNM. Si el producto tiene más de cinco años en el mercado, deberá además presentar copia certificada de la Renovación de la Licencia Sanitaria vigente del medicamento.

Para los productos de origen Centroamericano con reconocimiento de Registro Sanitario en El Salvador emitido por la DNM, deben presentar copia certificada de licencia del reconocimiento del Registro Sanitario vigente otorgado al país de origen del producto por parte de la DNM y sus modificaciones; si el producto tiene más de cinco años en el mercado, deberá además presentar copia certificada por notario de la Renovación del reconocimiento de la Licencia Sanitaria vigente del medicamento.

- **Productos Extranjeros:**

- a) Para los medicamentos que se encuentren inscritos ante la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM), deberán presentar la copia certificada del Registro Sanitario vigente y sus modificaciones. Si el producto tiene más de cinco años en el mercado, deberá además presentar copia certificada de la Renovación de la Licencia Sanitaria vigente del medicamento.
- b) Los medicamentos extranjeros no registrados en la DNM, serán tomados en cuenta en el presente proceso si estos son únicos oferentes, bajo las especificaciones siguientes:
 1. En caso que el origen del medicamento sea Estados Unidos, Canadá, Japón, Chile, Brasil, Colombia, Cuba, Argentina, México, Australia, Suiza, Reino Unido y los Países Miembros de la Unión Europea y no se encuentre inscrito en la DNM, el Ofertante podrá presentar la copia certificada del Registro Sanitario vigente emitido por la autoridad reguladora del país de origen anexando la fórmula cuali-cuantitativa del producto y sus modificaciones. También puede presentar en sustitución del Registro Sanitario, una copia certificada por notario del Certificado de Producto Farmacéutico tipo OMS vigente, emitido por la Autoridad Reguladora de Nivel IV del país de origen.

2. En caso que el origen del medicamento sea diferente a los señalados y no se encuentre inscrito en la DNM, el Ofertante podrá presentar el Registro Sanitario vigente emitido por una autoridad reguladora de Nivel IV según la clasificación de la OPS, anexando la fórmula cuali-cuantitativa del producto y sus modificaciones. También puede presentar en sustitución del Registro Sanitario, un Certificado de Producto Farmacéutico tipo OMS vigente, emitido por una Autoridad Reguladora de Nivel IV.
- El documento debe presentarse en idioma castellano, deberá presentar copia del original debidamente certificada por notario. En caso se encuentre en otro idioma, deberá presentar la traducción al castellano y su respectiva diligencia de traducción.

C.1.2 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 las siguientes características:

1. Productos Nacionales

Para productos fabricados por laboratorios nacionales serán válidos los certificados de BPM emitidos por la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) vigentes de conformidad al Informe 32 de la OMS como mínimo los cuales deberán especificar el tipo de productos para los cuales está autorizada la planta de producción.

Para productos ofertados bajo modalidad de fabricación por terceros (maquila) deberán presentar los Certificados de BPM emitidos por la DNM o de la Autoridad Reguladora del país de origen vigentes de conformidad al informe 32 de OMS como mínimo las cuales deberán especificar el tipo de producto o forma farmacéutica para los que está autorizada la planta de producción.

2. Productos Extranjeros:

Para productos extranjeros deberán presentar la copia de los Certificado de BPM de conformidad como mínimo el informe 32 de la OMS emitido por la Autoridad Reguladora Nacional del país de origen, éste deberá especificar el tipo de productos para los cuales está autorizada la planta de producción.

En caso que el producto no cuente con el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) de su país de origen, este podrá presentar un Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) extendidas por una Agencia Reguladora Nivel IV.

Para los productos extranjeros ofertados de varios orígenes de producción deberán presentar los certificados de BPM de cada uno de los países de donde podría proceder el producto ofertado.

Dicho documento podrá omitirse para los productos que cuenten con Certificado de Producto Farmacéutico tipo OMS vigente emitido por la Autoridad Reguladora Nacional de uno de los siguientes países de referencia: Estados Unidos, Cánada, Japón, Brasil, Colombia, Chile, Cuba, Argentina, México, Australia, Suiza, Reino Unido y los Países Miembros de la Unión Europea.

El documento debe presentarse en idioma castellano, deberá presentar copia del original debidamente certificada por notario. En caso se encuentre en otro idioma, deberá presentar la traducción al castellano y su respectiva diligencia de traducción.

C.1.3 Certificado de análisis del producto terminado:

El oferente deberá presentar un certificado de análisis de producto terminado (no necesariamente el producto a ser entregado), emitido por el laboratorio fabricante o por el laboratorio acondicionador o empacador (cuando aplique) nombre y firma del profesional Químico responsable y que certifique una vida útil del producto no menor a 24 meses o en el caso dependiendo de la naturaleza del producto.

Debe especificarse en el Certificado de Análisis la fecha de fabricación, fecha de vencimiento, metodología analítica validada o la farmacopea de referencia utilizada. En caso de ser requerido, la comisión evaluadora considerará solicitar el documento de respaldo de la metodología analítica validada y sus especificaciones, cuando estas no sean detalladas.

El certificado de análisis debe presentarse en idioma castellano, deberá presentar copia del original debidamente certificada por notario, En caso que el documento se encuentre en otro idioma, deberá presentar la traducción al castellano y su respectiva diligencia de traducción.

La vida útil registrada en el certificado de análisis de producto terminado a presentar debe coincidir con la vida útil registrada ante la DNM o el registrado ante la agencia reguladora de nivel IV o el registrado en el CPP.

En caso de tener diferencia de registro de vida útil en el certificado de análisis presentado y el registrado en la DNM, el ofertante podrá presentar el tramite de cambio de Vida útil ante la DNM, la cual debe ser igual a la vida útil registrada en el certificado de análisis presentado.

C.1.4 Certificado de Equivalencia Terapéutica e Intercambiabilidad:

El oferente deberá presentar un certificado de Equivalencia Terapéutica e Intercambiabilidad o copia certificada emitida por las Autoridades reguladoras de referencia o copia de documento oficial en donde se haga constar el cumplimiento con la prueba de equivalencia terapéutica(resumen de equivalencia terapéutica) según el REGLAMENTO TÉCNICO SALVADOREÑO RTS 11.02.01:16 PARA PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICAMENTOS DE USO HUMANO BIOEQUIVALENCIA E INTERCAMBIABILIDAD, en el cual se encuentran los requisitos y listado de medicamentos que la DNM ha determinado para realizar este tipo de estudio.

El documento debe presentarse en idioma castellano, deberá presentar copia del original debidamente certificada por notario. En caso se encuentre en otro idioma, deberá presentar la traducción al castellano y su respectiva diligencia de traducción.

C.1.5. Estudio de estabilidad

Si el producto ofertado tiene una vida útil menor de 2 años según el certificado de análisis, deberá presentar los respectivos **Estudios de estabilidad** en estantería (también conocida como vida real) o estudio rápido, 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. [CONSULTAR PAGINA WEB DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS](#)

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 los estudios de estabilidad, detallando la normativa de referencia utilizada. Dichos estudios deberán ser firmados por el responsable del Laboratorio de Control de Calidad o del Departamento de Investigación y Desarrollo del laboratorio fabricante.

El documento debe presentarse en idioma castellano, deberá presentar copia del original debidamente certificada por notario. En caso se encuentre en otro idioma, deberá presentar la traducción al castellano y su respectiva diligencia de traducción.

C.2. Requisitos para la presentación de la muestra.

El etiquetado de los productos ofertados deberá cumplir con el RTCA 11.01.02:04. "PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ETIQUETADO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA USO HUMANO, en caso de discrepancia prevalecerá dicho RTCA".

C.2.1. Muestra del producto ofertado o diseño (arte) del material de empaque primario y secundario, (no se aceptan fotocopias o fotografías) detallando para estos las características de los materiales de cada uno de los empaques, además del diseño (arte) del etiquetado respectivo. No se admitirán muestras médicas de cantidad reducida ni medicamentos vencidos.

C.2.2. Para los medicamentos que se requiera presentar muestra del producto o diseño (arte) del material de empaque primario y secundario, además del diseño (arte) de etiquetado respectivo, y estos no se presenten durante el periodo de subsanación, no serán considerados en la evaluación de ofertas por la CEO.

C.2.3. La muestra del producto ofertado o el diseño (arte) del material de empaque primario y secundario deberán cumplir las siguientes características:

- a. Deberán estar debidamente identificadas con: Número de ítem, código, descripción del medicamento y nombre de la empresa participante, el día de la fecha de recepción de ofertas, todo de conformidad al formato de Recepción de Muestras para Evaluación de Ofertas **(Anexo N° 1)**.
- b. La rotulación del empaque primario para las formas farmacéuticas: Soluciones inyectables, polvos o polvo liofilizado para solución y suspensión inyectable en ampollas o frasco vial menores o iguales a 5mL, deberá contener como mínimo la siguiente información:
 1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual)
 5. Vía de administración (se acepta abreviatura solo para vía parenteral).
 6. Contenido en volumen, unidades de dosis o masa.
 7. Número de lote.
 8. Fecha de expiración o vencimiento.
 9. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
 10. País de Fabricación.
- c. La rotulación del empaque primario (blister/foil) para las formas farmacéuticas: Tabletas o comprimidos, tabletas recubiertas, grageas y cápsulas deberá contener como mínimo la siguiente información:

1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual)
 5. Número de lote.
 6. Fecha de expiración o vencimiento.
 7. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
- d. La rotulación del empaque primario del envase o frasco para las formas farmacéuticas: Tabletas o comprimidos, tabletas recubiertas, grageas y cápsulas deberá contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual)
 5. Contenido en unidades
 6. Número de lote.
 7. Fecha de expiración o vencimiento.
 8. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
- e. La rotulación del empaque primario para la forma farmacéutica de supositorios deberá contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma Farmacéutica (cuando no se presente en empaque secundario).
 5. Vía de administración
 6. Número de lote.
 7. Fecha de expiración o vencimiento.
 8. Número de Registro Sanitario. (Cuando no presente envase o empaque secundario)
 9. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
- f. La rotulación del empaque primario para la forma farmacéutica de parches deberá contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Forma Farmacéutica (cuando no presente envase o empaque secundario)
 4. Concentración.
 5. Número de lote.
 6. Vía de administración
 7. Fecha de expiración o vencimiento.
 8. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
- g. La rotulación del empaque primario para la forma farmacéutica de cremas, geles y ungüentos tópicos deberá contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Contenido, en masa

5. Forma Farmacéutica
 6. Vía de administración
 7. Número de lote.
 8. Fecha de expiración o vencimiento.
 9. Composición del producto por unidad de medida (por cada gramo o por cada 100 gramos, indicando los principios activos con su concentración)
 10. Número de Registro Sanitario(Cuando no presente envase o empaque secundario individual)
 11. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
 12. País de fabricación
- h. La rotulación del empaque primario para la forma farmacéutica: jarabes, soluciones orales, elixir, suspensiones.
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica
 5. Vía de administración
 6. Contenido en volumen.
 7. Composición del producto por unidad de dosis, indicando el o los principios activos con su concentración. (Cuando no presente envase o empaque secundario individual).
- Deberá indicar el número de gotas por mililitro (cuando aplique). Para la forma farmacéutica de ELIXIR deberá de declarar el porcentaje de alcohol en su formulación.
8. Número de lote.
 9. Fecha de expiración o vencimiento.
 10. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio
 11. País de fabricación.
 12. Para el caso de Suspensiones Extemporáneas (polvos o gránulos): el nivel de agua para la preparacion deberá de indicarse en forma clara, visible y que no de confusión.
 13. Deberá de indicarse: "Agítese antes de usar" (Solo para suspensiones).
 14. Indicar el tiempo de vida útil después de abierto o de preparado a temperatura ambiente y en refrigeración (cuando aplique).
 15. Condiciones de almacenamiento. (cuando no presente envase o empaque secundario individual).
- i. La rotulación del empaque primario para Soluciones y Ungüentos tanto Oftálmicos y Óticos:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual)
 5. Vía de administración.
 6. Composición del producto por unidad de dosis, indicando el o los principios activos con su concentración (cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 7. Contenido en volumen, unidades de dosis.
 8. Número de lote.
 9. Fecha de expiración o vencimiento.
 10. Condiciones de almacenamiento. (cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 11. Número de Registro Sanitario (Cuando no presente envase o empaque secundario individual)
 12. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.

13. País de fabricación.
- j. La rotulación del empaque primario para jeringas prellenadas o Precargadas:
1. Nombre genérico del producto
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique)
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual)
 5. Vía de administración.
 6. Composición del producto por unidad de dosis, indicando el o los principios activos con su concentración (cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 7. Contenido en volumen.
 8. Número de lote.
 9. Fecha de expiración o vencimiento
 10. Condiciones de Almacenamiento. (Cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 11. Número de Registro Sanitario (Cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 12. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio
 13. País de fabricación
- k. La rotulación del empaque primario para inhaladores:
1. Nombre genérico del producto
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual).
 5. Vía de administración.
 6. Composición del producto por unidad de dosis, indicando el o los principio activos con su concentración (cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 7. Número de lote.
 8. Fecha de expiración o vencimiento
 9. Número de Registro Sanitario (Cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 10. Indicación que está ausente de CFC, debiendo indicar que otro tipo de propelente contiene.
 11. Número de inhalaciones o disparos
 12. Advertencia de seguridad si contiene propelente inflamable (opcional : puede estar en el empaque primario o secundario)
 13. Número de Registro Sanitario (Cuando no presente envase o empaque secundario individual).
 14. País de fabricación
- l. La rotulación del empaque primario para cremas vaginales:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Contenido, en masa
 5. Forma Farmacéutica.
 6. Vía de administración
 7. Número de lote.
 8. Fecha de expiración o vencimiento.

9. Composición del producto por unidad de medida (por cada gramo o por cada 100 gramos, indicando el o los principios activos con su concentración)
 10. Número de Registro Sanitario (Cuando no presenta empaque secundario individual)
 11. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
 12. País de fabricación.
- m. La rotulación del empaque primario para las formas farmacéuticas: Soluciones Inyectables y Suspensiones inyectables en ampolla o frasco vial mayor a 5 mL o parenterales de gran volumen, deberá contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma farmacéutica (cuando no presente empaque secundario individual)
 5. Vía de administración (se acepta abreviatura solo para vía parenteral).
 6. Contenido en volumen
 7. Número de lote.
 8. Fecha de expiración o vencimiento.
 9. Número de Registro Sanitario.(cuando no tiene empaque secundario individual)
 10. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
 11. País de Fabricación
 12. Condiciones de almacenamiento (Cuando no tiene envase o empaque secundario individual).
 13. Advertencia de seguridad (cuando aplique)
- n. Todas las demás formas farmacéuticas no contempladas en los literales anteriores en su empaque primario deberán contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique).
 3. Concentración.
 4. Forma Farmacéutica
 5. Vía de administración
 6. Contenido, en volumen, unidad de dosis o masa
 7. Número de lote.
 8. Fecha de expiración o vencimiento.
 9. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio.
 10. Número de Registro Sanitario (cuando no tienen envase o empaque secundario individual).
- o. La rotulación del empaque secundario deberá contener como mínimo la siguiente información:
1. Nombre genérico del producto.
 2. Nombre comercial del producto (cuando aplique)
 3. Concentración
 4. Forma farmacéutica.
 5. Vía de administración (Incluyendo indicación especial sobre la administración cuando aplique).
 6. Contenido en volumen, unidad de dosis o masa.
 7. Fórmula cuali-cuantitativa del producto. (Especificar el contenido de la sal o base utilizada).
 8. Número de lote.
 9. Fecha de expiración o vencimiento.
 10. Nombre del fabricante (acondicionador o empacador cuando aplique).
 11. País de origen del producto.

12. Número de Registro Sanitario.
13. Otras indicaciones del fabricante:
 - 13.1. Cuando se oferte suspensión oral, polvo o gránulos para suspensión oral, se indicará en forma clara y visible "Agítese el contenido del frasco antes de usar" o frase similar en su empaque primario y secundario.
 - 13.2. Para las formas farmacéuticas de polvo o gránulos para suspensión oral que requieren ser reconstituidas con diluyente, deberá especificarse en el etiquetado el tiempo de conservación de la suspensión reconstituida a temperatura ambiente y en refrigeración establecida por el fabricante. Además deberá indicar en el frasco con una marca visible el volumen de diluyente necesario.
 - 13.3. Para las formas farmacéuticas polvo o gránulo para suspensión oral puede rotular en el empaque primario, secundario o inserto la forma de preparación.
 - 13.4. En el caso de las formas farmacéuticas en polvo liofilizado o polvo para solución inyectable, se deberá indicar el tipo y volumen de diluyente requerido, así como la estabilidad a temperatura ambiente y en refrigeración establecida por el fabricante. Esto deberá indicarse en el empaque primario o secundario o en el inserto.
 - 13.5. Cuando se oferten formas farmacéuticas en aerosoles deberán rotular que es libre de Clorofluorocarbono (CFC)
 - 13.6. Además el empaque primario o secundario deberá incluir: Condiciones de almacenamiento, precauciones, contraindicaciones y advertencias.
 - 13.7. En caso de no poder colocarse toda la información en el empaque secundario se podrá especificar en el prospecto o inserto.

C.2.4. La información de rotulado de los empaques 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. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo y legible a simple vista, no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo, toda la información provista deberá estar en idioma castellano.

C.2.5. La Comisión Evaluadora de Ofertas podrá considerar aceptar el etiquetado en idioma inglés cuando sea medicamento de una sola fuente, único oferente o único elegible entre las ofertas que cumplan la evaluación técnica.

C.2.6. Para efectos de evaluación de ofertas, no será necesario que la muestra o el diseño de arte del empaque primario y secundario rotule la leyenda "PROPIEDAD DEL MINSAL: PROHIBIDA SU VENTA"

C.3. Características del material de empaque necesario para la evaluación de los productos.

C.3.1. 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 ofertados en frascos cuya presentación es tabletas o comprimidos, tabletas recubiertas, grageas y cápsulas, el contenido de estos no deberá ser mayor a 100 unidades por cada frasco.
- Para los Productos estériles de gran volumen que se oferten en frasco plástico o bolsa plástica, el material de empaque debe cumplir con lo siguiente:

1. Ser transparente, incoloro, atóxico, flexible manualmente y autocolapsable.

2. Con tapón de hule perforable, hermético, que no desprenda partículas.
3. Que indique dos puntos de entrada de diámetro estándar, la primera con tapón de látex perforable hermético mediante anillo o banda de material plástico, que permita la introducción del equipo de venoclisis y evite el derrame de la solución y el desprendimiento de los equipos, la segunda cubierta con un protector plástico removible que garantice la esterilidad del punto de aplicación de los equipos correspondientes para infusión intravenosa.

C.3.2. Empaque secundario:

1. Para los productos que su forma farmacéutica ofertada sean tabletas o comprimidos, tabletas recubiertas, grageas y cápsulas se aceptará:
 - Caja de cartón u otro material resistente que mantenga al empaque primario (blister o foil) fijo y protegido. No se aceptará empaque secundario tipo cartulina ni bolsa plástica.
 - En ningún caso se aceptará presentaciones que excedan las 1000 unidades (10 cientos) en el empaque secundario.
 - Para los medicamentos que requieren protección de la luz y se oferten en blíster transparente con protección a través del empaque secundario, este debe contener como máximo 60 unidades por caja.
2. Para las formas farmacéuticas líquidos en solución oral, suspensión y polvos o gránulos para suspensión oral, cuya presentación es frasco sin empaque secundario, deben presentarse en caja de cartón u otro material resistente conteniendo no más de 100 unidades por caja, en ningún caso se aceptará empaque terciario o colectivo tipo cartulina o bolsas plásticas.
3. Para las formas farmacéuticas líquidos en solución oral y polvos o gránulos para suspensión oral, cuya presentación es frasco y se requiere según la especificación técnica "**Protegido de la luz**", deben presentarse en frasco color ámbar, opaco o en empaque secundario individual.
4. Para la forma farmacéutica ungüento tópico cuya presentación es tarro, el empaque primario debe ser ofertado con sello que garantice su inviolabilidad.
5. Para las formas farmacéuticas en ungüentos o soluciones oftálmicas cuya presentación es tubo o frasco gotero respectivamente, el empaque secundario debe ser ofertado en caja individual por cada empaque primario.
6. Para las formas farmacéuticas de cremas y ungüentos tópicos cuya presentación es tubo, el empaque secundario debe ser caja individual por cada empaque primario.
7. Para las formas farmacéuticas de cremas y geles vaginales cuya presentación es en tubo, el empaque secundario debe ser caja individual por cada empaque primario con su respectivo aplicador o aplicadores, conteniendo indicaciones de la limpieza de estos.
8. Para las formas farmacéuticas polvo liofilizado, polvo para solución inyectable o soluciones inyectables cuya presentación es frasco vial o ampolla, si no son ofertadas en su empaque secundario individual, estas deberán presentarse en cajas de cartón u otro material resistente conteniendo no más de 100 unidades por caja, en ningún caso se aceptará empaque secundario tipo cartulina.
9. Para las formas farmacéuticas polvo liofilizado, polvo para solución inyectable o soluciones inyectables que se oferten en frasco vial o ampolla y se solicite en su especificación individual

“**protección de la luz**” y se oferte envase primario transparente podrán aceptarse empaque secundario conteniendo no más de 50 unidades u ofertarlo en empaque secundario individual.

C.4 Otros requisitos generales indispensables.

C.4.1 Evidencia visual de protección contra la luz en el empaque primario individual del producto ofertado.

Los productos que requieren protección contra la luz deberán presentarse en sus respectivos empaques con evidencia visual de tal protección (opacos de colores, ámbar, cubierta de aluminio, etc.)

Cuando no se tenga evidencia de tal protección (material de empaque transparente o cristalino), el oferente deberá 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 del producto ofertado cumple con esta condición, dicho documento deberá presentarlo firmado y sellado. (No se aceptarán correos electrónicos sin firma y sello, ni documento extendido por el laboratorio fabricante del producto ofertado).

Los productos con forma farmacéutica: tabletas recubiertas, cápsulas, cápsulas blandas color ámbar, no se solicitará evidencia visual de protección contra la luz.

C.4.2 Colorantes, saborizantes y aromatizantes artificiales

Para los medicamentos que se oferten en forma farmacéutica líquido, solución oral, suspensión oral y polvo o gránulos para suspensión oral, deberá detallarse la presencia de los colorantes, saborizantes y aromatizantes utilizados, los cuales deberán estar autorizados para uso en humanos y detallados en el Registro Sanitario y en la renovación del Registro Sanitario emitido por la Autoridad Reguladora Nacional del país de origen.

C.4.3 Dosificador graduado

Para las formas farmacéuticas líquidos, polvos o gránulos para suspensión oral en los que la descripción del medicamento establezca: “**con dosificador graduado**”, estos podrán ser tipo jeringa, gotero, pipeta o copita, en escala fraccionada de acuerdo a la dosificación y de fácil lectura para su administración, el dosificador debe entregarse adjunto al frasco y la cantidad será igual al número de frascos a ser entregados.

