**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL**

LP-919044992-N35-2024

**“MEDICAMENTO PARA EL HOSPITAL METROPOLITANO Y EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL”**

**BASES**

**EJERCICIO FISCAL 2025**

**INTRODUCCIÓN**

Las presentes bases señalan el procedimiento de la Licitación Pública Nacional Presencial No. LP-919044992-N35-2024; así mismo describe el suministro de “**MEDICAMENTOS”** que Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado, requiere para cubrir las necesidades de las diversas unidades aplicativas, el procedimiento del concurso, las condiciones generales de contratación, la forma en que se llevará a cabo el procedimiento de entrega de la documentación requerida.

Para los efectos de estas bases a Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado, en lo sucesivo se le denominará **la Convocante**.

**PRESENTACIÓN**

El Gobierno del Estado de Nuevo León, a través de los Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado, en cumplimiento con lo establecido en los Artículos 1 fracción VI, 5, 25 fracción I, 27 tercer párrafo, 29 fracción I y *31* y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, *Artículo 59*del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, Artículos 1, 2 Fracción XIV de la Ley que Crea el Organismo Público Descentralizado, denominado Servicios de Salud de Nuevo León y 19 Fracción XV del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., en debida concordancia con el Artículo correspondiente de la Ley de Egresos para el año 2025, así como el acuerdo celebrado en fecha 30 de diciembre del 2022 entre el Director Administrativo en conjunto con el Subdirector de Recursos Materiales en el cual señalan que las licitaciones con fuente de financiamiento estatal serán presenciales, ambos de este organismo, **CONVOCA** a las personas físicas o morales a participar en la Licitación Pública Nacional Presencial No. LP-919044992-N35-2024 para la adquisición de “MEDICAMENTOS”.

**BASES**

**1.- DATOS GENERALES Y DE IDENTIFICACIÓN.**

1. Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., convoca a través de la Dirección Administrativa por conducto del Departamento de Adquisiciones, ubicado en el primer piso, Matamoros oriente, No. 520, Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, Tel: 81 81 30 70 49.
2. Las bases de la presente Convocatoria podrán obtenerse de manera gratuita a través de la página oficial de Servicios de Salud de Nuevo León, a partir de la fecha de su publicación, en el portal <http://saludnl.gob.mx>, en la parte inferior, en el apartado “licitaciones”, o en su caso a través del Departamento de Adquisiciones de los Servicios de Salud de Nuevo León, ubicado en el primer piso de la calle Matamoros oriente, No. 520, Zona Centro, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a.m. a 2:00 p.m.
3. La Participación de los licitantes para la presente Licitación Pública será de forma presencial. Será identificada con carácter Nacional. En la presente licitación no se recibirán proposiciones a través de servicio postal o de mensajería.
4. La presente Licitación Pública Nacional Presencial será identificada por el No. LP-919044992-N35-2024.
5. La adquisición de los insumos incluidos en esta Convocatoria corresponde al ejercicio fiscal 2025.
6. Las proposiciones, registros sanitarios u otra información de los MEDICAMENTOS que se presenten deberán ser en idioma español. En caso de que los últimos sean en idioma diferente, deberán presentarse con traducción simple al español.
7. La adquisición del medicamento requeridos por **La** **Convocante,** se realizará con recursos según oficios Nos. 72570 y 72569., diversos programas, Partidas 25301 y 34701.
8. Para la presente licitación ninguna de las condiciones contenidas en estas bases, así como en las propuestas presentadas por los licitantes, podrán ser negociadas.
9. Para el desarrollo de los eventos y menciones en las presentes bases se señala el domicilio de la sala de juntas de la Subdirección de Recursos Materiales, ubicada en la calle Matamoros No. 520 oriente, sótano, Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000.

**1.1. OBJETO Y ALCANCE. Descripción completa de los insumos.**

* + 1. En los anexos 1 y 1A de estas bases, se señalan las partidas, descripción y cantidades de cada uno de los MEDICAMENTOS requeridos por la Convocante, para atender las necesidades de las diversas unidades aplicativas de La Convocante.
    2. Los MEDICAMENTOS objeto de esta licitación, deberán ser Genéricos o de Patente y en caso de que algunos de éstos no se encuentren dentro del prontuario de Genéricos o de Patente con sobre etiquetado Sector Salud. Por lo anterior no se aceptarán proposiciones alternativas que demeriten la calidad de los mismos; sin embargo, en caso de que se presenten proposiciones con características y presentación distintas a las señaladas en el anexo 1A, su aceptación dependerá del Comité Evaluador, reservándose la Convocante el derecho de rechazar las propuestas.
    3. Los licitantes deberán presentar Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento a nombre del participante expedida por la Secretaría de Salud, con autorización para comercializar los MEDICAMENTOS e insumos objeto de la presente licitación y contar con almacén en el área metropolitana de la Ciudad de Monterrey, N. L.
    4. Los licitantes deberán cotizar el 100% de los renglones que aparecen en los anexos 1 y 1A. La Convocante se reserva el derecho de rechazar las propuestas presentadas, si no cumplen con este punto.
    5. La Convocante en base a la disposición presupuestal autorizada y a las cantidades requeridas por las unidades aplicativas, determinará los montos mínimo y máximo de surtido. La Convocante se compromete a erogar como mínimo el 60% del monto adjudicado. El 60% del monto comprometido por la Convocante, se ejercerá de acuerdo a los anexos Nos. 1 y 1A y en base a las partidas, renglones y cantidades establecidas por la Convocante, estas cantidades son referenciales y pueden variar según las necesidades de las unidades aplicativas y presupuestos autorizados.
    6. El licitante que resulte adjudicado deberá presentar, previo a la firma del contrato copia simple completa (anverso y reverso) y legible del registro sanitario del 100% de los MEDICAMENTOS ofertados en el cual se mencione el nombre del fabricante y la descripción técnica del bien ofertado, referenciando el número de renglón y clave.
    7. Los licitantes deberán ser compañías legalmente constituidas, con personal calificado y capacitado que garantice el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas y Normas de Calidad Internacional Aplicables, incluyendo la NOM-168-SSA para la prestación del servicio de Farmacéuticos Clínicos para el aseguramiento de la calidad del tratamiento Fármaco terapéutico requerido por la convocante con un número de 5 (cinco) personas que presten este servicio para la partida 1, Hospital Metropolitano y 11 (once) para la partida   
       No. 2, Hospital Regional Materno Infantil.
    8. El(los) licitante(s) que resulte (n) adjudicado(s) para las partidas 1 y 2 deberán contar con personal apto que cuente con conocimientos de áreas farmacéuticas de nivel profesional, tales como Químico Farmacéutico Industrial y Químico Farmacéutico Biólogo, los cuales deberán estar respaldados con la documentación que acredite el adiestramiento en la administración del servicio de farmacia y almacén de MEDICAMENTOS, de conformidad con las recomendaciones establecidas por las normas oficiales mexicanas vigentes y aplicables. Deberá ser un profesional de la farmacia quién verifique la compatibilidad de los componentes de la orden de preparación y un profesional de la rama químico farmacéutica quién verifique que, la dosis de los componentes de la orden de preparación, corresponda a la edad o peso del paciente.
    9. El proveedor que resulte adjudicado, contará con un plazo máximo de 15 días naturales para iniciar la prestación de los servicios debiendo tener disponible el 100% de los renglones, así como el personal que prestará el Servicio Integral de Administración y Abasto de MEDICAMENTOS Intrahospitalarios y la prestación del Servicio de Farmacéuticos Clínicos para el Aseguramiento de la Calidad del Tratamiento fármaco terapéutico para las partidas 1 y 2.
    10. El criterio de adjudicación en la presente licitación será **por partida**; por lo que los licitantes participantes deberán cotizar el 100% de los renglones que integran cada una de las partidas que oferte de acuerdo a los anexos 1 y 1A. La Convocante se reserva el derecho de rechazar las propuestas presentadas, si no cumplen con este punto.
    11. Los licitantes deberán realizar la diferenciación del precio del medicamento de cualquier otro costo adicional, es decir, el costo de administración consistente en distribución a farmacia y entrega personalizada; dicho costo no podrá exceder del 17% del valor del medicamento, sin incluir el I.V.A. correspondiente.
    12. El(los) licitante(s) que resulte (n) adjudicado(s) está(n) obligado(s) a proporcionar en tiempo y forma, la información que en su momento se le requiera por parte de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado y/o el Órgano de Control Interno, a través de auditorías, visitas o inspecciones que se practiquen de conformidad con el artículo 78 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y del 120 del Reglamento de la misma ley.
    13. La Convocante podrá rescindir el contrato que haya adjudicado al licitante ganador del concurso, cuando este se encuentre bajo proceso de investigación por cualquier órgano fiscalizador, en el ámbito Estatal o Federal, durante la vigencia del contrato.
    14. Para efecto de la agilidad del procedimiento durante el acto de presentación y apertura de propuestas, se precisa que las partes de las propuestas que serán suscritas tanto por los Servidores Públicos que designe la convocante como por los licitantes presentes serán únicamente las que contengan el formato de propuesta técnica, lo anterior en términos de lo previsto en el artículo 35 fracción II de la Ley.

* 1. **Pago de Inscripción a la Licitación. –**
     1. Los interesados en participar en la presente licitación, deberán cubrir un costo de inscripción de $5,000.00 (Cinco mil pesos 00/100 N.N.) el cual deberán llevar a cabo mediante deposito o transferencia bancaria, tomando en cuenta los siguientes datos:

Beneficiario: Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Cuenta No. 1254054432

Clabe Interbancaria No. 072580012540544326

Banco: Banco Mercantil del Norte, S. A. Institución de Banca Múltiple Grupo Financiero Banorte

**1.3. Período y lugar de entrega de los MEDICAMENTOS.**

**1.3.1.** Período de suministro de los MEDICAMENTOS:

1. Los MEDICAMENTOS deberán estar disponibles en el almacén y farmacia de la convocante.
2. El período de suministro de MEDICAMENTOS será del 01 de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2025.
3. Los MEDICAMENTOS se entregarán dentro de los 14 días naturales posteriores a la recepción de la Orden de Envío por parte del proveedor que resulte con adjudicación y se hará en la Unidad Aplicativa de la Convocante y conforme al contrato que se celebre (No se recibirá MEDICAMENTOS los días sábado, domingo y días de descanso obligatorio, a excepción de que sea solicitado por la Unidad).
4. El horario de entrega de los insumos en la Unidad: será de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 horas. Sin embargo, cuando se requieran solicitudes de urgencia éstas deberán de cubrirse las 24:00 horas del día los 365 días del año.
5. Los licitantes participantes presentarán dentro de su propuesta técnica un escrito en el cual garanticen que se comprometen a atender este horario, además deberá de comprobar anexando a su propuesta técnica Alta de Hacienda que cuenta con Almacén y Farmacia dentro del área metropolitana de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, para atender las peticiones de urgencia las 24 horas del día; asimismo presentará Licencia Sanitaria a nombre del licitante expedida por la Secretaría de Salud con autorización para comercialización al por mayor de productos químicos farmacéuticos y que incluya, para medicamento, dentro de sus líneas de distribución autorizada la de psicotrópicos (Grupo I, II y III) y estupefacientes.

**1.3.2. Lugar de entrega de los MEDICAMENTOS:**

El lugar de la entrega de los insumos será en el almacén de las siguientes unidades:

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidad** | **Dirección** |
| Hospital Metropolitano | Ave. Adolfo López Mateos No. 4600, Col. Bosques del Nogalar, San Nicolás de los Garza, Nuevo León. |
| Hospital Regional Materno Infantil | Calle Aldama No. 460 entre Independencia y 18 de marzo, Colonia San Rafael, Guadalupe, N.L. |

Para las partidas 1 y 2 el (los) licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) deberá(n) atender integralmente el servicio de administración en farmacia y almacén, así como el abasto de MEDICAMENTOS y servicio de farmacéuticos clínicos en las áreas asignadas, esto con la finalidad del aseguramiento de la calidad del tratamiento fármaco terapéutico, de lunes a domingo las 24 horas durante la vigencia del contrato, y deberá asegurar contar con la plantilla de personal necesaria para otorgar un servicio eficiente y de calidad.

**1.3.3.- Condiciones de Entrega del Suministro de MEDICAMENTOS:**

1. *Entrega personalizada.* Las entregas de los MEDICAMENTOS serán personalizadas, para las partidas 1 y 2 por medio del Servicio Integral de Administración mediante la prestación de Farmacéuticos Clínicos para el Aseguramiento de la Calidad del Tratamiento fármaco terapéutico.
2. *Patentes*. El Licitante ganador asumirá totalmente la responsabilidad legal en el caso de que al suministrar los MEDICAMENTOS o insumos objeto de esta licitación infrinja o viole las normas en materia de patentes, marcas, obligaciones fiscales, de comercio, registros, derechos de autor, constancia de calidad, certificados analíticos de producto terminado, así como el resto de trámites o documentación inherente al medicamento(s) a surtir.
3. *Transportación.* El licitante que resulte adjudicado será responsable del traslado de los MEDICAMENTOS hasta el lugar de entrega señalado por la Convocante en el medio de transporte y en las condiciones adecuadas de acuerdo a las características de los MEDICAMENTOS o insumos de que se trate.
4. *Presentación.* Los MEDICAMENTOS o insumos entregados deberán cumplir la presentación y especificaciones contenidas en el anexo 1A.
5. *Requerimiento.* Deberán surtirse los MEDICAMENTOS mediante la presentación de la receta electrónica emitida por el sistema del expediente electrónico exclusivamente y tratándose de medicamento intrahospitalario mediante la presentación del colectivo de cada una de las áreas.
6. *Orden de Envío.* La Unidad Aplicativa hará la solicitud de MEDICAMENTOS requeridos en el formato de Orden de Envío debidamente foliado, dicho formato será firmado por el Administrador y/o Encargado de Recursos Materiales o Almacén de la Unidad Aplicativa, y deberá ser enviado por medios electrónicos al proveedor, recabando la Unidad Aplicativa acuse de recibo de la Orden de Envío con firma y fecha por parte del proveedor, dicho acuse deberá el proveedor hacerlo el mismo día de la elaboración de la Orden de Envío o a más tardar al siguiente día hábil, acuses con fechas posteriores a lo antes referido no serán válidos como acuses de recibo y se tomará para contabilizar las entregas de MEDICAMENTOS el día de elaboración de la Orden de Envío, lo anterior se tomará en cuenta por la Unidad Aplicativa, para el cálculo y elaboración de sanción por el atraso en la entrega de MEDICAMENTOS. Para las Ordenes de Envío, de las cuales los proveedores no remitan acuse de recibo o no se tenga respuesta alguna por parte de estos, será tomada en cuenta por la Unidad Aplicativa como fecha de acuse el día en que se elabore la Orden de Envío para el cálculo y elaboración de sanción por el atraso en la entrega de MEDICAMENTOS.
7. *Lote y certificado analítico.* Se entregará Certificado Analítico emitido por el fabricante cuando este sea requerido por el personal a quien competa por parte de cada unidad aplicativa. No se aceptarán entregas de más de tres lotes en cada producto.
8. *Control de Calidad*. El control de calidad será llevado a cabo por la unidad aplicativa y se hará conforme a los lineamientos de la Convocante y se inicia desde el recibo de los MEDICAMENTOS hasta su aplicación o uso de los MEDICAMENTOS. La Convocante podrá aplicar las medidas de control de calidad que considere convenientes y aquellas requeridas por la normatividad vigente.
9. *Caducidad.* La caducidad de los MEDICAMENTOS deberá ser de 1 (un) año, como mínimo, contado a partir de la recepción en la Unidad Aplicativa de la Convocante, en caso de suministrar MEDICAMENTOS con menor caducidad a la establecida, se podrán devolver los mismos a juicio y responsabilidad de la Unidad Aplicativa.
10. *Cambios por Caducidad.* El licitante adjudicado deberá cambiar los MEDICAMENTOS que por algún motivo no fueren consumidos, tres meses antes de su caducidad de acuerdo a los lotes entregados en sus facturas.
11. Remisión. Cuando no sea posible para el licitante que resulte adjudicado presentar la factura al momento de la entrega de los MEDICAMENTOS en la unidad aplicativa deberá presentar remisión que incluya:

* El número de licitación.
* Número de Contrato.
* Marca del Medicamento.
* Número de Lote.
* Clave.
* Descripción.
* Cantidad.

Y se deberá presentar la factura correspondiente a la mayor brevedad.

1. *Facturas.* Las facturas que resulten de la recepción de los MEDICAMENTOS, en la Unidad Aplicativa, deberán contener lo siguiente:

* Sello de almacén con la fecha correspondiente.
* Nombre y firma del almacenista que realizó la recepción.
* Firma del Administrador de la Unidad Aplicativa.
* Anexar a la factura la copia de la orden de envío mediante la cual se solicitaron los insumos.

Las facturas que resulten deberán ser presentadas por la Unidad Aplicativa en la Subdirección de Recursos Financieros de La Convocante en un plazo no mayor de 5 (cinco) días hábiles, e invariablemente deberán describir en cada una de ellas lo siguiente. -

* El número de licitación.
* Número de Contrato.
* Marca del Medicamento.
* Número de Lote.
* Clave.
* Descripción.
* Cantidad.

1. *Trámite de pago.* El licitante ganador deberá presentar las facturas correspondientes, en original y copia debidamente sellada de recibido y de insumos revisada y firmadas por el Administrador de la Unidad, en el área de Recursos Financieros de la Unidad Aplicativa para su pago posterior.

La Convocante se reserva la potestad de efectuar modificaciones al proceso de pago.

1. *Identificación y Empaque.* El licitante que resulte adjudicado deberá identificar los MEDICAMENTOS (según corresponda) suministrados con los siguientes datos. -

* Nombre del medicamento.
* Descripción del artículo.
* Clave.
* Lote.
* Cantidad.
* Caducidad o garantía bajo el esquema de código de barras.

Así como empacar y embalar los MEDICAMENTOS de tal forma que se asegure la preservación y características originales durante el flete, las maniobras de estiba y almacenaje.

1. *Devoluciones.* La Convocante podrá hacer devoluciones cuando se comprueben deficiencias en la calidad de los MEDICAMENTOS entregados imputables al proveedor. La devolución de los MEDICAMENTOS será a través de la Unidad Aplicativa, cuando se comprueben deficiencias en la calidad de los mismos, o cuando no se cumpla con el período de caducidad solicitado, y deberán ser repuestas por el proveedor, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la devolución.
2. *Servicio Farmacéutico Clínico:* El personal dependerá y cumplirá las indicaciones y actividades que le sean solicitadas por el Coordinador de Farmacología Clínica y Jefatura de Farmacia Hospitalaria.

Fines principales:

* Detección de problemas relacionados con MEDICAMENTOS (PRM), para la prevención, y resolución de Resultados Negativos Asociados a MEDICAMENTOS.
* Prevenir y analizar eventos de seguridad al paciente en conjunto con personal médico, de enfermería y demás personal involucrado.
* Revisión del expediente clínico para evaluar la aplicación correcta de los procedimientos establecidos.

Funciones requeridas:

* Validación de la prescripción médica: revisión de prescripciones médicas en expediente clínico para valorar interacciones, dosis, farmacocinética, farmacodinamia de los MEDICAMENTOS prescritos y valorar si son adecuados según el estado clínico del paciente.
* Conciliación de la medicación: comparar la lista de los MEDICAMENTOS que el paciente tomaba antes de la admisión con los prescritos en las indicaciones médicas a su ingreso y al alta; con el propósito de dar continuidad a la atención e identificar y resolver discrepancias, las cuales incluyen omisiones, duplicaciones, contraindicaciones, información confusa y cambios en la medicación.
* Notificación, recaudación y documentación de reportes de errores de medicación: recaudar información al momento de detectar o recibir un reporte de error de medicación, documentarla en el formato correspondiente y darle el seguimiento apropiado.
  + - Asesoría farmacéutica: Asesorar a los profesionales de la salud con información clínica farmacéutica para apoyo en la buena medicación.

Departamentos que debe cubrir el servicio:

* Unidad de cuidados intensivos neonatal
* Unidad de cuidados intensivos pediátricos
* Unidad de cuidados intensivos adulto
* Urgencias pediátricas

Horario de cobertura del servicio

* 24 horas, de lunes a domingo.

Actividades a realizar:

* Consultar perfil farmacéutico clínico.

Personal requerido:

Para la partida 1

* 4 Químico Farmacéutico Biólogo o Industrial ó Biotecnólogo con título y cédula profesional.
* 1 Despachadores.

Para la partida 2

* 8 Químico Farmacéutico Biólogo o Industrial ó Biotecnólogo con título y cédula profesional.
* 1 Personal administrativo en almacén.
* 2 Despachadores.

Horario del personal: 12 horas de trabajo por 24 de descanso en:

* Turno matutino de 8:00 a 20:00 horas.
* Turno nocturno de 20:00 a 8:00 horas.

**1.4. Calidad:** Los licitantes deberán cumplir con las normas de calidad (Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas o las Normas de Referencia Aplicables), debiendo enunciarlas, cuyo cumplimiento sea aplicable para demostrar que los MEDICAMENTOS a los que hace referencia la presente convocatoria cumplen con los estándares de calidad o unidades de medida requeridas.