C.4.4 Medicamentos que requieren Vaporizadores

Para el ítem No 159 código 01400005 Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 mL, protegido de la luz y el ítem No 163 código 01400025 Sevoflurano Solución Inhalatoria Frasco 250mL, protegido de la luz, se requiere presentar carta firmada por el Representante Legal de la empresa o su apoderado en la que se compromete a entregar en calidad de comodato, instalar los vaporizadores en un plazo máximo de 5 días hábiles posteriores a la primera entrega. Además la empresa debe de proporcionar mantenimiento preventivo con su respectiva calendarización y correctivo de los equipos en cada uno de los establecimientos de salud de acuerdo a lo detallado en **(Anexo No. 15)**.

C.4.5 Fallas terapéuticas, Fallas de Calidad y Alertas

Se tomará en cuenta el historial de proveedores que el laboratorio de CONTROL DE CALIDAD catalogue como no recomendable (Catalogados como DEFICIENTE), durante los últimos 5 años (a partir del año 2015). Así también informes que el Centro Nacional de Farmacovigilancia emita relacionados a fallas terapéuticas, fallas de calidad, alertas y retiros del mercado emitidos por una autoridad de alta vigilancia sanitaria.

C.4.6 Para el ítem No. 382, Código 02900021 Eritroproyetina Alfa de origen ADN recombinante humana 4,000 UI/mL, polvo liofilizado para solución o solución inyectable IV-SC Frasco vial o jeringa prellenada, se aceptará la oferta del producto con un vencimiento no menor a 15 meses, tomando en cuenta las indicaciones del apartado F: Indicaciones para la entrega del producto, numeral 4, subliterales b), c) y d).

D. Requisitos Técnicos para Soluciones Magistrales.

Para los códigos detallados en el siguiente cuadro:

Item	Código	Descripción	UM	Cantidad	Entregas
451	04001001	Cold cream Crema Tópica Tarro (250 - 500) g	C/U	5,015	3
452	04001005	Salicilato de Metilo 10% Crema	C/U	5,650	3
453	04002010	Ácido Tricloroacético 80% Solución Frasco (30 a 100) mL	C/U	522	1
454	04002055	Ácido Acético al 5% Solución	C/U	457	1
455	04002075	Podofilina en Tintura de Benjuí 25% Solución Frasco (15 a 30)mL	C/U	3,683	2
456	04002126	Solución de Subsulfato Férrico 20% (Monsel) Frasco (20 a 50)mL	C/U	153	1

- a) Documento que especifique la Fórmula Cualitativa del producto magistral ofertado.
- b) En el caso que el oferente sea un Laboratorio Fabricante de Productos Farmacéuticos deberá presentar Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente, emitido por la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM).
- c) En el caso que el oferente sea una Farmacia Privada, deberá presentar autorización del Área de Fraccionamiento de Preparados Magistrales autorizada por la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM).

D.1.Requisitos para la presentación de la muestra:

D.1.1 Muestra del producto ofertado

Del material de empaque primario y secundario. No se admitirán productos vencidos. No serán considerados en la evaluación de ofertas aquellos productos que no presenten muestra.

D.1.2 La muestra del producto ofertado deberá cumplir las siguientes características:

- a) La muestra deberá estar debidamente identificada con: No Item, código, descripción del producto y nombre del participante, además deberá ser presentada el día de la fecha de recepción de ofertas, todo de conformidad al formulario establecido (Anexo N° 1).
- b) La rotulación del empaque primario deberá contener como mínimo la siguiente información:
 1. Nombre genérico
 2. Concentración (cuando aplique)
 3. Forma farmacéutica
 4. Vía de administración (cuando aplique)
 5. Contenido en volumen o masa
 6. Número de lote.
 7. Fecha de expiración o vencimiento.
 8. Nombre del Laboratorio Fabricante o logotipo que identifique al laboratorio o nombre de la farmacia que manufactura el producto.
- c) La rotulación del empaque secundario colectivo deberá contener como mínimo la siguiente información:
 1. Nombre genérico del producto
 2. Concentración (cuando aplique)
 3. Forma farmacéutica (cuando aplique)
 4. Fecha de expiración o vencimiento.
 5. Laboratorio fabricante o nombre de la farmacia que manufactura el producto.

D.1.3. La información de rotulado de los empaques primario y secundario deberá ser impresa, pirograbada o haciendo uso de etiquetas firmemente adheridas que no sean desprendibles, no se aceptaran fotocopias de ningún tipo. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo y legible, no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo, toda la información provista deberá estar en idioma castellano.

D.1.4. La Comisión Evaluadora de Ofertas podrá considerar aceptar el etiquetado en idioma inglés cuando sea producto de una sola fuente o único oferente o único elegible entre las ofertas que cumplen la evaluación técnica.

D.2. Características del Material de Empaque necesario para la evaluación de los Productos:

D.2.1. Empaque primario:

- a) Debe ser inerte y proteger al producto de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad hasta su fecha de vencimiento).
- b) El cierre del empaque primario debe garantizar su inviolabilidad (seguridad del cierre del empaque).

D.2.2. Empaque secundario:

Caja de cartón u otro material resistente que mantenga al empaque primario fijo y protegido, conteniendo no más de 100 unidades. (No se aceptará empaque secundario tipo cartulina).

E. Análisis de la Calidad de los medicamentos.

A continuación se detallan aspectos relacionados con la realización de los análisis de control de calidad relativos a reposición de medicamentos, rechazos de calidad, muestras para análisis, aplicación de multas ante rechazos frecuentes que deben considerarse al momento de la ejecución de las entregas de los medicamentos, que tienen implicaciones administrativas por parte de los contratistas:

1. El MINSAL exigirá todos los análisis de calidad a los productos que considere necesarios, reservándose el derecho de enviar a realizar análisis a otros laboratorios nacionales o extranjeros reconocidos, cuando los intereses del MINSAL así lo demanden, de acuerdo con el riesgo sanitario de los mismos. Los análisis requeridos podrán ser realizados en el Laboratorio de Control de Calidad (LCC) del Ministerio de Salud (MINSAL) o de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM).

2. Una vez la Contratista se encuentre en disposición de entregar los productos contratados, deberá presentar al Laboratorio de Control de Calidad (LCC) lo siguiente:

- a) Formato de "Control de Pago de Análisis de Medicamentos y afines" (Anexo No. 2) con toda la información solicitada y pagos según Diario Oficial (Anexo No.5)
- b) Documento que describa la Metodología de Análisis utilizada por el Laboratorio fabricante para cada producto contratado.
- c) Materia prima con su Certificado de análisis respectivo, en las cantidades requeridas según el Anexo No. 3 y etiquetada según descripción de materia prima del producto de acuerdo al Anexo No. 4.

3. Recibida la materia prima y la documentación mencionada en el literal anterior, el LCC revisará, firmará y sellará el documento Formato de "Control de Pago de Análisis de Medicamentos y afines" con el cual la Contratista se presentará a colectoría de la UFI donde se le emitirá el Recibo de Ingreso por el pago de los aranceles correspondientes. (Se anexa tarifas aprobadas en Acuerdo No. 887, del 29 de Mayo de 2013 del Ministerio de Hacienda "Tarifas y Pago por Servicios") (Anexo N° 5). En caso de existir un rechazo por inconformidad encontrada en la recepción de la materia prima se deberá notificar a través de lo solicitado en el Anexo No. 6.

4. Luego de cancelados los aranceles correspondientes la Contratista deberá presentar al LCC, la documentación siguiente:

- a) Formato "A" Notificación de Inspección por Atributos y Muestreo (Anexo N° 7)
- b) Formato "B" Notificación de Lotes sujetos a Inspección por Atributos y Muestreo (Anexo N°8)
- c) Copia de recibo de ingreso de pago
- d) Copia del contrato
- e) Certificado de análisis del producto contratado correspondiente al lote o los lotes a inspeccionar, emitidos por el Laboratorio Fabricante.
- f) Transferencia de medicamento controlado emitido por la DNM (cuando aplique)
- g) Documento que certifique que el empaque primario cumple con la condición de protección de la luz cuando no se tenga evidencia de tal protección en el empaque primario del producto a inspeccionar.

5. Una vez recibida la documentación citada, el LCC programará la Inspección por Atributos y Muestreo según "INSTRUCTIVO PARA LA INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS MUESTREO Y ANÁLISIS DE MEDICAMENTOS" (Anexo N° 9), para recolectar las muestras de cada lote en las cantidades establecidas.

6. El equipo de inspectores del LCC, realizará la inspección por atributos y muestreo, completará y firmará el Formato "RETIRO DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS" (Anexo No. 10), posteriormente, la Contratista firmará dicho formato. Los inspectores elaborarán el informe respectivo para ser entregado en el área de Inspección y Muestreo del LCC.

7. Al momento de realizar la Inspección por Atributos y Muestreo en las instalaciones que la Contratista haya indicado en la notificación de inspección y muestreo, 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, de acuerdo a lo establecido por el Laboratorio Fabricante del producto. De no cumplir con estas condiciones, será causal de rechazo del producto, el lote o lotes inspeccionados, y posteriormente se procederá a emitir el "INFORME DE NO ACEPTACIÓN AL EFECTUAR LA INSPECCIÓN" (Anexo N° 11)

8. Si al presentarse el equipo de Inspectores del MINSAL en las instalaciones de la Contratista para proceder a realizar la Inspección por Atributos y Muestreo solicitada y ésta no puede ser realizada por causas atribuidas a la Contratista, se emitirá un "INFORME DE NO INSPECCION" (ANEXO No 12); con copia al administrador de contrato y UACI.

9. El LCC realizará los análisis físico-químico, microbiológico y otros que estime convenientes según el tipo de producto. Una vez realizados los análisis el LCC emitirá el Informe de Control de Calidad de Medicamentos, cuyo resultado puede ser de Aceptación o de Rechazo, dicho informe estará disponible para su descarga en el Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB).

10. Si al realizar la Inspección por Atributos y Muestreo en las instalaciones de la Contratista, se emite el "INFORME DE NO ACEPTACIÓN AL EFECTUAR LA INSPECCIÓN" por defecto en el material de empaque, la Contratista estará obligada a superar la falla encontrada, entregando un lote del medicamento que cumpla con lo requerido en un plazo no mayor de 15 días calendario, para lo cual la Contratista deberá notificar 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, para lo cual deberá entregar toda la documentación del numeral 4, excepto la copia del contrato. El referido informe de no aceptación no exonera de los plazos de entrega contractuales.

El LCC debe remitir copia del "INFORME DE NO ACEPTACIÓN AL EFECTUAR LA INSPECCIÓN" al administrador de contrato.

11. Si el defecto encontrado al momento de la Inspección por Atributos y Muestreo es en la forma farmacéutica, la Contratista deberá entregar un lote diferente al rechazado en un plazo no mayor a 15 días calendario contados en ambos casos a partir de la referida notificación, para lo cual la Contratista deberá notificar 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. El referido informe de no aceptación no exonera de los plazos de entrega contractuales.

El LCC debe remitir copia del "INFORME DE NO ACEPTACIÓN AL EFECTUAR LA INSPECCIÓN" al administrador de contrato y UACI.

12. Ante otro rechazo en el mismo producto, el LCC informará a la UACI del Nivel Superior para que se proceda de conformidad a lo establecido en el contrato en relación al incumplimiento, haciéndose efectiva la garantía de cumplimiento del contrato en proporción directa a lo incumplido.

13. Si una vez muestreado el medicamento contratado presenta RECHAZO por resultado fuera de especificación por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL catalogado como NO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS según: PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZOS DE MEDICAMENTOS (Anexo N° 13), se notificará a los establecimientos de salud para suspender el uso del producto, si éste hubiere sido recibido con formato de RETIRO DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS.

14. La Contratista deberá notificar 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 la Inspección por Atributos y Muestreo por el MINSAL. Ante otro rechazo del mismo producto, se

procederá de conformidad a lo establecido en el contrato en relación al incumplimiento, haciéndose efectiva la garantía de cumplimiento del contrato en proporción a lo incumplido.

15. En caso que la 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 de la 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 de la Contratista.

16. Si al momento de la 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 formato "CLASIFICACION Y DETERMINACION DE DEFECTOS EN EL MATERIAL DE EMPAQUE Y DE LAS FORMAS FARMACEUTICAS", (Anexo No. 14). El Guardalmacén involucrado en coordinación con el Administrador de Contrato tomará muestra del producto con el defecto encontrado y coordinará con el Jefe del Laboratorio de Control de Calidad la cantidad de muestras a enviar, el cual emitirá el dictamen correspondiente. Si el dictamen es de rechazo, será notificado a la UACI del Nivel Superior del MINSAL.

El Guardalmacén no hará efectiva la recepción del medicamento hasta que la Contratista supere la falla encontrada en el producto, retirándolo de los almacenes; la recepción se hará efectiva hasta que la Contratista entregue un lote del medicamento diferente al rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir del día siguiente de la referida notificación. "PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZOS DE MEDICAMENTOS". El referido dictamen (ACTA DE RECHAZO) de no aceptación no exonera de los plazos de entrega contractuales.

17. El costo de todos los análisis del Laboratorio de Control de Calidad serán cubiertos por la Contratista, aún en los casos que se requiera de terceros para definir el resultado final del análisis del producto. "TARIFAS Y PAGOS POR SERVICIO".

18. Si una vez recibidos los productos en el lugar definido por el MINSAL y distribuidos en los diferentes servicios o establecimientos de salud, se presentara una notificación de falla terapéutica o de reacción adversa o alerta sanitaria emitida por la DNM y se comprobara que se debe a falla de calidad del producto debida a causa imputable al fabricante que no se detectó en el momento del análisis inicial de la muestra, el guardalmacén involucrado en coordinación con el Administrador de Contrato, tomará muestras del producto con el defecto encontrado y coordinará con el Jefe del Laboratorio de Control de Calidad la cantidad de muestras a enviar, el cual emitirá el dictamen correspondiente una vez realizado el análisis de calidad; de ser éste un rechazo comunicará a la UACI del Nivel Superior del MINSAL y ésta notificará a la Contratista para que proceda a realizar el cambio del producto rechazado, en el sitio de recepción establecido en el contrato, para lo cual se redactará el acta respectiva, superando la falla encontrada, entregando un lote o lotes diferentes del medicamento rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir de la referida notificación. "PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZOS DE MEDICAMENTOS".

19. El Laboratorio de Control de Calidad informará a la Dirección de Tecnologías Sanitarias (DIRTECS), sobre los rechazos de medicamentos realizados por el Laboratorio de Control de Calidad, catalogados como NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, 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 de ser necesario.

F. Indicaciones para la entrega de medicamentos.

Para todos los medicamentos que resulten contratados, la Contratista deberá cumplir de forma obligatoria con los siguientes requisitos, de lo contrario no serán recibidos los medicamentos en el Almacén Central el Paraíso

1. El producto a entregar bajo contratación debe cumplir con las mismas especificaciones de la muestra o arte evaluadas en el presente proceso.

2. Todos los medicamentos deberán ser recibidos en los lugares establecidos en el Anexo. 24, presentando el formato de "RETIRO DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS".

3. Los medicamentos deberán tener un vencimiento no menor a 18 meses al momento de la recepción en el lugar establecido en el contrato.

4. Para aquellos casos que la Contratista solicite entregar el medicamento con menor vencimiento al establecido, deberá de tomar en cuenta lo siguiente:

a) Para los medicamentos que no cumplan con el vencimiento no menor a 18 meses, el suministrante deberá notificar por escrito a la UACI, quien a su vez informará al administrador de contrato sobre el menor vencimiento, a partir de la notificación el administrador de contrato debe emitir su respuesta en 2 días hábiles posteriores a la misma.

b) En caso que el producto se acepte con menor vencimiento, a través de Resolución Razonada firmada por la titular del MINSAL, la Contratista deberá entregar una carta compromiso notariada del cambio inmediato del producto con menor vencimiento; asimismo, deberá entregar adicionalmente el 2% de producto que se recibirá con menor vencimiento, en concepto de penalización por incumplir aspectos técnicos y deberá hacerse efectiva al momento de realizar la entrega de los medicamentos contratados.

Cuando la cantidad a entregar en concepto del 2% de producto adicional, sea una fracción del medicamento (ejemplo: media ampolla, media tableta, etc), dicha cantidad deberá ajustarse al entero próximo mayor.

El medicamento entregado en concepto de penalización deberá cumplir las especificaciones establecidas en el contrato.

c) En el caso que el medicamento entregado con menor vencimiento se llegara a vencer en los Almacenes del MINSAL, el Administrador de Contrato hará uso de la carta compromiso notariada de cambio, debiendo la contratista sustituir el medicamento vencido por otro que cumpla con los criterios establecidos en la presente compra.

La contratista tendrá un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir del día siguiente de la solicitud realizada por parte del administrador de contrato.

d) En ningún caso se aceptará por la reposición del medicamento, vencimiento menor a 15 meses.

5. Todo medicamento que resulte que pasa a negociación y posteriormente contratado, al momento de realizar la Inspección por Atributos y muestreo del lote o lotes a entregar llevará impresa la leyenda "PROPIEDAD DEL MINSAL: PROHIBIDA SU VENTA" en el empaque primario y secundario. Dicha leyenda se aceptará impresa, pirograbada o utilizando viñeta firmemente adheridas que no sean desprendibles.

6. La rotulación del empaque primario y secundario al realizar la inspección por atributos y muestreo y en la recepción en el lugar de entrega establecido, deberá contener la información establecida en los literales del apartado REQUISITOS PARA LA PRESENTACION DE LA MUESTRA.

7. El empaque terciario o colectivo deberá presentar la siguiente información:

- a) Nombre genérico del producto
- b) Concentración
- c) Forma farmacéutica
- d) Contenido (especificando el número de unidades en el envase o empaque)
- e) Número de lote
- f) Fecha de expiración o vencimiento.
- g) Laboratorio fabricante.
- h) Condiciones de manejo y almacenamiento
- i) Número de cajas e indicaciones para estibar;

***Las etiquetas deben ser impresas y en idioma castellano.**

8. De requerir condiciones especiales para el almacenamiento del medicamento, éstas 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.

9. El Administrador del Contrato podrá solicitar a las Contratistas la entrega del producto, siempre y cuando el producto cuente con su respectivo FORMATO DE RETIRO DE MUESTRA.

10. Los Guardalmacenes deberán apegarse a los LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y GESTIÓN DE SUMINISTROS EN ALMACENES DEL MINISTERIO DE SALUD en relación con los medicamentos recepcionados con formato de "RETIRO DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS" por el Laboratorio de Control de Calidad.

11. Al realizar la recepción se deberá considerar el tiempo muerto establecido para la entrega de los medicamentos, el cual inicia desde la fecha de recepción de oficio, en el cual la Contratista notifica la solicitud de Inspección por Atributos y Muestreo de los medicamentos al Laboratorio de Control de Calidad, hasta la fecha que es notificado a la Contratista el Informe de aceptación del medicamento por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, dentro del periodo contractual. El tiempo muerto no deberá contabilizarse dentro de los días establecidos para la entrega del Medicamento. No se considera tiempo muerto lo establecido en el literal E. numerales 10, 11 y 16.

12. La Contratista procederá a realizar la entrega de los medicamentos dentro del plazo contractual en el lugar establecido en la presente base de licitación.

1. OFERTA TÉCNICA

La presentación de ofertas técnicas en físico deberá realizarse en la Oficina de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Comprador ubicado calle Arce N.º 827, **en horario de 7:30 a.m. hasta las 12:00** del mediodía (hora local), en un máximo de **seis (6)** días hábiles posterior a que se den respuesta a las consultas. En caso de que no hubiese consultas se presentará en un máximo de **14 días hábiles** posterior a fecha de publicación de la oferta de compra. **Las propuestas técnicas de los interesados en participar deberán contener los siguientes documentos:**

a) Declaración Jurada otorgada ante notario firmada por la Persona Natural, Represente Legal o Apoderado de la Sociedad participante en la cual se manifieste lo siguiente: a) Que confirme la veracidad de la información proporcionada; b) Aceptación plena de los Términos de Referencia, c) plazos de entrega y de las Especificaciones Técnicas, que en caso de resultar ganador de las negociaciones el producto a entregar deberá cumplir con las mismas especificaciones de la muestra o arte evaluadas en el presente proceso; d) Que no se encuentren incapacitadas para ofertar y contratar, impedidas para ofertar y/o inhabilitadas para participar y contratar con la Administración Pública, asimismo que no ha incurrido en prácticas anti-competitivas sancionadas por la Ley de Competencia en especial la tipificada en el artículo 25 letra c) e) Que se encuentra con capacidad para ofertar y contratar por estar solvente en el cumplimiento de las obligaciones fiscales, municipales y de Seguridad y Previsional Social y f) Que no emplea a niñas, niños y adolescentes por debajo de la edad mínima de admisión al empleo y que cumple con la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora, para lo cual deberá apearse al formato del Anexo N.º 16

b) Oferta escrita que incluya un cuadro comparativo entre las especificaciones técnicas solicitadas y las ofertadas, detallando: número de ítem, código, cantidad, descripción completa ofertada, nombre genérico y nombre comercial, presentación, unidad de medida, concentración, forma farmacéutica, marca, país de fabricación, vencimiento, registro sanitario, lote y laboratorio fabricante (utilizar formato Anexo N.º.17, en caso de no cumplir con algún parámetro solicitado indicar claramente que el suministro ofertado no lo posee).

c) Carta en la que detalle el Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Persona Natural o Jurídica participante, así correo electrónico de la Persona a la cual se enviará el link para que ingrese la Oferta Técnica en el Sistema de Captura de Oferta (SICO).

d) Los Requisitos solicitados en la parte "REQUISITOS TECNICOS DE LOS MEDICAMENTOS A SER EVALUADOS", según estatus del medicamento a ofertar: "CERTIFICADOS", "NO CERTIFICADOS" y "OFERTADOS POR PRIMERA VEZ (Nuevos).

Los participantes deberán tomar en cuenta que, si el producto ofertado es con estatus "NO CERTIFICADO" u "OFERTADO POR PRIMERA VEZ", deberán presentar toda la documentación detallada en la Parte "REQUISITOS TECNICOS DE LOS MEDICAMENTOS A SER EVALUADOS" letra C. REQUISITOS TECNICOS NECESARIOS PARA SER EVALUADOS.

Las ofertas deberán contener todos los documentos técnicos o cualquier otra información adicional que se solicite en el presente documento.

Las consultas realizadas por el comprador, resultantes del proceso de evaluación de las ofertas, deberán subsanarse en un tiempo no mayor a cinco días hábiles después de ser requeridas.

Para aquellos ítems que al momento de presentar su oferta no cuentan con el Registro Sanitario de la DNM, este será solicitado una sola vez durante la etapa de subsanación, para lo cual se le concederá un plazo máximo de diez (10) días hábiles contados a partir del día siguiente a la notificación; plazo durante el cual el oferente deberá proceder a HOMOLOGAR el producto en la DNM de acuerdo con el Reglamento Especial para el Reconocimiento de Registros Sanitarios Extranjeros, según decreto ejecutivo No. 34, publicado en el Diario Oficial Tomo No. 398 de fecha 27 de febrero de 2013 o de conformidad al Reglamento General de la Ley de Medicamentos.

2. PARA PRESENTAR OFERTA TECNICA

2.1 OFERTA ESCRITA

Toda la documentación deberá presentarse en original y una copia, en sobre separado

respectivamente, cerrados, sellados y firmados por la Persona Natural, Representante Legal o Apoderado en su caso; la información incluida en cada sobre deberá ser presentada con su respectivo índice, numeradas todas las páginas, identificadores de referencia y rubricadas por la persona que firma la oferta y los sobres deberán ser rotulados con el número y nombre del proceso, número de cliente y Puesto de Bolsa Representante. La copia de la oferta deberá contener toda la documentación que contiene la oferta original. No se aceptarán ofertas o documentación que tenga testados, borrones, raspaduras, enmendaduras, omisiones, entrelíneas o adiciones, sino están debidamente salvadas (corregidas) al final de cada documento de oferta.