1. **REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR QUIEN DESEE INSCRIBIRSE Y PARTICIPAR EN EL CONCURSO.**

**AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN LOS INTERESADOS DEBERÁN ENTREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN Y CD O USB QUE CONTENGA TODOS LOS DOCUMENTOS EN FORMATO DE WORD, PDF O EXCEL:**

* Información sobre la compañía Anexo 8 de las bases; se deberá anexar copia simple legible de todas las actas, reformas y poderes.
* Monto de ingresos nominales del Ejercicio Fiscal 2023: deberá acreditarse con la declaración correspondiente al ejercicio fiscal del 2023; o con los estados financieros presentados ante las Secretaría de Hacienda y Crédito Público, auditados y/o dictaminados por Contador Público externo autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, correspondiente al ejercicio fiscal del 2023, demostrando su capacidad financiera mediante la comprobación de que los ingresos nominales son de por lo menos el 50% de su oferta económica que presente a la Convocatoria. Incluir acuse de recepción de dicha declaración o en su caso la cadena original o estados financieros dictaminados fiscalmente emitidos por un Contador Público registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, acreditando su personalidad mediante cédula profesional y registro ante la SHCP. Así mismo deberán de presentar carta bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, en donde manifiesten que la documentación entregada, referente a este requisito, contiene las cantidades correctas y que el monto de ingresos nominales mínimos requeridos no tiene alteración alguna.
* Escrito simple en el cual manifieste, bajo protesta de decir verdad de estar al corriente en el cumplimiento de Obligaciones Estatales y Federales, en lo relativo al pago de impuestos.
* Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 49, Fracción IX de la Ley De Responsabilidades Administrativas del Estado De Nuevo León, escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente, no se actualiza un Conflicto de Interés; para el caso de personas morales, deberá ser firmado por el representante legal y por aquellos socios o accionistas que ejercen control sobre una sociedad, siendo administradores o quienes formen parte del consejo de administración, o bien conjunta o separadamente, directa o indirectamente, mantengan la titularidad de derechos que permitan ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital, tengan poder decisorio en sus asambleas, estén en posibilidades de nombrar a la mayoría de los miembros de su órgano de administración o por cualquier otro medio tengan facultades de tomar las decisiones fundamentales de dichas personas morales, acompañado de copia simple de identificación oficial vigente por ambos lados de cada uno de ellos (Anexo 8-A).
* Constancia del curso de prevención y concientización sobre las faltas administrativas y hechos de corrupción, a la cual se deberá anexar un documento signado por el representante legal en el que manifiesten bajo protesta de decir verdad estar plenamente conscientes de la prevención y sanción de las citadas irregularidades.
* Registro vigente en el Padrón de Proveedores de Gobierno del Estado, o el vínculo electrónico donde aparezca dicho padrón o certificado de registro en el padrón; en caso de no presentar este requisito, sus proposiciones estarán condicionadas al registro en el Padrón a más tardar a la fecha del fallo correspondiente. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 24 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y 22, 36 y 58 de su Reglamento.
* Cédula de Identificación Fiscal, Registro Federal de Contribuyentes, comprobante de domicilio fiscal actualizado y el del establecimiento donde realicen sus principales operaciones en caso de ser diferente al domicilio fiscal, nombre de los apoderados, representantes y socios, poderes en los que consten a las personas que se les delega actos de administración. Tratándose de Personas Físicas: Deberá acreditar su personalidad a través de: Constancia de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, identificación oficial con fotografía, acta de nacimiento o en su caso de naturalización y comprobante de domicilio fiscal actualizado y el del establecimiento donde realicen sus principales operaciones en caso de ser diferente al domicilio fiscal.
* Comprobante original de pago de inscripción.

Los Licitantes que resulten adjudicados, previo a la firma de los contratos, deberán exhibir original para su cotejo y copia simple de los documentos a que se hace alusión en el formato que se integra como anexo 8.

Los interesados deberán acudir a solicitar su inscripción en el Departamento de Adquisiciones, ubicado en Matamoros 520 oriente, primer piso, Centro de la Ciudad, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, Tel.: 81 81 30 70 49, en un horario de 9:00 a 14:00 horas, desde el día de publicación de la Convocatoria y hasta inclusive 24 horas hábiles previas al acto de presentación y apertura de proposiciones; cualquier persona podrá asistir a los diferentes actos de la licitación en calidad de observador, sin necesidad de adquirir las bases, registrándose previamente antes del inicio de cada uno de ellos, lo anterior de conformidad con el Artículo 31 fracción XXIII de la Ley.

**3. FORMA DE PRESENTACIÓN Y DOCUMENTOS ESENCIALES QUE DEBERÁ DE CONTENER EL SOBRE TÉCNICO.**

1. **ASPECTOS GENERALES DE LAS PROPUESTAS:**

# Idioma de las Propuestas. - La propuesta técnica y propuesta económica que prepare el Licitante y toda la correspondencia y documentos relativos deberán redactarse en idioma español; en todo caso, cualquier material impreso que proporcione el Licitante a la Convocante podrá estar en otro idioma a condición de que venga acompañado de su correspondiente traducción al español, la cual prevalecerá para los efectos de interpretación de las propuestas.

1. **Presentación de las Propuestas. -** El Licitante presentará en original sus propuestas técnica y económica, en papel membretado de su empresa, llenado a máquina o computadora y firmado por el representante legal, en el formato anexo a las bases expedido por la Convocante. Cada uno de los documentos que integren la proposición y aquéllos distintos a ésta, deberán estar foliados en todas y cada una de las hojas que los integren; así mismo las propuestas deberán ser firmadas autógrafamente en la última hoja del documento que conformen cada una de dichas propuestas técnicas y económicas, esto de conformidad con el Artículo 74, fracción XIV y XV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León.
2. **Costos de preparación de Propuestas.** El (los) licitante (s), sufragará (n) todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su (s) propuesta (s), liberando de cualquier responsabilidad a la Convocante por dicho concepto, por lo que la Convocante no devolverá dichos costos, cualquiera que sea el resultado de la licitación pública nacional presencial.
3. **PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS:**
4. El Licitante deberá presentar **dos sobres cerrados**, rotulados con el nombre del licitante y con la indicación de la licitación en que participa, dentro de dicho sobre deberá presentar su propuesta técnica y en el otro sobre su propuesta económica, conforme a los formatos anexos a las bases, en los cuales se señalan los requisitos solicitados. La Convocante se reserva el derecho de evaluar cada una de las propuestas presentadas, verificando que cumpla con todas y cada una de las indicaciones contenidas en los formatos que, para tal efecto, se anexan.
5. Las propuestas técnicas y económicas, así como todos los anexos incluidos dentro del sobre técnico deberán estar dirigidas al Director Administrativo de Servicios de Salud de Nuevo León, contener firma autógrafa del representante legal de la compañía en todos los documentos; la falta de presentación, omisión o incumplimiento de cualquiera de los requisitos y documentos antes señalados será motivo de rechazo de sus propuestas.
6. **EL SOBRE DE DOCUMENTOS DE PROPUESTA TÉCNICA DEBERÁ CONTENER:**
7. **ANEXO 13.** Cédula de entrega de documentos.
8. Identificación oficial vigente de quien firma las proposiciones, quien deberá contar con facultades de administración y/o dominio, o poder especial para actos de licitación pública.
9. Currículum de la empresa como proveedor de medicamento, donde manifieste la capacidad técnica, describiendo la infraestructura administrativa, la descripción de las instalaciones, maquinaria, equipos y demás elementos técnicos necesarios para el objeto de la presente convocatoria, así como una relación de las principales operaciones de ventas o prestación de servicios de los últimos 12 meses. Incluir manifestación de ser proveedor de MEDICAMENTOS que demuestre experiencia en el Sector Salud, enfatizando su infraestructura física, capacidad de distribución y de recursos humanos; presentando por lo menos 2 (dos) contratos celebrados con Organismos de Salud Estatales o Municipales del Estado de Nuevo León y el listado de vehículos con que cuenta.
10. Para las partidas 1 y 2 currículum del personal profesionista que prestará el servicio como Químico Farmacéutico Biólogo o Químico Farmacéutico Biotecnólogo, con experiencia demostrable en la prestación del servicio solicitado para atender las necesidades de la Convocante, incluyendo copia de título y de cédula profesional.
11. **ANEXO 2**. Propuesta Técnica conforme al formato del anexo 2 de las presentes bases.
12. Certificado o escrito bajo protesta de decir verdad de que cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas o las Normas Mexicanas o Normas Internacionales aplicables y en el que manifieste que los servicios que oferte cumplen con la legislación sanitaria vigente, para las partidas y renglones que aplica, y con las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas y a falta de éstas, con las Normas Internacionales.
13. Carta de manifiesto bajo protesta de decir verdad, que el servicio, bienes y productos que ofertan, cumplen y reúnen todos los requisitos de la legislación sanitaria vigente.
14. Escrito en el cual garanticen que se comprometen a atender las solicitudes de urgencia de medicamento las 24 horas del día, por lo que además deberán detallar el (los) nombre (s) y teléfono (s) del personal que atenderá dichas solicitudes.
15. Carta de apoyo del laboratorio fabricante o distribuidor mayorista, de todos los MEDICAMENTOS que se solicitan en el anexo 1A de estas bases en la cual describan las partidas, marcas y cantidades ofertadas.
16. Escrito de manifestación de que el período de caducidad de los MEDICAMENTOS ofertados será de 1-un año, como mínimo, contado a partir de la recepción en la Unidad Aplicativa de la Convocante, así mismo, se compromete cambiar los insumos que por algún motivo no fueren consumidos, tres meses antes de su caducidad de acuerdo a los lotes entregados en sus facturas.
17. Alta de Hacienda que demuestre que cuenta con Almacén y Farmacia dentro del área metropolitana de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, para atender las peticiones de urgencia las 24 horas del día; asimismo presentará Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento a nombre del licitante expedida por la Secretaría de Salud con autorización para comercialización al por mayor de productos químicos farmacéuticos y que incluya, para medicamento, dentro de sus líneas de distribución autorizada la de psicotrópicos (Grupo I, II y III) y estupefacientes.
18. Carta bajo protesta de decir verdad que cuentan con la capacidad para la distribución del medicamento, necesaria para atender los requerimientos establecidos en estas bases, indicando el equipo actual de distribución, asimismo deberá incluir copias de las tarjetas de circulación de toda la flota propia o arrendada (si es el caso, incluir copia del contrato de arrendamiento) y certificado de fumigación de los vehículos, lo cual la Convocante se reserva el derecho de revisar, verificar y evaluar.
19. Carta compromiso, bajo protesta de decir verdad, de que en caso de resultar adjudicado presentará, previo a la firma del contrato copia simple completa (anverso y reverso) y legible del registro sanitario del 100% de los MEDICAMENTOS ofertados en el cual se mencione el nombre del fabricante y la descripción técnica del bien ofertado, referenciando el número de renglón y clave.
20. Carta compromiso de que en caso de resultar adjudicado contará con un plazo máximo de 15 días naturales con lo necesario para iniciar la prestación del servicio y tendrá disponible el 100% de los renglones, así como el personal que prestará el Servicio Integral de Administración y Abasto de MEDICAMENTOS Intrahospitalarios y la prestación del Servicio de Farmacéuticos Clínicos para el Aseguramiento de la Calidad del Tratamiento fármaco terapéutico, para las partidas 1 y 2.
21. Carta compromiso de cumplir con cada uno de los requisitos señalados en el punto 1.3.3 de estas bases, Condiciones de Entrega del Suministro de MEDICAMENTOS.
22. Carta de manifiesto bajo protesta de decir verdad que los MEDICAMENTOS que ofertan cumplen y reúnen todos los requisitos de la legislación sanitaria vigente.
23. Deberá presentar como mínimo cuatro cartas de clientes, emitidas en un período máximo de 12 meses previos a la fecha de la apertura de proposiciones técnicas por clientes del sector salud en papel membretado de éstos, mediante las cuales estipulen que han prestado buen servicio en el suministro de MEDICAMENTOS, similares a los que se refiere esta licitación, mismas que la Convocante se reserva el derecho de verificar, para su participación en el presente evento, deberán mencionar el número de la presente licitación y estar dirigidas al Director Administrativo de la Convocante; la Convocante se reserva el derecho de verificar dicha información, para su participación en el presente evento.
24. Escrito en el cual garanticen su compromiso de cumplir con los horarios del servicio integral de administración, las 24 horas del día, así como atender las peticiones de urgencia por el personal designado a la unidad.
25. Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento a nombre del participante expedida por la Secretaría de Salud con autorización para comercializar los insumos objeto de la presente licitación dentro del área metropolitana de la ciudad de Monterrey, N. L.
26. Manual de Procedimientos. A) Manual de Organización de la Empresa. B) Manual de Procedimientos de la empresa. C) Manual de Calidad certificado por organismo autorizado o Certificado ISO 9001:2015.
27. Cd o USB que contenga el total de los documentos incluidos en el sobre técnico en formato pdf, word o Excel, el cual se requiere únicamente para agilizar la conducción y desarrollo del evento.
28. **ANEXO 5**. Carta de presentación de proposiciones.
29. **ANEXO 7**. Declaración de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los *Artículos 37 y 95* de la Ley y *Artículo 38* del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León, Declaración de integridad y Certificado de Determinación Independiente de Propuesta.
30. **ANEXO 9**. Escrito en el que manifieste bajo protesta de decir verdad, que es de nacionalidad mexicana y, además manifestará que los MEDICAMENTOS que oferta y entregará en caso de resultar adjudicado, serán producidos en México.
31. **ANEXO 11**. Escrito firmado por el representante o apoderado legal en la que manifiesten que, por su conducto, no participan en el procedimiento de contratación, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de la S.F.P., en los términos de la Ley, con el propósito de evadir los efectos de la inhabilitación.
32. **ANEXO 12**. Escrito a que hace referencia a la Estratificación de Micro, Pequeña o Mediana empresa.
33. Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad de no encontrarse en situación de mora, respecto al cumplimiento de otros contratos con cualquier sujeto obligado, de conformidad al Artículo 38, fracción I del Reglamento de la Ley.
34. Escrito indicando que en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual asumirán la responsabilidad correspondiente.
35. Documentos que acrediten encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales federales, estatales y municipales, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 33 Bis del Código Fiscal del Estado de Nuevo León, siendo los siguientes: el documento actualizado expedido por el S.A.T. en el que se emita opinión positiva y vigente sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales. Documento actualizado y vigente de la opinión en sentido positivo de cumplimiento en materia de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) y documento actualizado y vigente en el que se emita opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales estatales, expedido por la Subsecretaría de Administración Tributaria de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (En caso de resultar adjudicado los documentos antes enunciados deberán estar vigentes y en sentido positivo para la formalización del contrato).
36. Carta mediante la cual manifieste que su giro comercial comprende la venta de los MEDICAMENTOS y servicios a que se refiere el anexo 1 de esta Convocatoria.
37. Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad de no mantener una relación personal, familiar o de negocios con Servidores Públicos con facultad de decisión que intervenga en cualquier etapa del procedimiento respecto a la adquisición de la presente Convocatoria, así como manifestación de que en caso de resultar adjudicado, del contrato no resultará ningún beneficio para el servidor público, su cónyuge o parientes consanguíneos hasta el cuarto grado, por afinidad o civiles hasta el segundo grado, o para terceros con el que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor púbico o las personas antes referidas formen o hayan formado parte durante los dos años previos a la fecha de celebración del procedimiento de contratación que resulte de la presente convocatoria.
38. Para el caso del(los) PARTICIPANTE(s) que opte(n) por la presentación conjunta de propuestas, de conformidad con los *Artículos 36* de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y *76* de su Reglamento, deberán cumplir con lo siguiente: Deberá(n) celebrar entre todas las personas que integran la agrupación, un convenio en los términos de legislación aplicable, en el que se establecerán con precisión los aspectos siguientes.- Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, identificando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que se acredita la existencia legal de las personas morales, y de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas; Las personas que integran la agrupación deberán celebrar en los términos de la legislación aplicable el convenio de propuesta conjunta, en el que se establecerán con precisión los aspectos siguientes.- Nombre, denominación o razón social, domicilio y clave de inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredite la existencia legal de las personas morales y, de haberlas, sus modificaciones; Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas que comparecen a celebrar el contrato de propuestas conjuntas, señalando, en su caso, los datos de los documentos con los que acrediten las facultades de representación; Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de la Licitación Pública Nacional Presencial; Descripción de las partes objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones, y; Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, ya sea en forma solidaria o mancomunada, según se convenga, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo. En caso de que no participen en propuestas conjuntas deberá manifestarlo por escrito, en este último supuesto de no presentar dicho escrito no será motivo de rechazo de las propuestas.
39. Recibo de pago de Inscripción a la Licitación.
40. **EL SOBRE DE PROPUESTA ECONÓMICA DEBERÁ CONTENER:**
41. **ANEXOS 3 y 4**.
42. CD o USB que contenga el desglose de la oferta económica en formato Excel. (La cual deberá presentarse a 2 decimales), únicamente para agilizar la conducción y desarrollo del evento.
43. Monto de ingresos nominales del Ejercicio Fiscal 2023: deberá acreditarse con la declaración correspondiente al ejercicio fiscal del 2023; o con los estados financieros presentados ante las Secretaría de Hacienda y Crédito Público, auditados y/o dictaminados por Contador Público externo autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, correspondiente al ejercicio fiscal del 2023, demostrando su capacidad financiera mediante la comprobación de que los ingresos nominales son de por lo menos el 50% de su oferta económica que presente a la Convocatoria. Incluir acuse de recepción de dicha declaración o en su caso la cadena original o estados financieros dictaminados fiscalmente emitidos por un Contador Público registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, acreditando su personalidad mediante cédula profesional y registro ante la SHCP. Así mismo deberán de presentar carta bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, en donde manifiesten que la documentación entregada, referente a este requisito, contiene las cantidades correctas y que el monto de ingresos nominales mínimos requeridos no tiene alteración alguna.

**3.1. Cartas de: Aceptación de Bases, Junta de Aclaraciones, Validez de la propuesta y Cumplimiento de Obligaciones Estatales y Federales.**

Los Licitantes del concurso deberán presentar por separado y fuera del sobre, en el acto de presentación y apertura de propuestas las siguientes cartas:

* Una de aceptación de las bases, junta de aclaraciones y validez de propuesta, en donde manifiesten, bajo protesta de decir verdad, que han revisado y analizado cada uno de los puntos que contienen las bases del concurso, que los conocen y están de acuerdo con las mismas y que no se tienen reclamaciones o dudas en torno a las mismas, así como que conoce el resultado de la Junta de Aclaraciones y está conforme con el contenido del acta levantada al efecto, además contendrá la validez obligatoria de su propuesta por 30 días contados a partir del día siguiente al acto de apertura de propuesta económica;
* Y otra de Cumplimiento de Obligaciones Estatales y Federales, en lo relativo al pago de impuestos.

Dichas cartas serán dirigidas al Director Administrativo de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.; por lo que la omisión o incumplimiento de cualquiera de los requisitos y documentos antes señalados, faculta de pleno derecho a la Convocante a rechazar cualquier propuesta sin darle lectura.

**3.2. Forma de presentación de las Propuestas Técnica y Económica y documentos esenciales que deberán de contener los sobres.**

1. En el caso de que comparezca en los actos de presentación y apertura de proposiciones técnicas, así como de fallo técnico, apertura económica y fallo, persona distinta a la que firma las proposiciones, bastará con que presente un escrito (Carta Poder) en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por la persona que representa.
2. El Licitante deberá presentar en sobres cerrados, su *propuesta técnica y económica*, rotulados con el nombre del Licitante y con la indicación del concurso en que participa, dentro de dichos sobres deberá presentar su propuesta técnica y económica respectivamente y conforme al formato anexo a las bases, en el cual señalan los requisitos solicitados. La Convocante se reserva el derecho de evaluar cada una de las propuestas presentadas, verificando que cumpla con todas y cada una de las indicaciones solicitadas y de acuerdo a los formatos que para tal efecto se anexan. Al momento de entregar sus sobres, el licitante, deberá entregar las cartas a que se hace referencia en estas bases (3.1) fuera de los sobres.
3. Las propuestas económicas serán cotizadas en pesos mexicanos.
4. Las *propuestas técnicas y económicas*, así como todos los anexos, deberán contener firma autógrafa del representante legal de la compañía en todos los documentos.

**3.3. Procedimiento a seguir en el acto de presentación y apertura de Propuestas Técnicas y acto de Apertura Económicas.**

1. Se iniciará en la fecha, lugar y hora señalados en estas bases; el acto será público, pero sólo participarán los Licitantes.
2. Se procederá a pasar lista de asistencia, acreditando su representación los concursantes o sus representantes al ser nombrados entregarán sus propuestas e identificarse con Pasaporte o Credencial de Elector.
3. Recabada toda la documentación, se procederá a la apertura de los sobres de las propuestas técnicas en el orden en que se recibieron: se verificará que hayan sido entregados todos los documentos solicitados y que éstos satisfagan los requisitos establecidos para el concurso.
4. Aquellas propuestas que no contengan los documentos y datos relevantes que hayan sido fijados como esenciales para su revisión correspondiente, serán rechazadas.
5. En el Acto de apertura económica el representante de la Convocante que presida el acto, dará lectura al importe de las propuestas que cubran los requisitos exigidos.
6. Los Licitantes, que asistieren, y el servidor público que designe la convocante, rubricarán las partes de las propuestas técnicas presentadas que previamente haya determinado la Convocante en las bases de la licitación, las que para estos efectos constarán documentalmente, así como los correspondientes sobres cerrados que contengan las propuestas económicas de los Licitantes, incluidos los de aquellos cuyas propuestas técnicas hubieren sido desechadas, quedando en custodia de la propia Convocante, quien de estimarlo necesario podrá señalar nuevo lugar, fecha y hora en que se dará apertura a las propuestas económicas.
7. Se levantará acta correspondiente en la que se harán constar las proposiciones recibidas, sus montos totales, así como las que hubieren sido rechazadas y las causas por las que no se aceptaron, así como en cada una de las etapas de los eventos y en la que se dará a conocer el fallo, el día y hora señalados en estas bases, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 35 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y 74 de su reglamento.
8. Las actas serán firmadas por todos los participantes y se entregará a cada uno de ellos una copia de la misma.
9. Si no se recibe propuesta alguna o todas las propuestas fueren desechadas, se declarará desierto el concurso, levantándose el acta correspondiente y en su caso, se procederá a expedir nueva convocatoria.

**4. DERECHOS DE LA CONVOCANTE.**

La Convocante se reserva el derecho de verificar toda la información proporcionada por los Licitantes en cualquier momento de la licitación o posterior a ella y para el caso de que la misma no cumpla con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, o lo establecido dentro de las presentes bases y acuerdos derivados de la junta de aclaraciones, se procederá a rechazar la propuesta o propuestas respectivas, toda vez que la omisión o incumplimiento de cualquiera de los requisitos y documentos señalados como esenciales, faculta de pleno derecho a la Convocante a rechazar cualquier propuesta.