Adicionalmente a la oferta escrita deberá presentarla en medio magnético CD o USB en formato word, odt o Excel, en caso de discrepancia entre la oferta escrita y lo presentado en medio digital, prevalecerá la primera.

2.2. PRESENTACIÓN DE OFERTA TÉCNICA EN SISTEMA DE CAPTURA DE OFERTAS.

Una vez presentada la Oferta Técnica en las instalaciones del Comprador los participantes deberán ingresar su Oferta Técnica utilizando obligatoriamente el Sistema de Captura de ofertas del Comprador en plazo de **tres días hábiles** contados a partir de la presentación de su oferta escrita, según se describe a continuación:

1. A partir de la recepción de las Ofertas técnicas se le notificará al participante al correo electrónico detallado en su oferta, que ha sido habilitado en el Sistema de Captura de Oferta (SICO) para ingresar su oferta técnica.
2. Una vez reciba el correo de notificación el participante deberá dar clic en el botón activar usuario, este botón habilitará el sistema para ingresar su oferta técnica.
3. El participante ingresará una contraseña que deberá resguardar y no olvidar, pues ante su pérdida no habría forma de recuperar los datos encriptados de la oferta técnica.
4. Tras ello el sistema estará listo para iniciar, éste le mostrará un menú para seleccionar la acción a realizar.
5. En la opción de Administración de ofertas, el participante digitará su oferta por ítem.
El Sistema en esta opción mostrará información útil de la oferta como nombre y modalidad del proceso de compra, detalle de ítems requeridos, unidades de medida del producto, tiempos de entrega y fechas de expiración válida
6. El usuario deberá ingresar datos del producto ofertado.
7. En la opción estados financieros, el proveedor ingresará los datos financieros de la empresa.
8. En el campo de precio unitario deberá omitirse detallando el valor \$0.00
9. La oferta podrá ser modificada por el participante dentro del plazo establecido por el comprador para ingresar las ofertas técnicas.

El Sistema de Captura de Oferta (SICO) del Comprador habilitará un botón que descriptará la oferta técnica al pulsarlo, quedando así formalmente presentada. Una vez presentada la oferta ya no podrá ser modificada, **en caso de discrepancia entre la oferta escrita y lo presentado en medio digital, prevalecerá la primera.**

3. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

El participante deberá cumplir con el total de las Especificaciones Técnicas y demás Condiciones Generales detalladas en el presente documento para poder pasar a rueda de negociación.

El participante que sea evaluado como “No Cumple” con las especificaciones técnicas y demás condiciones generales, podrá presentar su inconformidad dentro del plazo de 24 horas después de haber sido notificado los resultados de evaluación por parte de BOLPROS y será resuelto por el comprador a la brevedad posible.

El Comprador evaluará como “No cumple”, en aquellos productos que tuvieren reporte de entrega tardía mayor a 60 días en la compra con referencia DR-CAFTA LA_ADACA-UE 01/2019.

4. FORMA DE NEGOCIAR

- Los interesados podrán ofertar, por uno o varios ítems. Se negociará por ítem con precios con IVA y dos decimales.
- El participante deberá considerar que los precios a ofertar son a DDP puesto en el lugar de entrega establecido en el presente documento.
- Cuando convenga a los intereses del Comprador, este se reserva el derecho de negociar hasta por el monto total presupuestado y de disminuir cantidades para efectos de negociación en caso que el precio ofertado sea superior a la disponibilidad presupuestaria.
- Una vez cerradas las negociaciones, el Puesto Representante del Vendedor deberá enviar a BOLPROS el archivo en digital de las Especificaciones Técnicas de los bienes contratados, a fin que estos sean incluidos en el contrato.
- BOLPROS verificará el cumplimiento de presentación de la información antes detallada.

CRITERIOS DE EVALUACION	
CERTIFICACIÓN	CALIFICACIÓN
Medicamento con Estatus de “ Certificado ”	Cumple
Medicamento con Estatus de “ No Certificado ”	No Cumple
VENCIMIENTO	
Fecha de vencimiento del medicamento de acuerdo a Términos de Referencia	Cumple
Fecha de vencimiento del medicamento menor al solicitado en Términos de Referencia	No cumple

5. DOCUMENTOS A PRESENTAR AL COMPRADOR POSTERIOR AL CIERRE DE LAS NEGOCIACIONES.

BOLPROS entregará al Comprador los documentos abajo descritos a más tardar cinco (5) días hábiles posteriores al cierre de las negociaciones, contados a partir de la firma del contrato, los cuales posteriormente se remitirán a la persona designada para administrar el (los) contrato(s):

- Fotocopia de contratos cerrados, sus anexos y adendas si las hubieran.
- Formulario de Identificación firmado por la Persona Natural, Representante Legal y/o Apoderado en caso de la empresa ganadora de las negociaciones, en el cual también se detalle el contacto propuesto para atención al cliente y/o para coordinaciones para entrega y garantías de calidad /vencimientos de los productos contratados. Según anexo No. 18 y 19.

6. LUGAR, PLAZO, FORMA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO REQUERIDO POR EL COMPRADOR.

6.1. LUGAR DE ENTREGA.

El suministro contratado serán recibido en las instalaciones del comprador ubicadas en Final 6° Calle Oriente # 1105 Colonia El Paraíso, Barrio San Esteban, San Salvador, "Almacén el Paraíso", Teléfono 2527-0120, previa coordinación con el Administrador del Contrato y el encargado de la recepción respectiva; en horario laboral de 7:30 a.m. a 3:30 p.m, de lunes a viernes, de acuerdo a programación previamente establecida por los responsables de la recepción.

Para lo cual el suministrante o su delegado autorizado en coordinación con el Administrador respectivo, verificaran que los suministros a recepcionarse cumplen estrictamente con las cláusulas establecidas en el contrato.

Se firmará Acta de Recepción del producto por el Administrador de Contrato, Representante de la Empresa y guardalmacén; para efectos de pago del suministro, debiendo contener adicionalmente el nombre de las personas que suscriben el Acta y los sellos respectivos.

Si el último día en que debe hacerse la entrega correspondiente fuere asueto o feriado legalmente, se harán las entregas el siguiente día hábil.

6.2. PLAZO DE ENTREGA.

Los medicamentos deberán ser entregados de acuerdo al siguiente detalle:

Medicamentos de Una entrega:

El 100% a un máximo de 45 días calendario a partir del día siguiente del cierre de la negociación.

Medicamentos de Dos Entregas:

El 50% Primera entrega a un máximo de 45 días calendario a partir del cierre de la negociación.

El 50% Segunda entrega a un máximo de 90 días calendario a partir del cierre de la negociación.

Medicamentos de Tres Entregas:

El 40% Primera entrega a un máximo de 45 días calendario a partir del cierre de la negociación.

El 30% Segunda entrega a un máximo de 90 días calendario a partir del cierre de la negociación.

El 30% Tercera entrega a un máximo de 120 días calendario a partir del cierre de la negociación.

Medicamentos de Cuatro Entregas:

El 25% Primera entrega a un máximo de 45 días calendario a partir del cierre de la negociación.

El 25% Segunda entrega a un máximo de 90 días calendario a partir del cierre de la negociación.

El 25% Tercera entrega a un máximo de 120 días calendario a partir del cierre de la negociación.

El 25% Cuarta entrega a un máximo de 150 días calendario a partir del cierre de la negociación.

Las solicitudes de modificación a los plazos de entrega por razones de caso fortuito o fuerza mayor, deberán ser solicitadas por escrito a BOLPROS con seis (6) días hábiles de anticipación a la fecha pacta en el contrato adjuntando las justificaciones técnicas y comprobaciones debidamente legalizadas y serán aprobadas en los casos que el comprador, no se vea afectado en su operatividad. No se aceptará cambios de especificación técnica del producto contratado.

7. ACTA DE RECEPCIÓN

Toda Acta de Recepción se entregará a más tardar tres días hábiles posterior a la recepción del suministro, de no ser así deberá informarse al Puesto de Bolsa que representa al comprador, para que se realicen las gestiones pertinentes.

En caso de rechazo o no recepción de los productos, el guardalmacén deberá levantar acta detallando en ella las causales del rechazo.

ANEXO N° 1 FORMATO DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS PARA EVALUACIÓN DE OFERTAS



MINISTERIO
DE SALUD



NOMBRE DEL SUMINISTRANTE _____

No. Ítem	Descripción del producto solicitado	Descripción del producto ofertado	Fecha de recepción de muestras

Nombre de quien entrega las muestras: _____

Firma y sello de quien entrega las muestras: _____

Nombre y firma de quien recibe las muestras: _____

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019



REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.
 MINISTERIO DE SALUD
 LICITACIÓN ABIERTA DR-CAFTA LA -ADA-UE-CA No. 01/2020



MINISTERIO DE SALUD

ANEXO N°2 CONTROL DE PAGO DE ANÁLISIS DE MEDICAMENTOS Y AFINES MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE TECNOLOGIAS SANITARIAS
 LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD



Laboratorio de Control de Calidad	No. PRSS-F01	Revisión No. 5
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Página 1 de 1
	Control de pago de análisis de medicamentos y afines	

Suministrante:			
Dirección:			
Teléfono:		FAX:	
Fecha de pago:			

No. Renglón o ítem	Nombre genérico, concentración forma farmacéutica y presentación	Nombre Comercial	Lote	Cantidad de producto a entregar	Establecimiento donde entregará	Lic. No. / CD	Contrato No.	Metodología de análisis	Materia prima con certificado	Certificado de análisis de producto terminado	Cantidad cancelada

“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL” (Incluye Medicamentos Anestésicos de Uso Odontológico).

ANEXO N° 3

CANTIDAD DE MUESTRA PARA ANÁLISIS, MATERIA PRIMA Y
 COSTO DE ANÁLISIS A ENTREGAR POR CADA LOTE DE MEDICAMENTO

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
1	00101002	Mebendazol 100mg/5mL Suspensión Oral Frasco 30mL, con dosificador graduado	C/U	197,605.00	9	\$170.00	1 g
2	00101005	Mebendazol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	31,310.00	2.5	\$170.00	1 g
3	00101010	Albendazol 200 mg Tableta masticable o Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	181.00	2	\$170.00	1 g
4	00102005	Metronidazol (Benzoil) 250 mg/5 mL Suspensión oral Frasco (120 - 150)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	45,326.00	9	\$170.00	1 g
5	00102010	Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	47,537.00	2	\$170.00	1 g
6	00102015	Metronidazol 5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o bolsa, 100 mL, protegido de la luz	C/U	185,372.00	9	\$170.00	1 g
7	00102020	Diloxanida, Furoato 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	33,239.00	2	\$170.00	1 g
8	00102025	Diloxanida, Furoato (200 - 250) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100 - 120)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	42,440.00	9	\$170.00	1 g
9	00104005	Pirimetamina 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	114.00	3	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
10	00106005	Meglumina Antimoniato 300 mg/ml Solución inyectable I.M. Ampolla 5 mL	C/U	75.00	15*	\$114.00	0
11	00200005	Linezolid 600 mg Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual o frasco (10-30)	CTO	30.00	2	\$170.00	1 g
12	00200010	Linezolid 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial ó Bolsa de infusión, protegida de la luz	C/U	5,020.00	6	\$170.00	1 g
13	00200011	Fosfomicina (disódica) 1.0 g solución o polvo para solución inyectable IV frasco vial	C/U	10,925.00	25	\$170.00	1 g
14	00201005	Amikacina (Sulfato) 250 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 mL	C/U	37,118.00	115	\$170.00	1 g
15	00201010	Gentamicina (Sulfato) 40mg/mL Solución Inyectable IM - IV frasco vial 2mL	C/U	162,504.00	115	\$170.00	1 g
16	00202005	Amoxicilina 250mg/5mL Polvo para Suspensión Oral Frasco 100mL, con dosificador graduado	C/U	539,545.00	9	\$170.00	1 g
17	00202010	Amoxicilina 500mg Cápsula o Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	157,330.00	2	\$170.00	1 g
18	00202015	Ampicilina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.M - I.V. Frasco vial	C/U	289,845.00	25	\$170.00	1 g
19	00202020	Cefazolina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	62,119.00	25	\$170.00	1 g
20	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato) 250mg/5mL Polvo o Gránulos para	C/U	76,213.00	9	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Suspensión Oral Frasco de (60 - 100)mL, con dosificador graduado					
21	00202025	Cefadroxilo (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	16,504.00	2	\$170.00	1 g
22	00202030	Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz	C/U	36,367.00	25	\$170.00	1 g
23	00202035	Ceftriaxona (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. ó I.M.- I.V. Frasco vial	C/U	690,429.00	25	\$170.00	1 g
24	00202040	Cefotaxima (sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial	C/U	34,650.00	25	\$170.00	1 g
25	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	11,503.00	2	\$170.00	1 g
26	00202056	Dicloxacilina (Sódica) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	5,756.00	2	\$170.00	1 g
27	00202060	Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	118,536.00	25	\$170.00	1 g
28	00202065	Penicilina G (Benzatínica) 1.2 MUI Polvo para Suspensión Inyectable IM Frasco vial con o sin diluyente	C/U	135,204.00	25	\$170.00	1 g
29	00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	85,958.00	25	\$170.00	1 g
30	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución	C/U	110,937.00	25	\$190.00	1 g x p. a.

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		inyectable I.V. Frasco vial					
31	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	27,502.00	9	\$190.00	1 g x p. a.
32	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual.	CTO	32,996.00	2	\$190.00	1 g x p. a.
33	00203035	Piperacilina (Sódica) + Tazobactam (Sódico) (4 + 0.5)g Polvo ó polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	45,440.00	20	\$190.00	1 g x p. a.
34	00204005	Imipenem + Cilastatina (Sódica) (500 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	149,527.00	10	\$190.00	1 g x p. a.
35	00204008	Meropenem 500 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	53,100.00	10	\$170.00	1 g
36	00204010	Meropenem 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	35,175.00	10	\$170.00	1 g
37	00205005	Cloranfenicol (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	14,114.00	30	\$170.00	1 g
38	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	4,795.00	2	\$170.00	1 g
39	00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL, Solución	C/U	223,889.00	40	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Inyectable IV, Frasco Vial o Ampolla 6 mL.					
40	00206016	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL, Solución Inyectable IV, Frasco Vial o Ampolla 4 mL.	C/U	335,835.00	40	\$170.00	1 g
41	00207015	Claritromicina 250mg/5mL Polvo o Gránulos para Suspensión Oral frasco (50 - 60)mL, con dosificador graduado	C/U	116,703.00	12	\$170.00	1 g
42	00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	31,981.00	1.6	\$170.00	1 g
43	00207035	Azitromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	2,705.00	2	\$170.00	1 g
44	00207040	Azitromicina 200 mg/5mL, Polvo para Suspensión Oral, Frasco 15 mL con dosificador graduado	C/U	9,975.00	12	\$170.00	1 g
45	00208005	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	70,549.00	1.6	\$170.00	1 g
46	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 mL, protegido de la luz	C/U	151,750.00	10	\$170.00	1 g
47	00208015	Levofloxacino 5 mg/mL Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	C/U	23,649.00	10	\$170.00	1 g
48	00208020	Levofloxacino 500 mg Tableta o Tableta recubierta oral Empaque primario individual	CTO	2,328.00	1.6	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
49	00208025	Moxifloxacino (Clorhidrato) 400 mg Tableta Recubierta, Empaque primario individual.	CTO	90.00	2	\$170.00	1 g
50	00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol (40 + 200) mg/5 mL Suspensión Oral Frasco 100 mL protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	60,888.00	9	\$190.00	1 g x p.a.
51	00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	50,021.00	2	\$190.00	1 g x p.a.
52	00209015	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Solución inyectable IV, Frasco vial o ampolla (3-5) mL, Protegido de la Luz	C/U	75.00	20*	\$190.00	1 g x p.a.
53	00209022	Sulfadiazina 500 mg, Tableta Oral, Empaque primario individual, Protegido de la luz	CTO	30.00	2	\$170.00	1 g
54	00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato) 100mg, Cápsula, Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	12,414.00	1.6	\$170.00	1 g
55	00211005	Vancomicina (Clorhidrato) 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial para 10 mL	C/U	89,402.00	25	\$170.00	1 g
56	00400005	Amfotericina B 50 mg, Polvo o polvo liofilizado para Solución Inyectable IV, Frasco Vial, protegido de la luz	C/U	7,201.00	30	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
57	00400008	Fluconazol 200mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,892.00	2	\$170.00	1 g
58	00400020	Fluconazol 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 100 mL	C/U	10,980.00	10	\$170.00	1 g
59	00400025	Itraconazol 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	1,858.00	1.6	\$170.00	1 g
60	00400034	Voriconazole 200 mg, Polvo o Polvo Liofilizado, Para Solución Inyectable IV, Frasco vial	C/U	330.00	25	\$170.00	1 g
61	00400040	Nistatina 100,000 UI/mL Suspensión Oral Frasco (30 - 40)mL, con dosificador graduado (0.5 - 1.0)mL, protegido de la luz	C/U	15,985.00	12	\$170.00	1 g
62	00501007	Aciclovir 400 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	12,005.00	2	\$170.00	1 g
63	00501010	Aciclovir 250 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	C/U	3,465.00	30	\$170.00	1 g
64	00501012	Aciclovir 200mg/5mL Suspensión Oral Frasco (100 - 125)ml protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	19,725.00	9	\$170.00	1 g
65	00501015	Ganciclovir (Sódico) 500mg Polvo para Solución o Solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	255.00	0	\$57.00	0
66	00510110	Oseltamivir (Fosfato) 75mg Cápsula Oral Empaque primario individual por 10	C/U	593.00	0	\$57.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
67	00600010	Nitrofurantoína 50 mg/ 5 mL suspensión Oral, Frasco (80-120) mL , con dosificador graduado, protegido de la luz.	C/U	180.00	9	\$170.00	1 g
68	00600015	Nitrofurantoína (forma: Macrocrystalina) 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	29,153.00	2.5	\$170.00	1 g
69	00600020	Terazosin Clorhidrato 5 mg, Tableta o Cápsula Oral, Empaque Primario Individual o frasco	CTO	5,547.00	3	\$170.00	1 g
70	00700015	Esmolol Clorhidrato 250 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	278.00	25	\$170.00	1 g
71	00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	65,997.00	3	\$170.00	1 g
72	00701015	Propranolol clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	2,730.00	3	\$170.00	1 g
73	00701020	Propranolol clorhidrato 1 mg/mL Solución inyectable I.V Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	482.00	140	\$170.00	1 g
74	00701025	Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	41,695.00	2.5	\$170.00	1 g
75	00701035	Carvedilol 25 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	23,743.00	3	\$170.00	1 g
76	00702005	Metildopa 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	8,478.00	3	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
77	00703005	Hidralazina Clorhidrato 50 mg Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	398.00	3	\$170.00	1 g
78	00703010	Hidralazina Clorhidrato 20 mg Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla	C/U	8,204.00	140	\$170.00	1 g
79	00703015	Nitroprusiato de Sodio 25 mg/mL Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial ó ampolla 2mL, protegido de la luz	C/U	520.00	125	\$170.00	1 g
80	00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	256,650.00	3	\$170.00	1 g
81	00704006	Nifedipina 30 mg Cápsula, Tableta o Tableta de Liberación Prolongada Oral, Empaque Primario Individual protegido de la luz	CTO	46,890.00	2.5	\$170.00	1 g
82	00704020	Nimodipina 30 mg Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual.	CTO	10,688.00	2	\$170.00	1 g
83	00704025	Nimodipina 0.2 mg/mL Solución inyectable IV, Frasco vial 50mL, protegido de la luz	C/U	30.00	8*	\$170.00	1 g
84	00704030	Verapamilo Clorhidrato 80 mg Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	1,122.00	2	\$170.00	1 g
85	00704035	Verapamilo Clorhidrato 240 mg Tableta Recubierta de	CTO	33,705.00	2	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Liberación Prolongada Oral Empaque Primario Individual.					
86	00704040	Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	624.00	130	\$170.00	1 g
87	00705010	Enalapril Maleato 5mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	13,082.00	3	\$170.00	1 g
88	00705015	Enalapril Maleato 20mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	373,226.00	3	\$170.00	1 g
89	00706009	Irbesartán 300 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	26,000.00	2	\$170.00	1 g
90	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	124,750.00	2	\$170.00	1 g
91	00707005	Isosorbide Mononitrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	12,292.00	3	\$170.00	1 g
92	00707010	Nitroglicerina (18 - 25) mg/Parche Transdérmico, Liberación de 5mg en 24 horas Empaque primario individual, protegido de la luz	C/U	4,010.00	25	\$170.00	1 g de Nitroglicerina lactosada o diluida.
93	00707015	Nitroglicerina 5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	11,288.00	20	\$170.00	1 g
94	00707020	Isosorbide Dinitrato 5 mg Tableta Sub Lingual Empaque primario individual	CTO	500.00	3	\$170.00	1 g
95	00708007	Digoxina 0.5 mg/mL, Solución Oral 10-15 mL, con dosificador	C/U	60.00	9	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL, de manera alterna podrá aceptarse Frasco cuenta gotas. Deberá rotularse el número de gotas por mL					
96	00708009	Digoxina 0.5 mg/mL, Solución Oral 10-15 mL, con dosificador graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL o Frasco cuenta gotas. Deberá rotularse el número de gotas por mL	C/U	15.00	9	\$170.00	1 g
97	00708010	Digoxina 0.25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	8,547.00	3	\$170.00	1 g
98	00708015	Digoxina 0.25 mg/mL, Solución Inyectable IV, Ampolla 2 mL.	C/U	7,913.00	135	\$170.00	1 g
99	00709020	Dobutamina (Clorhidrato) 12.5 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20 mL	C/U	5,537.00	15	\$170.00	1 g
100	00709025	Dopamina Clorhidrato 40 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	21,723.00	55	\$170.00	1 g
101	00710005	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,919.00	2.5	\$170.00	1 g
102	00710010	Amiodarona Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 3 mL, protegida de la luz	C/U	10,611.00	85	\$170.00	1 g
103	00711005	Efedrina Sulfato 25 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. -	C/U	9,864.00	140	\$170.00	100 mg

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019



Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz					
104	00711010	Epinefrina 1 mg/mL (1:1000) Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	83,098.00	140	\$170.00	1 g
105	00711015	Fenilefrina Clorhidrato 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Frasco vial o ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	170.00	25*	\$170.00	1 g
106	00711020	Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4 mL, protegida de la luz	C/U	65,165.00	65	\$170.00	1 g
107	00800005	Acetazolamida 250 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	354.00	2	\$170.00	1 g
108	00800010	Espironolactona 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,043.00	2	\$170.00	1 g
109	00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	8,863.00	1.6	\$170.00	1 g
110	00800020	Furosemida 10mg/mL Solución oral Frasco 60 mL, con dosificador graduado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1 mL, protegido de la luz.	C/U	1,951.00	12	\$170.00	1 g
111	00800025	Furosemida 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	73,510.00	3	\$170.00	1 g
112	00800030	Furosemida 10 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	381,401.00	125	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019



Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
113	00800035	Hidroclorotíazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	66,528.00	3	\$170.00	1 g
114	00800040	Manitol 20% Solución inyectable I.V. Frasco o bolsa 250 mL	C/U	7,739.00	15	\$170.00	1 g
115	00901005	Estreptoquinasa 1,500,000 UI Polvo o Polvo liofilizado para solución inyectable IV, Frasco vial	C/U	731.00	15	\$114.00	0
116	00901009	Ácido Aminocaprónico 250mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 20mL	C/U	21,579.00	10	\$170.00	1 g
117	00901010	Ácido Tranexámico 500 mg solución inyectable ampolla o frasco vial de 5 ml	C/U	21,579.00	25	\$170.00	1 g
118	00902005	Enoxaparina Sódica 20 mg (2,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.2 mL	C/U	110,789.00	20	\$114.00	0
119	00902015	Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL	C/U	58,140.00	20	\$114.00	0
120	00903005	Heparina (Sódica) 5,000 U.I./mL Solución inyectable I.V. - S.C. Frasco vial 5 mL	C/U	83,080.00	50	\$170.00	1 g
121	00904005	Warfarina Sódica 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	4,779.00	3	\$170.00	1 g
122	00905005	Ácido Acetilsalicílico (80 - 100) mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	192,182.00	3	\$170.00	1 g
123	00905010	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Tableta recubierta Oral	CTO	10,249.00	2	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019



Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Empaque primario individual					
124	00906005	Fitomenadiona (Vitamina K1) 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	40,149.00	140	\$170.00	1 g
125	00906010	Protamina Sulfato 10 mg (1000 U.I)/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla, 5 mL	C/U	745.00	45	\$170.00	1 g
126	01001002	Diclofenaco (Sódico o Potásico) 15 mg/mL, Suspensión Oral Frasco (10-15) mL, Protegido de la luz, con dosificador graduado o Frasco cuenta gotas.	C/U	150.00	12	\$170.00	1 g
127	01001005	Diclofenaco Sódico 50 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	34,120.00	3	\$170.00	1 g
128	01001010	Diclofenaco Sódico 25 mg/mL Solución inyectable I.M. Ampolla 3 mL, Protegido de la luz	C/U	458,659.00	85	\$170.00	1 g
129	01001015	Ibuprofeno 100 mg/5 mL Suspensión Oral Frasco (100 - 120) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	45,405.00	9	\$170.00	1 g
130	01001020	Ibuprofeno 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	178,308.00	2	\$170.00	1 g
131	01001025	Indometacina 25 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	4,584.00	2	\$170.00	1 g
132	01001030	Ketorolaco Trometamina 30mg/mL Solución Inyectable IM-IV ampolla de 1mL, protegida de la luz	C/U	824,133.00	140	\$170.00	1 g
133	01002005	Hidroxiclороquina Sulfato 400 mg Tableta Recubierta Oral	CTO	6,155.00	2	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Empaque primario individual, protegido de la luz					
134	01002010	Sulfasalazina 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual o frasco	CTO	1,810.00	2	\$170.00	1 g
135	01002015	Metotrexato 2.5 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco por 30	CTO	2,333.00	0	\$57.00	0
136	01002020	Leflunomida 20mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	610.00	2	\$170.00	1 g
137	01100005	Alopurinol 300 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	46,159.00	2	\$170.00	1 g
138	01100010	Colchicina 0.5mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	2,386.00	3	\$170.00	1g
139	01200005	Acetaminofén (120 - 160) mg/5 mL Jarabe o Solución Oral Frasco (100 -120)mL, con dosificador graduado.	C/U	739,287.00	9	\$170.00	0
140	01200010	Acetaminofén 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	212,342.00	2	\$170.00	0
141	01200014	Acetaminofén 125 mg Supositorio R Empaque primario individual	CTO	78.00	0.55	\$170.00	0
142	01200015	Acetaminofén (250 - 300) mg Supositorio R Empaque primario individual	CTO	155.00	0.55	\$170.00	0
143	01200016	Acetaminofén (Paracetamol) 10 mg/mL Solución inyectable IV Frasco (50-100) mL	C/U	19,675.00	10	\$170.00	0
144	01300002	Acetaminofén + Oxycodona Clorhidrato	CTO	3,624.00	2	\$190.00	100 mg de Oxycodona

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		(325 + 5) mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual protegido de la luz					
145	01300007	Metadona Clorhidrato 10mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	997.00	3	\$170 .00	100 mg
146	01300009	Oxicodona Clorhidrato 10mg Tableta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	CTO	1,925.00	3	\$170 .00	100 mg
147	01300015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	172,444.00	75	\$170 .00	100 mg
148	01300020	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	2,795.00	20	\$170 .00	100 mg
149	01300022	Remifentanil (Clorhidrato) 2mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable libre de preservantes IV. Frasco vial	C/U	47429	25	\$170 .00	100 mg
150	01300023	Remifentanil (Clorhidrato) 5 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable libre de preservantes I.V. Frasco vial o ampolla	C/U	18,971.00	25	\$170 .00	100 mg
151	01300025	Petidina Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V.- S.C. Ampolla 2 mL	C/U	24,009.00	125	\$170 .00	100 mg
152	01300030	Morfina Sulfato 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	46,931.00	140	\$170 .00	100 mg

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
153	0130003 2	Morfina Sulfato 30mg Tableta o Cápsula de Liberación Prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	1,460.00	3	\$170 .00	100 mg
154	0130003 5	Nalbufina Clorhidrato 10 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	48,267.00	135	\$170.00	1 g
155	0130004 0	Tramadol Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL	C/U	271,492.00	130	\$170.00	1 g
156	0130004 2	Tramadol Clorhidrato 100mg/mL Solución Oral Frasco gotero (10 - 30)mL, con dosificador graduado hasta 1mL, con escala fraccionada de 0.1mL ó frasco cuentagotas, deberá rotularse el número de gotas por mL.	C/U	6,000.00	12	\$170.00	1 g
157	0130004 5	Tramadol Clorhidrato 50 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	8,891.00	3	\$170.00	1 g
158	0130005 0	Naloxona Clorhidrato 0.4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial o ampolla 1 mL, protegido de la luz	C/U	3,081.00	140	\$170.00	1 g
159	0140000 5	Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 mL, protegido de la luz	C/U	4,857.00	2	\$114.00	0
160	0140001 0	Ketamina (Clorhidrato) 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	2,522.00	25	\$170.00	1 g
161	0140002 0	Propofol 10 mg/mL Emulsión inyectable I.V. Ampolla o Frasco vial de 20 mL	C/U	64,811.00	10	\$170.00	100 mg

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
162	01400020	Propofol 20 mg/mL Emulsión inyectable I.V. Frasco vial 50 mL	C/U	1,500.00	10	\$170 .00	100 mg
163	01400025	Sevoflurano Solución Inhalatoria Frasco de 250 mL, protegido de la luz	C/U	5,246.00	2	\$114.00	0
164	01400035	Tiopental Sódico 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	3,945.00	12	\$170 .00	100 mg
165	01400037	Etomidato 2mg/mL Emulsión inyectable o solución inyectable I.V. Ampolla 10mL	C/U	6,003.00	30	\$170.00	1 g
166	01500005	Bupivacaína Clorhidrato 0.5% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (20 - 30)mL	C/U	4,072.00	20	\$170.00	1 g
167	01500015	Bupivacaína Clorhidrato + Dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 - 8)% Solución inyectable Ampolla 4 mL	C/U	48,914.00	85	\$190.00	1 g de Bupivacaina
168	01500020	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, sin preservantes Ampolla o frasco vial (10 - 20)mL	C/U	420.00	25	\$170.00	1 g
169	01500025	Lidocaína Clorhidrato 2% Solución inyectable, con preservantes I.V. - S.C. Frasco vial 50 mL	C/U	27,246.00	12	\$170.00	1 g
170	01500030	Lidocaína 10% Aerosol Frasco atomizador (50 - 100)mL	C/U	906.00	9	\$170.00	1 g
171	01500035	Mepivacaína Clorhidrato con Epinefrina 2% Dilución: (1:80,000 - 1:100,000) Solución inyectable Cartucho 1.8 mL	C/U	235,065.00	135	\$190.00	1 g x p.a.
172	01500038	Lidocaina Clorhidrato con Epinefrina 2% Dilución (1:50,000 -	C/U	235,065.00	135	\$190.00	1 g x p.a.

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		1:100,000) Solución inyectable Cartucho (1.7 - 1.8)mL					
173	01500045	Mepivacaína Clorhidrato sin Epinefrina 3% Solución inyectable Cartucho 1.8 mL	C/U	81,328.00	135	\$170.00	1 g
174	01600005	Metocarbamol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	60,221.00	2	\$170.00	1 g
175	01600010	Orfenadrina Citrato 30mg/mL Solución Inyectable IM-IV ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	162,241.00	125	\$170.00	1 g
176	01600015	Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,460.00	3	\$170.00	1 g
177	01601006	Cisatracurio (Besilato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 2.5 mL, protegida de la luz	C/U	116,427.00	90	\$114.00	0
178	01601015	Pancuronio Bromuro 2 mg/mL, Solución Inyectable IV. Ampolla 2 mL, protegido de la luz.	C/U	15,523.00	130	\$170.00	1 g
179	01601020	Succinilcolina (Suxametonio) Cloruro 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	2,501.00	25	\$170.00	1 g
180	01601030	Vecuronio Bromuro 4 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Ampolla o frasco vial, protegido de la luz	C/U	7,858.00	20	\$114.00	0
181	01700005	Atropina Sulfato 0.5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL	C/U	60,132.00	135	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
182	01700010	Atropina Sulfato 5mg/mL Solución Inyectable IM-IV-SC ampolla 1mL	C/U	3,596.00	135	\$170.00	1 g
183	01700015	Hioscina N-Butil Bromuro 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	65,251.00	3	\$170.00	1 g
184	01700020	Hioscina N-Butil Bromuro 20 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL	C/U	279,487.00	140	\$170.00	1 g
185	01700026	Oxibutinina Clorhidrato 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	285.00	3	\$170.00	1 g
186	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	18,030.00	140	\$170.00	1 g
187	01800010	Piridostigmina Bromuro 60 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	1,029.00	2	\$170.00	1 g
188	01901004	Cafeína citrato 20mg/mL (equivalente a 10 mg/mL de cafeína base), Solución Inyectable o Solución Inyectable/Oral, libre de preservantes, Ampolla de 3 mL	C/U	2,615.00	125	\$170.00	1 g
189	01901005	Aminofilina 25 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL, protegida de la luz	C/U	14,031.00	30	\$170.00	1 g
190	01901010	Teofilina (250 - 300) mg Cápsula o Tableta de Liberación Prolongada Oral Empaque Primario Individual o Frasco	CTO	420.00	2	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
191	01902005	lpratropio Bromuro 250 mcg/mL Solución para nebulización Inhalatoria Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz	C/U	23,923.00	9	\$170.00	1 g
192	01902010	lpratropio Bromuro 20 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 300) Inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C).	C/U	60,992.00	9	\$170.00	1 g
193	01903005	Salbutamol (Sulfato) 100 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) Inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	245,138.00	9	\$170.00	1 g
194	01903010	Salbutamol (Sulfato) 0.5% Solución para nebulización Inhalatoria Frasco gotero o dosificador, 20 mL, protegido de la luz	C/U	18,373.00	10	\$170.00	1 g
195	01903015	Formoterol Fumarato 12 mcg/Cápsula Polvo seco para inhalación, protegido de la luz, Caja por 30 cápsulas con dispositivo inhalador	C/U	24,136.00	14	\$170.00	1 g
196	01904005	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	73,599.00	9	\$170.00	1 g
197	01904010	Beclometasona Dipropionato 250 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	C/U	100,910.00	9	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
198	01904018	Trámcinolona Acetónido 55 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol Nasal Frasco dosificador 120 aplicaciones	C/U	16,275.00	9	\$170.00	1 g
199	01904020	Budesonida 0.5 a 1.0 mg/mL Suspensión o gotas para nebulización Ampolla o frasco, con o sin diluyente, protegida de la luz	C/U	30,350.00	125	\$170.00	1 g
200	02000005	Clorfeniramina Maleato 2mg/5mL Jarabe o Solución Oral frasco 120mL protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	192,259.00	9	\$170.00	1 g
201	02000010	Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	53,284.00	3	\$170.00	1 g
202	02000015	Clorfeniramina Maleato 10mg/mL Solución Inyectable IM- IV ampolla 1mL, protegido de la luz	C/U	81,289.00	140	\$170.00	1 g
203	02000025	Difenhidramina Clorhidrato 50 mg/mL Solución inyectable I.M - I.V Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	68.00	20	\$170.00	1 g
204	02000035	Loratadina 5 mg/5 mL Jarabe o Solución Oral Frasco (100 - 120)mL, con dosificador graduado.	C/U	362,570.00	9	\$170.00	1 g
205	02000045	Loratadina 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	103,094.00	3	\$170.00	1 g
206	02101005	Dimenhidrinato 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	46,738.00	3	\$170.00	1 g
207	02101010	Dimenhidrinato 50mg/mL Solución	C/U	99,546.00	50	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Inyectable IM - IV frasco vial 5mL					
208	02101020	Metoclopramida (Clorhidrato) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	16,489.00	3	\$170.00	1 g
209	02101025	Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz	C/U	340,517.00	135	\$170.00	1 g
210	02102007	Ondansetrón (Clorhidrato) 8 mg, Tableta, Tableta Recubierta o Comprimido bucodispersable Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	CTO	259.00	3	\$170.00	1 g
211	02102017	Ondansetrón (Clorhidrato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 4mL, protegida de la luz	C/U	15,550.00	85	\$170.00	1 g
212	02104005	Ranitidina (Clorhidrato) 75 mg/5 mL Jarabe o Solución Oral Frasco (150 – 200) mL, protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	2,404.00	9	\$170.00	1 g
213	02104010	Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg Tableta o tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	44,629.00	2.5	\$170.00	1 g
214	02104015	Ranitidina (Clorhidrato) 50 mg Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla (2 - 5)mL, protegida de la luz	C/U	580,181.00	130	\$170.00	1 g
215	02105006	Omeprazol 20 mg, Tableta o Cápsula Oral de liberación	CTO	53,452.00	3	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		retardada, Empaque Primario Individual, protegido de la luz.					
216	02105017	Omeprazol (Sódico) 40 mg polvo ó polvo liofilizado para solución inyectable IV, frasco vial protegido de la luz	C/U	55,008.00	30	\$170.00	1 g
217	02107010	Psyllium Hidrofílico Muciloide (Isphagula - Semillas de Psilla) (31 - 50)% Polvo granulado Oral frasco (200 - 500)g, protegido de la luz.	C/U	63,413.00	7	\$170.00	0
218	02107015	Ricino Aceite Oral Frasco 60 mL, protegido de la luz	C/U	14,390.00	9	\$170.00	0
219	02107020	Fosfato Sódico monobásico + Fosfato Sódico dibásico (2.4 + 0.9)g/5 mL Solución Oral Frasco 45 mL	C/U	1,725.00	12	\$190.00	0
220	02107021	Enema Hipertónico Fosfato de sodio monobásico (19 gramos)+ Fosfato de Sodio dibásico (7 gramos) Frasco de (118 - 133) mL, Laxante para limpieza de uso rectal	C/U	150.00	12	\$190.00	0
221	02107022	Enema Hipertónico (Fosfato monosódico (16 gramos) + Fosfato Sódico dibásico (6 gramos) Solución Rectal Frasco flexible con cánula, conteniendo (60 – 133)mL	C/U	1,355.00	12	\$190.00	0
222	02108005	Anestésico local con corticosteroide, con o sin astringente, sin sales de bismuto Ungüento Rectal Tubo (30 - 60) g, con aplicador rectal	C/U	23,334.00	12	\$170.00	1 g
223	02109005	Loperamida Clorhidrato 2 mg Cápsula o tableta	CTO	666.00	3	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Oral Empaque primario individual					
224	02109012	Sales de Rehidratación Oral KCl 1.5g/L, NaCl (2.6 – 3.5) g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9g/L, Glucosa Anhidra (13.5 – 20) g/L Polvo para solución oral Sobre (20.5 – 27.9) g	C/U	3,188,538.00	25	\$230.00	0
225	02110015	Lactulosa 10 g/15 mL Solución Oral Frasco de (240 - 500)mL	C/U	16,637.00	9	\$170.00	1 g
226	02200005	Metilfenidato Clorhidrato 10 mg Tableta Oral, Empaque primario individual	CTO	165.00	4	\$170.00	1 g
227	02201005	Clorpromazina Clorhidrato 100 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	10,792.00	2	\$170.00	1 g
228	02201010	Clorpromazina Clorhidrato 25 mg/mL Solución Inyectable IM-IV ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	13,010.00	125	\$170.00	1 g
229	02201015	Flufenazina Decanoato 25 mg/mL Solución inyectable I.M. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	10,881.00	65	\$170.00	1 g
230	02201020	Haloperidol 2 mg/mL Solución Oral Frasco gotero (15 – 20) mL, protegido de la luz	C/U	4,470.00	9	\$170.00	1 g
231	02201025	Haloperidol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	9,041.00	3	\$170.00	1 g
232	02201030	Haloperidol 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	27,986.00	140	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
233	02201035	Risperidona 2 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual protegido de la luz	CTO	6,685.00	4	\$170.00	1 g
234	02201037	Risperidona 1mg/mL Solución Oral Frasco (30 - 60)mL, protegido de la luz	C/U	1,930.00	9	\$170.00	1 g
235	02202005	Clozapina 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	2,250.00	2	\$170.00	1 g
236	02202010	Olanzapina 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	CTO	3,330.00	3	\$170.00	1 g
237	02203012	Clonazepam 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	CTO	8,301.00	4	\$170.00	100 mg
238	02203015	Diazepam 5mg/mL Solución Inyectable IV ampolla 2mL, protegida de la luz	C/U	21,979.00	125	\$170.00	100 mg
239	02203020	Midazolam (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 3 mL	C/U	336,853.00	100	\$170.00	100 mg
240	02203025	Lorazepam 2 mg, Tableta Oral, Empaque Primario Individual, protegido de la luz.	CTO	11,344.00	4	\$170.00	100 mg
241	02204005	Flumazenil 0.1 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 5 mL	C/U	1,022.00	50	\$170.00	1 g
242	02205005	Amitriptilina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	32,677.00	4	\$170.00	1 g
243	02205010	Clomipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral	CTO	1,890.00	4	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Empaque primario individual					
244	02205015	Imipramina Clorhidrato 10 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	150.00	4	\$170.00	1 g
245	02205020	Imipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	7,850.00	4	\$170.00	1 g
246	02205102	Duloxetina (Clorhidrato) 60 mg, Cápsula o Tableta de Liberación retardada Oral, Empaque Primario Individual	CTO	511.00	2	\$170.00	1 g
247	02206005	Paroxetina (Clorhidrato) 20 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	6,841.00	3	\$170.00	1 g
248	02206010	Sertralina (Clorhidrato) 50 mg Cápsula, Tableta o tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	8,524.00	3	\$170.00	1 g
249	02206015	Fluoxetina 20mg Tableta Recubierta o Cápsula Oral Empaque Primario Individual	CTO	6,841.00	3	\$170.00	1 g
250	02207005	Litio Carbonato 300 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual	CTO	1,800.00	1.6	\$170.00	1 g
251	02208005	Biperideno Clorhidrato 2 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	18,249.00	3	\$170.00	1 g
252	02208010	Biperideno Lactato 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	1,140.00	140	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
253	02208015	Levodopa + Carbidopa (250 + 25) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	8,415.00	2.5	\$190.00	1 g x p.a.
254	02208020	Amantadina Sulfato o Clorhidrato 100 mg, Tableta o Tableta Recubierta o Cápsula Oral, Empaque Primario Individual	CTO	925.00	2	\$170.00	1 g
255	02209005	Valproato de Sodio 200 mg/mL Solución Oral o Jarabe Oral Frasco 40 mL con dosificador graduado hasta 1 mL, con escala fraccionada de 0.1 mL o frasco cuenta gotas. Deberá rotular el número de gotas por mL	C/U	29,635.00	12	\$170.00	1 g
256	02209006	Valproato de sodio Equivalente a 250 mg/5 mL de Ácido Valproico Jarabe Frasco 120 mL, con dosificador graduado	C/U	13,572.00	9	\$170.00	1 g
257	02209008	Ácido Valproico 100mg/mL Solución inyectable, libre de preservantes I.V. Frasco vial (4-5)mL	C/U	4,588.00	135	\$170.00	1 g
258	02209020	Ácido Valproico o Valproato de Sodio 500 mg Tableta con cubierta entérica Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	66,139.00	1.6	\$170.00	1 g
259	02209025	Carbamazepina 200 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	95,150.00	2	\$170.00	1 g
260	02209030	Fenitoina 125mg/5mL Suspensión Oral frasco 120mL protegida de la	C/U	7,508.00	9	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		luz, con dosificador graduado.					
261	02209035	Fenitoína Sódica 100mg Cápsula de Liberación Prolongada Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	CTO	90,490.00	3	\$170.00	1 g
262	02209040	Fenitoína Sódica 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	66,284.00	35	\$170.00	1 g
263	02209045	Fenobarbital 20 mg/5 mL Solución Oral o Elixir Frasco 120 mL protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	2,518.00	9	\$170.00	1 g
264	02209050	Fenobarbital 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	19,191.00	2.5	\$170.00	1 g
265	02209055	Fenobarbital Sódico 65 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL	C/U	10,860.00	125	\$170.00	1 g
266	02209060	Topiramato 25 mg Tableta recubierta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	7,960.00	2.5	\$170.00	1 g
267	02209070	Levetiracetam 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	885.00	3	\$170.00	1 g
268	02209080	Oxcarbazepina 60 mg/mL, Suspensión Oral Frasco (100-250)mL, protegido de la luz, con dosificador graduado	C/U	1,320.00	9	\$170.00	1 g
269	02210005	Ergotamina Tartrato + Cafeína (1 + 100)mg Tableta Oral Empaque Primario Individual o Frasco Protegido de la luz	CTO	24,085.00	3.5	\$190.00	1 g x p.a.
270	02211005	Memantina Clorhidrato 10 mg Tableta o Tableta	CTO	2,662.00	2.5	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		recubierta Oral Empaque Primario Individual					
271	02301005	Glibenclamida 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	252,151.00	3	\$170.00	1 g
272	02301010	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante 100 U.I/ml Solución inyectable I.V.- S.C. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	45,744.00	20	\$170.00	1 g
273	02301020	Insulina Humana Isofana NPH - ADN Recombinante 100 U.I/ml Suspensión inyectable S.C. Frasco vial 10 mL, protegido de la luz	C/U	331,006.00	20	\$170.00	1 g
274	02301030	Metformina Clorhidrato 850 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual.	CTO	380,442.00	1.6	\$170.00	1 g
275	02302005	Bromocriptina (Mesimalato) 2.5 mg Tableta Oral, empaque primario individual o frasco, Protegido de la luz	CTO	59.00	4	\$170.00	1 g
276	02302010	Clomifeno Citrato 50 mg Tableta Oral, Empaque primario individual, Protegido de la luz	CTO	104.00	2.5	\$170.00	1 g
277	02302015	Octreotida (Acetato) 0.1 mg/mL Solución inyectable S.C Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	32,183.00	130	\$170.00	1 g
278	02303005	Levotiroxina Sódica 0.05 mg (50mcg) Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	6,571.00	3.5	\$170.00	1 g
279	02303010	Levotiroxina Sódica 0.1 mg (100mcg) Tableta Oral Empaque primario	CTO	39,894.00	3.5	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		individual, protegido de la luz					
280	02303015	Metimazol 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	775.00	4	\$170.00	1 g
281	02303020	Propiltiouracilo 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	8,171.00	3	\$170.00	1 g
282	02304015	Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial de 2-5 mL, protegido de la luz	C/U	58,717.00	50	\$170.00	1 g
283	02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial	C/U	20,569.00	25	\$170.00	1 g
284	02304025	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 40 mg Polvo para solución inyectable, con estabilidad de 48 horas después de recostituido I.M. - I.V. Frasco vial	C/U	8,925.00	35	\$170.00	1 g
285	02304028	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 500mg Polvo para solución inyectable I.M. I.V. con estabilidad de 48 horas despues de reconstituido Frasco vial	C/U	27,320.00	25	\$170.00	1 g
286	02304030	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., con estabilidad 48 horas después de reconstituido Frasco vial	C/U	16,257.00	25	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
287	02304035	Prednisona 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	37,475.00	3	\$170.00	1 g
288	02304045	Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	5,465.00	3	\$170.00	1 g
289	02304050	Triamcinolona Acetónido 10 mg/mL Suspensión inyectable I.M. - I.A. - I.L. Frasco vial 5 mL, protegido de la luz	C/U	2,347.00	35	\$170.00	1 g
290	02304055	Danazol 200 mg Cápsula Oral Empaque Primario Individual o Frasco	CTO	426.00	2	\$170.00	1 g
291	02304060	Desmopresin Acetato 10 mcg/dosis Aerosol Nasal Frasco dosificador protegido de la luz de (50 - 60) inhalaciones	C/U	625.00	9	\$170.00	1 g
292	02304065	Fludrocortisona Acetato 0.1 mg Tableta Oral, Empaque primario individual o Frasco	CTO	150.00	3.5	\$170.00	1 g
293	02304070	Gonadotropina coriónica humana 2,500 UI Polvo para solución inyectable IM-SC. Ampolla	C/U	233.00	20	\$114.00	0
294	02400010	Estrógenos Conjugados 0.625 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	CTO	520.00	4	\$170.00	1 g
295	02400012	Estradiol Valerato 1 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	C/U	39.00	4	\$170.00	1 g
296	02400016	Levonorgestrel 1.5 mg Tableta Ora, Empaque primario individual	CTO	229.00	4	\$170.00	1 g
297	02400030	Medroxiprogesterona Acetato (104-150) mg, Suspensión Inyectable, Frasco vial IM. o Jeringa	C/U	579,492.00	60	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Prellenada SC, (0.65-1)mL.					
298	02400040	Progesterona 100 mg Solución Inyectable IM Ampolla (1 - 2)mL	C/U	6,137.00	130	\$170.00	1 g
299	02501007	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	153,848.00	3	\$170.00	1 g
300	02501008	Atorvastatina (Cálcica) 40 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque Primario Individual	CTO	21,925.00	3	\$170.00	1 g
301	02502005	Ciprofibrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	50,906.00	3	\$170.00	1 g
302	02600020	Tretinoína (Acido all-trans Retinoico)10 mg, Cápsula Oral, Empaque primario individual o Frasco, protegido de la luz	CTO	55.00	0	\$57.00	0
303	02601005	Ciclofosfamida Anhidra 0.5 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial con o sin diluyente	C/U	2,255.00	0	\$57.00	0
304	02601007	Ciclofosfamida 50 mg Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual	CTO	105.00	0	\$57.00	0
305	02601015	Clorambucil 2 mg, Tableta Recubierta Oral, Empaque primario individual o Frasco.	CTO	25.00	0	\$57.00	0
306	02601020	Ifosfamida 1 g Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable IV Frasco vial con o sin diluyente	C/U	5,841.00	0	\$57.00	0
307	02601040	Oxaliplatino 100mg Polvo Liofilizado para	C/U	675.00	0	\$57.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		solución para perfusión Frasco vial 50ml					
308	02601045	Cisplatino 50 mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable o Solución Inyectable IV. Frasco vial, protegido de la luz.	C/U	4,660.00	0	\$57.00	0
309	02601050	Dacarbazina 200 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz con o sin diluyente	C/U	1,170.00	0	\$57.00	0
310	02602015	Citarabina 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.V.- S.C.- I.T. Frasco vial	C/U	3,330.00	0	\$57.00	0
311	02602020	Fluorouracilo (5-Fluorouracilo) 500 mg Solución inyectable I.V. Frasco vial (10-20)mL, protegido de la luz	C/U	7,875.00	0	\$57.00	0
312	02602025	Hidroxiurea o Hidroxicarbamida 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual o Frasco	CTO	1,159.00	0	\$57.00	0
313	02602030	Mercaptopurina 50 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral, Empaque Primario Individual o Frasco, protegido de la luz.	CTO	536.00	0	\$57.00	0
314	02602035	Metotrexato (Sódico) 25 mg/mL Polvo o Polvo liofilizado para Solución Inyectable o Solución Inyectable, sin preservantes IM - IV - IT, Frasco Vial 2mL, protegido de la luz	C/U	380.00	0	\$57.00	0
315	02602045	Metotrexato (Sódico) 500 mg Polvo o polvo	C/U	2,919.00	0	\$57.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		liofilizado para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M.- I.V.- I.T. Frasco vial, protegido de la luz					
316	02602060	Fludarabina Fosfato 50 mg, Polvo ó Polvo Liofilizado para Solución Inyectable IV, Frasco vial	C/U	225.00	0	\$57.00	0
317	02603005	Dactinomicina o Actinomicina D 0.5 mg Polvo o polvo liofilizado, para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz, con o sin diluyente	C/U	60.00	0	\$57.00	0
318	02603010	Bleomicina (Sulfato) 15U (USP) Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V.- S.C.- I.P. Frasco vial, con o sin diluyente	C/U	1,255.00	0	\$57.00	0
319	02603025	Mitomycin C 5 mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable IV, Frasco vial, Protegido de la luz	C/U	75.00	0	\$57.00	0
320	02603030	Mitoxantrona (Clorhidrato) 2 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	525.00	0	\$57.00	0
321	02604005	Leucovorina (Cálcica) 10 mg/mL Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial ó ampolla 5 mL, protegido de la luz	C/U	3,806.00	0	\$57.00	0
322	02604010	Mesna 100 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 4 mL	C/U	7,550.00	0	\$57.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
323	02605005	Paclitaxel 6 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL	C/U	29,000.00	0	\$57.00	0
324	02605020	Vinblastina Sulfato 10 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	250.00	0	\$57.00	0
325	02607005	Flutamida 250 mg, Tableta, Tableta Recubierta o Cápsula Oral, Empaque primario individual, Protegido de la luz	CTO	115.00	0	\$57.00	0
326	02607006	Bicalutamida 50 mg, Tableta o Cápsula Oral, Empaque primario individual	CTO	29.00	0	\$57.00	0
327	02607015	Tamoxifeno (Citrato) 20 mg Tableta o Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	3,630.00	0	\$57.00	0
328	02607020	Letrozol 2.5 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco de hasta 30 tabletas	CTO	1,054.00	0	\$57.00	0
329	02608002	Rituximab 10 mg/mL Concentrado para solución I.V. Frasco vial 10 mL	C/U	2,320.00	0	\$57.00	0
330	02608017	Basiliximab 10 mg, Polvo o Polvo Liofilizado para solución inyectable IV, Frasco vial con diluyente de 5 mL	C/U	15.00	0	\$57.00	0
331	02608019	Tacrolimus 1 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	CTO	60.00	0	\$57.00	0
332	02609005	Talidomida 100 mg, Tableta, Tableta Recubierta o cápsula Oral Empaque primario	CTO	260.00	0	\$57.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		individual, protegido de la luz					
333	02701005	Ácido Ascórbico 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	11,458.00	2	\$170.00	1 g
334	02701010	Piridoxina Clorhidrato 50 mg Tableta Oral, Empaque primario individual, Protegido de la luz.	CTO	75.00	2	\$170.00	1 g
335	02701015	Tiamina Clorhidrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	37,366.00	2	\$170.00	1 g
336	02701020	Tiamina Clorhidrato 100mg/mL Solución Inyectable IM-IV frasco vial 10mL, protegida de la luz	C/U	132,653.00	30	\$170.00	1 g
337	02701025	Vitamina A (Palmitato o Acetato) 50,000 UI, Cápsula de Gelatina Blanda, Oral Empaque Primario Individual, protegido de la luz	CTO	9,805.00	2.5	\$170.00	1 g
338	02701035	Vitamina D3 0.25 mcg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	17,257.00	3.5	\$170.00	1 g
339	02701040	Vitamina E 400 U.I Cápsula de gelatina blanda, sin colorante Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	CTO	2,841.00	2.5	\$170.00	1 g
340	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	C/U	6,055.00	60	\$230.00	1 g x p.a.