No se recibirán ofertas extemporáneas, sólo se recibirán dentro del acto de recepción y apertura de propuestas, las presentadas en la forma y términos señalados en las presentes bases, así como en la parte conducente de la convocatoria de este concurso.

Iniciado el acto de presentación y apertura de proposiciones, los Licitantes no podrán modificar su propuesta.

Durante el procedimiento de licitación no se admitirá ningún tipo de negociación con los Licitantes y solo se aceptará una sola propuesta por licitante.

5. COMPROBACIÓN POR PARTE DE LA CONVOCANTE.

Inspecciones. La Convocante se reserva el derecho de visitar el local de los Licitantes durante el desarrollo del concurso para verificar la información proporcionada por los mismos. Asimismo, tendrá el derecho de visitar las instalaciones del Licitante ganador para constatar que se garantice el adecuado y oportuno suministro de los bienes objeto del contrato.

6. CESIÓN DE DERECHOS.

Los derechos y obligaciones que deriven del contrato asignado al licitante ganador, solo podrán ser subcontratados o cedidos cuando existan causas justificadas o riesgos que puedan acarrear consecuencias graves y el licitante ganador los haga del conocimiento oportunamente; no omitiendo mencionar que, en ningún caso, la contratación o la cesión será superior al cincuenta por ciento del valor contratados.

7. PERÍODO DE GARANTÍA DE LOS INSUMOS.

El período de garantía de los MEDICAMENTOS, será como mínimo de 1 año, sin perjuicio de que se haga efectiva la garantía de cumplimiento, por incumplimiento del Concursante que resulte adjudicado.

**8. ASPECTOS ECONÓMICOS.**

**8.1. Forma de Pago.**

El pago de los MEDICAMENTOS adquiridos en el presente concurso se realizará en pesos mexicanos dentro de los 20 (Veinte) días naturales siguientes a la presentación de la factura en el área de Recursos Financieros de este Organismo y debidamente validada por el área encargada de su recepción.

Las facturas que resulten del suministro de los MEDICAMENTOS, serán a nombre de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., con domicilio en Matamoros oriente, No. 520, Monterrey, N.L. C.P. 64000, R.F.C. SSN970115QI9, deberán estar selladas y firmadas por el responsable de almacén y por el Administrador y/o Director de la unidad aplicativa, dicha factura deberá especificar el número del contrato al que corresponde dicha factura, número de licitación, marca del insumo y número de orden de envío. La unidad aplicativa posterior a la revisión de dicha factura deberá enviarla al área de Recursos Financieros de la Convocante para su trámite correspondiente.

Se deberá cumplir con la regla I.2.7.1.1 de Almacenamiento de CFDI emitida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), misma que establece que para los efectos de los artículos 28, fracción I, primer párrafo y 30, cuarto párrafo del CFF, los contribuyentes que expidan y reciban CFDI, deberán almacenarlos en medios magnéticos, ópticos o de cualquier otra tecnología, en su formato electrónico XML.

La Convocante se deslinda del pago de las facturas que no sean presentadas para su pago antes de 90 días posteriores a la fecha de recibo en la unidad a las que van destinados los insumos, salvo caso justificado a consideración de la Convocante. En caso de no presentarse la factura en dicho periodo la Convocante no estará obligada a la devolución de los bienes ni a cubrir gasto alguno. Las condiciones y forma de pago podrán variar, y si las hubiere, dichas modificaciones estarán sujetas a las Leyes, Normas, Reglamentos o Directrices aplicables que señale el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, o el Instituto de Salud para el Bienestar.

La liquidación total de los MEDICAMENTOS no significará la aceptación del mismo, por lo tanto, la convocante se reserva expresamente el derecho de reclamar los vicios ocultos, insumos faltantes o el pago de lo indebido.

La convocante se reserva la potestad de efectuar modificaciones al proceso de pago.

**8.2. Precio.**

El instrumento que se celebre será con la condición de precio fijo y en pesos mexicanos por lo que no se reconocerá incremento alguno en los precios ofertados de sus propuestas.

El licitante ganador que resulte con adjudicación, se obliga a respetar el precio fijo, en el supuesto de que las unidades aplicativas de la Convocante realicen compras directas, cuando se presenten circunstancias especiales o se establezcan programas que hagan necesaria la contratación de los servicios que estén comprendidos dentro de las necesidades objeto de la presente licitación.

**9. PENA CONVENCIONAL (SANCIÓN).**

Se aplicará una pena convencional (Sanción) del 2% por cada día hábil de retraso sobre el monto de la entrega de los MEDICAMENTOS que se efectuare fuera de plazo, el cual no excederá del monto de la Garantía de cumplimiento de contrato.

La penalización por el retraso en la entrega iniciará a contar a partir del día siguiente en el que se dé el retraso. La penalización será de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento.  En las operaciones en que se pactare ajuste de precios, la penalización se calculará sobre el precio ajustado,

En el supuesto de que se requiera la aplicación de la Pena Convencional, el Administrador o equivalente de la Unidad Aplicativa deberá elaborar el cálculo de dicha pena y hacerlo del conocimiento de “EL PROVEEDOR”, así como también remitirlo a la Subdirección de Recursos Financieros.

Las penas se harán efectivas descontándose de los pagos que “S.S.N.L.” tenga pendientes de efectuar a “EL PROVEEDOR” mediante nota de crédito sobre la factura o en su caso éste efectuará el pago correspondiente en las oficinas de Recursos Financieros de “S.S.N.L.”, independientemente de que “S.S.N.L.” opte por hacer efectiva la garantía otorgada por “EL PROVEEDOR” hasta por el monto de las sanciones no cubiertas.

En el supuesto de que algún medicamento motivo del presente contrato se encuentre descontinuado, en desabasto o su periodo de entrega sea superior al establecido en la orden de envío, previa justificación, las unidades aplicativas con autorización del jefe de Control de Insumos y Almacén adscrito a la Subdirección de Recurso Materiales de este organismo, podrán cancelar, eliminar o prorrogar según sea el caso la entrega de los MEDICAMENTOS indicados al principio de este párrafo, en estos supuestos las sanciones serán calculadas a criterio del jefe de Control de Insumos y Almacén.

Será responsabilidad del proveedor que resulte con adjudicación, abastecer todas las necesidades que requiera la unidad en los tiempos establecidos; en los casos que no surtan de acuerdo a lo requerido, la Convocante tendrá el derecho de realizar compras directas, y si estas resultan con diferencia en precio, el proveedor deberá pagar dicha diferencia como sanción por daños ocasionados al no contar con oportunidad con los insumos, de igual manera se aplicará lo establecido en el párrafo primero de este punto.

**10. GARANTÍAS.**

**10.1. Garantía de Cumplimiento de Contrato.**

Dentro de los 10 (diez) días hábiles contados a partir de la firma del contrato, el Licitante ganador deberá hacer entrega de fianza (Anexo 10) original de cumplimiento de contrato expedida por institución legalmente autorizada por un monto equivalente al 20% del valor total del contrato incluyendo el I.V.A., constituida a favor de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León, para garantizar el cumplimiento del contrato. La fianza deberá estar vigente por un año, y en el caso de defectos y/o responsabilidades imputables al licitante ganador, continuará vigente hasta que se corrijan y se satisfagan las responsabilidades; así mismo continuará vigente hasta la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta en tanto se dicte resolución definitiva por autoridad competente y deberá contener las declaraciones precisadas en el contrato correspondiente.

La Fianza se otorgará por Institución Mexicana, debidamente autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a favor de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León y deberá contener las siguientes declaraciones expresas:

1. La afianzadora en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11, 36 y 75 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora por el monto equivalente al 20% del monto total incluyendo I.V.A.
2. Ante la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León, la presente fianza se otorga para garantizar por (“**EL PROVEEDOR**”) con la cédula única de identificación fiscal (número de cédula de la empresa), y con domicilio en (domicilio de la empresa), todas y cada una de las obligaciones contenidas en el contrato (número de contrato y fecha) derivado de Licitación Pública Nacional, celebrado con “**S.S.N.L.**”; relativo a la adquisición de medicamento, por un importe de (monto total del contrato incluyendo el I.V.A).
3. Que la Fianza se otorga en los términos del presente contrato, para garantizar todas y cada una de las obligaciones derivadas de la Licitación Pública Nacional.
4. Que la Fianza estará en vigor por un año, y en el caso de defectos y/o responsabilidades imputables a “**EL PROVEEDOR**” continuará vigente hasta que se corrijan los defectos y se satisfagan las responsabilidades; asimismo continuará vigente hasta la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta en tanto se dicte resolución definitiva por autoridad competente.
5. Que esta fianza continuará vigente en el caso de que se otorgue prórroga a “**EL PROVEEDOR**” para el cumplimiento de las obligaciones que se afianzan, aun cuando haya sido solicitada y autorizada extemporáneamente.

f) Que sólo podrá ser cancelada mediante aviso por escrito de “**S.S.N.L.**”.

g) Que la Institución Afianzadora acepta lo preceptuado por los artículos 174, 178, 179, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en vigor.

h) Que “**S.S.N.L.**”, cuenta con un término de un año contado a partir del incumplimiento de “**EL PROVEEDOR**”, para reclamar el pago a la afianzadora, por lo que de no presentarse dentro de dicho plazo operará la caducidad de la misma; o bien, de que la vigencia de la fianza deberá ser de dos años, contados a partir del día siguiente al incumplimiento del fiado.

Una vez cumplidas las obligaciones de “**EL PROVEEDOR**” a satisfacción de “**S.S.N.L.**”, este último procederá a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales para que “**EL PROVEEDOR**” de inicio a los trámites para la cancelación de la garantía de cumplimiento prevista en esta cláusula.

**11. CALENDARIO DE EVENTOS.**

**Publicación de la convocatoria:** Periódico Oficial del Estado, el 04 de diciembre del 2024.

**Publicación de bases:** A través de la página <http://saludnl.gob.mx>, el 04 de diciembre del 2024.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Licitación Pública Nacional Presencial No. LP-919044992-N35-2024**  **“MEDICAMENTO PARA EL HOSPITAL METROPOLITANO Y EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL”** | | | |
| **ACTO** | | **FECHA Y HORA** | **LUGAR** |
| VISITA A INSTALACIONES | | No habrá visita a instalaciones. | |
| 11.1.1 | JUNTA DE ACLARACIONES | 12/12/2024  10:00 HRS | Los eventos serán presenciales y serán llevados a cabo en la Sala de Juntas de la Subdirección de Recursos Materiales de la Convocante, ubicada en Matamoros 520 ote, sótano, Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000 |
| 11.1.2 | PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS | 19/12/2024  10:00 HRS |
| 11.1.3 | FALLO TÉCNICO | 20/12/2024  10:00 HRS |
| 11.1.4 | APERTURA ECONÓMICA | 20/12/2024  10:30 HRS |
| 11.1.5 | FALLO ECONÓMICO | 20/12/2024  11:00 HRS |
| FORMALIZACIÓN DE CONTRATO | | El licitante que resulte con adjudicación deberá presentarse a más tardar el día 07 de enero del 2025 en el Departamento de Contratos ubicado en Matamoros 520 Ote, primer piso, Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, en el horario de 9:00 a 17:00 horas. | |
| TIPO DE LICITACIÓN | | Presencial (Artículo 27, fracción I de la Ley). | |

Los eventos se llevarán bajo las siguientes condiciones:

1. ***Acto de Junta de aclaraciones:*** Los licitantes que pretendan solicitar aclaraciones a los aspectos contenidos en la Convocatoria deberán entregar las preguntas *por escrito y en cd o usb en documento word*; utilizando el formato que como **ANEXO 14A** se acompaña a las presentes bases, acompañadas de un escrito, en el que expresen su interés en participar en la licitación, por si o en representación de un tercero, manifestando en todos los casos los datos generales del interesado y, en su caso, del representante, Anexo **14**, lo cual podrán hacer a más tardar 24 horas antes de la celebración del evento, en las oficinas del Departamento de Adquisiciones, ubicado en Matamoros oriente, No. 520, primer piso, Centro de la Ciudad, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, Tel.: 81 81 30 70 49. Dichas preguntas deberán estar firmadas por el Representante Legal, caso contrario no se aceptarán. Se levantará acta de la sesión y lo acordado será obligatorio aún para quienes no asistan.
   * 1. ***Acto de Entrega de Propuestas y Apertura Técnica:*** En esta etapa los licitantes deberán de presentar en dos sobres cerrados sus propuestas técnicas y económicas conteniendo la información que se solicitó.
     2. ***Acto de Fallo Técnico:*** Se darán a conocer las propuestas técnicas que fueron rechazadas y los motivos de tal determinación, se levantará acta del evento y se dará lectura a la misma la cual se firmará por todos los participantes del evento.
     3. ***Acto de Apertura Económica:*** En esta etapa se dará apertura a los sobres de propuesta económica de los proveedores que hayan sido aceptados técnicamente.
     4. El ***fallo*** se emitirá de conformidad con lo establecido por los *Artículos 39 y 40* de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y 79 de su Reglamento.

Cualquier persona podrá asistir a los diferentes actos de la licitación en calidad de observador registrándose antes del inicio de cada uno de ellos.

**12. CRITERIO DE ADJUDICACIÓN.**

La Convocante, previo análisis de las propuestas presentadas y presupuestos autorizados, elaborará un dictamen que servirá como fundamento para emitir el fallo mediante el cual se adjudicará por **partida**, cada una incluye el suministro de los MEDICAMENTOS y el servicio motivo de este concurso, al (los) licitante (s) que de entre los proponentes reúna las condiciones más convenientes en términos de precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes requeridas por la Convocante y que garantice satisfactoriamente el cumplimiento en el suministro de los insumos objeto del presente concurso.

**13. CAUSAS DE DESCALIFICACIÓN.**

La Convocante estará facultada para descalificar, en el acto de apertura o en cualquier etapa del evento de la licitación, a los licitantes participantes que incurran en una o varias de las siguientes situaciones que se enumeran en forma enunciativa más no limitativa. -

1. Que no cumplan con alguno de los requisitos especificados en estas bases.
2. Cuando las propuestas técnicas o económicas no se presenten en sobres cerrados, de acuerdo a lo establecido en las bases.
3. Cuando el representante del participante no acredite debidamente la personalidad jurídica que ostenta.
4. Que modifique o proponga alternativas que modifiquen las condiciones establecidas en estas bases y conforme a las cuales se desarrolla el concurso.
5. Si se comprueba que tiene acuerdo con otro u otros concursantes participantes para elevar el precio de los bienes que se concursan, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.
6. Por falsear datos o información proporcionada a la Convocante, con motivo de la presente convocatoria.
7. Si no cumple con todos los requisitos especificados en estas bases en cuanto a la documentación que deben presentar en sus propuestas.
8. La falta de firma del Licitante o Representante Legal en todas sus propuestas técnicas y/o económicas.
9. Cuando el licitante o representante legal modifique las condiciones establecidas en estas bases y conforme a las cuales se desarrolla el concurso.

En cualquier caso, la descalificación podrá decretarse en cualquier momento durante el proceso de la licitación, desde el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones Técnicas y hasta el Acto de Fallo Económico, en tal virtud, se incluirán las causas que motivaron la descalificación y las observaciones respectivas en las actas correspondientes al acto en que se dé a conocer la descalificación.

**14. EL CONTRATO.**

La adjudicación del o los contratos que se deriven del presente concurso, obliga a los licitantes en quien hubiere recaído, a firmarlo dentro de los 10 (DIEZ) días hábiles siguientes a la fecha en que se dé a conocer el fallo, de conformidad con lo establecido en el *Artículo 90* del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, en la oficina del Depto. de Contratos, ubicada en Matamoros 520 oriente, primer piso, Centro de la Ciudad, Monterrey, Nuevo León, en caso de que el Licitante no firmara el contrato por causas imputables a el mismo, dentro del plazo señalado, la Convocante sin necesidad de un nuevo procedimiento, podrá adjudicar el contrato al participante del concurso que haya presentado la siguiente proposición solvente más baja, de conformidad con lo dispuesto en este mismo Artículo del citado Reglamento.

El o los contratos que deriven de la presente licitación estarán sujetos al precio fijo ofertado por el licitante que resulte adjudicado, las cantidades podrán variar de acuerdo a las necesidades de cada unidad aplicativa de la Convocante, en función del monto contratado.

De conformidad con el Artículo 59 fracción II inciso e) de la Ley se indica que el o los contratos que se deriven de la presente licitación serán contratos abiertos.

**14.1. Modificación al contrato.**

El (los) contrato (s) que se deriven del presente concurso, podrán ser modificados siempre que el monto total de las modificaciones no rebase, en conjunto, el veinte por ciento de la cantidad de los conceptos establecidos originalmente en los mismos y el precio de los bienes o servicios sea igual al pactado originalmente, de conformidad con lo establecido en el último párrafo del *Artículo 47* de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y 95 de su Reglamento.

En caso de otorgamiento de prórrogas o esperas al proveedor para el cumplimiento de sus obligaciones, derivadas de la formalización de convenios de ampliación al monto o al plazo del contrato, se deberá realizar la modificación correspondiente a la fianza.

**14.2. Daños y Perjuicios.**

En el contrato o contratos que se deriven del presente concurso, el proveedorse obliga al pago de los daños y perjuicios que ocasione a la Convocante por la falta del suministro de los insumos y cuando éstos no reúnan los requisitos de calidad, así como el pago de daños que se causen aterceros en su persona, así como por cualquier incumplimiento a lo establecido en el presente instrumento.

**14.3. Notificaciones.**

El licitante ganador que se le adjudique un pedido o contrato deberá señalar un domicilio en el Estado de Nuevo León, acreditándolo como domicilio para efectos de oír y recibir notificaciones.

**14.4. Vigencia del contrato.**

La vigencia del contrato que se derive de la presente licitación, será del 01 de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2025. Al respecto, en la inteligencia de que, si a la fecha de la conclusión de la vigencia del contrato los bienes no han sido entregados a satisfacción de la Convocante, el instrumento continuará vigente, hasta en tanto no se cumpla dicha condición.

**15. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.**

La Convocante se reserva el derecho de dar por terminado anticipadamente el contrato derivado de esta licitación, sin responsabilidad alguna, mediante notificación por escrito al licitante ganador con 10 (diez) días de anticipación, cuando concurran causas de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de los bienes, arrendamientos o servicios contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a la Convocante, o se determine, por la autoridad competente, la nulidad o inexistencia jurídica de los actos que dieron origen al contrato.

**16. SANCIONES.**

Se hará efectiva la garantía de cumplimiento de contrato:

1. Cuando el Concursante ganador no cumpla con la entrega de los bienes objeto del concurso, conforme a lo establecido en las presentes bases y el contrato correspondiente.
2. Si el licitante ganador no suministre los insumos dentro del plazo señalado.
3. Si incumple el licitante ganador con cualquiera de las obligaciones establecidas en el contrato correspondiente.

**17. RESCISIÓN DE CONTRATO.**

La Convocante podrá rescindir el contrato que haya adjudicado al Concursante ganador del concurso, cuando se presente alguna de las siguientes causas.

1. Cuando el licitante ganador no cumpla con el suministro de los insumos objeto del presente concurso y contrato correspondiente.
2. Si el licitante ganador no suministre dentro del plazo señalado la totalidad de los insumos objeto del presente concurso.
3. Si no otorga la fianza de garantía de cumplimiento de contrato, siendo a su cargo los daños y perjuicios que pudiere sufrir la Convocante por la falta de suministro de los insumos establecidos en el contrato correspondiente.
4. Si incumple el licitante ganador con cualquiera de las obligaciones establecidas en el contrato correspondiente.
5. Si el licitante ganador no realiza el suministro de los insumos establecida en el contrato, conforme a la calidad, características y presentación establecidas en las presentes bases y sus propuestas técnica y económica.
6. Si no da las facilidades necesarias a los supervisores que al efecto designe la Convocante, para el ejercicio de su función.
7. Por negativa a repetir o completar el suministro de los insumos, que la Convocante no aceptó por deficiente.
8. Por no cubrir con personal suficiente y capacitado en el suministro de los insumos adjudicados.
9. Si cede, traspasa o subcontrata el suministro de los insumos objeto de este concurso.
10. Si es declarado en estado de quiebra o suspensión de pagos, por autoridad competente.

Cuando se presente cualquiera de las causas enumeradas anteriormente, se procederá a rescindir administrativamente el contrato conforme a los lineamientos establecidos por la Ley de la Materia, y se procederá a hacer efectiva la fianza de cumplimiento de contrato.

**18. RECURSOS.**

Contra las resoluciones que se dicten dentro de la presente Licitación, los licitantes podrán presentar el recurso de reconsideración ante la propia Convocante, el plazo para interponerlo será de 30 (treinta) días hábiles contados a partir del día siguiente a aquél en que hubiere surtido efectos la notificación de la resolución que se recurre, conforme a los *Artículos 79 y 80* de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León.

El domicilio de las Oficinas en el que la Convocante resolverá los recursos de reconsideración es el que corresponde a la Dirección General de la Convocante ubicada en el edificio que se localiza en la Calle Matamoros oriente, No. 520, Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000.

**19. CONCURSO DESIERTO.**

Un concurso será declarado desierto por las siguientes razones:

1. Cuando la Convocante compruebe que los Licitantes se pusieron de acuerdo previamente a la celebración de la licitación, a fin de encarecer los precios ofertados en sus propuestas.
2. Cuando ninguna de las propuestas presentadas por los participantes cumpla con los requisitos establecidos en las bases.
3. Cuando sus precios no sean aceptables, previo estudio de mercado realizado por la Convocante.

**20. CONCURSO CANCELADO.**

Un concurso podrá ser declarado cancelado por las siguientes razones:

1. Por caso fortuito o fuerza mayor.
2. Por circunstancias debidamente justificadas, que provoquen la extinción de la necesidad para adquirir o arrendar los bienes o contratar la prestación de los servicios y que de continuarse con el procedimiento de licitación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a la propia Convocante.
3. Por razones de programación presupuestal de carácter prioritario en la utilización de recursos públicos.

**21. SUPLETORIEDAD.**

En lo no previsto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, su Reglamento y demás disposiciones que de ella se deriven, serán aplicables la Ley de Administración Financiera para el Estado de Nuevo León, la Ley de Egresos correspondiente, el Código Civil para el Estado de Nuevo León y el Código de Procedimientos Civiles del Estado de Nuevo León, vigentes en el Estado.

**ATENTAMENTE**

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO**

**DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, O.P.D.**

**MONTERREY, NUEVO LEÓN A 04 DE DICIEMBRE DEL 2024**

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **DESCRIPCION** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **DESCRIPCION TECNICA** |
| **1** | MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL METROPOLITANO | 1 | PAQUETE | LOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS SE REFERENCIAN EN EL ANEXO 1-A DE LAS BASES  SERVICIO INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN EN DISTRIBUCIÓN A FARMACIA Y ENTREGA PERSONALIZADA  LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBERÁ CONSTAR DE LA ADMINISTRACIÓN EN DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS A LA FARMACIA Y ENTREGA PERSONALIZADA DEL 100% DE LOS INSUMOS MENCIONADOS EN EL ANEXO 1A DE LAS PRESENTES BASES.  El horario de cobertura del servicio deberá cubrir las 24 Horas, de lunes a domingo.  Servicio Farmacéutico Clínico: El personal dependerá y cumplirá las indicaciones y actividades que le sean solicitadas por el Coordinador de Farmacología Clínica y Jefatura de Farmacia Hospitalaria.  Fines principales:   * Detección de problemas relacionados con MEDICAMENTOS (PRM), para la prevención, y resolución de Resultados Negativos Asociados a MEDICAMENTOS. * Prevenir y analizar eventos de seguridad al paciente en conjunto con personal médico, de enfermería y demás personal involucrado. * Revisión del expediente clínico para evaluar aplicación correcta de los procedimientos establecidos.   Funciones requeridas:   * Validación de la prescripción médica: revisión de prescripciones médicas en expediente clínico para valorar interacciones, dosis, farmacocinética, farmacodinamia de los MEDICAMENTOS prescritos y valorar si son adecuados según el estado clínico del paciente. * Conciliación de la medicación: comparar la lista de los MEDICAMENTOS que el paciente tomaba antes de la admisión con los prescritos en las indicaciones médicas a su ingreso y al alta; con el propósito de dar continuidad a la atención e identificar y resolver discrepancias, las cuales incluyen omisiones, duplicaciones, contraindicaciones, información confusa y cambios en la medicación. * Notificación, recaudación y documentación de reportes de errores de medicación: recaudar información al momento de detectar o recibir un reporte de error de medicación, documentarla en el formato correspondiente y darle el seguimiento apropiado. * Asesoría farmacéutica: Asesorar a los profesionales de la salud con información clínica farmacéutica para apoyo en la buena medicación.   Departamentos que debe cubrir el servicio:   * Unidad de cuidados intensivos neonatal * Unidad de cuidados intensivos pediátricos * Unidad de cuidados intensivos adulto * Urgencias pediátricas   Horario de cobertura del servicio   * 24 horas, de lunes a domingo.   Actividades a realizar:   * Consultar perfil farmacéutico clínico   Personal requerido:   * 4 Químico Farmacéutico Biólogo o Industrial ó Biotecnólogo con título y cédula profesional. * 1 Despachadores.   Horario del personal: 12 horas de trabajo por 24 de descanso en:   * Turno matutino de 8:00 a 20:00 horas. * Turno nocturno de 20:00 a 8:00 horas. |
| **2** | MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL | 1 | PAQUETE | LOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS SE REFERENCIAN EN EL ANEXO 1-A DE LAS BASES  SERVICIO INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN EN DISTRIBUCIÓN A FARMACIA Y ENTREGA PERSONALIZADA  LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBERÁ CONSTAR DE LA ADMINISTRACIÓN EN DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS A LA FARMACIA Y ENTREGA PERSONALIZADA DEL 100% DE LOS INSUMOS MENCIONADOS EN EL ANEXO 1A DE LAS PRESENTES BASES.  El horario de cobertura del servicio deberá cubrir las 24 Horas, de lunes a domingo.  Servicio Farmacéutico Clínico: El personal dependerá y cumplirá las indicaciones y actividades que le sean solicitadas por el Coordinador de Farmacología Clínica y Jefatura de Farmacia Hospitalaria.  Fines principales:   * Detección de problemas relacionados con MEDICAMENTOS (PRM), para la prevención, y resolución de Resultados Negativos Asociados a MEDICAMENTOS. * Prevenir y analizar eventos de seguridad al paciente en conjunto con personal médico, de enfermería y demás personal involucrado. * Revisión del expediente clínico para evaluar aplicación correcta de los procedimientos establecidos.   Funciones requeridas:   * Validación de la prescripción médica: revisión de prescripciones médicas en expediente clínico para valorar interacciones, dosis, farmacocinética, farmacodinamia de los MEDICAMENTOS prescritos y valorar si son adecuados según el estado clínico del paciente. * Conciliación de la medicación: comparar la lista de los MEDICAMENTOS que el paciente tomaba antes de la admisión con los prescritos en las indicaciones médicas a su ingreso y al alta; con el propósito de dar continuidad a la atención e identificar y resolver discrepancias, las cuales incluyen omisiones, duplicaciones, contraindicaciones, información confusa y cambios en la medicación. * Notificación, recaudación y documentación de reportes de errores de medicación: recaudar información al momento de detectar o recibir un reporte de error de medicación, documentarla en el formato correspondiente y darle el seguimiento apropiado. * Asesoría farmacéutica: Asesorar a los profesionales de la salud con información clínica farmacéutica para apoyo en la buena medicación.   Departamentos que debe cubrir el servicio:   * Unidad de cuidados intensivos neonatal * Unidad de cuidados intensivos pediátricos * Unidad de cuidados intensivos adulto * Urgencias pediátricas   Horario de cobertura del servicio   * 24 horas, de lunes a domingo.   Actividades a realizar:   * Consultar perfil farmacéutico clínico   Personal requerido:   * 8 Químico Farmacéutico Biólogo o Industrial ó Biotecnólogo con título y cédula profesional. * 1 Personal administrativo en almacén. * 2 Despachadores.   Horario del personal: 12 horas de trabajo por 24 de descanso en:   * Turno matutino de 8:00 a 20:00 horas. * Turno nocturno de 20:00 a 8:00 horas. |