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		(Nicotinamida) 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					
341	02701050	Multivitaminas pediátricas Vitamina A (1,900 - 3,000) UI, Vitamina D (190 - 300) UI, Vitamina E (6.65 - 10.50) UI, Vitamina K1 (0.19 - 0.3) mg, Niacinamida (Nicotinamida) (15.30 - 25.50) mg, Riboflavina (1.33 - 2.10) mg, Piridoxina (0.95 - 1.50) mg, Acido Pantoténico (4.75 - 7.50) mg, Tiamina (1.14 - 1.80) mg, Vitamina C (72 - 120) mg, Biotina (19 - 30) mcg, Cianocobalamina (0.950- 1.50) mcg, Acido Fólico (133 - 210) mcg, Polvo liofilizado para solución inyectable I.V., Frasco vial protegido de la luz + diluyente 5mL	C/U	3,180.00	60	\$230.00	1 g x p.a.
342	02702004	Acetato de Calcio 450 - 500 mg Tableta ó Cápsula oral empaque primario individual	CTO	7,575.00	1.6	\$170.00	0
343	02702005	Calcio (Carbonato) 600mg Tableta o Cápsula Oral empaque primario individual o frasco	CTO	115,809.00	1.6	\$170.00	0
344	02702010	Alendronato (Sódico) 70 mg Tableta Oral	CTO	91.00	2.5	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Empaque primario individual					
345	02703010	Zinc (Sulfato) 10mg/5mL Jarabe o Solución Oral frasco 120mL protegido de la luz, con dosificador graduado.	C/U	330,573.00	9	\$170.00	0
346	02705005	Ácido Fólico 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	CTO	80,096.00	4	\$170.00	1 g
347	02705010	Cianocobalamina o Hidroxocobalamina 1000 mcg/mL Solución inyectable I.M. frasco vial 10mL, protegido de la luz	C/U	407,381.00	30	\$170.00	1 g
348	02705015	Sulfato ferroso 125mg/mL Solución Oral frasco 60 mL, protegido de la luz, con dosificador graduado o frasco cuentagotas.	C/U	640,533.00	9	\$170.00	0
349	02705020	Sulfato ferroso 300 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	CTO	15,163.00	2	\$170.00	0
350	02705025	Sulfato Ferroso + Ácido Fólico (300 + 0.5)mg equivalente a 60mg de Hierro Elemental Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz.	CTO	453,420.00	2	\$190.00	0
351	02800010	Agua Estéril para Inyección Ampolla 10 mL	C/U	3,222,420.00	60	\$170.00	0
352	02800015	Agua Estéril para Inyección Frasco vial de 50 mL	C/U	3,500.00	12	\$170.00	0
353	02800020	Agua Estéril para Inyección Bolsa o frasco plástico flexible, 1000 mL	C/U	81,574.00	7	\$170.00	0
354	02800023	Cloruro de Calcio 5% Solución inyectable I.V.	C/U	750.00	30	\$170.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Frasco Vial o Ampolla 5mL					
355	02800025	Calcio Gluconato 10% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	131,777.00	30	\$170.00	0
356	02800030	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa 50 a 100 mL	C/U	274,500.00	15	\$170.00	0
357	02800035	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	60,973.00	10	\$170.00	0
358	02800040	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa 500 mL	C/U	14,000.00	8	\$170.00	0
359	02800045	Dextrosa 5%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	C/U	70,167.00	7	\$170.00	0
360	02800050	Dextrosa 10%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	67,226.00	10	\$170.00	0
361	02800055	Dextrosa 50%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco, 50 mL	C/U	91,042.00	15	\$170.00	0
362	02800060	Dextrosa 50%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco 500 mL	C/U	2,700.00	8	\$170.00	0
363	02800065	Dextrosa + Cloruro de Sodio (5 + 0.9)%, Solución Electrolítica IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	21,505.00	10	\$190.00	0
364	02800070	Dextrosa + Cloruro de Sodio (5 + 0.9)%, Solución Electrolítica IV Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	C/U	234,594.00	7	\$190.00	0
365	02800075	Expansor de Volumen Plasmático a Base de Gelatina (3.5 - 4)% Solución coloidal I.V. Bolsa o Frasco 500 mL	C/U	10,887.00	3	\$170.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
366	02800080	Magnesio Sulfato 50% Solución inyectable I.M - I.V. Ampolla 10 mL	C/U	58,684.00	30	\$170.00	0
367	02800085	Potasio Cloruro 20mEq/15mL (1.5 g/15 mL) Solución Oral o Elíxir Oral Frasco 120 mL	C/U	33,447.00	9	\$170.00	0
368	02800090	Potasio Cloruro 2mEq/mL (0.15 g/mL) Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL	C/U	451,310.00	30	\$170.00	0
369	02800095	Sodio Bicarbonato (44.6 - 50)mEq/50 mL (7.5 - 8.4)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 mL	C/U	25,870.00	10	\$170.00	0
370	02800100	Sodio Cloruro + Fenol (preservante) (0.9 + 0.4)% Solución inyectable Frasco vial 9 mL	C/U	11,200.00	25	\$170.00	0
371	02800104	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 100 mL	C/U	1,318,050.00	12	\$170.00	0
372	02800105	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	C/U	513,948.00	10	\$170.00	0
373	02800110	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV Bolsa 500 mL	C/U	151,940.00	8	\$170.00	0
374	02800115	Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 1000 mL	C/U	741,479.00	7	\$170.00	0
375	02800120	Cloruro de Sodio 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 3000 mL	C/U	49,560.00	6	\$170.00	0
376	02800125	Cloruro de Sodio 20%, Solución inyectable IV, Ampolla 10 mL	C/U	128,984.00	30	\$170.00	0
377	02800130	Solución Electrolítica con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer), Solución Inyectable IV, Bolsa o	C/U	89,924.00	10	\$230.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Frasco Plástico Flexible, 250 mL					
378	02800135	Solución Electrolítica con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer), Solución Inyectable IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1000 mL	C/U	602,285.00	7	\$230.00	0
379	02800140	Dextrosa + Sódio Cloruro (5 + 0.3)% Solución inyectable Hipotónica I.V. Bolsa o frasco plástico flexible, 250 mL	C/U	96,940.00	10	\$190.00	0
380	02900008	Filgrastim 300 mcg Solución inyectable I.V. - S.C. Jeringa prellenada 0.5 mL o frasco vial 1 mL, protegido de la luz	C/U	1,358.00	0	\$57.00	0
381	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	13,499.00	15	\$114.00	0
382	02900021	Eritropoyetina Alfa de origen ADN Recombinante Humana 4,000 U.I./mL Polvo liofilizado para solución o Solución Inyectable I.V. - S.C. Frasco Vial o Jeringa Prellenada	C/U	168,726.00	15	\$114.00	0
383	02900030	Inmunoglobulina antitetánica humana 250 U.I Solución inyectable I.M. Frasco vial o jeringa prellenada	C/U	1,479.00	15	\$114.00	0
384	02900035	Inmunoglobulina Humana Antirrábica 150 UI/mL Solución Inyectable IM-IL Frasco vial o Jeringa prellenada de 2mL	C/U	25,557.00	15	\$114.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
385	02900040	Inmunoglobulina Humana Normal 1 g Polvo liofilizado para solución inyectable, o solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	325.00	10	\$114.00	0
386	02900045	Inmunoglobulina Humana Normal (5 - 6)g Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	5,620.00	1	\$114.00	0
387	02900049	Factor VII recombinante 1mg (50 KUI), Polvo o Polvo Liofilizado con disolvente para Solución Inyectable, Frasco Vial	C/U	1,080.00	1	\$114.00	0
388	02900050	Factor VIII 500 UI ± 20% Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	C/U	49,500.00	1	\$114.00	0
389	02900051	Concentrado de complejo protrombínico activado (CCPa) o Complejo coagulante anti-inhibidor. 500 UF Frasco vial con polvo liofilizado y disolvente para solución inyectable intravenosa. Contiene factores II, IX y X principalmente no activados, así como el factor VII activado. El antígeno del Factor VIII coagulante (F VIII C: Ag) está presente en la concentración máxima de 0,1 UI/1 UF. El producto está libre, o contiene sólo trazas del sistema calicreína-cinina.	C/U	750.00	1	\$114.00	0
390	02900053	Factor IX Humano, concentrado de alta pureza (500 - 600) UI Polvo liofilizado para	C/U	4,965.00	1	\$114.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		solución inyectable Frasco vial + frasco vial o ampolla con diluyente					
391	02900056	Interferón Alfa -2b Recombinante (5 - 30) MUI Polvo ó Polvo Liofilizado para Solución Inyectable o Solución Inyectable S.C. Frasco Vial o Pluma multidosis	MUI	2,320.00	15 fcos viales o 1 caja (pluma multidosis)	\$114.00	0
392	2900076	Derivado Proteico Purificado (P.P.D) del Lote RT 23 cada dosis de 0.1 mL contiene 2 Unidades de Tuberculina (2UT/0.1mL), Solución inyectable Intradérmica, Frasco vial de 1 a 1.5 mL protegido de la luz.	C/U	284.00	15	\$114.00	0
393	03000005	N - Acetilcisteína 20% Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla	C/U	630.00	20	\$170.00	1 g
394	03000010	Azul de Metileno 1% Solución inyectable IV Frasco vial o ampolla 10 mL	C/U	390.00	25	\$114.00	0
395	03000020	Deferoxamina Mesilato 500 mg Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Frasco vial	C/U	44.00	25	\$170.00	1 g
396	03000035	Carbón activado Polvo Oral Bolsa o frasco 500 g	C/U	583.00	2	\$114.00	0
397	03100005	Aciclovir 3% Ungüento Oftálmico Tubo (4.5 - 7)g	C/U	186.00	25	\$170.00	1 g
398	03100010	Ácido Poliacrílico 0.2% Gel Oftálmico Tubo 10 g	C/U	1,430.00	12	\$170.00	1 g
399	03100015	Atropina Sulfato (0.5 - 1)% Solución Oftálmica Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	430.00	20	\$170.00	1 g
400	03100020	Carbacol 0.01% Solución intraocular	C/U	395.00	40	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Oféalmica Frasco vial 1.5 mL					
401	03100030	Ciprofloxacina (Clorhidrato) 0.3% Soluci6n Oféalmica Frasco gotero 5 mL, protegido de la luz	C/U	3,133.00	25	\$170.00	1 g
402	03100035	Cloranfenicol 0.5% Soluci6n Oféalmica Frasco gotero (5 - 10)mL	C/U	37,678.00	20	\$170.00	1 g
403	03100040	Cloranfenicol 1% Ungüento Oféalmico Tubo (3 - 5)g	C/U	31,154.00	30	\$170.00	1 g
404	03100045	Cloranfenicol + Dexametasona fosfato (S6dico) (0.5 + 0.1)% Soluci6n Oféalmica Frasco gotero (5 - 15)mL, protegido de la luz	C/U	3,095.00	25	\$190.00	1 g x p.a.
405	03100060	Diclofenaco S6dico 0.1% Soluci6n Oféalmica Frasco gotero (5 - 10)mL, protegido de la luz	C/U	6,750.00	20	\$170.00	1 g
406	03100065	Dorzolamida (Clorhidrato) 2% Soluci6n Oféalmica Frasco gotero 5 mL, protegido de la luz	C/U	12,826.00	20	\$170.00	1 g
407	03100075	Lagrimas Artificiales (Polividona 0.5% + Electrolitos) 6 derivados de la celulosa (0.3% - 0.5%) con o sin Dextran 70 (0.1%) Soluci6n oféalmica Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	114,568.00	20	\$170.00	1 g
408	03100080	Latanoprost 0.005% (50 mcg/mL) Soluci6n Oféalmica Frasco gotero (2.5 - 3)mL, protegido de la luz	C/U	5,852.00	25	\$170.00	1 g
409	03100085	Pilocarpina Clorhidrato 2% Soluci6n Oféalmica Frasco gotero (10 - 15)mL	C/U	75.00	10*	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
410	03100090	Prednisolona Acetato 1% Suspensión Oftálmica Frasco gotero 5mL	C/U	4,390.00	20	\$170.00	1 g
411	03100095	Solución Salina Balanceada Compuesta por Cloruro de Sodio, Cloruro de Potasio, Cloruro de Calcio, Cloruro de Magnesio, Acetato de Sodio y Citrato de Sodio, con una Osmolaridad aproximada de 300-305 mosm/kg Solución estéril para irrigación intraocular sin preservantes Frasco 500 mL	C/U	1,115.00	6	\$230.00	0
412	03100100	Tetracaína Clorhidrato 0.5% Solución Oftálmica Frasco gotero (10 - 15)mL protegido de la luz	C/U	1,141.00	20	\$170.00	1 g
413	03100106	Oxitetraciclina Base + Polimixina B (Sulfato) (5 mg +10,000 U.I)/g Ungüento Oftálmico Tubo 5g	C/U	3,050.00	25	\$190.00	1 g de Oxitetraciclina
414	03100115	Timolol (Maleato) 0.5% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 15)mL, protegido de la luz	C/U	11,569.00	20	\$170.00	1 g
415	03100120	Tobramicina 0.3% Solución Oftálmica Frasco gotero (5 - 10)mL	C/U	4,575.00	20	\$170.00	1 g
416	03100125	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión oftálmica frasco gotero (5 -10)mL	C/U	11,177.00	20	\$190.00	1 g x p.a.
417	03100130	Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Ungüento	C/U	2,695.00	25	\$190.00	1 g x p.a.