**ANEXO 1-A**

PARTIDA No. 1 MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL METROPOLITANO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RENGLÓN | CLAVE | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MDIDA | PRESENT. | CANTIDAD |
| 1 | 100000022.00 | CASEINATO DE CALCIO. POLVO. PROTEINAS 86 A 90 G Y MINERALES 3.8 A 6 G EN L00 G. ENVASE CON 100 G. | ENVASE | C/1 | 347 |
| 2 | 100000101.00 | ACIDO ACETILSALICILICO. TABLETA. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 3 | 100000103.00 | ACIDO ACETILSALICILICO. TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE. 300 MG. | ENVASE | C/20 | 308 |
| 4 | 100000104.00 | PARACETAMOL. TABLETA. 500 MG. | ENVASE | C/10 | 26,604 |
| 5 | 100000105.00 | PARACETAMOL. SUPOSITORIO. 300 MG. | ENVASE | C/3 | 3 |
| 6 | 100000106.00 | PARACETAMOL. SOLUCION ORAL. 100 MG/ML. ENVASE CON GOTERO 15 ML. | ENVASE CON GOTERO | C/1 | 1 |
| 7 | 100000108.00 | METAMIZOL SODICO. COMPRIMIDO. 500 MG. | ENVASE | C/10 | 1 |
| 8 | 100000109.00 | METAMIZOL SODICO. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: METAMIZOL SÓDICO 1 G. ENVASE CON 3 AMPOLLETAS CON 2 ML. | ENVASE | C/3 | 1,368 |
| 9 | 100000204.00 | ATROPINA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG/ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/50 | 34 |
| 10 | 100000233.00 | SEVOFLURANO. LIQUIDO. 250 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 735 |
| 11 | 100000234.00 | DESFLURANO. LIQUIDO. 240 ML. ENVASE CON 240 ML. | ENVASE | C/1 | 117 |
| 12 | 100000244.00 | PROPOFOL. SOLUCION INYECTABLE. EN SOLUCION CON ACEITE DE SOYA, FOSFATIDO DE HUEVO Y GLICEROL. 200 MG/20 ML. AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA DE 20 ML. | ENVASE | C/5 | 15,618 |
| 13 | 100000246.00 | PROPOFOL. EMULSION INYECTABLE. EN EMULSION CON EDETATO DISODICO DIHIDRATADO. 200 MG/20 ML. AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA DE 20 ML | ENVASE | C/5 | 28 |
| 14 | 100000247.01 | DEXMEDETOMIDINA. SOLUCION INYECTABLE. 200 MCG. FRASCOS AMPULA | ENVASE | C/5 | 2,340 |
| 15 | 100000254.00 | VECURONIO. SOLUCION INYECTABLE. 4 MG/1 ML. FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETAS CON 1 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 16 | 100000261.00 | CLORHIDRATO DE LIDOCAINA. SOLUCION INYECTABLE AL 1 %. 500 MG/50 ML. FRASCOS AMPULA CON 50 ML | ENVASE | C/5 | 1 |
| 17 | 100000262.00 | CLORHIDRATO DE LIDOCAINA. SOLUCION INYECTABLE AL 2 %. 1 G/50 ML. 5 FRASCOS AMPULA CON 50 ML | ENVASE | C/5 | 520 |
| 18 | 100000263.00 | CLORHIDRATO DE LIDOCAINA. SOLUCION INYECTABLE AL 5 %. 100 MG/2 ML. CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 100 MG, GLUCOSA MONOHIDRATADA 150 MG. AMPOLLETAS CON 2 ML. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 19 | 100000264.00 | LIDOCAINA. SOLUCION AL 10 %. 10 G/100 ML. 115 ML CON ATOMIZADOR MANUAL | ENVASE | C/1 | 148 |
| 20 | 100000265.00 | LIDOCAINA, EPINEFRINA. SOLUCION INYECTABLE AL 2%. LIDOCAINA 1 G, EPINEFRINA 0.25 MG. FRASCOS AMPULA CON 50 ML | ENVASE | C/5 | 86 |
| 21 | 100000267.00 | LIDOCAINA, EPINEFRINA . SOLUCION INYECTABLE AL 2%, LIDOCAINA 36 MG, EPINEFRINA 0.018 MG . CARTUCHOS DENTALES CON 1.8 ML | ENVASE | C/50 | 74 |
| 22 | 100000269.00 | CLORHIDRATO DE ROPIVACAINA. SOLUCION INYECTABLE. 40 MG/20 ML. 5 AMPOLLETAS CON 20 ML | ENVASE | C/5 | 153 |
| 23 | 100000270.00 | CLORHIDRATO DE ROPIVACAINA. SOLUCION INYECTABLE. 150 MG/20 ML. 5 AMPOLLETAS CON 20 ML | ENVASE | C/5 | 298 |
| 24 | 100000271.00 | CLORHIDRATO DE BUPIVACAINA. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/ML. ENVASE CON 30 ML | ENVASE | C/1 | 57 |
| 25 | 100000291.00 | METILSULFATO DE NEOSTIGMINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/6 | 164 |
| 26 | 100000402.00 | MALEATO DE CLORFENAMINA. TABLETA. 4 MG. | ENVASE | C/20 | 136 |
| 27 | 100000405.00 | CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA 250 MG. JARABE 60 ML. | ENVASE | C/1 | 5 |
| 28 | 100000406.00 | CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/10 ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 594 |
| 29 | 100000408.00 | MALEATO DE CLORFENAMINA. JARABE. 0.5 MG / ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 7 |
| 30 | 100000426.00 | AMINOFILINA. SOLUCION INYECTABLE. 250 MG/ 10 ML. AMPOLLETAS DE 10 ML | ENVASE | C/5 | 7 |
| 31 | 100000429.00 | SALBUTAMOL O SULFATO DE SALBUTAMOL. SUSPENSION EN AEROSOL. 20 MG. ENVASE CON INHALADOR CON 200 DOSIS DE 100 UG | ENVASE | C/1 | 1 |
| 32 | 100000431.00 | SULFATO DE SALBUTAMOL. JARABE. 2 MG/ 5 ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 33 | 100000437.00 | TEOFILINA ANHIDRA. COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 17 |
| 34 | 100000439.00 | SULFATO DE SALBUTAMOL. SOLUCION PARA NEBULIZADOR. 0.5 G/ 100 ML. ENVASE CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 481 |
| 35 | 100000440.00 | FLUTICASONA. SUSPENSION EN AEROSOL. CADA DOSIS CONTIENE PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO PRESURIZADO PARA 60 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 36 | 100000443.00 | SALMETEROL, FLUTICASONA SUSPENSION EN AEROSOL. CADA DOSIS CONTIENE: XINAFOATO DE SALMETEROL EQUIVALENTE A 25 MCG DE SALMETEROL. PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 MCG. ENVASE CON DISPOSITIVO INHALADOR PARA 120 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 193 |
| 37 | 100000472.00 | PREDNISONA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 84 |
| 38 | 100000473.00 | PREDNISONA. TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/20 | 42 |
| 39 | 100000474.00 | SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/2 ML . FRASCOS AMPULA Y AMPOLLETAS CON 2 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/50 | 136 |
| 40 | 100000476.00 | SUCCINATO SODICO DE METILPREDNISOLONA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/ 8 ML. FRASCOS AMPULA Y AMPOLLETAS CON 8ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/50 | 3 |
| 41 | 100000477.00 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA. SUSPENSION EN AEROSOL. CADA INHALACION CONTIENE DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MG. ENVASE CON INHALADOR CON 200 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 186 |
| 42 | 100000502.00 | DIGOXINA. TABLETA. 0.25 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 43 | 100000503.00 | DIGOXINA. ELIXIR. 0.05 MG/ML .ENVASE CON 60 ML. GOTERO CALIBRADO DE 1 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 44 | 100000504.00 | DIGOXINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 MG/2 ML. AMPOLLETAS DE 2 ML | ENVASE | C/6 | 34 |
| 45 | 100000524.00 | CLORURO DE POTASIO. SOLUCION INYECTABLE. 1.49 G/ 10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 289 |
| 46 | 100000525.00 | FENITOINA SODICA.TABLETA O CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/50 | 1,163 |
| 47 | 100000530.00 | CLORHIDRATO DE PROPRANOLOL. TABLETA. 40 MG. | ENVASE | C/30 | 91 |
| 48 | 100000539.00 | CLORHIDRATO DE PROPRANOLOL. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 71 |
| 49 | 100000561.00 | CLORTALIDONA. TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/20 | 50 |
| 50 | 100000566.00 | METILDOPA. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/30 | 262 |
| 51 | 100000569.00 | NITROPRUSIATO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 14 |
| 52 | 100000570.00 | CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 53 | 100000572.00 | TARTRATO DE METOPROLOL. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 54 | 100000573.00 | CLORHIDRATO DE PRAZOSINA. CAPSULA O COMPRIMIDO. 1 MG. | ENVASE | C/30 | 217 |
| 55 | 100000574.00 | CAPTOPRIL. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/30 | 207 |
| 56 | 100000592.00 | DINITRATO DE ISOSORBIDA. TABLETA SUBLINGUAL. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 57 | 100000593.00 | DINITRATO DE ISOSORBIDA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 58 | 100000596.00 | CLORHIDRATO DE VERAPAMILO. GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA. 80 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 59 | 100000597.00 | NIFEDIPINO. CAPSULA DE GELATINA BLANDA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 240 |
| 60 | 100000598.00 | CLORHIDRATO DE VERAPAMILO. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/ 2 ML. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 3 |
| 61 | 100000599.00 | NIFEDIPINO. COMPRIMIDO DE LIBERACION PROLONGADA. 30 MG. | ENVASE | C/30 | 1,771 |
| 62 | 100000611.00 | EPINEFRINA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG (1:1 000). AMPOLLETAS DE 1.0 ML | ENVASE | C/50 | 28 |
| 63 | 100000612.00 | BITARTRATO DE NOREPINEFRINA. SOLUCION INYECTABLE. 4 MG/ 4 ML. AMPOLLETAS CON 4 ML | ENVASE | C/50 | 1 |
| 64 | 100000614.00 | CLORHIDRATO DE DOPAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/ 5 ML. AMPOLLETAS CON 5 ML | ENVASE | C/5 | 1 |
| 65 | 100000615.00 | CLORHIDRATO DE DOBUTAMINA 250 MG. SOL. INY. FCO. AMP. 20 ML. | ENVASE | C/1 | 1,686 |
| 66 | 100000621.00 | HEPARINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 10 000 UI/ 10 ML (1000 UI/ ML). FRASCOS AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 50 |
| 67 | 100000622.00 | HEPARINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 25 000 UI/ 5 ML (5000 UI/ ML). FRASCOS AMPULA CON 5 ML | ENVASE | C/50 | 15 |
| 68 | 100000623.00 | WARFARINA SODICA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/25 | 1 |
| 69 | 100000624.01 | ACENOCUMAROL TABLETA 4 MG 30 TABLETAS | ENVASE | C/30 | 3 |
| 70 | 100000626.01 | FITOMENADIONA 10 MG. SOLUCION O EMULSION INYECTABLE AMP 1 ML. | ENVASE | C/5 | 506 |
| 71 | 100000641.00 | DEXTRAN. SOLUCION INYECTABLE AL 10 %. DEXTRAN (40 000) 10 G/ 100 ML, GLUCOSA 5 G/ 100 ML. 500 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 72 | 100000655.00 | BEZAFIBRATO. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/30 | 211 |
| 73 | 100000657.00 | PRAVASTATINA SODICA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 28 |
| 74 | 100000804.00 | OXIDO DE ZINC. PASTA. 25 G/100 G. ENVASE CON 30 G | ENVASE | C/1 | 1,045 |
| 75 | 100000813.00 | 17 BUTIRATO DE HIDROCORTISONA. CREMA. 1 MG/G. ENVASE CON 15 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 76 | 100000822.00 | PEROXIDO DE BENZOILO 5 G. LOCION DERMICA O GEL DERMICO 30 ML. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 77 | 100000865.00 | PERMETRINA. SOLUCION. 1 G. ENVASE CON 110 ML | ENVASE | C/1 | 67 |
| 78 | 100000871.00 | ALIBOUR. POLVO. SULFATO DE COBRE 177 MG/G, SULFATO DE ZINC 619.5 MG/G, ALCANFOR 26.5 MG/G. SOBRES CON 2.2 G | ENVASE | C/12 | 7 |
| 79 | 100000872.00 | CLIOQUINOL. CREMA. 30 MG/G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 80 | 100000891.00 | NITRATO DE MICONAZOL. CREMA. 20 MG/ 1 G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 81 | 100000901.00 | RESINA DE PODOFILINA. SOLUCION DERMICA. 250 MG/ML. ENVASE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 14 |
| 82 | 100000904.00 | ACIDO RETINOICO. CREMA. 0.05 G/ 100 G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 83 | 100001006.00 | LACTATO GLUCONATO DE CALCIO. COMPRIMIDO EFERVESCENTE. 500 MG | ENVASE | C/12 | 213 |
| 84 | 100001007.00 | LEVOTIROXINA SODICA. TABLETA. 100 µG. | ENVASE | C/100 | 375 |
| 85 | 100001022.00 | TIAMAZOL. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 86 | 100001042.00 | GLIBENCLAMIDA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/50 | 65 |
| 87 | 100001050.01 | INSULINA HUMANA ISOFANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI , O INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI, SUSP. INY. ACCION INTERMEDIA NPH F.A. 10 ML. | ENVASE | C/1 | 814 |
| 88 | 100001051.01 | INSULINA HUMANA ACCION RAPIDA REGULAR SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML UN FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 973 |
| 89 | 100001093.00 | DANAZOL. CAPSULA O COMPRIMIDO. 100 MG. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 90 | 100001094.00 | CABERGOLINA TABLETA 0.5 MG | ENVASE | C/2 | 1 |
| 91 | 100001095.00 | CALCITRIOL. CAPSULA DE GELATINA. 0.25 µG. | ENVASE | C/50 | 75 |
| 92 | 100001097.00 | ACETATO DE DESMOPRESINA. SOLUCION NASAL. 89 µG/ ML. NEBULIZADOR CON 2.5 ML. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 93 | 100001098.00 | VITAMINAS A.C.D. SOLUCION. PALMITATO DE RETINOL 7000-9000 UI, AC.ASCORBICO 80-125 MG, COLECALCIFEROL 1400-1800 UI EN UN ML. ENVASE CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 59 |
| 94 | 100001206.00 | BROMURO DE BUTILHIOSCINA. GRAGEA. 10 MG. | ENVASE | C/10 | 1 |
| 95 | 100001207.00 | BUTILHIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE 20 MG/ML 3 AMPOLLETAS CON 1.0 ML | ENVASE | C/3 | 4,995 |
| 96 | 100001208.00 | CISAPRIDA. SUSPENSION ORAL. 1 MG/ ML. ENVASE CON 60 ML | FRASCO | C/1 | 1 |
| 97 | 100001209.00 | CISAPRIDA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 98 | 100001223.00 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 200 MG. HIDROXIDO DE MAGNESIO 200 MG. O TRISILICATO DE MAGNESIO 447.3 MG. TAB. MASTICABLES | ENVASE | C/50 | 31 |
| 99 | 100001224.00 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 3.7 G. HIDROXIDO DE MAGNESIO 4.0 G. O TRISILICATO DE MAGNESIO 8.9 G. SUSP. 240 ML. | ENVASE | C/1 | 14 |
| 100 | 100001241.00 | CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/6 | 2,246 |
| 101 | 100001242.00 | CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 164 |
| 102 | 100001243.00 | CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA. SOLUCION. 4 MG/ML. FRASCO GOTERO CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 14 |
| 103 | 100001263.00 | SUBSALICILATO DE BISMUTO. SUSPENSION ORAL. 1.750 G/ 100 ML. ENVASE CON 240 ML | ENVASE | C/1 | 9 |
| 104 | 100001270.00 | SENOSIDOS A-B. SOLUCION ORAL. 200 MG/100 ML. ENVASE CON 75 ML | ENVASE | C/1 | 59 |
| 105 | 100001271.00 | POLVO DE CASCARA DE SEMILLA DE PLANTAGO PSYLLIUM. POLVO. 49.7 G/100 G. ENVASE CON 400 G | ENVASE | C/1 | 119 |
| 106 | 100001272.00 | SENOSIDOS A-B. TABLETA. 8.6 MG. | ENVASE | C/20 | 722 |
| 107 | 100001277.00 | FOSFATO Y CITRATO DE SODIO. SOLUCION. 12 G-10G/100 ML. ENVASE CON 133 ML Y APLICADOR | ENVASE | C/1 | 1,291 |
| 108 | 100001308.00 | METRONIDAZOL TABLETA 500 MG ENVASE CON 20 TABLETAS. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 109 | 100001308.01 | METRONIDAZOL 500 MG. TABLETA | ENVASE | C/30 | 285 |
| 110 | 100001310.00 | METRONIDAZOL. SUSPENSION. 250 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 62 |
| 111 | 100001311.00 | METRONIDAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 23,865 |
| 112 | 100001344.00 | ALBENDAZOL. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/2 | 24 |
| 113 | 100001345.00 | ALBENDAZOL. SUSPENSION ORAL. 400 MG/20 ML. ENVASE CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 24 |
| 114 | 100001363.00 | LIDOCAINA - HIDROCORTISONA. UNGÜENTO. 50 MG/2.5 MG/1 G. ENVASE CON 20 G Y APLICADOR | ENVASE | C/1 | 1 |
| 115 | 100001364.00 | LIDOCAINA - HIDROCORTISONA. SUPOSITORIO. 60 MG/5 MG. | ENVASE | C/6 | 31 |
| 116 | 100001501.00 | ESTROGENOS CONJUGADOS. GRAGEA O TABLETA. 0.625 MG. | ENVASE | C/42 | 1 |
| 117 | 100001541.00 | CARBETOCINA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MCG. AMPOLLETA | ENVASE | C/1 | 21 |
| 118 | 100001542.00 | OXITOCINA. SOLUCION INYECTABLE. 5 UI/ ML.AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/50 | 1,068 |
| 119 | 100001551.00 | SULFATO DE ORCIPRENALINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/3 | 1 |
| 120 | 100001552.00 | SULFATO DE ORCIPRENALINA. TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 121 | 100001561.00 | METRONIDAZOL. OVULO O TABLETA VAGINAL. 500 MG. | ENVASE | C/10 | 592 |
| 122 | 100001562.00 | NITROFURAL. OVULO. 6 MG. | ENVASE | C/6 | 1 |
| 123 | 100001566.00 | NISTATINA. OVULO O TABLETA VAGINAL. 100 000 UI. | ENVASE | C/12 | 323 |
| 124 | 100001591.00 | INMUNOGLOBULINA ANTI D 0.300 MG. SOLUCION INYECTABLE | ENVASE | C/1 | 55 |
| 125 | 100001700.00 | ACIDO FOLICO. TABLETA. 4 MG. 90 TABLETAS | ENVASE | C/90 | 104 |
| 126 | 100001701.00 | FUMARATO FERROSO. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/50 | 52 |
| 127 | 100001702.00 | FUMARATO FERROSO. SUSPENSION ORAL. 29 MG/ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 128 | 100001703.00 | SULFATO FERROSO DESECADO. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/30 | 905 |
| 129 | 100001704.00 | SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADA. SOLUCION. 125 MG/ ML. ENVASE GOTERO CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 12 |
| 130 | 100001705.00 | HIERRO DEXTRAN. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/3 | 671 |
| 131 | 100001706.00 | ACIDO FOLICO 5 MG. TABLETA | ENVASE | C/20 | 238 |
| 132 | 100001708.00 | HIDROXOCOBALAMINA 100 MCG. SOLOLUCION INYECTABLE AMP 2 ML | ENVASE | C/3 | 1 |
| 133 | 100001711.00 | ACIDO FOLICO. TABLETA. 0.4 MG. | ENVASE | C/90 | 179 |
| 134 | 100001759.00 | METOTREXATO. TABLETA. 2.5 MG. | ENVASE | C/50 | 42 |
| 135 | 100001760.00 | METOTREXATO SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1 |
| 136 | 100001776.00 | METOTREXATO SODICO EQUIVALENTE A 500 MG DE METROTEXATO. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1 |
| 137 | 100001903.00 | TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL. TABLETA O COMPRIMIDO. 80 MG Y 400 MG. 20 TABLETAS O COMPRIMIDOS | ENVASE | C/20 | 1,239 |
| 138 | 100001904.00 | TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL. SUSPENSION. 40 MG/200 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 139 | 100001911.00 | NITROFURANTOINA. CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/40 | 485 |
| 140 | 100001921.00 | BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA 1,000,000 UI SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 566 |
| 141 | 100001923.00 | BENCILPENICILINA PROCAINICA -BENCILPENICILINA CRISTALINA. SUSPENSION INYECTABLE. 300 000 UI /100 000 UI. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 15 |
| 142 | 100001924.00 | BENCILPENICILINA PROCANICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA PROCAÍNICA EQUIVALENTE A 600 000 UI DE BENCILPENICILINA BENCILPENICILINA CRISTALINA EQUIVALENTE A 200 000 UI DE BENCILPENICILINA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA Y 2 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 143 | 100001925.00 | BENZATINA BENCILPENICILINA. SUSPENSION INYECTABLE. 1 200 000 UI. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 561 |
| 144 | 100001926.00 | DICLOXACILINA SODICA. CAPSULA O COMPRIMIDO. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 147 |
| 145 | 100001927.00 | DICLOXACILINA SODICA 250 MG/5ML SUSPENSION. 60 ML. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 146 | 100001928.00 | DICLOXACILINA SODICA . SOLUCION INYECTABLE. 250 MG/5 ML. FRASCO AMPULA Y 5 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 1 |
| 147 | 100001929.00 | AMPICILINA ANHIDRA O AMPICILINA TRIHIDRATADA 500 MG. TABLETA O CAPSULA | ENVASE | C/20 | 209 |
| 148 | 100001930.00 | AMPICILINA. SUSPENSION. 250 MG/ 5 ML. ENVASE PARA 60 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 149 | 100001931.00 | AMPICILINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/2 ML. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 8,538 |
| 150 | 100001933.00 | BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA. SOLUCION INYECTABLE. 5 000 000 UI. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1 |
| 151 | 100001935.00 | CEFOTAXIMA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/4 ML. FRASCO AMPULA Y 4 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 1,077 |
| 152 | 100001937.00 | CEFTRIAXONA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/10 ML. FRASCO AMPULA Y 10 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 32,740 |
| 153 | 100001939.00 | CEFALEXINA. TABLETA O CAPSULA. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 3,645 |
| 154 | 100001940.00 | DOXICICLINA. CADA CÁPSULA O TABLETA CONTIENE: HICLATO DE DOXICICLINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOXICILINA. | ENVASE | C/10 | 573 |
| 155 | 100001954.00 | SULFATO DE GENTAMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 80 MG. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 3,943 |
| 156 | 100001955.00 | SULFATO DE GENTAMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 157 | 100001956.00 | SULFATO DE AMIKACINA 500 MG. SOLUCION INYECTABLE | ENVASE | C/1 | 6,272 |
| 158 | 100001957.00 | SULFATO DE AMIKACINA 100 MG. SOLUCION INYECTABLE | ENVASE | C/1 | 1,261 |
| 159 | 100001969.00 | AZITROMICINA 500 MG TABLETA | CAJA | C/3 | 1 |
| 160 | 100001969.01 | AZITROMICINA 500 MG TABLETA | CAJA | C/4 | 1 |
| 161 | 100001971.00 | ESTEARATO DE ERITROMICINA. CAPSULA O TABLETA. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 127 |
| 162 | 100001972.00 | SUSPENSIN ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: ESTEARATO O ETILSUCCINATO O ESTOLATO DE ERITROMICINA EQUIVALENTE A 250 MG DE ERITROMICINA. ENVASE CON POLVO PARA 100 ML Y DOSIFICADOR. | ENVASE | C/1 | 3 |
| 163 | 100001973.00 | FOSFATO DE CLINDAMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 300 MG/2 ML. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 21,362 |
| 164 | 100001981.00 | CLORHIDRATO DE TETRACICLINA. TABLETA O CAPSULA. 250 MG. | ENVASE | C/10 | 62 |
| 165 | 100002012.00 | ANFOTERICINA B. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE . | C/1 | 145 |
| 166 | 100002016.00 | KETOCONAZOL. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/10 | 14 |
| 167 | 100002018.00 | ITRACONAZOL. CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/15 | 145 |
| 168 | 100002024.00 | NITRATO DE ISOCONAZOL. CREMA. 1 G/ 100 G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 11 |
| 169 | 100002111.00 | BESILATO DE AMLODIPINO 5 MG. TABLETA | ENVASE | C/10 | 1 |
| 170 | 100002111.01 | AMLODIPINO TABLETA O CÁPSULA 5 MG 30 TABLETAS | ENVASE | C/30 | 561 |
| 171 | 100002119.00 | DIPROPIONATO DE BETAMETASONA. UNGÜENTO. 50 MG/ 100 G. ENVASE CON 30 G | ENVASE | C/1 | 34 |
| 172 | 100002123.00 | MUPIROCINA. UNGÜENTO. 2 G/100 G. ENVASE CON 15 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 173 | 100002126.00 | ACICLOVIR. COMPRIMIDO O TABLETA. 400 MG. | ENVASE | C/35 | 100 |
| 174 | 100002127.00 | AMOXICILINA. SUSPENSION. 500 MG/ 5 ML. ENVASE PARA 75 ML | ENVASE | C/1 | 31 |
| 175 | 100002128.00 | AMOXICILINA TRIHIDRATADA 500 MG. CAPSULA | ENVASE | C/12 | 120 |
| 176 | 100002129.00 | AMOXICILINA - ACIDO CLAVULANICO. SUSPENSION. 125 MG/31.25 MG/ 5 ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 114 |
| 177 | 100002132.00 | CLARITROMICINA. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/10 | 71 |
| 178 | 100002133.00 | CLORHIDRATO DE CLINDAMICINA. CAPSULA. 300 MG. | ENVASE | C/16 | 1,780 |
| 179 | 100002135.00 | FLUCONAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/50 ML (2 MG/ML). FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 4,169 |
| 180 | 100002141.00 | BETAMETASONA CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: FOSFATO SÓDICO DE BETAMETASONA 5.3 MG EQUIVALENTE A 4 MG DE BETAMETASONA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA O UNA AMPOLLETA CON 1 ML. | ENVASE | C/1 | 285 |
| 181 | 100002144.00 | LORATADINA. TABLETA O GRAGEA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 427 |
| 182 | 100002145.00 | LORATADINA. JARABE. 5 MG / 5 ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 48 |
| 183 | 100002146.00 | BUTILHIOSCINA-METAMIZOL. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: N BUTILBROMURO DE HIOSCINA 20 MG METAMIZOL 2.5 G, AMPOLLETAS DE 5 ML. | ENVASE | C/5 | 1 |
| 184 | 100002154.00 | ENOXAPARINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 40 MG/ 0.4 ML. JERINGAS DE 0.4 ML | ENVASE | C/2 | 6,247 |
| 185 | 100002156.00 | ESPIRONOLACTONA. TABLETA. 100 MG. 30 TABLETAS | ENVASE | C/30 | 135 |
| 186 | 100002162.00 | BROMURO DE IPRATROPIO. SUSPENSION EN AEROSOL. 0.286 MG/G. ENVASE 15 ML | ENVASE | C/1 | 308 |
| 187 | 100002187.00 | BROMURO DE IPRATROPIO. SOLUCION. 0.25 MG/ ML. FRASCO AMPULA CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 621 |
| 188 | 100002188.00 | BROMURO DE IPRATROPIO - SALBUTAMOL. SOLUCION. 0.50 MG/2.50 MG/2.5 ML. 10 AMPOLLETAS DE 2.5 ML | ENVASE | C/10 | 1,877 |
| 189 | 100002189.00 | SULFATO DE TOBRAMICINA 3.0 MG. SOLUCION OFTALMICA, 5 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 190 | 100002190.00 | BROMURO DE IPRATROPIO MONOHIDRATADO 0.286 MG, SULFATO DE SALBUTAMOL 1.423 MG. SUSPENSION EN AEROSOL, FRASCO PRESURIZADO CON 14 G. SIN ESPACIADOR | ENVASE | C/1 | 1 |
| 191 | 100002190.01 | IPRATROPIO - SALBUTAMOL SOLUCION PARA INHALACION 20 µG 100 µG/ DISPARO ENVASE CON 120 DISPAROS (120 DOSIS) | ENVASE | C/1 | 1 |
| 192 | 100002191.00 | VITAMINA A. CAPSULA. 50 000 UI. | ENVASE | C/40 | 36 |
| 193 | 100002208.00 | LEVONORGESTREL (MICRONIZADO). POLVO. 52 MG. ENVASE CON UN DISPOSITIVO. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 194 | 100002210.00 | LEVONORGESTREL. COMPRIMIDO O TABLETA. 0.750 MG. | ENVASE | C/2 | 1 |
| 195 | 100002230.00 | AMOXICILINA TRIHIDRATADA 500 MG, ACIDO CLAVULANICO 125 MG, TABLETAS | ENVASE | C/12 | 666 |
| 196 | 100002247.00 | BITARTRATO DE CINITAPRIDA. COMPRIMIDO. 1 MG. | ENVASE | C/25 | 597 |
| 197 | 100002248.00 | CINITAPRIDA. GRANULADO. 1 MG. | GRANULADO | C/30 | 42 |
| 198 | 100002262.00 | BROMURO DE TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA. 18 MCG.CAPSULAS Y DISPOSITIVO INHALADOR | ENVASE | C/30 | 73 |
| 199 | 100002263.00 | BROMURO DE TIOTROPIO, BROMURO DE. CAPSULA. 18 MCG. | ENVASE | C/30 | 38 |
| 200 | 100002301.00 | HIDROCLOROTIAZIDA. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 201 | 100002302.00 | ACETAZOLAMIDA. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/20 | 57 |
| 202 | 100002304.00 | ESPIRONOLACTONA 25 MG. TABLETA | ENVASE | C/20 | 84 |
| 203 | 100002304.01 | ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG ENVASE CON 30 TABLETAS. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 204 | 100002306.00 | MANITOL. SOLUCION INYECTABLE 50 G/ 250 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 127 |
| 205 | 100002307.00 | FUROSEMIDA. TABLETA. 40 MG. | ENVASE | C/20 | 1,682 |
| 206 | 100002308.00 | FUROSEMIDA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG/ 2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/5 | 12,986 |
| 207 | 100002348.00 | SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 ML CONTIENE GLUCOSA 1.5 G. MILIEQUIVALENTES POR LITRO NA+ 132 MEQ, CA++ 3.5 MEQ, MG++ 1.5 MEQ, CL-102 MEQ, LACTATO 35 MEQ MILIOSMOLES POR LITRO 347. BOLSA CON 2 000 ML, CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA | ENVASE | C/1 | 363 |
| 208 | 100002349.00 | SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 ML CONTIENE GLUCOSA 4.25 G. MILIEQUIVALENTES POR LITRO NA+ 132 MEQ, CA++ 3.5 MEQ, MG++ 1.5 MEQ, CL-102 MEQ, LACTATO 35 MEQ MILIOSMOLES POR LITRO 486. BOLSA CON 2 000 ML, CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA | ENVASE | C/1 | 174 |
| 209 | 100002352.00 | SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 2.5%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G CLORURO DE SODIO 538 MG CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG LACTATO DE SODIO 448 MG AGUA INYECTABLE C.B.P 100 ML PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132 CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5 CLORURO 96 LACTATO 40 MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398 ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO. | ENVASE | C/1 | 224 |
| 210 | 100002403.00 | SULFATO DE ESTREPTOMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 211 | 100002405.00 | CLORHIDRATO DE ETAMBUTOL. TABLETA. 400 MG. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 212 | 100002431.00 | BROMHIDRATO DE DEXTROMETORFANO. JARABE. 300 MG. ENVASE CON 60 ML Y DOSIFICADOR | ENVASE | C/1 | 15 |
| 213 | 100002433.00 | BENZONATATO. PERLA O CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 214 | 100002462.00 | CLORHIDRATO DE AMBROXOL. COMPRIMIDO. 30 MG. | ENVASE | C/20 | 444 |
| 215 | 100002463.00 | CLORHIDRATO DE AMBROXOL. SOLUCION. 300 MG/ 100 ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 119 |
| 216 | 100002471.00 | CLORFENAMINA COMPUESTA. TABLETA. PARACETAMOL 500 MG, CAFEINA 25 MG, FENILEFRINA 5 MG, CLORFENAMINA 4 MG. | ENVASE | C/10 | 1 |
| 217 | 100002501.00 | MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG. O LISINOPRIL 10 MG. O RAMIPRIL 10 MG. TABLETAS O CAPSULA | ENVASE | C/30 | 1 |
| 218 | 100002503.00 | ALOPURINOL. TABLETA. 100 MG . | ENVASE | C/20 | 1 |
| 219 | 100002503.01 | ALOPURINOL. TABLETA. 100 MG . | ENVASE | C/50 | 1 |
| 220 | 100002504.00 | KETOPROFENO. CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/15 | 1,420 |
| 221 | 100002508.00 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA, SUSPENSION EN AEROSOL. CADA INAHALACION CONTIENE DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG. ENVASE CON DISPOSITIVO INHALADOR PARA 200 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 222 | 100002520.00 | LOSARTAN. GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO. 50 MG. | ENVASE | C/30 | 2,578 |
| 223 | 100002540.00 | TELMISARTAN. TABLETA. 40 MG. | ENVASE | C/30 | 1,654 |
| 224 | 100002542.00 | TELMISARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA. TABLETA. 80.0 MG/12.5 MG. | ENVASE | C/14 | 460 |
| 225 | 100002610.00 | FENITOINA SODICA. TABLETA. 30 MG. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 226 | 100002611.00 | FENITOINA. SUSPENSION ORAL. 37.5 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR DE 5 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 227 | 100002616.00 | LEVETIRACETAM . SOLUCION ORAL 10 G. ENVASE CON 300 ML (100 MG / ML) | ENVASE | C/1 | 1 |
| 228 | 100002620.00 | ACIDO VALPROICO. CAPSULA. 250 MG. | ENVASE | C/60 | 143 |
| 229 | 100002622.00 | VALPROATO DE MAGNESIO. TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA. 185.6 MG. | ENVASE | C/40 | 256 |
| 230 | 100002623.00 | VALPROATO DE MAGNESIO. SOLUCION. 186 MG/ ML. ENVASE CON 40 ML | ENVASE | C/1 | 150 |
| 231 | 100002624.00 | FENITOINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 250 MG/5 ML. UNA AMPOLLETA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 3,008 |
| 232 | 100002630.00 | VALPROATO SEMISODICO. TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA. 500 MG. | TABLETA | C/30 | 3,292 |
| 233 | 100002707.00 | ACIDO ASCORBICO. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 3 |
| 234 | 100002714.00 | MONONITRATO O CLORHIDRATO DETIAMINA 100 MG., CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG., CIANOCOBALAMINA 50 MCG. TAB. O CAPS. O COMPRIMIDO | ENVASE | C/30 | 329 |
| 235 | 100002804.00 | CLORHIDRATO DE NAFAZOLINA. SOLUCION OFTALMICA. 1 MG/ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 5 |
| 236 | 100002821.00 | CLORANFENICOL LEVOGIRO. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 229 |
| 237 | 100002822.00 | CLORANFENICOL LEVOGIRO. UNGÜENTO OFTALMICO. 5 MG/G. ENVASE CON 5 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 238 | 100002823.00 | SULFATO DE NEOMICINA, POLIMIXINA B Y GRAMICIDINA. SOLUCION OFTALMICA. NEOMICINA 1.75 MG/ML, POLIMIXINA B 5 000 U/ ML, GRAMICIDINA 25 MCG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 31 |
| 239 | 100002824.00 | NEOMICINA, POLIMIXINA B Y BACITRACINA. UNGÜENTO OFTALMICO. NEOMICINA 3.5 MG/G, POLIMIXINA B 5000 U/G, BACITRACINA 40 U/ G. ENVASE CON 3.5 G | ENVASE | C/1 | 15 |
| 240 | 100002829.00 | SULFACETAMIDA SODICA. SOLUCION OFTALMICA. 0.1 G/ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 241 | 100002830.00 | ACICLOVIR. UNGÜENTO OFTALMICO. 3 G/ 100 G. ENVASE CON 4.5 G. | ENVASE | C/1 | 7 |
| 242 | 100002841.00 | FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/M.L GOTERO INTEGRAL CON 5 ML. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 243 | 100002851.00 | CLORHIDRATO DE PILOCARPINA. SOLUCION OFTALMICA AL 2%. 20 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 244 | 100002858.00 | MALEATO DE TIMOLOL. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 14 |
| 245 | 100002871.00 | CLORHIDRATO DE FENILEFRINA. SOLUCION OFTALMICA. 100 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 246 | 100002872.00 | SULFATO DE ATROPINA. SOLUCION OFTALMICA. 10 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 247 | 100002893.00 | HIPROMELOSA. SOLUCION OFTALMICA 2%. 20 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL 15 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 248 | 100003044.00 | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA. TABLETAS. 10 MG. | ENVASE | C/10 | 607 |
| 249 | 100003111.00 | CLORHIDRATO DE DIFENIDOL. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/30 | 234 |
| 250 | 100003112.00 | CLORHIDRATO DE DIFENIDOL. SOLUCION INYECTABLE. 40 MG/ 2 ML. 2 AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/2 | 1,206 |
| 251 | 100003307.00 | CLORHIDRATO DE ATOMOXETINA. CAPSULA. 10 MG. 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 7 |
| 252 | 100003308.00 | CLORHIDRATO DE ATOMOXETINA. CAPSULA. 40 MG. 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 17 |
| 253 | 100003309.00 | ATOMOXETINA. CAPSULA. 60 MG. 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 1 |
| 254 | 100003407.00 | NAPROXENO. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/30 | 802 |
| 255 | 100003409.00 | COLCHICINA. TABLETA. 1 MG. | ENVASE | C/30 | 9 |
| 256 | 100003412.00 | INDOMETACINA, SUPOSITORIO. 100 MG. ENVASE CON 6 SUPOSITORIOS. | ENVASE | C/6 | 1 |
| 257 | 100003412.01 | INDOMETACINA: 100 MG. SUPOSITORIOS | ENVASE | C/15 | 7 |
| 258 | 100003413.00 | INDOMETACINA. CAPSULA. 25 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 259 | 100003415.00 | PIROXICAM. CAPSULA O TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 260 | 100003417.00 | DICLOFENACO. CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 260 |
| 261 | 100003419.00 | NAPROXENO. SUSPENSION ORAL. 125 MG/ 5 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 262 | 100003422.00 | KETOROLACO TROMETAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 30 MG. 3FRASCOS AMPULA O AMPOLLETA 1 ML | ENVASE | C/3 | 18,362 |
| 263 | 100003432.00 | DEXAMETASONA 0.5 MG. TABLETA | ENVASE | C/30 | 1 |
| 264 | 100003451.00 | ALOPURINOL. TABLETA. 300 MG. | ENVASE | C/20 | 28 |
| 265 | 100003461.00 | AZATIOPRINA. TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/50 | 15 |
| 266 | 100003503.00 | ENANTATO DE NORETISTERONA. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/ ML. AMPOLLETA CON 1 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 267 | 100003506.00 | NORETISTERONA Y ETINILESTRADIOL. TABLETA O GRAGEA. NORESTISTERONA 0.400 MG, ETINILESTRADIOL 0.035 MG. 28 TABLETAS O GRAGEAS (21 CON HORMONALES Y 7 SIN HORMONALES) | ENVASE | C/28 | 1 |
| 268 | 100003507.00 | LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL. GRAGEA. LEVONORGESTREL 0.15 MG, ETINILESTRADIOL 0.03 MG. 28 GRAGEAS (21 CON HORMONALES Y 7 SIN HORMONALES) | ENVASE | C/28 | 1 |
| 269 | 100003510.00 | ETONOGESTREL. IMPLANTE. ETONOGESTREL 68.0 MG. IMPLANTE Y APLICADOR. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 270 | 100003601.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5% , 5 G/100ML, ENVASE CON 250 ML. | ENVASE | C/1 | 4,623 |
| 271 | 100003603.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%, 5G/100 ML ENVASE CON 1000 ML. | ENVASE | C/1 | 2,890 |
| 272 | 100003604.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 10 %, GLUCOSA ANHIDRA 10G/100ML ENVASE CON 500 ML. | ENVASE | C/1 | 2,538 |
| 273 | 100003605.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 10 %, GLUCOSA ANHIDRA 10G/100 ML ENVASE CON 1000 ML. | ENVASE | C/1 | 859 |
| 274 | 100003606.00 | GLUCOSA. SOLUCION INYECTABLE AL 50%. GLUCOSA ANHIDRA 50 G/100 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 275 | 100003607.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 50%, 50G/100ML, ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 13,497 |
| 276 | 100003608.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/100 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 30,052 |
| 277 | 100003609.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/100 ML. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 15,175 |
| 278 | 100003610.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/ 100 ML. ENVASE CON 1000 ML | ENVASE | C/1 | 23,372 |
| 279 | 100003612.00 | CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA, SOLUCION INYECTABLE, 0.9 G/5G/100 ML, ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 1,274 |
| 280 | 100003613.00 | CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.9 G/100 ML. GLUCOSA ANHIDRA 5G/100ML, ENVASE CON 1000 ML | ENVASE | C/1 | 1,967 |
| 281 | 100003614.00 | SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.600 G, CLORURO DE POTASIO 0.030 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G, LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 2,635 |
| 282 | 100003615.00 | SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.600 G, CLORURO DE POTASIO 0.030 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G, LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 39,101 |
| 283 | 100003616.00 | SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.600 G, CLORURO DE POTASIO 0.030 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G, LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 1000 ML | ENVASE | C/1 | 41,206 |
| 284 | 100003617.00 | FOSFATO DE POTASIO. SOLUCION INYECTABLE. POTASIO DIBASICO 1.550 G/10 ML, POTASIO MONOFASICO 0.300 G/ 10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 281 |
| 285 | 100003619.00 | BICARBONATO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 7.5%. 0.75 G/10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 759 |
| 286 | 100003620.00 | GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE AL 10%, 1G/10 ML, AMPOLLETA CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 253 |
| 287 | 100003623.00 | ELECTROLITOS ORALES. POLVO PARA SOLUCION. GLUCOSA 20 G, KCL 1.5 G, NACL 3.5 G, CITRATO TRISODICO 2.9 G. ENVASE CON 27.9 G | ENVASE | C/1 | 1 |
| 288 | 100003625.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%, GLUCOSA ANHIDRA 5 G/100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 13,641 |
| 289 | 100003626.00 | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/ 100 ML ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 290 | 100003627.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/ 100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 154,699 |
| 291 | 100003629.00 | SULFATO DE MAGNESIO. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/10 ML.AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/100 | 136 |
| 292 | 100003630.00 | GLUCOSA. SOLUCION INYECTABLE AL 5%. 5 G/100 ML, ENVAE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 5,551 |
| 293 | 100003661.00 | POLIGELINA SOLUCION INYECTABLE POLIGELINA 3.5 G/100 ML ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 42 |
| 294 | 100003662.00 | SEROALBUMINA HUMANA O ALBUMINA HUMANA. SOLUCION INYECTABLE. 12.5 G/50 ML. ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 2,177 |
| 295 | 100003663.00 | ALMIDON SOLUCION INYECTABLE AL 10% 10 G/100 ML 250 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 296 | 100003666.01 | ALMIDON SOLUCION INYECTABLE AL 6% 6 G/100 ML ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 193 |
| 297 | 100003674.00 | AGUA INYECTABLE. SOLUCION INYECTABLE. 10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/100 | 3,189 |
| 298 | 100003675.00 | AGUA INYECTABLE. SOLUCION INYECTABLE. 500 ML. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 42,490 |
| 299 | 100004028.00 | CLONIXINATO DE LISINA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/5 | 4,659 |
| 300 | 100004055.00 | BUPIVACAINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE BUPIVACAÍNA 15 MG. DEXTROSA ANHÍDRA O GLUCOSA ANHÍDRA 240 MG. Ó GLUCOSA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 240 MG DE GLUCOSA ANHÍDRA. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 3 ML. | ENVASE | C/5 | 621 |
| 301 | 100004059.00 | ROCURONIO, BROMURO DE. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG/5 ML. AMPOLLETAS O FRASCO AMPULA 5 ML | ENVASE | C/12 | 7 |
| 302 | 100004061.00 | CISATRACURIO, BESILATO DE. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/5 ML (2 MG/ML). AMPOLLETA CON 5 ML (10 MG/5 ML) | ENVASE | C/1 | 10,982 |
| 303 | 100004095.00 | IRBESARTAN. TABLETA. 150 MG. | ENVASE | C/28 | 14 |
| 304 | 100004096.00 | IRBESARTAN. TABLETA. 300 MG. | ENVASE | C/28 | 57 |
| 305 | 100004107.00 | CLORHIDRATO DE AMIODARONA. SOLUCION INYECTABLE. 150 MG. AMPOLLETAS CON 3 ML | ENVASE | C/6 | 510 |
| 306 | 100004110.00 | CLORHIDRATO DE AMIODARONA. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/20 | 38 |
| 307 | 100004111.00 | TRINITRATO DE GLICERILO. PARCHE. 5 MG/DIA. | ENVASE | C/7 | 104 |
| 308 | 100004117.00 | PENTOXIFILINA. TABLETA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA. 400 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 309 | 100004118.00 | DINITRATO DE ISOSORBIDA, DINITRATO DE. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG/ ML. FRASCO AMPULA CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 310 | 100004124.01 | SIMVASTATINA TABLETA 20 MG | ENVASE | C/30 | 24 |
| 311 | 100004126.00 | SULFADIAZINA DE PLATA. CREMA. 1 G / 100 G. ENVASE CON 375 G | ENVASE | C/1 | 315 |
| 312 | 100004136.00 | CLINDAMICINA GEL 1 G/ 100 G ENVASE CON 30 G | ENVASE | C/1 | 17 |
| 313 | 100004148.00 | INSULINA LISPRO LISPRO PROTAMINA SUSPENSION INYECTABLE 100 UI 2 CARTUCHOS CON 3 ML O FRASCO AMPULA CON 10 ML. | ENVASE | C/1 | 77 |
| 314 | 100004154.00 | VASOPRESINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 UI. AMPOLLETA | ENVASE | C/1 | 971 |
| 315 | 100004158.00 | SOLUCION INYECTABLE CADA ML DE SOLUCIÓN CONTIENE: INSULINA GLARGINA 3.64 MG EQUIVALENTE A 100 UI DE INSULINA HUMANA ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 1,972 |
| 316 | 100004161.00 | ACIDO ALENDRONICO. TABLETA O COMPRIMIDO. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 317 | 100004162.00 | INSULINA LISPRO. SOLUCION INYECTABLE. 100 UI/ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 318 | 100004163.00 | CLORHIDRATO DE RALOXIFENO 60 MG. TABLETAS | ENVASE | C/14 | 7 |
| 319 | 100004164.00 | ACIDO ALENDRONICO. TABLETA O COMPRIMIDO. 70 MG. | ENVASE | C/4 | 90 |
| 320 | 100004165.01 | INSULINA DETEMIR SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE INSULINA DETERMIR (ADN RECOMBINANTE) 100 U EQUIVALENTE A 14.20 MG ENVASE CON PLUMAS PRELLENADAS CON 3 ML (100 U/ML) | ENVASE | C/5 | 9 |
| 321 | 100004184.00 | CLORHIDRATO DE LOPERAMIDA. COMPRIMIDO, TABLETA O GRAGEA. 2 MG. | ENVASE | C/12 | 306 |
| 322 | 100004185.00 | ACIDO URSODEOXICOLICO. CAPSULA. 250 MG. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 323 | 100004201.00 | CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG. AMPOLLETAS CON 1.0 ML | ENVASE | C/5 | 176 |
| 324 | 100004217.00 | PROGESTERONA PERLA 200 MG | ENVASE | C/14 | 28 |
| 325 | 100004224.00 | ENOXAPARINA. SOLUCION INYECTABLE. 60 MG/0.6 ML. 2 JERINGAS CON 0.6 ML | ENVASE | C/2 | 4,113 |
| 326 | 100004229.00 | L-ASPARAGINASA. SOLUCION INYECTABLE. 10 000 UI. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1 |
| 327 | 100004241.00 | DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 8 MG/ 2 ML FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 3,896 |
| 328 | 100004246.00 | BISULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG. GRAGEAS O TABLETAS | ENVASE | C/14 | 14 |
| 329 | 100004246.01 | BISULFATO DE CLOPIDOGREL. GRAGEAS O TABLETAS 75 MG | ENVASE | C/28 | 594 |
| 330 | 100004249.00 | LEVOFLOXACINO. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 4,690 |
| 331 | 100004251.00 | VANCOMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 2,952 |
| 332 | 100004254.00 | CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATADA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/3 ML. FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 4,903 |
| 333 | 100004255.00 | CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO. CAPSULA O TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/8 | 568 |
| 334 | 100004259.00 | CIPROFLOXACINO SOLUCION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENE: LACTATO O CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO EQUIVALENTE A 200 MG DE CIPROFLOXACINO. ENVASE CON 100 ML. | ENVASE | C/1 | 5,057 |
| 335 | 100004260.00 | NISTATINA. SUSPENSION ORAL. 100,000 UI/ML. ENVASE PARA 24 ML | ENVASE | C/1 | 52 |
| 336 | 100004261.00 | OFLOXACINA TABLETA 400 MG | ENVASE | C/6 | 1 |
| 337 | 100004263.00 | ACICLOVIR. COMPRIMIDO O TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/25 | 112 |
| 338 | 100004264.00 | ACICLOVIR SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 250 MG. FRASCOS AMPULA | ENVASE | C/5 | 293 |
| 339 | 100004290.00 | LINEZOLID TABLETA 600 MG | ENVASE | C/10 | 1 |
| 340 | 100004291.00 | LINEZOLID. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/300 ML. BOLSA CON 300 ML | ENVASE | C/1 | 375 |
| 341 | 100004299.00 | LEVOFLOXACINO CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE LEVOFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS. | ENVASE | C/7 | 602 |
| 342 | 100004300.00 | LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO. TABLETA. 750 MG. | ENVASE | C/7 | 963 |
| 343 | 100004301.00 | ERTAPENEM. SOLUCION INYECTABLE. 1 G. FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO | FRASCO ÁMPULA | C/1 | 794 |
| 344 | 100004302.00 | FINASTERIDA. GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA. 5 MG. 30 GRAGEAS O TABLETAS RECUBIERTAS | ENVASE | C/30 | 365 |
| 345 | 100004330.00 | MONTELUKAST SODICO. COMPRIMIDO RECUBIERTO. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 59 |
| 346 | 100004332.00 | BUDESONIDA (MICRONIZADA) 0.250 MG. SUSPENSION PARA NEBULIZADOR, ENVASE CON 2 ML. | ENVASE | C/5 | 1,088 |
| 347 | 100004333.00 | BUDESONIDA (MICRONIZADA) 0.500 MG. SUSP. PARA NEBULIZAR ENVASE CON 2 ML. | ENVASE | C/5 | 1 |
| 348 | 100004352.00 | TOXINA BOTULINICA TIPO A SOLUCION INYECTABLE 12.5 NG (500 U) ENVASE CON UN FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1 |
| 349 | 100004356.00 | PREGABALINA CAPSULA75 MG 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 42 |
| 350 | 100004356.01 | PREGABALINA CAPSULA75 MG 28 CAPSULAS | ENVASE | C/28 | 1,004 |
| 351 | 100004359.00 | GABAPENTINA. CAPSULA. 300 MG. | ENVASE | C/15 | 487 |
| 352 | 100004376.00 | VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES. TABLETA, CAPSULA O GRAGEA. VITAMINA B1, B2, B6, B12, NIACINAMIDA, E, A, D3, ACIDO PANTOTENICO, SULFATO FERROSO, COBRE, MAGNESIO, ZINC. | ENVASE | C/30 | 153 |
| 353 | 100004407.00 | CLORHIDRATO DE TETRACAINA. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 10 ML | FRASCO | C/1 | 1 |
| 354 | 100004418.00 | TRAVAPROST SOLUCIÒN OFTALMICA 0.004% MG/ML. FCO GOTEROCON 2.5 ML | PIEZA | C/1 | 186 |
| 355 | 100004420.00 | BRIMONIDINA - TIMOLOL SOLUCION OFTALMICA 2.00 MG / 6.80 MG ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 179 |
| 356 | 100004483.00 | CLORHIDRATO DE FLUOXETINA CAPSULA O TABLETA 20 MG. | ENVASE | C/14 | 141 |
| 357 | 100004488.00 | CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA. CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA. 75 MG | ENVASE | C/10 | 114 |
| 358 | 100004490.00 | ARIPIPRAZOL. TABLETA. 15 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 359 | 100004492.00 | ARIPIPRAZOL. TABLETA. 30 MG. | ENVASE | C/10 | 1 |
| 360 | 100004504.00 | SULFASALAZINA. TABLETA CON CAPA ENTERICA. 500 MG. | ENVASE | C/60 | 21 |
| 361 | 100004526.00 | LEVONORGESTREL. GRAGEA. 0.03 MG | ENVASE | C/35 | 1 |
| 362 | 100004582.00 | OSELTAMIVIR. CAPSULA. 75.0 MG. | ENVASE | C/10 | 273 |
| 363 | 100004583.00 | OSELTAMIVIR FOSFATO DE. CAPSULA. 45 MG. 10 CAPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 364 | 100004590.00 | TIGECICLINA. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1,490 |
| 365 | 100004592.00 | PIPERACILINA SODICA, TAZOBACTAM. SOLUCION INYECTABLE. 4 G / 500 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 1,425 |
| 366 | 100005097.00 | LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE 2.5 MG FRASCO AMPULA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 367 | 100005099.00 | ADENOSINA. SOLUCION INYECTABLE. 6 MG. 6 FRASCOS AMPULA CON 2 ML | ENVASE | C/6 | 21 |
| 368 | 100005100.01 | MILRINONA SOLUCION INYECTABLE 10 MG ENVASE CON TRES AMPOLLETAS CON 10 ML CADA UNA (1 MG/1 ML). | ENVASE | C/3 | 1 |
| 369 | 100005106.00 | ATORVASTATINA CALCICA TRIHIDRATADA. TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/10 | 5,574 |
| 370 | 100005107.00 | ALTEPLASA. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. 2 FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO, 2 FRASCOS AMPULA CON DISOLVENTE Y EQUIPO ESTERILIZADO PARA SU RECONSTITUCION | ENVASE | C/2 | 32 |
| 371 | 100005117.00 | TENECTEPLASA. SOLUCION INYECTABLE. 50.0 MG (10,000 U) . FRASCO AMPULA Y JERINGA | ENVASE | C/1 | 59 |
| 372 | 100005165.00 | CLORHIDRATO DE METFORMINA. TABLETA. 850 MG. | ENVASE | C/30 | 2,346 |
| 373 | 100005176.00 | SUCRALFATO. TABLETA. 1 G. | ENVASE | C/40 | 45 |
| 374 | 100005181.00 | OCTREOTIDA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG/5 ML. FRASCO AMPULA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 368 |
| 375 | 100005186.00 | PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CAPSULA PANTOPRAZOL 40 MG, O RABEPRAZOL 20 MG, U OMEPRAZOL 20 MG | ENVASE | C/7 | 5,951 |
| 376 | 100005187.00 | OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SOLUCION INYECTABLE OMEPRAZOL 40 MG O PANTOPRAZOL 40 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON 10 ML DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 31,329 |
| 377 | 100005188.00 | ESOMEPRAZOL TABLETA 40 MG | ENVASE | C/14 | 1 |
| 378 | 100005191.00 | ACETATO DE TERLIPRESINA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y UNA AMPOLLETA CON 5 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 1,446 |
| 379 | 100005229.00 | ACIDO ASCORBICO. SOLUCION INYECTABLE. 1 G. AMPOLLETA CON 10 ML | ENVASE | C/6 | 1 |
| 380 | 100005232.00 | PIRIDOXINA TABLETAS 300 MG 10 TABLETAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 381 | 100005244.00 | INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE 5 G ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 100 ML. | ENVASE | C/1 | 368 |
| 382 | 100005255.00 | TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 160 MG Y 800 MG. AMPOLLETA CON 3 ML | ENVASE | C/6 | 1 |
| 383 | 100005256.00 | CEFALOTINA SODICA . SOLUCION INYECTABLE. 1 G/5 MG. FRASCO AMPULA Y 5 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 18,038 |
| 384 | 100005264.00 | CEFUROXIMA SOLUCION O SUSPENSION INYECTABLE 750 MG/3 ML ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y ENVASE CON 3 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 42 |
| 385 | 100005265.00 | IMIPENEM Y CILASTATINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/ 500 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 7,778 |
| 386 | 100005267.00 | FLUCONAZOL. CAPSULA O TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/10 | 57 |
| 387 | 100005268.00 | GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE 500 MG/10 ML FRASCO AMPULA Y 10 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 67 |
| 388 | 100005291.00 | MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA. | ENVASE | C/1 | 650 |
| 389 | 100005292.00 | MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 G DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA. | ENVASE | C/1 | 6,173 |
| 390 | 100005295.00 | CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE 1 G/3 O 10 ML FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 4,402 |
| 391 | 100005302.00 | NITROFURANTOINA. SUSPENSION. 25 MG/ 5ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 392 | 100005309.01 | TAMSULOSINA CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA CADA CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TAMSULOSINA 0.4 MG ENVASE CON 20 CÁPSULAS O TABLETAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA | ENVASE | C/20 | 1 |
| 393 | 100005309.02 | TAMSULOSINA CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA 0.4 MG | ENVASE | C/30 | 1,847 |
| 394 | 100005313.00 | ACETATO DE CASPOFUNGINA EQUIVALENTE A 50MG. DE CASPOFUNGINAENVASE CON FCO AMPULA CON POLVO PARA 10.5 ML.( 5ML/ML.). | FRASCO | C/1 | 114 |
| 395 | 100005330.00 | ALFA DORNASA. SOLUCION PARA INHALACION. 2.5 MG. AMPOLLETA CON 2.5 ML | ENVASE | C/6 | 21 |