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Oféalmico Tubo (3.5 - 5)g					
418	03100135	Tropicamida (0.5 - 1)% Solución Oféalmica Frasco gotero 15 ml	C/U	15.00	5*	\$170.00	0
419	03100140	Tropicamida + Fenilefrina Clorhidrato (0.8 + 5)% Solución Oféalmica Frasco gotero 15 mL	C/U	1,015.00	20	\$190.00	1 g x p.a.
420	03200005	Fusidato de Sodio o Acido Fusidico 2% Ungüento Tópico Tubo 15 g	C/U	30,429.00	9	\$170.00	1 g
421	03200010	Tretinoína (Ácido Trans Retinoico) 0.05% Gel o crema Tópica Tubo (30 - 40)g, protegido de la luz	C/U	877.00	9	\$170.00	1 g
422	03200019	Calcipotriol (Monohidrato) + Betametasona (Dipropionato) (50 + 500) mcg por cada gramo, Gel Tópica, Frasco (30 - 60)g	C/U	659.00	12	\$190.00	1 g x p.a.
423	03200020	Betametasona (Valerato) 0.1% Crema Tópica Tubo (15 - 30)g	C/U	103,356.00	9	\$170.00	1 g
424	03200025	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato (36.4 + 51.8)% Polvo para solución Tópica Sobre (2.2 - 2.5)g	C/U	37,504.00	30	\$190.00	0
425	03200030	Clotrimazol 1% Crema Top. Tubo (20 - 40)g	C/U	169,018.00	9	\$170.00	0
426	03200035	Hidrocortisona Acetato 1% Crema Tópica Tubo (25 - 40)g	C/U	167,219.00	9	\$170.00	1 g
427	03200040	Metoxaleno 10 mg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco	CTO	120.00	3	\$170.00	1 g
428	03200050	Metoxaleno 0.4% Ungüento Tópico Tubo 30 g	C/U	600.00	9	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
429	03200055	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zinc) 5mg (5000 U.I) + 5mg(250 U.I) Ungüento Tópico Tubo (15 - 25)g	C/U	197,627.00	9	\$190.00	0
430	03200060	Nitrofurazona 0.2% Ungüento Tópico Tarro 400 g, protegido de la luz	C/U	723.00	4	\$170.00	1 g
431	03200065	Permetrina 5% Loción ó Crema Tópica Frasco 60 mL ó Tubo de 60g, protegido de la luz	C/U	42,595.00	10	\$170.00	1 g
432	03200070	Permetrina 1% Shampoo Tópico Frasco 60 mL, protegido de la luz	C/U	27,139.00	10	\$170.00	1 g
433	03200080	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Tópica Tarro 400 g, protegido de la luz	C/U	2,300.00	4	\$170.00	1 g
434	03200085	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Tópica Tubo (30 - 60)g, protegido de la luz	C/U	11,416.00	9	\$170.00	1 g
435	03300005	Clotrimazol 1% Crema Vaginal Tubo (35 - 45)g, con aplicador	C/U	182,601.00	9	\$170.00	0
436	03300010	Ergonovina Maleato 0.2 mg/mL Solución inyectable I.M. Ampolla 1 mL, protegida de la luz	C/U	1,614.00	140	\$170.00	100 mg
437	03300016	Estriol 1 mg/g, Crema Vaginal, Tubo de (15-30)g, con aplicador graduado para 0.5 g (equivalente a 0.5 mg de Estriol)	C/U	28,901.00	9	\$170.00	1 g
438	03300020	Fenoterol Bromhidrato 0.05 mg/mL Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL, protegida de la luz	C/U	226.00	30	\$170.00	1 g
439	03300025	Metronidazol 0.75% Gel Vaginal Tubo (40 - 50)g, con aplicador	C/U	96,414.00	9	\$170.00	1 g
440	03300030	Oxitocina Sintética 5 U.I./mL Solución	C/U	210,861.00	140	\$170.00	1 g

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL					
441	0330004 2	Misoprostol 200 mcg Tableta Oral Empaque Primario Individual	CTO	257.00	3	\$170.00	100 mg
442	0330004 5	Leuprorelina Acetato o Leuprolide Acetato 3.75 mg, Polvo liofilizado para Inyección de depósito IM Frasco Vial con diluyente	C/U	1,890.00	0	\$57.00	0
443	0340007 0	Oligoelementos Incluye al menos Zinc, Cobre, Manganeso, Cromo, Molibdeno, preferiblemente con Selenio, solución Parenteral Frasco vial o Ampolla (10 - 20) mL	C/U	2,052.00	15	\$230.00	0
444	0340007 1	Oligoelementos Incluye al menos Zinc, , Manganeso, Cobre y Sodio, solución Parenteral Frasco vial (10 - 20) mL	C/U	75.00	15	\$230.00	0
445	0340007 5	Solucion de Aminoácidos para nutrición parenteral aminoácidos 3% con glicerol (25-30) g/L con electrolitos solucion parenteral Frasco oBolsa 1000 mL	C/U	1,875.00	4	\$230.00	0
446	0340008 0	Solución de Aminoácidos Neonatales y Pediátricos que contenga Taurina, Tirosina, Cisteína, Lisina, sin presencia o con baja concentración de Electrolitos: Sodio < 6mEq/L, Potasio < 5.4 mEq/L, Cloro < 3mEq/L (6-10)%, Solución Parenteral Frasco o	C/U	1,020.00	4	\$230.00	0

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cantidad	Cantidad de Muestra por LOTE	Costo análisis por lote **	Cantidad de Estándar
		Bolsa 500 mL, protegido de la luz					
447	03400090	Solución de aminoácidos cristalinos sin electrolitos (8.5 a 10)% Solución Parenteral Frasco o bolsa, 500 mL, protegido de la luz	C/U	2,550.00	4	\$230.00	0
448	03400095	Lípidos 20% (TCM 50% y TCL 50%) Emulsión para nutrición parenteral Frasco 500 mL	C/U	2,110.00	4	\$230.00	0
449	03500010	Polidocanol 3%, Solución Inyectable IV. Frasco vial 30 mL, protegido de la luz	C/U	660.00	12	\$170.00	1 g
450	03500015	Glicerina Solución Ótica Frasco gotero 15mL	C/U	120.00	10	\$114.00	0
451	04001001	Cold cream Crema Tópica Tarro (250 - 500)g	C/U	5,015.00	4	\$114.00	0
452	04001005	Salicilato de Metilo 10% Crema	C/U	5,650.00	6 tubos o 4 tarros	\$114.00	0
453	04002010	Ácido Tricloroacético 80% Solución Frasco (30 a 100)mL	C/U	522.00	0	\$57.00	0
454	04002055	Ácido Acético al 5% Solución	C/U	457.00	0	\$57.00	0
455	04002075	Podofilina en Tintura de Benjuí 25% Solución Frasco (15 a 30)mL	C/U	3,683.00	6	\$114.00	0
456	04002126	Solución de Subsulfato Férrico 20% (Monsel) Frasco (20 a 50)mL	C/U	153.00	6	\$114.00	0

* Cantidad reducida

** Según acuerdo ejecutivo n. ° 887 numeral 2 literal b)



MINISTERIO
DE SALUD



ANEXO N° 4 ETIQUETA DE LA MATERIA PRIMA

Laboratorio de Control de Calidad	No. PRSS-F12	Revisión No. 3
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Página 1 de 1
	Etiqueta de la Materia Prima	

Etiqueta de la Materia Prima

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

La etiqueta debe incluir la siguiente información:

Nombre de la materia prima	
Número 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 N° 5
TARIFA Y PAGOS POR SERVICIOS

REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL

1



DIARIO OFICIAL



DIRECTOR: *Edgard Antonio Mendoza Castro*

TOMO N° 399

SAN SALVADOR, MIERCOLES 29 DE MAYO DE 2013

NUMERO 97

La Dirección de la Imprenta Nacional hace del conocimiento que toda publicación en el Diario Oficial se procesa por transcripción directa y fiel del original, por consiguiente la institución no se hace responsable por transcripciones cuyos originales lleguen en forma ilegible y/o defectuosa y son de exclusiva responsabilidad de la persona o institución que los presentó. (Arts. 21, 22 y 23 Reglamento de la Imprenta Nacional).

SUMARIO

	Pág.		Pág.
ORGANO LEGISLATIVO		ORGANO JUDICIAL	
Acuerdo No. 792.- Se llama a Diputados Suplentes para que concurran a formar asamblea.	4-5	CORTE SUPREMA DE JUSTICIA	
		Acuerdo No. 1888-D.- Se autoriza a la Licenciada Rasmilly María Escoto Herrera, para que ejerza las funciones de notario.	35
ORGANO EJECUTIVO		Acuerdos Nos. 314-D y 390-D.- Autorizaciones para ejercer la profesión de abogado en todas sus ramas.	35
MINISTERIO DE GOBERNACIÓN			
RAMO DE GOBERNACIÓN		INSTITUCIONES AUTONOMAS	
Estatutos de "Asociación Municipal de Mercados de El Salvador" y "Asociación Salvadoreña Justicia y Democracia" y Acuerdos Ejecutivos Nos. 11 y 86, aprobándolos y confiriéndoles el carácter de persona jurídica.....	6-24	SUPERINTENDENCIA GENERAL DE ELECTRICIDAD Y TELECOMUNICACIONES	
		Acuerdo No. 559-E-2013.- Se aprueban requerimientos de ingresos a la Empresa Transmisora de El Salvador, S.A. de C.V.	36-38
MINISTERIO DE HACIENDA		ALCALDÍAS MUNICIPALES	
RAMO DE HACIENDA		Decretos Nos. 2 y 8.- Reformas a las ordenanzas de tasas por servicios municipales de Santa Rosa Guachipilín y Yyantique.	39-43
Acuerdo No. 887.- Se modifican los precios para la venta de productos y prestación de servicios comercializados por medio del Fondo de Actividades Especiales del Ministerio de Salud. .	25-33	Estatutos de "Asociación para el Desarrollo de las Mujeres Guadalupeñas" y "Asociación de Desarrollo Comunal del Barrio El Centro" y Acuerdos Nos 7 y 12, emitidos por las Alcaldías Municipales de Nueva Guadalupe y San Pedro Nonualco, aprobándolos y confiriéndoles el carácter de persona jurídica. .	44-53
MINISTERIO DE EDUCACIÓN			
RAMO DE EDUCACIÓN			
Acuerdo No. 15-1365.- Se reconocen estudios realizados por Álvaro Alberto Bermúdez Valle.....	34		
Acuerdo No. 15-0592.- Se reconoce a la Profesora Xiomara Elisa Morán Méndez, como Directora del Colegio "Howard Gardner", ubicado en el municipio de Soyapango.....	34-35		

SECCION CARTELES OFICIALES

DE PRIMERA PUBLICACION

Títulos de Propiedad
Cartel No. 617.- Paula Elvira Hernández viuda de González
(3 v. alt.)..... 54

Aviso de Inscripción
Cartel No. 618.- Asoc. Coop. de Comercialización y
Producción Agropecuaria San Francisco de Asis, de R.L.
ACOPROASIS DE R.L. (1 vez)..... 54

DE SEGUNDA PUBLICACION

Aceptación de Herencia
Cartel No. 590.- Mario Valdez García (3 v. alt.)..... 54-55

Título Municipal
Cartel No. 591.- Ana Cristina Duarte de Paz (3 v. alt.).... 55

DE TERCERA PUBLICACION

Aceptación de Herencia
Cartel No. 582.- Daniel Enrique Pérez Sánchez y Otra
(3 v. alt.)..... 55
Cartel No. 583.- María Estela Alfaro Escobar (3 v. alt.) .. 55-56
Cartel No. 584.- María Venancia Salmerón de Herrera
(3 v. alt.)..... 56

Títulos Supletorios
Cartel No. 585.- José Antonio Fermán Fermán (3 v. alt.). 56

SECCION CARTELES PAGADOS

DE PRIMERA PUBLICACION

Declaratoria de Herencia
Carteles Nos. C003604, C003605, F024203, F024207,
F024210, F024216, F024224, F024228, F024234, F024235,
F024239, F024256, F024263, F024276, F024284, F024289,
F024315, F024319, F024320, F024323..... 57-63

Aceptación de Herencia
Carteles Nos. C003601, F024252, F024257, F024280,
F024304, F024317, F024318, C003561, F024209, F024237,
F024277, F024285, F024314, F024281/83..... 63-68

Título Supletorio
Carteles Nos. F024245, F024247..... 68

Título de Dominio
Carteles Nos. F024194, F024215..... 69

Renovación de Marcas
Carteles Nos. C003607, C003694, C003695, C003696,
C003697, C003698, C003699, C003700, C003719, C003720,
C003721, C003722, F024181, F024182, F024183, F024184,
F024185, F024186, F024187, F024188, F024189, F024190,
F024191, F024192, F024193, F024259, F024262 70-78

Marca de Fábrica
Carteles Nos. C003606, F024287 78-79

Nombre Comercial
Carteles Nos. C003600, F024179, F024229 79-80

Señal de Publicidad Comercial
Carteles Nos. C003701, C003725..... 80

Convocatorias
Cartel No. F024217..... 81

Subasta Pública
Carteles Nos. F024267, F024268, F024269, F024270 81-83

Disolución y liquidación de Sociedades
Cartel No. F024302..... 83

Frecuencias de Uso Regulado
Carteles Nos. F024306, F024309, F024310 84-86

Marca Industrial
Carteles Nos. C003562, C003563, C003564, C003565,
C003567, C003569, C003570, C003571, C003572, C003573,
C003574, C003702, C003704, C003705, C003706, C003707,
C003708, C003709, C003711, C003712, C003713, C003715,
C003716, C003717, C003718, C003723, C003724 87-98

Edicto de Emplazamiento
Carteles Nos. F024211, F024316..... 99

Otros
Cartel No. F024299..... 100

Marca de Servicios
Carteles Nos. C003566, C003568, C003575, C003602,
C003703, C003714, F024177, F024180, F024296..... 100-104

Marca de Producto
Carteles Nos. F024178, F024260, F024261, F024292,
F024293 104-105

MINISTERIO DE HACIENDA
RAMO DE HACIENDA

ACUERDO No. 887

San Salvador, 21 de mayo de 2013

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Hacienda, a solicitud del Ministerio de Salud y de conformidad con el Art. 153 de las Disposiciones Generales de Presupuesto,

CONSIDERANDO:

- I. Que mediante Acuerdo Ejecutivo No. 636 de fecha 20 de junio de 2006, fueron aprobados precios para servicios prestados por el Ministerio de Salud.
- II. Que mediante Acuerdo Ejecutivo No. 11 de fecha 7 de enero de 2009, se actualizaron los precios para los productos y servicios que presta el Ministerio, con el fin de adecuarlos a las necesidades y condiciones del mercado nacional.
- III. Que debido al constante incremento en los costos de los materiales e insumos que se utilizan para los servicios que se comercializan a través de ese Fondo de Actividades Especiales, es necesario contar con precios acordes a la realidad actual,

POR TANTO,

ACUERDA:

- I. Autorizar la modificación de precios para la venta de productos y prestación de servicios comercializados por medio del Fondo de Actividades Especiales del Ministerio de Salud, los cuales incluyen IVA de la manera siguiente:

I. LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS

DESCRIPCION	PRECIOS Análisis por cada lote y presentación
1. Medicamentos:	
- Con un principio activo	170.00
- Con dos principios activos	190.00
- Con tres o más principios activos	230.00
- Oncológicos	57.00
- Antirretrovirales	57.00
2. Vacunas de Uso Humano y Animal	114.00
3. Medios de contraste:	
- Con un principio activo	170.00
- Con dos principios activos	190.00
- Con tres o más principios activos	230.00

DESCRIPCION	PRECIOS Análisis por cada lote y presentación
4. Bolsa para transferir Hemocomponentes	114.00
5. Recolector de Sangre:	
- Para transfusión de sangre con solución CPDA (sin equipo).	230.00
- Juego para transfusión de sangre con solución CPDA (con equipo descartable)	343.00
6. Materiales de Rayos "X":	
- Líquidos Reveladores, fijadores y reforzadores	57.00
- Películas Radiológicas	57.00
7. Material de Curación y Similar:	
- Gasa estéril	170.00
- Venda de gasa estéril	170.00
- Hoja para bisturí estéril	114.00
- Venda de gasa no estéril	170.00
- Venda de óxido de zinc estéril.	114.00
- Rollo de huata quirúrgica	57.00
- Esparadrapo y micropore	57.00
- Venda enyesada	57.00
- Venda elástica	57.00
- Venda ortopédico tipo estoquinete	57.00
- Algodón hidrófilo absorbente	170.00
- Rollo de gasa quirúrgica no estéril	170.00
8. Material descartable estéril:	
- Cepillo quirúrgico con jabón yodado, estéril	170.00
- Bolsa recolectora de orina estéril	114.00
- Cinta umbilical estéril	114.00
- Guantes quirúrgicos estériles	114.00
- Agujas estériles	114.00
- Jeringas descartables estériles	114.00
- Suturas quirúrgicas estériles	114.00
- Catéteres estériles	114.00
- Equipo pericraneal estéril	114.00
- Equipo para presión venosa central	114.00
- Equipo descartable para venoclisis con microgotero y bureta graduada	114.00
- Equipo descartable para bolsa recolectora de sangre	114.00
- Equipo para traqueotomía estéril	114.00
- Descartable para suero estéril	114.00
- Descartable para administración de sangre	114.00
- Descartable para diálisis peritoneal estéril	114.00
- Tubos endotraqueales estériles	114.00
- Tubos orofaríngeos estériles	114.00
- Sondas estériles	114.00
- Drenos estériles	114.00
- Lancetas estériles	114.00
9. Geles:	
- Gel hidrosoluble para ultrasonografía	114.00
- Jalea lubricante	114.00

DESCRIPCION	PRECIOS Analisis por cada lote y presentación
10. Misceláneos:	
- Almohadillas obstétricas	57.00
- Bajalenguas	57.00
- Palillos aplicadores	57.00
- Hisopos	57.00
- Termómetros	57.00
- Brazalete de identificación pediátrico	57.00
- Mascarillas	57.00
- Cinta umbilical no estéril	57.00
- Compresas sanitarias	57.00
- Preservativos	170.00
- Cal sodada	57.00
- Talco simple	170.00
- Caja de guantes no estériles	57.00
- Bolsa recolectora de orina no estéril	57.00
- Aguja no estériles	57.00
- Perilla de aspiración para recién nacidos	57.00
11. Antisépticos y desinfectantes:	
- Peróxido de Hidrógeno	170.00
- Antiséptico en forma de gel a base de alcohol Etilico o isopropílico	114.00
- Alcohol desnaturalizado	170.00
- Alcohol puro	170.00
- Cloruro de benzalconio	170.00
- Formaldehído (formalina)	170.00
- Jabón líquido antiséptico preoperatorio (base de yodo)	170.00
- Timerosal	170.00
- Mercurio cromo	170.00
- Gluconato de clorhexidina	170.00
- Solución desinfectante antioxidante y anticorrosiva	190.00
12. Insumos Médicos Estériles:	
- Por cada medida y cada lote	114.00
13. Insumos Médicos no Estériles:	
- Por cada medida y cada lote	57.00
14. Suplementos Alimenticios o Dietéticos	114.00
15. Pruebas Especificas de Medicamentos para Instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales:	
- Llenado mínimo	30.00
- Endotoxinas bacterianas	175.00
- Esterilidad	50.00
- Recuento microbiano	35.00
- pH	12.00
- Friabilidad	10.00
- Disolución a 1 tiempo	75.00
- Disolución a 2 ó más tiempos	125.00

II. LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA

DESCRIPCION	PRECIO US \$ POR CADA MUESTRA
A. LABORATORIOS DE CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS Y TOXICOLOGIA, DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE.	
1. Determinaciones analíticas en alimentos, agua y ambientales	

DESCRIPCIÓN	PRECIO US\$ POR CADA MUESTRA
1.1 Determinaciones Electrométricas	15.00
1.2 Determinaciones Gravimétricas y de Identificación	20.00
1.3 Determinaciones Titrimétricas	20.00
1.4 Determinaciones Espectrofotométricas	35.00
1.5 Absorción Atómica	45.00
1.6 Cromatografía Líquida	45.00
1.7 Cromatografía De Gases	75.00
1.8 Gases Masas (Plaguicidas: Órganos Clorados y Órganos Fosforados)	170.00
1.9 Otros	
Colorantes Artificiales	35.00
Análisis Físico Químico de aguas	230.00
Oxígeno disuelto	50.00
Demanda química de oxígeno	50.00
Plaguicidas: Órgano Clorados	150.00
Plaguicidas: Órgano Fosforados	150.00
Carbamatos	150.00
2. Determinaciones microbiológicas en alimentos, agua para consumo, agua no potable (ríos, lagos, pozos), agua de piscinas y biosólidos.	
Análisis microbiológico de agua	80.00
Recuento total de bacterias heterotróficas	18.00
Coliformes totales	18.00
Coliformes fecales	18.00
Mohos y levaduras	15.00
Salmonella spp	30.00
Shigella sp en agua	30.00
Listeria	40.00
Clostridium perfringens	30.00
Staphylococcus aureus	25.00
Bacillus cereus	30.00
Pseudomonas spp	30.00
Citrobacter	25.00
Bacterias anaerobias esporuladas	20.00
Aislamiento y cuantificación de virus (fagos)	45.00
Viabilidad de huevos de Ascaris	30.00
Escherichia coli	20.00
Detección de parásitos	18.00
Cuantificación de parásitos	30.00
Enterococcus faecalis	28.00
Cronobacter sakazakii	30.00
Pseudomonas aeruginosa	30.00

DESCRIPCION	PRECIO US\$ POR CADA MUESTRA
Vibrio cholerae	40.00
Proteus	25.00
Alcaligenes faecalis	25.00
Escherichia coli O157:H7	50.00
Legionella pneumophila en agua	50.00
Esterilidad /Recuento microbiano	35.00
B. ANALISIS LABORATORIO VIGILANCIA EN SALUD	
1. Antibiograma de bacterias patógenas	8.00
2. Antígeno para la investigación de Leishmaniasis por mL	20.00
3. Citometría de flujo	50.00
4. Cultivo bacteriológico	10.00
5. Cultivo para Tripanosoma cruzi	22.00
6. Cultivo Viroológico	50.00
7. Cultivos otros	20.00
8. Evaluación de pruebas serológicas (látex, aglutinación) Inmunohematológicas para uso diagnóstico	150.00
9. Evaluación Kit Comercial para Química clínica para uso diagnóstico	200.00
10. Evaluación Medio de Cultivo y bases de enriquecimiento para uso microbiológico.	200.00
11. Evaluación Kit comercial para análisis serológico y tamizaje en banco de sangre (ELISA, MEIA, IFA, RIA y otros)	300.00
12. Evaluación Discos de Sensibilidad (incluye de 1 a 5 antimicrobianos), antiseros bacteriológicos, pruebas bioquímicas y otros para uso microbiológico.	300.00
13. Pruebas misceláneas	5.00
14. Pruebas confirmatorias	53.00
15. Pruebas especiales TB	35.00
16. Pruebas serológicas (ELISAS, IFI, otras)	10.00
17. Pruebas moleculares	165.00
18. Inmunofluorescencia de Treponema pallidum (FTA-ABS)	15.00
19. Inmunofluorescencia Virus Respiratorios	25.00
20. Investigación de Coccidios	4.00
21. Prueba confirmativa de Hepatitis B	20.00
22. Prueba de MAT (Microaglutinación para Leptospira)	25.00
23. Prueba rápida IgM Leptospira	8.00
24. Prueba serológica para detección de anticuerpos igM para Dengue	8.00
25. Serotipificación bacteriana	14.00
26. Genotipificación de VIH	1,200.00

III. UNIDAD REGULADORA Y ASESORA DE RADIACIONES IONIZANTES

DESCRIPCIÓN	Precio US\$ Prácticas		
	Categoría I ^{1/} (2 años)	Categoría II ^{1/} (2 años)	Categoría III ^{1/} (3 años)
1. Emisión de Autorización de Construcción	100.00	80.00	N/A
2. Emisión de Autorización de Operación	80.00	70.00	60.00
3. Renovación de la Autorización de Operación	70.00	60.00	50.00
4. Emisión de Autorización de Cierre	80.00	50.00	N/A
5. Modificación de las autorizaciones de construcción y operación	50.00	50.00	N/A

^{1/} Clasificación de Categorías I, II, y III de acuerdo al Reglamento Especial de Protección y Seguridad Radiológica.