| 396 | 100005331.00 | BERACTANT. SUSPENSION INYECTABLE. 25 MG/8 ML. ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL | ENVASE | C/1 | 9 |
| 397 | 100005333.00 | ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI FRASCOS AMPULA CON O SIN DILUYENTE | ENVASE | C/6 | 106 |
| 398 | 100005335.00 | FOSFOLIPIDOS DE PULMON SUSPENSION 80 MG/ML ENVASE CON 1.5 ML PORCINO | ENVASE | C/1 | 46 |
| 399 | 100005335.01 | FOSFOLIPIDOS DE PULMON PORCINO SUSPENSION 80 MG/ML            ENVASE CON 3 ML. | ENVASE | C/1 | 21 |
| 400 | 100005359.00 | VALPROATO DE MAGNESIO. TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA. 600 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 401 | 100005363.00 | TOPIRAMATO TABLETA 100 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. | ENVASE | C/60 | 465 |
| 402 | 100005365.00 | TOPIRAMATO TABLETA 25 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. | ENVASE | C/60 | 256 |
| 403 | 100005383.00 | VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES. JARABE. VITAMINA A, D, E, C, B1, B2, B6, B12, NICOTINAMINA Y HIERRO. ENVASE CON 240 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 404 | 100005384.00 | MULTIVITAMINAS. SOLUCION INYECTABLE ADULTO. VITAMINA A, D, E, B1, B2, B6, B12, ACIDO PANTOTENICO, C, BIOTINA, ACIDO FOLICO. UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 3,057 |
| 405 | 100005386.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 17.7%. 0.177 G /ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/100 | 46 |
| 406 | 100005391.00 | DIETA POLIMERICA SIN FIBRA SUSPENSION ORAL O ENTERAL MACRO Y MICRONUTRIMENTOS ENVASE CON 236 A 250 ML | ENVASE | C/1 | 213 |
| 407 | 100005392.00 | DIETA POLIMERICA CON FIBRA SUSPENSION ORAL O ENTERAL MACRO Y MICRONUTRIMENTOS, FIBRA 1.25 A 1.35 G EN L00 ML ENVASE CON 236 A 250 ML 236 A 250 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 408 | 100005395.00 | CLORHIDRATO DE TIAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/3 | 1 |
| 409 | 100005397.00 | FORMULA O DIETA INMUNORREGULADORA POLVO O SUSPENSION ORAL MACRO Y MICRONUTRIMENTOS; ARGININA 1250 A 1540 MG, RELACION OMEGA 6/ OMEGA 3 1.3/1 A 2.5/1, GLUTAMINA 595 A 1490 MG EN 100 ML. SOBRE CON 123 G DE POLVO O LATA CON 250 ML | LATA | 250 ML | 36,218 |
| 410 | 100005428.00 | CLORHIDRATO DIHIDRATADO DE ONDANSETRON. SOLUCION INYECTABLE. 8 MG/ 4 ML.AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CON 4 ML | ENVASE | C/3 | 6,812 |
| 411 | 100005451.00 | CINARIZINA. TABLETA. 75 MG. | ENVASE | C/60 | 1 |
| 412 | 100005481.00 | CLORHIDRATO DE PAROXETINA. TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/10 | 1 |
| 413 | 100005483.00 | DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG. AMPOLLETA DE 1 ML | ENVASE | C/1 | 5 |
| 414 | 100005484.00 | DICLORHIDRATO DE ZUCLOPENTIXOL TABLETA 25 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 415 | 100005485.00 | OLANZAPINA TABLETA 5 MG | ENVASE | C/14 | 386 |
| 416 | 100005485.01 | OLANZAPINA TABLETA 5 MG | ENVASE | C/28 | 1 |
| 417 | 100005486.00 | OLANZAPINA TABLETA 10 MG. | ENVASE | C/14 | 28 |
| 418 | 100005486.01 | OLANZAPINA TABLETA 10 MG. | ENVASE | C/28 | 1 |
| 419 | 100005487.00 | BROMHIDRATO DE CITALOPRAM TABLETA 20 MG | ENVASE | C/14 | 465 |
| 420 | 100005489.00 | QUETIAPINA. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/60 | 260 |
| 421 | 100005494.00 | QUETIAPINA TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA300 MGENVASE CON 30 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA | ENVASE | C/30 | 1 |
| 422 | 100005501.00 | DICLOFENACO SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 75 MG/ 3 ML. AMPOLLETAS CON 3 ML | ENVASE | C/2 | 3,051 |
| 423 | 100005551.00 | DABIGATRAN, INHIBIDOR DIRECTO DE LA TROMBINA, EL CUAL SE ADMINSITRA POR VIA ORAL Y SU EFECTO ES REVERSIBLE. CAPSULAS DE 75 MG. CAJA CON 30 CAPSULAS | ENVASE | C/30 | 62 |
| 424 | 100005552.00 | DABIGATRAN, INHIBIDOR DIRECTO DE LA TROMBINAEL CUAL SE ADMINISTRA POR VIA ORAL Y SU EFECTO ES REVERSIBLE, CAPSULAS DE 110 MG | ENVASE | C/30 | 98 |
| 425 | 100005621.00 | LINAGLIPTINA 5 MG TABLETAS | ENVASE | C/30 | 597 |
| 426 | 100005631.00 | ALPROSTADIL SOLUCION INYECTABLE 20 MCG ENVASE CON UNA AMPOLLETA | ENVASE | C/1 | 1 |
| 427 | 100005631.01 | ALPROSTADIL SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CON LIOFILIZADO O SOLUCIÓN CONTIENE: ALPROSTADIL 20 µG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 1 ML DE SOLUCIÓN CADA UNA (20 µG/ML). | ENVASE | C/5 | 9 |
| 428 | 100005646.00 | FUROATO DE FLUTICASONA 27.5 MG ENVASE SUSPENSION EN AEROSOL NASAL CADA DISPARO PROPORCIONA: FUROATO DE FLUTICASONA 27.5 µG ENVASE CON 120 DISPAROS. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 429 | 100005660.00 | LACOSAMIDA TABLETAS 50 MG. C/14 | CAJA | C/14 | 15 |
| 430 | 100005661.00 | LACOSAMIDA TABLETAS 100 MG. C/28 | CAJA | C/28 | 1,348 |
| 431 | 100005662.00 | LACOSAMIDATABLETA150 MG 28 TABLETAS | ENVASE | C/28 | 530 |
| 432 | 100005664.00 | LACOSAMIDA SOLUCION INYECTABLE200 MG FRASCO AMPULA CON 20 ML (10 MG/ML) | ENVASE | C/1 | 40 |
| 433 | 100005721.00 | PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 1 G ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 100 ML. | FRASCO | C/1 | 74,633 |
| 434 | 100005731.01 | APIXABÁN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: APIXABÁN 2.5 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. | ENVASE | C/60 | 112 |
| 435 | 100005732.01 | APIXABÁN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: APIXABÁN 5 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. | ENVASE | C/60 | 34 |
| 436 | 100005865.00 | COLISTIMETATO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: COLISTIMETATO SODICO EQUIVALENTE A 150 MG DE COLISTIMETATO ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO. | FRASCO AMPULA | C/1 | 1,423 |
| 437 | 100005940.00 | IBUPROFENO. TABLETA O CÁPSULA CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 200 MG ENVASE CON 10 TABLETAS O CÁPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 438 | 100005941.00 | IBUPROFENO. TABLETA O CÁPSULA: CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 400 MG ENVASE CON 10 TABLETAS O CÁPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 439 | 100005942.00 | IBUPROFENO. TABLETA O CÁPSULA: CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 600 MG ENVASE CON 10 CÁPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 440 | 100006012.04 | MISOPROSTOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: MISOPROSTOL 200 µG ENVASE CON 12 TABLETAS | ENVASE | C/12 | 59 |
| 441 | 100006053.00 | COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR II DE COAGULACIÓN HUMANA 280-760 UI FACTOR VII DE COAGULACIÓN HUMANA 180-480 UI FACTOR IX DE COAGULACIÓN HUMANA 500 UI FACTOR X DE COAGULACIÓN HUMANA 360-600 UI PROTEÍNA C 260-620 UI PROTEÍNA S 240-640 UI PROTEÍNAS TOTALES 260-820 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO FRASCO ÁMPULA CON 20 ML DE DILUYENTE Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN. | ENVASE | C/1 | 7 |
| 442 | 100006075.00 | LEVONORGESTREL, IMPLANTE CADA IMPLANTE CONTIENE: LEVONORGESTREL 75.0 MG ENVASE CON 2 IMPLANTES. | ENVASE | C/2 | 1 |
| 443 | 100006083.01 | CITRATO DE CAFEÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE-SOLUCIÓN ORAL CADA MILILITRO CONTIENE: CITRATO DE CAFEÍNA 20 MG EQUIVALENTE A 10 MG DE CAFEÍNA; ENVASE CON 10 FRASCOS ÁMPULA CON 1 ML (10 MG DE CAFEÍNA/1 ML). | ENVASE | C/10 | 196 |
| 444 | 100006168.00 | ANESTESIA SUGAMMADEX. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: SUGAMMADEX SÓDICO EQUIVALENTE A 200 MG DE SUGAMMADEX ENVASE CON 10 FRASCOS ÁMPULA CON 2 ML DE SOLUCIÓN CADA UNO (100 MG/ML). | ENVASE | C/10 | 1 |
| 445 | 100006222.00 | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG CON O SIN RECUBRIMIENTO. ENVASE CON 28 TABLETAS. | ENVASE | C/28 | 1 |
| 446 | 100006247.00 | OLMESARTÁN/ AMLODIPINO. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG. BESILATO O DE AMLODIPINO EQUIVALENTE A 5 MG DE AMLODIPINO ENVASE CON 28 TABLETAS. | ENVASE | C/28 | 1 |
| 447 | 100006249.00 | OLMESARTÁN/ HIDROCLOROTIAZIDA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG. HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG. ENVASE CON 28 TABLETAS | ENVASE | C/28 | 1 |
| 448 | 100006250.00 | OLMESARTÁN/ HIDROCLOROTIAZIDA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG. HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG. ENVASE CON 28 TABLETAS | ENVASE | C/28 | 1 |
| 449 | 100006252.00 | OLMESARTÁN/ AMLODIPINO/ HIDROCLOROTIAZIDA. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: OLMESARTÁN MEDOXOMILO: 40 MG BESILATO DE AMLODIPINO: 5 MG HIDROCLOROTIAZIDA: 12.5 MG CAJA CON 28 TABLETAS | CAJA | C/28 | 1 |
| 450 | 100006329.01 | IVERMECTINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE 6 MG DE IVERMECTINA. CAJA DE CARTÓN CON 4 TABLETAS. | CAJA | C/4 | 14 |
| 451 | 100006336.00 | CLARITROMICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLARITROMICINA 500 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA | ENVASE | C/1 | 1,731 |
| 452 | 200003831.00 | INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE 250 UI/3 ML O 1 ML . FRASCO AMPULA CON 3ML O AMPOLLETA CON 1ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 453 | 300000003.00 | SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE PRETERMINO. POLVO. DENSIDAD ENERGETICA 0.80 A 0.81. ENVASE CON 400 A 454 G | ENVASE | C/1 | 84 |
| 454 | 300000011.00 | SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO. ENVASE CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 GR. | ENVASE | C/1 | 114 |
| 455 | 300000011.01 | FÓRMULA PARA LACTACTES (SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO). POLVO O LÍQUIDO. ENERGÍA - MÍNIMO /100 ML: 60 KCAL MÁXIMO /100 ML: 70 KCAL. ENERGÍA - MÍNIMO /100 ML: 250 KJ MÁXIMO /100 ML: 295 KJ. VITAMINAS. VITAMINA A (EXPRESADOS EN RETINOL): MÍNIMO/100 KCAL: 200 U.I. O 60 µG MÁXIMO/100 KCAL: 600 U.I. O 180 G. NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERÍA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MÁS BAJO VITAMINA D: MÍNIMO/100 KCAL: 1 µG O 40 U.I. MÁXIMO/100 KCAL: 25 µG O 100 U.I. EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERÍA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MÁS BAJO. VITAMINA C (AC. ASCÓRBICO): MÍNIMO/100 KCAL: 10 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 70 MG. VITAMINA B TIAMINA (B1) MÍNIMO/100 KCAL: 60 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 300 µG. RIBOFLAVINA (B2): MÍNIMO/100 KCAL: 80 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL 500 µG. NIACINA (B3): MÍNIMO/100 KCAL: 300 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 1 500 µG. PIRIDOXINA (B6): MÍNIMO/100 KCAL: 35 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 175 µG. ÁCIDO FÓLICO (B9): MÍNIMO/100 KCAL: 10 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 50 µG. ÁCIDO PANTOTÉNICO (B5): MÍNIMO/100 KCAL: 400 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 2 000 µG. CIANOCOBALAMINA (B12): MÍNIMO/100 KCAL: 0,1 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 1,5 µG. BIOTINA (H): MÍNIMO/100 KCAL: 1,5 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 10 µG. VITAMINA K1: MÍNIMO/100 KCAL: 4 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 27 µG. VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL EQUIVALENTE): MÍNIMO/100 KCAL: 0,5 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 5 MG. NUTRIMENTOS INORGÁNICOS (MINERALES Y ELEMENTOS TRAZA): SODIO (NA): MÍNIMO/100 KCAL: 20 MG MÁXIMO/100 KCAL: 60 MG NSR/100 KCAL: -. POTASIO (K): MÍNIMO/100 KCAL: 60 MG MÁXIMO/100 KCAL: 180 MG NSR/100 KCAL: -. CLORO (CL): MÍNIMO/100 KCAL: 50 MG MÁXIMO/100 KCAL: 160 MG NSR/100 KCAL: -. CALCIO (CA): MÍNIMO/100 KCAL: 50 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 140 MG. FÓSFORO (P): MÍNIMO/100 KCAL: 25 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 100 MG. LA RELACIÓN CA:P: MÍNIMO/100 KCAL: 1:1 MÁXIMO/100 KCAL: 2:1. MAGNESIO (MG): MÍNIMO/100 KCAL: 5 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 15 MG. HIERRO (FE): MÍNIMO/100 KCAL: 1 MG MÁXIMO/100 KCAL: 2 MG. YODO (I): MÍNIMO/100 KCAL: 10 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 60 µG. COBRE (CU): MÍNIMO/100 KCAL: 35 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 120 µG. CINC (ZN): MÍNIMO/100 KCAL: 0,5 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 1,5 MG. MANGANESO (MN): MÍNIMO/100 KCAL: 1 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 100 µG. SELENIO (SE): MÍNIMO/100 KCAL: 1 µG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 9 µG. COLINA: MÍNIMO/100 KCAL: 14 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 50 MG. MIOINOSITOL (INOSITOL): MÍNIMO/100 KCAL: 4 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 40 MG. L-CARNITINA (CARNITINA): MÍNIMO/100 KCAL: 1,2 MG MÁXIMO/100 KCAL: 2,3 MG. TAURINA: MÍNIMO/100 KCAL: 4,7 MG MÁXIMO/100 KCAL: 12 MG. NUCLEÓTIDOS \*\*): MÍNIMO/100 KCAL: 1,9 MG MÁXIMO/100 KCAL: 16 MG NSR/100 KCAL: -. FUENTE DE PROTEÍNA CONTENDRÁ LOS AMINOÁCIDOS ESENCIALES. LECHE DE VACA PROTEÍNAS TOTALES: MÍNIMO/100 KCAL 1,8 G MÁXIMO/100 KCAL: 3,0 G NSR/100 KCAL: -. LÍPIDOS Y ÁCIDOS GRASOS: GRASAS: MÍNIMO/100 KCAL: 4,4 G MÁXIMO/100 KCAL: 6 G NSR/100 KCAL: - . ARA: MÍNIMO/100 KCAL: 7 MG MÁXIMO/100 KCAL: S.E. DHA: MÍNIMO/100 KCAL : 7 MG MÁXIMO/100 KCAL: S.E. NSR/100 KCAL: (0,5 % DE LOS ÁCIDOS GRASOS). RELACIÓN ARA: DHA: MÍNIMO/100 KCAL: 1:1 MÁXIMO/100 KCAL: 2:1. ÁCIDO LINOLÉICO: MÍNIMO/100 KCAL: 300 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. NSR/100 KCAL: 1 400 MG. ÁCIDO ALFA-LINOLÉNICO: MÍNIMO/100 KCAL : 50 MG MÁXIMO/100 KCAL: S. E. -. HIDRATOS DE CARBONO. HIDRATOS DE CARBONO: MÍNIMO/100 KCAL: 9 G MÁXIMO/100 KCAL: 14 G NSR/100 KCAL: -. DISPOSICIONES GENERALES LA PROPORCIÓN DE ÁCIDO LINOLEICO/ALFA-LINOLÉNICO MÍNIMO 5:1 MÁXIMO 15:1 DE MANERA OPCIONAL LA FUENTE DE PROTEÍNA PODRÁ CONTENER LOS AMINOÁCIDOS ESENCIALES (VALINA LEUCINA ISOLEUCINA TREONINA LISINA METIONINA FENILALANINA Y TRIPTOFANO Y OTROS REGULADOS EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-131-SSA1- 2012) Y EN CASO DE SER ADICIONADOS SE LISTARÁN EN LA FICHA TÉCNICA. EL CONTENIDO DE ÁCIDOS GRASOS TRANS NO SERÁ SUPERIOR AL 3% DEL CONTENIDO TOTAL DE ÁCIDOS GRASOS EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES. EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES SÓLO PODRÁN AÑADIRSE ALMIDONES NATURALMENTE EXENTOS DE GLUTEN PRECOCIDOS Y/O GELATINIZADOS HASTA UN MÁXIMO DE 30% DEL CONTENIDO TOTAL DE HIDRATOS DE CARBONO Y HASTA UN MÁXIMO DE 2 G/100 ML. EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES DEBE EVITARSE EL USO DE SACAROSA ASÍ COMO LA ADICIÓN DE FRUCTOSA COMO INGREDIENTE SALVO CUANDO SEA NECESARIO POR JUSTIFICACIÓN TECNOLÓGICA. EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES PODRÁN AÑADIRSE OTROS NUTRIMENTOS/INGREDIENTES NORMALMENTE PRESENTES EN LA LECHE MATERNA O HUMANA EN CANTIDAD SUFICIENTE CON LA FINALIDAD DE LOGRAR EL EFECTO NUTRIMENTAL O FISIOLÓGICO DE ÉSTA SOBRE LA BASE DE LAS CANTIDADES PRESENTES EN LA LECHE MATERNA Y PARA ASEGURARSE QUE SEA ADECUADO COMO FUENTE ÚNICA DE LA NUTRICIÓN DEL LACTANTE. SU IDONEIDAD E INOCUIDAD DEBE ESTAR DEMOSTRADA CIENTÍFICAMENTE. SE DEBE CONTAR CON EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE DEMUESTRE LA UTILIDAD DE LOS NUTRIMENTOS/INGREDIENTES OPCIONALES QUE SE UTILICEN Y ESTAR A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD CUANDO ÉSTA LO SOLICITE. LAS FÓRMULAS QUE CONTENGAN MÁS DE 1,8 G DE PROTEÍNAS POR CADA 100 KCAL DEBEN INCREMENTAR EL CONTENIDO DE PIRIDOXINA EN AL MENOS 15 µG DE PIRIDOXINA POR CADA GRAMO DE PROTEÍNA ARRIBA DE DICHO VALOR. EN LA FÓRMULA LISTA PARA SER CONSUMIDA DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DESCRITAS EN LA ETIQUETA. SI SE AÑADE ÁCIDO DOCOSAHEXAENOICO (DHA) EL CONTENIDO DE ÁCIDO ARAQUIDÓNICO DEBE SER AL MENOS EL MISMO QUE EL DE DHA Y EL CONTENIDO DE ÁCIDO EICOSAPENTAENOICO (EPA) NO DEBE EXCEDER EL CONTENIDO DE DHA. \*\* OPCIONAL S.E. SIN ESPECIFICACIÓN NSR: NIVEL SUPERIOR DE REFERENCIA. ENVASE DESDE 59 ML HASTA 237 ML | ENVASE | C/1 | 23,778 |
| 456 | 300000013.00 | FORMULA DE PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA POLVO KCAL 100/100G, LIPIDOS 4.4-6/100G, PROTEINAS 2.25-3/100G, HIDRATO DE CARBONO 10-14/100G ENVASE DE LATA CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 G. ENVASE DE LATA CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 G. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 457 | 300006503.00 | FÓRMULA PARA LACTANTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE NUTRICIÓN DE 24 KCAL/OZ FL. ALTO EN PROTEÍNA. LÍQUIDO. VITAMINAS. VITAMINA A (EXPRESADOS EN RETINOL). S.E. 3 333 U.I. O 1 000 µG - VITAMINA D S.E. 9,1 µG O 364 U.I.- VITAMINA C (AC. ASCÓRBICO) 8,3 MG 50 - TIAMINA (B1) 30 MG 275 MG - RIBOFLAVINA (B2) 80 MG 620 MG - NIACINA (B3) 340 MG 5 000 MG - PIRIDOXINA (B6) 30 MG 273 MG - ÁCIDO FÓLICO (B9) 17 MG 91 MG - ÁCIDO PANTOTÉNICO (B5) 300 MG 1 900 MG -. CIANOCOBALAMINA (B12) 0,08 MG 0,73 MG - BIOTINA (H) 1 MG 37 MG - VITAMINA K1 4 MG 25 MG - VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL EQUIVALENTE) 0,9 MG 10 MG -. NUTRIMENTOS INORGÁNICOS (MINERALES Y ELEMENTOS TRAZA). SODIO (NA) 39 MG 105 MG - POTASIO (K) 52 MG 177 MG - CLORO (CL) 60 MG 226 MG - CALCIO (CA) 67 MG 200 MG - FÓSFORO (P) 40 MG 127 MG - LA RELACIÓN CA:P 1:1 2:1 - MAGNESIO (MG) 5,3 MG 17 MG - HIERRO (FE) 0,9 MG 3,64 MG - YODO (I) 6 MG 54,5 MG - COBRE (CU) 80 MG 250 MG - CINC (ZN) 0,34 MG 2,73 MG - MANGANESO (MN) 0,5 MG 27,4 MG - SELENIO (SE) 0,9 MG 9 MG - CROMO (CR) \*\* 0,02 MG 5,9 MG - MOLIBDENO (MO)\*\* 0,02 MG 5,9 MG - COLINA \*\* 7,3 MG 50 MG - MIOINOSITOL (INOSITOL)\*\* 4 MG 48 MG - L-CARNITINA (CARNITINA)\*\* 1,2 MG S.E. - TAURINA \*\* S.E 12 MG - NUCLEÓTIDOS\*\* S.E S.E. FUENTE DE PROTEÍNA CONTENDRÁ LOS AMINOÁCIDOS ESENCIALES \*\* PROTEÍNAS LECHE DE VACA 3,6 G 4,1 G - PARCIALMENTE HIDROLIZADA 3,6 G 5 G. LÍPIDOS Y ÁCIDOS GRASOS. LÍPIDOS 4,4 G 6 G - ÁCIDO LINOLEICO 0,35 G 1,4 G - ÁCIDO ALFA-LINOLENICO 0,05 G S.E. - ÁCIDO ARAQUIDÓNICO (ARA) \*\* 16 MG 35 MG - ÁCIDO DOCOSAHEXAENOICO (DHA)\*\* 9 MG 21 MG - RELACIÓN ARA : DHA - - - HIDRATOS DE CARBONO: HIDRATOS DE CARBONO 10 G 12 G - DISPOSICIONES GENERALES LA PROPORCIÓN DE ÁCIDO LINOLEICO/ALFA-LINOLÉNICO MÍNIMO 5:1 MÁXIMO 15:1 DE MANERA OPCIONAL LA FUENTE DE PROTEÍNA PODRÁ CONTENER LOS AMINOÁCIDOS ESENCIALES (VALINA LEUCINA ISOLEUCINA TREONINA LISINA METIONINA FENILALANINA Y TRIPTOFANO Y OTROS REGULADOS EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-131-SSA1- 2012) Y EN CASO DE SER ADICIONADOS SE LISTARÁN EN LA FICHA TÉCNICA. EL CONTENIDO DE ÁCIDOS GRASOS TRANS NO SERÁ SUPERIOR AL 3% DEL CONTENIDO TOTAL DE ÁCIDOS GRASOS EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES. EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES SÓLO PODRÁN AÑADIRSE ALMIDONES NATURALMENTE EXENTOS DE GLUTEN PRECOCIDOS Y/O GELATINIZADOS HASTA UN MÁXIMO DE 30% DEL CONTENIDO TOTAL DE HIDRATOS DE CARBONO Y HASTA UN MÁXIMO DE 2 G/100 ML. EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES DEBE EVITARSE EL USO DE SACAROSA ASÍ COMO LA ADICIÓN DE FRUCTOSA COMO INGREDIENTE SALVO CUANDO SEA NECESARIO POR JUSTIFICACIÓN TECNOLÓGICA. EN LAS FÓRMULAS PARA LACTANTES PODRÁN AÑADIRSE OTROS NUTRIMENTOS/INGREDIENTES NORMALMENTE PRESENTES EN LA LECHE MATERNA O HUMANA EN CANTIDAD SUFICIENTE CON LA FINALIDAD DE LOGRAR EL EFECTO NUTRIMENTAL O FISIOLÓGICO DE ÉSTA SOBRE LA BASE DE LAS CANTIDADES PRESENTES EN LA LECHE MATERNA Y PARA ASEGURARSE QUE SEA ADECUADO COMO FUENTE ÚNICA DE LA NUTRICIÓN DEL LACTANTE. SU IDONEIDAD E INOCUIDAD DEBE ESTAR DEMOSTRADA CIENTÍFICAMENTE. SE DEBE CONTAR CON EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE DEMUESTRE LA UTILIDAD DE LOS NUTRIMENTOS/INGREDIENTES OPCIONALES QUE SE UTILICEN Y ESTAR A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD CUANDO ÉSTA LO SOLICITE. LAS FÓRMULAS QUE CONTENGAN MÁS DE 1,8 G DE PROTEÍNAS POR CADA 100 KCAL DEBEN INCREMENTAR EL CONTENIDO DE PIRIDOXINA EN AL MENOS 15 µG DE PIRIDOXINA POR CADA GRAMO DE PROTEÍNA ARRIBA DE DICHO VALOR. EN LA FÓRMULA LISTA PARA SER CONSUMIDA DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DESCRITAS EN LA ETIQUETA. SI SE AÑADE ÁCIDO DOCOSAHEXAENOICO (DHA) EL CONTENIDO DE ÁCIDO ARAQUIDÓNICO DEBE SER AL MENOS EL MISMO QUE EL DE DHA Y EL CONTENIDO DE ÁCIDO EICOSAPENTAENOICO (EPA) NO DEBE EXCEDER EL CONTENIDO DE DHA. \*\* OPCIONAL S.E. SIN ESPECIFICACIÓN NSR: NIVEL SUPERIOR DE REFERENCIA. ENVASE DESDE 59 ML A 70 ML | ENVASE | C/1 | 9,055 |
| 458 | 400000132.01 | NALBUFINA CLORHIDRATO. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/ML. | ENVASE | C/5 | 84 |
| 459 | 400000202.00 | DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG. AMPOLLETA 2 ML. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 460 | 400000221.00 | TIOPENTAL SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 G/20 ML. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 20 ML. | ENVASE | C/1 | 1 |
| 461 | 400000226.00 | CLORHIDRATO DE KETAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/10 ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 462 | 400000243.00 | ETOMIDATO. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG/10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML. | ENVASE | C/5 | 3 |
| 463 | 400000302.00 | NALOXONA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE NALOXONA 0.4 MG ENVASE CON 10 AMPOLLETAS DE 1 ML | ENVASE | C/10 | 1 |
| 464 | 400001544.00 | MALEATO DE ERGOMETRINA (ERGONOVINA). SOLUCION INYECTABLE. 0.2 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/50 | 24 |
| 465 | 400002096.00 | CLORHIDRATO DE TRAMADOL/ACETAMINOFÈN 37.5MG/325MG. TABLETAS | CAJA | C/20 | 6,818 |
| 466 | 400002097.00 | BUPRENORFINA. PARCHE. 30 MG. ENVASE CON 4 PARCHES | ENVASE | C/4 | 1 |
| 467 | 400002098.00 | BUPRENORFINA. PARCHE. 20 MG. | ENVASE | C/4 | 1 |
| 468 | 400002099.00 | SULFATO DE MORFINA. SOLUCION INYECTABLE. 2.5 MG. AMPOLLETAS CON 2.5 ML | ENVASE | C/5 | 164 |
| 469 | 400002100.00 | CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA 0.2 MG. TABLETA SUBLINGUAL | ENVASE | C/10 | 1 |
| 470 | 400002103.00 | SULFATO DE MORFINA. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG. AMPOLLETAS | ENVASE | C/5 | 67 |
| 471 | 400002106.00 | CLORHIDRATO DE TRAMADOL. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 2 ML. AMPOLLETA | ENVASE | C/5 | 7,137 |
| 472 | 400002107.00 | SULFATO DE EFEDRINA, 50 MG. SOLUCION INYECTABLE AMP. 2 ML. | ENVASE | C/100 | 11 |
| 473 | 400002108.00 | CLORHIDRATO DE MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/5ML. AMPOLLETAS CON 5 ML | ENVASE | C/5 | 1 |
| 474 | 400002164.00 | CARBAMAZEPINA. TABLETA. 400 MG. | ENVASE | C/20 | 150 |
| 475 | 400002500.00 | ALPRAZOLAM. TABLETA. 0.25 MG. | ENVASE | C/30 | 157 |
| 476 | 400002601.00 | FENOBARBITAL. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 812 |
| 477 | 400002608.00 | CARBAMAZEPINA. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/20 | 3,110 |
| 478 | 400002609.00 | CARBAMAZEPINA. SUSPENSION ORAL. 100 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR DE 5 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 479 | 400002612.00 | CLONAZEPAM. TABLETA. 2 MG. | ENVASE | C/30 | 272 |
| 480 | 400002613.00 | CLONAZEPAM. SOLUCION. 2.5 MG/ ML. ENVASE CON 10 ML Y GOTERO INTEGRAL | ENVASE | C/1 | 5 |
| 481 | 400002652.00 | CLORHIDRATO DE BIPERIDENO. TABLETA. 2 MG. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 482 | 400002654.00 | LEVODOPA Y CARBIDOPA. TABLETA. 250 MG/ 25 MG. | ENVASE | C/100 | 1 |
| 483 | 400002877.00 | CLORHIDRATO DE CICLOPENTOLATO. SOLUCION OFTALMICA. 10 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 3 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 484 | 400003204.00 | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 485 | 400003215.00 | DIAZEPAM 10 MG. TABLETA | ENVASE | C/20 | 31 |
| 486 | 400003241.00 | CLORHIDRATO DE TRIFLUOPERAZINA 5 MG. GRAGEAS O TABLETA | ENVASE | C/20 | 1 |
| 487 | 400003251.00 | HALOPERIDOL. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 50 |
| 488 | 400003253.00 | HALOPERIDOL. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/6 | 28 |
| 489 | 400003255.00 | CARBONATO DE LITIO. TABLETA. 300 MG. | ENVASE | C/50 | 1 |
| 490 | 400003258.00 | RISPERIDONA. TABLETA. 2 MG. | ENVASE | C/40 | 14 |
| 491 | 400003259.00 | CLOZAPINA COMPRIMIDOS 100 MG. | CAJA | C/30 | 1 |
| 492 | 400003262.00 | RISPERIDONA. SOLUCION ORAL. 1.0 MG/ML. ENVASE CON 60 ML Y GOTERO DOSIFICADOR | ENVASE | C/1 | 1 |
| 493 | 400003302.00 | CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA. GRAGEA O TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 494 | 400003305.00 | CLORHIDRATO DE AMITRIPTILINA. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/20 | 1 |
| 495 | 400004026.00 | CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.30 MG/ ML. AMPOLLETAS O FRASCO AMPULA CON 1 ML | ENVASE | C/6 | 1,716 |
| 496 | 400004029.00 | SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADA 30 MG ENVASE CON 20 TABS, CADA TABLETA CONTIENE: SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADO EQUIVALENTE A         30 MG DE SULFATO DE MORFINA ENVASE CON 20 TABLETAS. | PIEZA | C/1 | 7 |
| 497 | 400004032.00 | CLORHIDRATO DE OXICODONA 20 MG TABLETA LIBERACION PROLONGADA CON 30 TABLETAS | CAJA | C/30 | 1 |
| 498 | 400004033.00 | TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE OXICODONA 10 MG. ENVASE CON 30 TABLETAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA. | PIEZA | C/30 | 1 |
| 499 | 400004054.00 | FLUMAZENIL SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/5 ML(0.1 MG/ML) AMPOLLETA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 141 |
| 500 | 400004057.00 | CLORHIDRATO DE MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE. 15 MG/3 ML. AMPOLLETAS CON 3 ML | ENVASE | C/5 | 401 |
| 501 | 400004060.00 | MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG/10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/5 | 2,400 |
| 502 | 400004481.00 | HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML 1 AMPOLLETA CON 1 ML | ENVASE | C/1 | 1 |
| 503 | 400004484.00 | CLORHIDRATO DE SERTRALINA. CAPSULA O TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/14 | 600 |
| 504 | 400005351.00 | CLORHIDRATO DE METILFENIDATO. COMPRIMIDO. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 1 |
| 505 | 400005478.00 | LORAZEPAM. TABLETA. 1 MG. | ENVASE | C/40 | 7 |