DESCRIPCIÓN	Precios US \$	
	Emisión	Renovación (cada 2 años)
6. Autorización de Operación, prácticas con Rayos X: - Para diagnóstico médico y panorámico dental (categoría II) - Para diagnóstico odontológico (categoría II)	60.00	50.00
7. Autorización de Importación de Fuentes no Selladas.	50.00	N/A
8. Autorización de Importación de Fuentes Selladas, de una hasta cinco fuentes	75.00	N/A
9. Autorización de Importación de Fuentes Selladas, de más de cinco fuentes.	150.00	N/A
10. Autorización de Exportación de Fuentes Selladas	30.00	N/A
11. Autorización de Importación de Equipos Generadores de Radiación Ionizante: - Hasta tres equipos - Más de tres equipos	75.00 150.00	N/A N/A
12. Autorización de Exportación de Equipos Generadores de Radiación Ionizante.	30.00	N/A
13. Autorización de transferencia a cualquier título de fuentes radiactivas	20.00	N/A
14. Autorización de posesión y almacenamiento de fuentes radiactivas	50.00	N/A
15. Autorización de transporte de fuentes radiactivas	50.00	N/A
16. Autorización de servicios técnicos, tales como: reparación, mantenimiento, pruebas de control de calidad, calibración de fuentes y equipos generadores de radiación ionizante. (categoría I)	150.00	100.00
17. Autorización de fabricación de fuentes y equipos generadores de radiación ionizante.	500.00	N/A

IV. SALUD AMBIENTAL

IV.1 Nivel Local

DESCRIPCION	Precios US\$ (Con Capital)			
	Menor de \$ 5,000.00	Entre \$5,000.00 y \$25,000.00	Entre \$25,000.00 y \$100,000.00	Mayor de \$100,000.00
1. Autorización o Renovación sanitaria para instalación y funcionamiento de industrias, agroindustrias y fábricas no alimenticias.	40.00	65.00	90.00	110.00

DESCRIPCION	Precio Unitario US \$
2. Autorización o renovación sanitaria para instalación y funcionamiento de funerarias.	40.00
3. Autorización o renovación sanitaria para funcionamiento de instituciones destinadas a la atención o enseñanza de niños de edad pre-escolar y escolar. ^{2/}	25.00
4. Dictamen Técnico para instalación y funcionamiento de cementerios privados y economía mixta.	75.00
5. Autorización o renovación sanitaria para instalación y funcionamiento de hoteles, moteles, pensiones y casas de huéspedes.	75.00
6. Autorización o renovación sanitaria para funcionamiento de sistema de cremación de cadáveres y restos humanos.	50.00
7. Autorización o renovación sanitaria para instalación y funcionamiento de establecimientos: comerciales, de servicio, recreativos y culturales. (privados o economía mixta).	50.00
8. Factibilidad sanitaria en Urbanizaciones, Lotificaciones y Proyectos de Agua y Saneamiento (incluye: tratamiento de aguas negras a través de fosa séptica y/o aguas grises a través de trampa para grasa con sistema de infiltración, disposición sanitaria de excretas a través de letrinas sin arrastre de agua, calidad del agua y manejo sanitario de desechos sólidos comunes). La cancelación es por cada vivienda o lote y aplica al titular del proyecto. ^{3/}	5.00
9. Factibilidad sanitaria en viviendas y lotes (incluye: tratamiento de aguas negras y grises a través de fosa séptica, aplica a propietario, arrendatario o responsable de la vivienda o lote).	5.00
10. Factibilidad sanitaria en establecimientos (incluye: tratamiento de aguas negras a través de fosa séptica y/o aguas grises a través de trampa para grasa con sistema de infiltración, disposición sanitaria de excretas a través de letrinas sin arrastre de agua, calidad del agua y manejo sanitario de desechos sólidos comunes, aplica a propietarios, arrendatarios o responsables del establecimiento). ^{4/}	5.00
11. Autorización anual para el funcionamiento a barcos pesqueros nacionales	50.00
12. Monitoreo sanitario de barcos que atraquen en nuestros puertos marítimos	100.00
13. Autorización anual de vehículos que transportan alimentos perecederos y no perecederos.	10.00
14. Autorización sanitaria para vehículos que transportan pulpa de café	25.00
15. Autorización o renovación para instalación y funcionamiento de empresas controladoras de plagas	65.00

^{2/} Se excluye de pago a los Centros Escolares Públicos

^{3/} Se excluye la aplicación de pago a los proyectos de Agua y Saneamiento ejecutados a través de instituciones públicas y ONG's

^{4/} Se excluye la aplicación de pago a los establecimientos públicos

DESCRIPCION	Precios US \$ (Con Capital)			
	Menor de 500.00	Entre \$500.00 y \$ 1,000.00	Entre \$1,000.00 y \$5,000.00	Mayor De \$5,000.00
16. Autorización o Renovación para instalación y funcionamiento de establecimientos que elaboran, procesan, almacenan, envasan, distribuyen y expenden alimentos y/o bebidas.	10.00	20.00	70.00	100.00

IV.2 Nivel Central

DESCRIPCION	Precios Unitario US \$
1. ALIMENTOS	
1. Registro Sanitario de alimentos y bebidas (cada 5 años)	35.00
2. Renovación de Registro Sanitario de alimentos y bebidas (cada 5 años)	35.00
3. Autorización de importación de productos alimenticios o bebidas	5.00
4. Certificación de libre venta de alimentos y bebidas	10.00
5. Ampliación o cambio de marca del producto	10.00
6. Ampliación o cambio de presentación del producto	10.00
7. Cambio o aplicación de nombre del producto	10.00
8. Cambio en la lista de ingredientes	10.00
9. Cambio de Razón Social del fabricante del producto	10.00
10. Cambio de Razón Social del propietario de Registro Sanitario	10.00
11. Reposición de Certificación de Registro Sanitario	10.00
12. Actualización de empaque del producto	10.00
13. Reconocimiento de Registro Sanitario dentro del marco de la Unión Aduanera Centroamericana.	Entre \$70.00 y \$543.00 ⁵¹
2. ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	
1. Registro de usuario de alcohol potable y no potable	12.00
2. Renovación anual de registro de usuario de alcohol potable y no potable	12.00
3. Dictamen técnico de condiciones de manejo y almacenamiento de productos químicos peligrosos según Código de Salud y Ley de Solventes e Inhalantes, previo a su desalmacenaje en aduana.	5.00
4. Importación de alcohol potable y no potable	5.00

⁵¹ Precios sustentados en las Resoluciones No. 75-2001, 92-2002, 120-2004, 121-2004 del Comité de Ministros de Integración Económica (COMIECO)

V. UNIDAD DE ZONOSIS

DESCRIPCION	Precios US \$
1. Dosis de Vacuna Antirrábica Humana tipo CRL	0.60
2. Dosis de Vacuna Antirrábica Animal tipo CRL	0.60

2. Los análisis establecidos en el Romano I, Laboratorio de control de Calidad, numerales del 1 al 14 de este Acuerdo, estarán sujetos a las condiciones siguientes:
 - a) En caso de que las muestras sujeto de análisis correspondan a un mismo lote y sean remitidas en más de un envío, el lapso entre la primera entrega y las restantes, no deberá exceder de 60 días calendario, y la validez del pago de análisis no mayor a 12 meses; caso contrario el usuario del servicio deberá cancelar nuevamente el precio establecido para el análisis solicitado.
 - b) No serán aplicables para compras realizadas por el Ministerio de Salud, cuyo monto no exceda del equivalente a diez (10) salarios mínimos urbanos, 25 unidades o 10 cientos del producto adquirido.
3. Los ingresos que se perciban de conformidad al presente Acuerdo, deberán ser depositados en la cuenta "Dirección General de Tesorería - Fondo de Actividades Especiales - Subcuenta Ministerio de Salud".
4. Déjase sin efecto el Acuerdo Ejecutivo No. 11 del 07 de enero de 2009.
5. El presente Acuerdo entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial. COMUNIQUESE: El Ministro de Hacienda, CECÁceres.

ANEXO N° 6

Inconformidad encontrada en recepción de materia prima
 Ministerio de Salud
 Dirección de Tecnologías Sanitarias
 Laboratorio de Control de Calidad

Laboratorio de Control de Calidad	N° PRSS-F03	Revisión N° 6
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Pag. 1 de 1
Inconformidad encontrada en recepción de materia prima		

Nombre de la materia prima: _____
 Laboratorio fabricante: _____
 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 N° 7

FORMATO "A" PARA NOTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO

Ministerio de Salud



MINISTERIO DE SALUD

Tecnologías Sanitarias
 Laboratorio de Control de Calidad



Laboratorio de Control de Calidad	No. PRSS-F09	Revisión No. 5
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Página 1 de 1
Formato "A" Notificación de Inspección por Atributos y Muestreo		

San Salvador, ____ de _____ del 201__
 Lic. _____
 Jefe Laboratorio Control de Calidad

OFERTA DE COMPRA N° 242
FECHA DE PUBLICACIÓN: 28/11/2019



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 No_____, por lo que le estamos solicitando se efectúe la inspección y muestreo de los medicamentos contratados a partir del día ____ de _____ del corriente año, de acuerdo a formato anexo.

Atentamente.

F_____

Sello

Nombre del responsable

Cargo

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



MINISTERIO DE SALUD

REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.
MINISTERIO DE SALUD
LICITACIÓN ABIERTA DR-CAFTA LA –ADA-UE-CANo. 01/2020



MINISTERIO DE SALUD



ANEXO N° 8

FORMATO "B" NOTIFICACIÓN DE LOTES SUJETOS A INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO

Ministerio de Salud Dirección de Tecnologías Sanitarias
Laboratorio de Control de Calidad

Laboratorio de Control de Calidad	No. PRSS-F10	Revisión No. 5
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
	Formato "B" Notificación de lotes sujetos a inspección por atributos y muestreo	

Suministrante: _____ Entrega No: _____

No. Renglón o Ítem	Descripción	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 N° 9

INSTRUCTIVO PARA LA INSPECCION POR ATRIBUTOS Y MUESTREO

RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
CONTRATISTA	1	LA CONTRATISTA PRESENTARÁ ANTE EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD, LOS REQUERIMIENTOS SIGUIENTES: FORMATO DE CONTROL DE PAGO DE ANÁLISIS DE MEDICAMENTOS Y AFINES ANEXO N° 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 POR LA CONTRATISTA NO SE CONTINUARA CON LOS SIGUIENTES PASOS.
CONTRATISTA	2	UNA VEZ REVISADO Y APROBADO LOS REQUISITOS DEL PASO No. 1, LA CONTRATISTA SOLICITARÁ EL RECIBO DE INGRESO DE PAGO DEL O LOS LOTES A SER ANALIZADOS.
TESORERÍA/UFÍ MINISTERIO DE SALUD Y CONTRATISTA	3	LA TESORERÍA DE LA UFI DEL NIVEL SUPERIOR EXTIENDE EL RECIBO DE INGRESO A LA CONTRATISTA, CONTRA ENTREGA DEL CHEQUE CERTIFICADO
CONTRATISTA	4	ENTREGARÁ COPIA DEL RECIBO DE INGRESO DE PAGO AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL
CONTRATISTA	5	SOLICITARÁ A EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL LA INSPECCIÓN Y MUESTREO DEL LOTE O LOS LOTES CANCELADOS, PRESENTANDO PARA ELLO, LOS FORMATOS PARA NOTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO (ANEXO No. 7 FORMATO "A" Y ANEXO No. 8 FORMATO "B") ANEXANDO LO SIGUIENTE: COPIA DEL CONTRATO COPIA DEL RECIBO DE INGRESO DE PAGO CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL O LOS LOTES A INSPECCIONAR DE TRATARSE DE UN MEDICAMENTO CONTROLADO, PRESENTAR LA TRANSFERENCIA CORRESPONDIENTE EMITIDA POR LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS DOCUMENTO QUE CERTIFIQUE QUE EL EMPAQUE PRIMARIO CUMPLE CON LA CONDICIÓN DE PROTECCIÓN DE LA LUZ, CUANDO NO SE TENGA EVIDENCIA DE TAL PROTECCIÓN EN EL EMPAQUE PRIMARIO.
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	6	REALIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO DEL O LOS LOTES NOTIFICADOS EN LAS INSTALACIONES DE LA CONTRATISTA, LA CANTIDAD DE MUESTRAS POR LOTE SE DETALLA EN ANEXO No. 3.
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	7	ELABORACIÓN DEL INFORME DE INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO



RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	8	VERIFICACIÓN DEL ANÁLISIS Y EMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN O RECHAZO DEL MEDICAMENTO
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	9	REMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN A LA CONTRATISTA DEL MEDICAMENTO. POSTERIORMENTE SE REMITIRÁ COPIA A LA UACI DEL NIVEL SUPERIOR y NOTIFICACION AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO.
CONTRATISTA	10	LA 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 A LA CONTRATISTA PARA EFECTUAR LAS ENTREGAS CORRESPONDIENTES.

EL MINISTERIO DE SALUD, a través del Laboratorio de Control de Calidad de esta dependencia o El Laboratorio de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM), 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, la Contratista deberá presentar la metodología de análisis validada, correspondiente al producto contratado, especificando la referencia bibliográfica.

A continuación se especifican las consideraciones Generales del Proceso de Inspección y Muestreo para la verificación de la calidad por parte del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL.

1. Pago de análisis de Control de Calidad:

La Contratista para el pago de análisis de Control de Calidad por cada lote a entregar, deberá considerar lo dispuesto en el ANEXO No. 2. Cuando el monto contratado de un medicamento no excede los 10 salarios mínimos urbanos, no se efectuará el pago de análisis, pero deberá notificar al Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL para que se le realice la inspección por atributos y Muestreo.

No se autorizará el formato de Control de Pago de Productos si la 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.

2. Condiciones para la entrega de la materia prima:

a) Toda materia prima correspondiente al producto contratado deberá entregarse en frascos debidamente rotulados como lo establece el ANEXO No. 4

b) La cantidad de materia prima solicitada se entregará una sola vez previamente a la entrega del primer lote a inspeccionar.

c) El periodo de vida útil de la materia prima no debe ser menor de dos años a partir de la fecha de entrega.

d) Presentar el certificado de análisis de la materia prima respectiva.

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

3. No conformidad en la recepción de la materia prima:

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 MATERIA PRIMA", según ANEXO No. 6, y no se autorizará el formato de control de pago de análisis del producto.

4. Notificación de Inspección por Atributos y Muestreo:

La notificación deberá ser presentada por la 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.

5. Tiempo muerto:

Es el periodo de tiempo comprendido entre el proceso de inspección, muestreo y análisis de calidad del medicamento no se tomará dentro del plazo establecido para cada entrega correspondiente.

6. Certificado de Análisis del Laboratorio Fabricante:

En el momento de presentar la notificación en el Laboratorio de Control de Calidad, deberá entregarse el CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL LABORATORIO FABRICANTE DE CADA LOTE DEL PRODUCTO TERMINADO, 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) Contenido
- f) Especificar la sal o base utilizada.
- g) Número de lote
- h) Fecha de fabricación.
- i) Fecha de expiración o vencimiento.
- 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.

7. Toma de muestra para análisis:

EL MINISTERIO DE SALUD tomará las muestras para realizar el control de calidad al producto terminado por cada lote de los medicamentos contratados en virtud de la presente Licitación Abierta, en las

instalaciones que la Contratista designe en El Salvador (Fabricante o Distribuidor), durante la inspección se podrán emitir los siguientes informes:

a) De realizarse sin inconvenientes la inspección, se emitirá el formato de Retiro de Muestras para Análisis. (ANEXO No. 10)

b) De no estar conforme la inspección por no cumplimiento de las condiciones contractuales o por defectos en el material de empaque y de las formas farmacéuticas, se emite un informe de No Aceptación al efectuar la inspección (ANEXO No. 11)

c) De no realizarse la inspección por causas atribuidas a la Contratista, se emitirá un informe de No Inspección (ANEXO No.12)

d) De no estar conforme la inspección por no cumplimiento de las condiciones contractuales o por defectos en el material de empaque y de las formas farmacéuticas, se emite un Informe de No Aceptación al Efectuar la Inspección.

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

La 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.

8. Sustitución de unidad de productos por cada lote a entregar:

La Contratista estará obligada a sustituir en cantidades iguales a las muestras retiradas por el Inspector del Laboratorio de Control de Calidad en el proceso de inspección y muestreo por cada lote del producto a entregar. Es decir que cada establecimiento de salud recibirá la cantidad total del producto contratado.

9. No conformidad en el análisis:

El MINSAL 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.

10. Prueba de recuento Microbiano:

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".

11. Metodología de análisis y dilución de prueba de Endotoxinas (Productos Estériles)



MINISTERIO
DE SALUD

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



MINISTERIO DE SALUD

REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.
MINISTERIO DE SALUD
LICITACIÓN ABIERTA DR-CAFTA LA –ADA-UE-CANo. 01/2020

ANEXO N° 10
FORMATO DE RETIRO DE MUESTRAS DE ANÁLISIS



MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud
Dirección de Tecnologías Sanitarias
Laboratorio de Control de Calidad



Laboratorio de Control de Calidad	No. PRIM-F01	Revisión No. 6
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Página 1 de 1
Retiro de muestras para análisis		

Suministrante: _____ Fecha de notificación de muestreo: _____ Fecha de retiro de muestras: _____
Modalidad de Compra: _____

No. Renglón o Ítem	CODIGO	DESCRIPCION	LOTE	FECHA DE FABRICACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	NÚMERO DE UNIDADES	CANTIDAD DE MUESTRAS

OBSERVACIONES: _____



MINISTERIO
DE SALUD

REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.
MINISTERIO DE SALUD
LICITACIÓN ABIERTA DR-CAFTA LA –ADA-UE-CANo. 01/2020

Nombre, firma y sello de entregado: _____ Nombre, firma y sello de
inspectores: _____

ANEXO N° 11
 INFORME DE NO ACEPTACIÓN AL EFECTUAR LA INSPECCIÓN
 Ministerio de Salud
 Dirección de Tecnologías Sanitarias
 Laboratorio de Control de Calidad



MINISTERIO DE SALUD



Laboratorio de Control de Calidad	No. PRIM-F03	Revisión No. 6
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Página 1 de 1
	Informe de no aceptación al efectuar la inspección	

INFORME N°.

CRITERIO

Fecha de emisión de informe: _____ 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: _____

Modalidad de compra: _____

Nº, Código y texto del renglón o Item: _____

Cantidad de muestra de retención: _____

Motivo de la no aceptación del producto:

Incumplimiento de especificaciones de contrato

Defectos material de empaque secundario Anexa Cálculos SI NO

Defectos de material de envase o empaque primario

Otros

Observaciones: _____

 Nombre, Firma y Sello de Inspectores

 Fecha de Inspección Nombre, Firma y Sello del Suministrante

 Vo.Bo.Coordinador de Inspección

ANEXO N° 12



MINISTERIO DE SALUD

INFORME DE NO INSPECCIÓN



Ministerio de Salud Dirección de Tecnologías Sanitarias
Laboratorio de Control de Calidad

Laboratorio de Control de Calidad	No. PRIM-F02	Revisión No. 6
	Manual de Procedimientos	12 de junio de 2019
		Página 1 de 1
	Informe de no inspección	

Fecha de notificación de muestreo: _____

N° de renglón, Código, Nombre genérico del medicamento, insumo médico o producto biológico: _____

Suministrante: _____

Lote (s): _____

Modalidad de compra: _____

Motivo por lo cual no procede la inspección: _____

Nombre, Firma y Sello de Inspectores suministrante.

Fecha de inspección

Nombre, Firma y Sello del

ANEXO N° 13
PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZOS DE MEDICAMENTOS



MINISTERIO
DE SALUD

Ministerio de Salud
Dirección de Tecnologías Sanitarias
Laboratorio de Control de Calidad



RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	1	REMISIÓN DEL INFORME DE RECHAZO DEL MEDICAMENTO A UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINSAL.
DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS	2	REMISIÓN DE INFORME DE RECHAZOS Y ALERTAS DE CALIDAD A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CORRESPONDIENTES.
UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINISTERIO DE SALUD	3	NOTIFICA A LA CONTRATISTA DE INMEDIATO EL RECHAZO DEL MEDICAMENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA LICITACIÓN ABIERTA.
CONTRATISTA	4	PRESENTARÁ ANTE EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL EL FORMATO DE CONTROL DE PAGO DEL NUEVO LOTE A ENTREGAR (ANEXO No. 2) CON TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA.
CONTRATISTA	5	UNA VEZ REVISADO Y APROBADO LOS REQUISITOS DEL PASO No. 4, LA 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/UFÍ/MINISTERIO DE SALUD Y CONTRATISTA.	6	LA TESORERÍA DE LA UFI DEL NIVEL SUPERIOR EXTIENDE EL RECIBO DE INGRESO DEBIDAMENTE CANCELADO A LA CONTRATISTA, CONTRA ENTREGA DEL CHEQUE CERTIFICADO.
CONTRATISTA	7	ENTREGARÁ COPIA DEL RECIBO DE INGRESO DE PAGO AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL MINSAL.
CONTRATISTA	8	SOLICITARÁ AL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD SE INSPECCIONE EL PRODUCTO CANCELADO PRESENTANDO LOS FORMATOS PARA NOTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN POR ATRIBUTOS Y MUESTREO (ANEXO No. 7 FORMATO "A" y ANEXO No. 8 FORMATO "B"), COPIA DEL PAGO DE ANÁLISIS, COPIA DE CONTRATO, CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL LOTE A INSPECCIONAR Y OTROS.
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	9	REALIZARÁ LA INSPECCIÓN Y MUESTREO DEL PRODUCTO TERMINADO EN LAS INSTALACIONES DE LA CONTRATISTA, SEGÚN TABLA DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS (ANEXO No. 3)
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD.	10	ELABORACIÓN DEL INFORME DE INSPECCIÓN Y MUESTREO.
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD	11	ANÁLISIS Y ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL DE ACEPTACIÓN O RECHAZO DEL MEDICAMENTO.
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD.	12	REMISIÓN DEL INFORME DE ACEPTACIÓN DEL MEDICAMENTO A LA CONTRATISTA Y UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINSAL.
CONTRATISTA	13	REALIZAR LAS ENTREGAS DE LOS MEDICAMENTOS DENTRO DEL PLAZO CONTRACTUAL A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSAL.

RESPONSABLE	PASO No.	ACTIVIDAD
LABORATORIO CONTROL DE CALIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD.	14	SI EL PRODUCTO ES RECHAZADO NUEVAMENTE SE REMITE EL INFORME A LA UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINSAL Y DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS A LAS REGIONES Y HOSPITALES DE LA RED DEL MINSAL QUE TENGAN ASIGNACIÓN DEL PRODUCTO
UACI DEL NIVEL SUPERIOR DEL MINISTERIO DE SALUD.	15	PROCEDERÁ SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA ESTA COMPRA.
DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DEL MINISTERIO DE SALUD	16	REMITE EL INFORME DE RECHAZO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CORRESPONDIENTES.

ANEXO N° 14
CLASIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE DEFECTOS EN EL MATERIAL DE EMPAQUE Y DE LAS FORMAS FARMACÉUTICAS



MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud
Dirección de Tecnologías Sanitarias
Laboratorio de Control de Calidad



	Clasificación y determinación de defectos en el material de empaque y de las formas farmacéuticas DE-15IM17	Pag.1 de 9
--	--	------------

Defectos de Material de Empaque

Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos		
	Critico	Mayor	Menor
EMPAQUE SECUNDARIO			
En ausencia de cualquiera de los siguientes aspectos: nombre genérico, concentración, forma farmacéutica, lote, fecha de vencimiento, Laboratorio fabricante o logotipo, país de origen, Condiciones Especiales de almacenamiento cuando el producto así lo requiera, Formula cuali-cuantitativa.	X		
En ausencia de cualquiera de los siguientes aspectos: nombre comercial, presentación, cantidad del producto en el envase, numero de registro sanitario y vía de administración.		X	
Impresión defectuosa o no legible		X	
Presencia de viñeta con precio de venta al publico			X
Alteración o Modificación de la impresión original.	X		
No concordancia entre la información del empaque primario, secundario y embalaje.	X		
Ausencia de la leyenda "Agítese antes de Usar" o similar en suspensión , polvos para suspensión oral, o emulsiones	X		
Cajas dañadas, rotas, mojadas,despegadas		X	
Errores o incumplimiento de las especificaciones técnicas del producto.	X		
Ausencia de la leyenda requerida			X

Laboratorio de Control de Calidad 	Clasificación y determinación de defectos en el material de empaque y de las formas farmacéuticas DE-15IM17	Pag.2 de 9
--	--	------------

ENVASE O EMPAQUE PRIMARIO	Critico	Mayor	Menor
En ausencia de cualquiera de los siguientes aspectos: nombre genérico, concentración, forma farmacéutica, lote, fecha de vencimiento, vía de administración, Laboratorio Fabricante o logotipo	X		
En ausencia de cualquiera de los siguientes aspectos: nombre comercial, presentación, cantidad del producto en el envase, numero de registro sanitario y vía de administración.		X	
Ausencia de la leyenda requerida			X
Impresión defectuosa o no legible		X	
Impresión de calidad deficiente en lote y fecha de vencimiento	X		
Etiqueta del empaque primario despegada o caída para productos que no tienen empaque secundario	X		
Errores o Incumplimiento de especificaciones técnicas del producto	X		
Marca de aforo ausente o ilegible	X		
Etiqueta rota ,desgarrada o mojada con información incompleta o ilegible		X	
Ausencia o incumplimiento de cualquier tipo de dosificadores ,aplicadores o accesorios adjuntos para el uso de la forma farmacéutica		X	
Ausencia de forma de dilución en frascos viales conteniendo polvo liofilizado o polvo para solución inyectable y que no este indicado en empaque secundario individual.	X		
Ausencia de forma de dilución en polvos para solución oral	X		
Dosificadores dañados o sucios		X	

Laboratorio de Control de Calidad 	Clasificación y determinación de defectos en el material de empaque y de las formas farmacéuticas DE-15IM17	Pag.3 de 9
--	--	------------

Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos		
	Critico	Mayor	Menor
CUANDO SE UTILICEN ETIQUETAS ADICIONALES			
Etiquetas torcidas o mal pegadas.			X
Etiqueta que no permita ver el numero de lote y fecha de vencimiento		X	
Etiquetas torcidas o mal pegadas de los medicamentos para reconstituir con señal de aforo en la etiqueta.	X		
Etiquetas que sirven de aclaración de la etiqueta principal	X		
Impresión de calidad deficiente.		X	
ENVASE DE VIDRIO			
Envase transparente que no posea documento que indique que protege de la luz, cuando se requiera con fines de foto protección del producto.	X		
Ausencia de cierre, banda o sello de seguridad	X		
Manchas, rayaduras, en su interior		X	
Presencia de partículas extrañas	X		
Deficiente hermeticidad del cierre.	X		
Ausencia de marca de aforo en los polvos para suspensión oral	X		
Falta de uniformidad de volumen en el envase de un mismo lote		X	
ENVASE PLASTICO			
Color del envase, cuando se requiera con fines de foto protección del producto. Caso contrario, cumplir con lo establecido en los términos de referencia de la base de compra.	X		
Ausencia de marca de aforo en los polvos para suspensión oral	X		
Ausencia de cierre, banda o sello de seguridad	X		
Perforaciones	X		
Manchas, rayaduras u objetos en el interior		X	
Deficiente hermeticidad del cierre.	X		
Falta de uniformidad de volumen en el envase de un mismo lote		X	
Deformaciones que afecten la apariencia		X	
TUBOS COLAPSIBLES			
Perforaciones, grietas o rupturas, oxidados	X		
Deficiente hermeticidad del cierre	X		
Tubos deformados			X
Tapón sin perforador		X	
Dobles al final de tubos sin cierre hermético		X	

Laboratorio de Control de Calidad 	Clasificación y determinación de defectos en el material de empaque y de las formas farmacéuticas DE-15IM17	Pag.4 de 9
--	--	------------

Tipo de Defecto	Clasificación de los Defectos		
	Critico	Mayor	Menor
MATERIALES LAMINADOS (Blíster, Foil, Sachets, etc.)	Critico	Mayor	Menor
Laminados Rotos		X	
Deficiencia en el sellado		X	
Superficie arrugada, rayada o sucia		X	
Producto laminado con llenado incompleto			X
Etiqueta adherida al blister que no permita la dispensación	X		
FRASCOS VIALES			
Ausencia del agrafe	X		
Agrafe mal ajustado	X		
Deficiente hermeticidad del cierre	X		
Agrafe incompleto	X		
Ausencia de perforaciones en el agrafe para apertura		X	
Etiqueta fácilmente desprendible		X	

Defectos en el producto

Presencia de partículas de: fragmentos de insectos, metal, vidrio, astillas, pelusas, fibras y otros materiales duros o filosos.	X		
Color del producto diferente al especificado en el certificado de análisis	X		
Elementos gráficos y símbolos repetidos, ausentes, equivocados o mal impresos			X
Falta de propelente	X		
Ausencia o mal funcionamiento de la válvula	X		
Válvulas oxidada o sucia	X		
Presencia de fuga		X	
Gárgola oxidada ,perforada o ausente en inyectables	X		
Ausencia de vencimiento en el diluyente de los polvos inyectables		X	
Falta de diluyente (cuando sea requerido)		X	

Cinta o anillo de ruptura ausente	X		
Falta de graduación del gotero o jeringa dosificadora (cuando lo requiera)		X	

ANEXO N° 15
ESTABLECIMIENTOS QUE REQUIEREN VAPORIZADORES

ESTABLECIMIENTOS	Cantidades de Vaporizadores	
	1400005	1400025
	Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 mL, protegido de la luz	Sevoflurano Solución Inhalatoria Frasco de 250 mL, protegido de la luz
Hospital Nacional "Dr. José L. Saca"(Ilobasco)	4	0
Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	11	11
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" (Santiago de María)	5	5
Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta"(Sonsonate)	5	6
Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández"(Zacamil)	0	0
Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez"(Chalatenango)	4	4
Hospital Nacional "Enfermera Angelica Vidal de Najarro"(San Bartolo)	0	0
Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez"(Ciudad Barrios)	0	0
Hospital Nacional "Nuestra Sra. de Fatima" (Cojutepeque)	6	6
Hospital Nacional "San Juan de Dios" (San Miguel)	15	15
Hospital Nacional "San Juan de Dios" (Santa Ana)	12	12
Hospital Nacional "San Pedro" (Usulután)	0	10
Hospital Nacional "Santa Gertrudis"(San Vicente)	0	0
Hospital Nacional "Santa Teresa"(Zacatecoluca)	0	0
Hospital Nacional de Chalchuapa	2	2
Hospital Nacional de Jiquilisco	2	2
Hospital Nacional de la Mujer "Dra. Maria Isabel Rodriguez"	4	4
Hospital Nacional de La Unión	2	2
Hospital Nacional de Metapán	3	3
Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"	0	0
Hospital Nacional de Nueva Concepción	0	0
Hospital Nacional de Nueva Guadalupe	0	0
Hospital Nacional de San Francisco Gotera	0	24

ESTABLECIMIENTOS	Cantidades de Vaporizadores	
	1400005	1400025
	Isoflurano Solución para inhalación Frasco 100 mL, protegido de la luz	Sevoflurano Solución Inhalatoria Frasco de 250 mL, protegido de la luz
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	0	0
Hospital Nacional de Sensuntepeque	0	0
Hospital Nacional de Suchitoto	1	1
Hospital Nacional Francisco Menéndez (Ahuachapán)	0	0
Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez"	0	0
Hospital Nacional Rosales	2	2
Hospital Nacional San Rafael(Santa Tecla)	8	8
Total general	86	117

ANEXO No. 16
MODELO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS

En la ciudad de _____, departamento de _____, a las _____ horas del día _____ de _____ del año _____.- **ANTE MI**, _____, Notario(a), del domicilio de _____, departamento de _____, **COMPARECE** el (la) señor(a) _____, de _____ años de edad, _____ (profesión), del domicilio de _____, departamento de _____, a quien conozco e identifiqué por medio de su (Documento de Identidad. Relacionar si es Documento Único de Identidad, Pasaporte o Tarjeta de Residente CA-4, en letras y cantidades, extendido por el Registro Nacional de las Personas Naturales, el día _____ de _____ del año _____, el cual se encuentra vigente. En el caso de Pasaporte o Tarjeta de Residente CA-4, relacionar también la autoridad que lo emite, la fecha de su emisión y la de vigencia); actuando en nombre y representación en su calidad de _____ y Representante Legal de la Sociedad que gira con la denominación de _____, que se abrevia _____, personería que relacionaré al final del presente instrumento, **Y ME DICE:** Que a fin de cumplir con (Relacionar la clase de proceso de compra, su Número y el año, su Denominación y su Fuente de Financiamiento) **BAJO JURAMENTO DECLARA:** **a)** Que confirma la veracidad de la información proporcionada, **b)** aceptación plena de los términos de referencia, **c)** plazo de entrega y de las especificaciones técnicas, que en caso de resultar ganador de las negociaciones el producto a entregar deberá cumplir con las mismas especificaciones de la muestra o arte evaluado en el presente proceso, **d)** Que no se encuentren incapacitadas para ofertar y contratar, impedidas para ofertar y/o inhabilitadas para participar y contratar con la Administración Pública, asimismo que no ha incurrido en prácticas anti-competitivas sancionadas por la Ley de Competencia en especial la tipificada en el artículo 25 literal c); **e)** Que se encuentra con capacidad para ofertar y contratar por estar solvente en el cumplimiento de las obligaciones fiscales, municipales y Seguridad y Previsión Social; y, **f)** Que no emplea a niñas, niños y adolescentes por debajo de la edad mínima de admisión al empleo y que cumple con la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora. **DOY FE:** de ser legítima y suficiente la personería con que actúa el(la) señor(a) _____, por haber tenido a la vista: 1) La Escritura Pública de (Constitución o Modificación, en su caso) de la Sociedad _____, que puede abreviarse _____, otorgada en la ciudad de _____, departamento de _____, a las _____ horas del día _____ de _____ del año _____, ante los oficios notariales de _____, inscrita en el Registro de Comercio, el día _____ de _____ del año _____ al Número _____ del Libro _____, del Registro de Sociedades, en la cual aparecen todas las cláusulas que actualmente rigen a la Sociedad; (Si hay varios instrumentos vigentes relacionados

con la existencia de la Sociedad, se deberán relacionar todos, por ejemplo: Escrituras Públicas de Modificación que no reúnen en dicho instrumento todas las Cláusulas que constituyen su Pacto Social y se han otorgado para un acto jurídico específico.) 2) Credencial de Elección de (Relacionar si es Junta Directiva, o Administración Única), extendida el día _____ del mes de _____ del año _____, por (Nombre de quien la extiende y cargo que desempeñó en la sesión de Junta General Ordinaria o Extraordinaria de Accionistas), de la que consta que _____ resultó electo(a) como (relacionar el cargo), para el período de _____ años, a partir de la inscripción de dicha Credencial en el Registro de Comercio, (o según se haya estipulado en el acto de la elección), la cual está inscrita al Número _____ del Libro _____ del Registro de Sociedades) el día _____ del mes de _____ del año _____. 3) (Si el(la) otorgante es Apoderado(a), SOLAMENTE deberá relacionar los datos del Poder, no así los documentos anteriores. Ejemplo. DOY FE: de ser legítima y suficiente la personería con que actúa el(la) señor(a) _____, por haber tenido a la vista el Testimonio de la Escritura Pública de (Relacionar la clase de poder con el que actúa), otorgada a su favor en la ciudad de _____, departamento de _____, a las _____ horas del día _____ de _____ del año _____, por el(la) señor(a) _____, en su calidad de Representante Legal de la Sociedad _____, que puede abreviarse _____, ante los oficios notariales de _____, inscrita en el Registro de Comercio, el día _____ de _____ del año _____ al Número _____ del Libro _____, del Registro de Otros Contratos Mercantiles. En dicho instrumento el(a) Notario(a) autorizante dio fe de la existencia legal de la Sociedad y de la personería con que actuó el(la) otorgante, por lo que está facultado(a) para otorgar actos como el presente. Así se expresó el(la) 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 sin interrupción, me manifiesta que está redactada a su entera voluntad, que la ratifica y firmamos. **DOY FE.** -

Firma
AUTORIDAD COMPETENTE

**ANEXO NO. 17
ESPECIFICACIONES TECNICAS POR ITEM**

“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL”

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

FONDO GENERAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS				ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS			
No. de Ítem	Código	Descripción	Cantidad Solicitada	No. de Ítem	Código de producto	Descripción	Cantidad Ofertada
						Especificaciones Detallar: <ul style="list-style-type: none"> • nombre genérico • nombre comercial • Presentación • Unidad de Medida. • Concentración • forma farmacéutica • Marca • Origen • Vencimiento del Producto: • Plazo de entrega ofertado: • Número de Registro Sanitario: • Laboratorio Fabricante 	

**ANEXO NO. 17-A
ESPECIFICACIONES TECNICAS CONSOLIDADAS**

**“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL”
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:**

FONDO GENERAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS				ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS			
No. de Ítem	Código	Descripción	Cantidad Solicitada	No. de Ítem	Código de producto	Descripción	Cantidad Ofertada
						Especificaciones Detallar: <ul style="list-style-type: none"> • nombre genérico • nombre comercial • Presentación • Unidad de Medida. • Concentración • forma farmacéutica • Marca • Origen • Vencimiento del Producto: • Plazo de entrega ofertado: • Número de Registro Sanitario: • Laboratorio Fabricante 	
						Especificaciones Detallar: <ul style="list-style-type: none"> • nombre genérico • nombre comercial • Presentación • Unidad de Medida. • Concentración • forma farmacéutica • Marca • Origen • Vencimiento del Producto: • Plazo de entrega ofertado: • Número de Registro Sanitario: • Laboratorio Fabricante 	
						Especificaciones Detallar:	

						<ul style="list-style-type: none"> • nombre genérico • nombre comercial • Presentación • Unidad de Medida. • Concentración • forma farmacéutica • Marca • Origen • Vencimiento del Producto: • Plazo de entrega ofertado: • Número de Registro Sanitario: • Laboratorio Fabricante 	
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 18
FORMULARIO DE INFORMACION/IDENTIFICACION DEL OFERTANTE
(PERSONA JURÍDICA)

Fecha: ____/____/____
Identificación del proceso

NOMBRE JURÍDICO DEL OFERENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL/ APODERADO/ ADMINISTRADOR UNICO O PROPIETARIO:

DIRECCION FISICA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: (OFICINA PRINCIPAL () SUCURSAL ()

Ciudad: _____ Calle y No: _____

Teléfono(s): _____

DIRECCION ELECTRONICA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: _____

DATOS DEL CONTACTO: NOMBRE:

CARGO:

(Lugar y Fecha)

(Firma completa del representante Legal)

ANEXO N° 19
FORMULARIO DE INFORMACION/IDENTIFICACION DEL OFERTANTE
(PERSONA NATURAL)

Fecha: ____/____/____
Identificación del proceso

NOMBRE DEL OFERENTE:

N° DE DUI Y PASAPORTE:

N° DE NIT:

N° DE IVA:

DIRECCION FISICA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: OFICINA PRINCIPAL () SUCURSAL ()

Ciudad: _____ Calle y No: _____

Teléfono(s): _____

DIRECCION ELECTRONICA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:

DIRECCION PARA ENVIO DE CORRESPONDENCIA:

DATOS DEL CONTACTO: NOMBRE:

CARGO:

(Lugar y Fecha)
representante Legal)

(Firma completa del

ANEXO N° 20
FIANZA DE BUENA CALIDAD

(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 la buena calidad del suministro entregado

(NOMBRE DEL CONTRATISTA)
Ha entregado bajo el contrato número _____ Celebrado el día ___ de _____ de
Entre

(NOMBRE DEL CONTRATISTA)
Actuando en su calidad de,

(NOMBRE DEL PUESTO BOLSA REPRESENTANTE DEL VENDEDOR) por una parte y por la otra

(NOMBRE DE LA BOLSA DE PRODUCTOS DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.)

Dicho contrato se refiere a la contratación del proceso MB-05/2019 denominado: "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL" (INCLUYE MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS PARA USO ODONTOLÓGICO, Oferta de Compra BOLPROS N° _____).

Esta Fianza estará vigente **durante el plazo de** _____; contado a partir de la fecha en que el suministro objeto del contrato en mención sean recibidos en su totalidad y a entera satisfacción por el Ministerio de acuerdo al acta de recepción que para tal efecto levante el Ministerio de Salud. La presente Fianza podrá hacerse efectiva, con el simple requerimiento escrito que haga la Ministra de Salud a _____ (NOMBRE INSTITUCIÓN FIADORA).

especialmente estipula que ningún cambio, prórroga de plazo, 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 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 la ciudad de _____, a los ___ días del mes de _____ de ____.

FIRMA
DEBERÁ SER AUTENTICADA POR AUTORIDAD COMPETENTE

ANEXO No. 21

MODELO DE DECLARACIÓN JURADA PARA EFECTOS DE PAGO.

1.0 DECLARANTE

1.1 PERSONA NATURAL O JURÍDICA

Nombres y Apellidos o Razón Social	NIT	DUI O PASAPORTE	TELÉFONO
DIRECCION	CIUDAD	CORREO ELECTRÓNICO	

1.2 Representante Legal o Apoderado (Solo personas Jurídicas)

NOMBRES Y APELLIDOS	NIT	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO

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 Orgánica 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 actuó es suficiente para asumir todas las responsabilidades.

San Salvador, _____

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

DUI: _____

TODO TIPO DE OBLIGACIÓN

ANEXO No. 22

MODELO DE DECLARACIÓN JURADA EN ACTA NOTARIAL (no colusión)

En la ciudad de _____, a las _____ horas con _____ minutos del día _____ de _____ del año dos mil _____. Ante mí _____, Notario del domicilio de la ciudad de _____, comparece el señor _____, de _____ años de edad, del domicilio de la ciudad de _____, a quien (no) conozco, pero identifico por medio de su Documento Único de Identidad número _____, y Numero de Identificación Tributaria (NIT) _____, quien actúa en nombre y representación de la sociedad _____, del domicilio de _____, titular de su Número de Identificación Tributaria _____ en su calidad de _____, y ME DICE: I) Que para los efectos de la OFERTA DE COMPRA N° _____ denominada " _____ " promovida por el Ministerio de Salud en la Bolsa de productos de El Salvador, S.A. de C.V., y en nombre de su representada (en caso de ser sociedad) BAJO JURAMENTO ME DICE QUE: a) que su representada actualmente no ha realizado ni realizará acuerdos, pactos, convenios, contratos o actos entre competidores y no competidores, cuyo objeto sea limitar o restringir la competencia o impedir el acceso al mercado a cualquier otro agente económico con el fin de afectar económicamente a los participantes; b) Que su representada no ha efectuado ni efectuará acuerdos para fijar precios u otras condiciones de compra o venta bajo cualquier forma; c) Que su representada no ha realizado acuerdos, pactos o convenios para la fijación o limitación de cantidades de producción; d) Que su representada no ha efectuado ni efectuará acuerdos, pactos o contratos para la fijación o limitación de precios en el mercado bursátil y las subastas que en éste se realizan; e) Que su representada no ha efectuado ni efectuará acuerdos, pactos o contratos para la división de mercado, ya sea por territorio, por volumen de ventas o compras, por tipo de productos vencidos, por clientes o vendedores, o por cualquier otro medio; f) Que su representada no ha realizado ni realizará ningún tipo de comunicación, ni ha proporcionado ni proporcionará información a ningún competidor ya sea de forma directa, privada o pública, con respecto a cualquier aspecto relativo a la presente oferta de compra, que pudiera afectar su desarrollo, incluyendo, sin carácter limitado los siguientes aspectos de la subasta de BOLPROS, S.A. de C.V.: uno) La participación en las subastas en BOLPROS, S.A. de C.V., dos) Las cantidades que serán ofertadas, y tres) Los precios esperados en la subasta en BOLPROS, S.A. de C.V.; y g) Que su representada no tiene juicios pendientes, embargos, conflictos de interés entre socios o cualquier otra contingencia que pueda afectar la venta y continuidad en la entrega de los productos contrataos. II) Que en nombre de su representada asume la responsabilidad de las acciones legales que conlleva la falsedad de las situaciones y hechos que declara en este acto. Yo, el suscrito Notario DOY FÉ: Que la personería con la que actúa el compareciente es legítima y suficiente, por haber tenido a la vista la documentación siguiente: (se deberá relacionar Escritura de constitución, Escrituras de Modificación de los pactos sociales, si las hubiere, Credencial del }representante Legal y autorización de la junta directiva, según aplique); explicando además al compareciente sobre lo establecido en el Código penal, en cuanto al delito de falsedad ideológica, regulado en el artículo doscientos ochenta y cuatro. El compareciente me manifiesta que para los efectos legales de esta acta notarial y para los demás que sugieren en el proceso bursátil, señala como domicilio especial en la ciudad de San Salvador a cuyos tribunales se someten expresamente. Así se expresó el compareciente a quien explique los efectos legales de esta Acta Notarial que consta de ____ hojas

y leída que le fue íntegramente en un solo acto sin interrupciones, ratifica su contenido por estar redactadas conforme a su voluntad y firmamos. DOY FE.-

**ANEXO No. 23
PRECIOS DE CIERRE**

Ítem	Código de Producto	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Número de Entregas	Precio Unitario Base Sin/Con IVA	Monto Total Sin/Con Iva.
		Especificaciones Detallar: <ul style="list-style-type: none"> • nombre genérico • nombre comercial • Presentación • Unidad de Medida. • Concentración • forma farmacéutica • Marca • Origen • Vencimiento del Producto: • Plazo de entrega ofertado: • Número de Registro Sanitario: • Laboratorio Fabricante 					

**ANEXO No. 24
CUADRO DE DISTRIBUCION.**

Este anexo se enviará aparte para el que puedan contar con la información completa.

N°	Oferta	Límite para consultas	Límite para presentar solicitudes	Vigencia
242	MB-01/2020 "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALES Y REGIONES DE SALUD DEL MINSAL (INCLUYE MEDICAMENTOS ANESTESICOS DE USO ODONTOLOGICO)".	4/12/2019	Sin consultas: Once (11) días hábiles a partir de la publicación. Con consultas: Seis (6) días hábiles después de dar respuestas.	26/1/2020