PARTIDA No. 2 MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RENGLÓN | CLAVE | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | PRESENT. | CANTIDAD |
| 1 | 2148.00 | LIDOCAINA 5.0 G UNGÜENTO 35 G | ENVASE | C/1 | 2 |
| 2 | 2149.00 | MISOPROSTOL 200 MCG. TAB. | ENVASE | C/28 | 335 |
| 3 | 2621.00 | ACIDO VALPROICO JARABE 250 MG./5 ML | ENVASE | C/1 | 90 |
| 4 | 100000022.00 | CASEINATO DE CALCIO. POLVO. PROTEINAS 86 A 90 G Y MINERALES 3.8 A 6 G EN L00 G. ENVASE CON 100 G. | ENVASE | C/1 | 10 |
| 5 | 100000101.00 | ACIDO ACETILSALICILICO. TABLETA. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 9 |
| 6 | 100000103.00 | ACIDO ACETILSALICILICO. TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE. 300 MG. | ENVASE | C/20 | 64 |
| 7 | 100000104.00 | PARACETAMOL. TABLETA. 500 MG. | ENVASE | C/10 | 17,095 |
| 8 | 100000105.00 | PARACETAMOL. SUPOSITORIO. 300 MG. | ENVASE | C/3 | 30 |
| 9 | 100000106.00 | PARACETAMOL. SOLUCION ORAL. 100 MG/ML. ENVASE CON GOTERO 15 ML. | ENVASE CON GOTERO | C/1 | 1,128 |
| 10 | 100000108.00 | METAMIZOL SODICO. COMPRIMIDO. 500 MG. | ENVASE | C/10 | 5 |
| 11 | 100000109.00 | METAMIZOL SODICO. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: METAMIZOL SÓDICO 1 G. ENVASE CON 3 AMPOLLETAS CON 2 ML. | ENVASE | C/3 | 217 |
| 12 | 100000204.00 | ATROPINA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG/ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/50 | 265 |
| 13 | 100000233.00 | SEVOFLURANO. LIQUIDO. 250 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 661 |
| 14 | 100000234.00 | DESFLURANO. LIQUIDO. 240 ML. ENVASE CON 240 ML. | ENVASE | C/1 | 135 |
| 15 | 100000244.00 | PROPOFOL. SOLUCION INYECTABLE. EN SOLUCION CON ACEITE DE SOYA, FOSFATIDO DE HUEVO Y GLICEROL. 200 MG/20 ML. AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA DE 20 ML. | ENVASE | C/5 | 58 |
| 16 | 100000246.00 | PROPOFOL. EMULSION INYECTABLE. EN EMULSION CON EDETATO DISODICO DIHIDRATADO. 200 MG/20 ML. AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA DE 20 ML | ENVASE | C/5 | 456 |
| 17 | 100000247.01 | DEXMEDETOMIDINA. SOLUCION INYECTABLE. 200 MCG. FRASCOS AMPULA | ENVASE | C/5 | 167 |
| 18 | 100000254.00 | VECURONIO. SOLUCION INYECTABLE. 4 MG/1 ML. FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETAS CON 1 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/50 | 16 |
| 19 | 100000260.02 | LIDOCAINA GEL 20 MG/ML ENVASE CON 30 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 20 | 100000261.00 | CLORHIDRATO DE LIDOCAINA. SOLUCION INYECTABLE AL 1 %. 500 MG/50 ML. FRASCOS AMPULA CON 50 ML | ENVASE | C/5 | 2 |
| 21 | 100000262.00 | CLORHIDRATO DE LIDOCAINA. SOLUCION INYECTABLE AL 2 %. 1 G/50 ML. 5 FRASCOS AMPULA CON 50 ML | ENVASE | C/5 | 690 |
| 22 | 100000264.00 | LIDOCAINA. SOLUCION AL 10 %. 10 G/100 ML. 115 ML CON ATOMIZADOR MANUAL | ENVASE | C/1 | 219 |
| 23 | 100000265.00 | LIDOCAINA, EPINEFRINA. SOLUCION INYECTABLE AL 2%. LIDOCAINA 1 G, EPINEFRINA 0.25 MG. FRASCOS AMPULA CON 50 ML | ENVASE | C/5 | 81 |
| 24 | 100000267.00 | LIDOCAINA, EPINEFRINA . SOLUCION INYECTABLE AL 2%, LIDOCAINA 36 MG, EPINEFRINA 0.018 MG . CARTUCHOS DENTALES CON 1.8 ML | ENVASE | C/50 | 2 |
| 25 | 100000269.00 | CLORHIDRATO DE ROPIVACAINA. SOLUCION INYECTABLE. 40 MG/20 ML. 5 AMPOLLETAS CON 20 ML | ENVASE | C/5 | 175 |
| 26 | 100000270.00 | CLORHIDRATO DE ROPIVACAINA. SOLUCION INYECTABLE. 150 MG/20 ML. 5 AMPOLLETAS CON 20 ML | ENVASE | C/5 | 210 |
| 27 | 100000271.00 | CLORHIDRATO DE BUPIVACAINA. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/ML. ENVASE CON 30 ML | ENVASE | C/1 | 64 |
| 28 | 100000291.00 | METILSULFATO DE NEOSTIGMINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/6 | 53 |
| 29 | 100000302.00 | NALOXONA, CLORHIDRATO DE (GT2) DE 0.4 MG / ML, SOLUCION INYECTABLE, ENVASE CON 10 AMPOLLETAS CON 1 ML. | ENVASE | C/10 | 2 |
| 30 | 100000402.00 | MALEATO DE CLORFENAMINA. TABLETA. 4 MG. | ENVASE | C/20 | 38 |
| 31 | 100000405.00 | CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA 250 MG. JARABE 60 ML. | ENVASE | C/1 | 22 |
| 32 | 100000406.00 | CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/10 ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 561 |
| 33 | 100000408.00 | MALEATO DE CLORFENAMINA. JARABE. 0.5 MG / ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 85 |
| 34 | 100000426.00 | AMINOFILINA. SOLUCION INYECTABLE. 250 MG/ 10 ML. AMPOLLETAS DE 10 ML | ENVASE | C/5 | 2 |
| 35 | 100000429.00 | SALBUTAMOL O SULFATO DE SALBUTAMOL. SUSPENSION EN AEROSOL. 20 MG. ENVASE CON INHALADOR CON 200 DOSIS DE 100 UG | ENVASE | C/1 | 1,051 |
| 36 | 100000431.00 | SULFATO DE SALBUTAMOL. JARABE. 2 MG/ 5 ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 4 |
| 37 | 100000439.00 | SULFATO DE SALBUTAMOL. SOLUCION PARA NEBULIZADOR. 0.5 G/ 100 ML. ENVASE CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 884 |
| 38 | 100000440.00 | FLUTICASONA. SUSPENSION EN AEROSOL. CADA DOSIS CONTIENE PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO PRESURIZADO PARA 60 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 39 |
| 39 | 100000443.00 | SALMETEROL, FLUTICASONA SUSPENSION EN AEROSOL. CADA DOSIS CONTIENE: XINAFOATO DE SALMETEROL EQUIVALENTE A 25 MCG DE SALMETEROL. PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 MCG. ENVASE CON DISPOSITIVO INHALADOR PARA 120 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 679 |
| 40 | 100000447.00 | SALMETEROL, FLUTICASONA POLVO 50 ?G / 500 ?G ENVASE CON DISPOSITIVO INHALADOR PARA 60 DOSIS | ENVASE | C/1 | 2 |
| 41 | 100000472.00 | PREDNISONA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 710 |
| 42 | 100000473.00 | PREDNISONA. TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/20 | 194 |
| 43 | 100000474.00 | SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/2 ML . FRASCOS AMPULA Y AMPOLLETAS CON 2 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/50 | 11 |
| 44 | 100000476.00 | SUCCINATO SODICO DE METILPREDNISOLONA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/ 8 ML. FRASCOS AMPULA Y AMPOLLETAS CON 8ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/50 | 46 |
| 45 | 100000477.00 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA. SUSPENSION EN AEROSOL. CADA INHALACION CONTIENE DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MG. ENVASE CON INHALADOR CON 200 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 897 |
| 46 | 100000502.00 | DIGOXINA. TABLETA. 0.25 MG. | ENVASE | C/20 | 6 |
| 47 | 100000503.00 | DIGOXINA. ELIXIR. 0.05 MG/ML .ENVASE CON 60 ML. GOTERO CALIBRADO DE 1 ML | ENVASE | C/1 | 18 |
| 48 | 100000504.00 | DIGOXINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 MG/2 ML. AMPOLLETAS DE 2 ML | ENVASE | C/6 | 6 |
| 49 | 100000523.00 | POTASIO, SALES DE BICARBONATO DE POTASIO 766 MG. BITARTRATO DE POTASIO 460 MG. ACIDO CITRICO 155 MG. TABLETAS. SOLUBLES O EFERVESCENTE. | ENVASE | C/50 | 16 |
| 50 | 100000524.00 | CLORURO DE POTASIO. SOLUCION INYECTABLE. 1.49 G/ 10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 321 |
| 51 | 100000525.00 | FENITOINA SODICA.TABLETA O CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/50 | 255 |
| 52 | 100000530.00 | CLORHIDRATO DE PROPRANOLOL. TABLETA. 40 MG. | ENVASE | C/30 | 64 |
| 53 | 100000537.00 | CLORHIDRATO DE PROPAFENONA. TABLETA. 150 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 54 | 100000539.00 | CLORHIDRATO DE PROPRANOLOL. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 101 |
| 55 | 100000561.00 | CLORTALIDONA. TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 56 | 100000566.00 | METILDOPA. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/30 | 820 |
| 57 | 100000569.00 | NITROPRUSIATO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 40 |
| 58 | 100000570.00 | CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 59 | 100000572.00 | TARTRATO DE METOPROLOL. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 194 |
| 60 | 100000573.00 | CLORHIDRATO DE PRAZOSINA. CAPSULA O COMPRIMIDO. 1 MG. | ENVASE | C/30 | 18 |
| 61 | 100000574.00 | CAPTOPRIL. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/30 | 75 |
| 62 | 100000592.00 | DINITRATO DE ISOSORBIDA. TABLETA SUBLINGUAL. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 63 | 100000593.00 | DINITRATO DE ISOSORBIDA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 64 | 100000596.00 | CLORHIDRATO DE VERAPAMILO. GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA. 80 MG. | ENVASE | C/20 | 12 |
| 65 | 100000597.00 | NIFEDIPINO. CAPSULA DE GELATINA BLANDA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 291 |
| 66 | 100000598.00 | CLORHIDRATO DE VERAPAMILO. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/ 2 ML. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 38 |
| 67 | 100000599.00 | NIFEDIPINO. COMPRIMIDO DE LIBERACION PROLONGADA. 30 MG. | ENVASE | C/30 | 1,021 |
| 68 | 100000611.00 | EPINEFRINA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG (1:1 000). AMPOLLETAS DE 1.0 ML | ENVASE | C/50 | 46 |
| 69 | 100000612.00 | BITARTRATO DE NOREPINEFRINA. SOLUCION INYECTABLE. 4 MG/ 4 ML. AMPOLLETAS CON 4 ML | ENVASE | C/50 | 6 |
| 70 | 100000614.00 | CLORHIDRATO DE DOPAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/ 5 ML. AMPOLLETAS CON 5 ML | ENVASE | C/5 | 77 |
| 71 | 100000615.00 | CLORHIDRATO DE DOBUTAMINA 250 MG. SOL. INY. FCO. AMP. 20 ML. | ENVASE | C/1 | 132 |
| 72 | 100000621.00 | HEPARINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 10 000 UI/ 10 ML (1000 UI/ ML). FRASCOS AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 187 |
| 73 | 100000622.00 | HEPARINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 25 000 UI/ 5 ML (5000 UI/ ML). FRASCOS AMPULA CON 5 ML | ENVASE | C/50 | 2 |
| 74 | 100000623.00 | WARFARINA SODICA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/25 | 2 |
| 75 | 100000625.00 | SULFATO DE PROTAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 71.5 MG / 5 ML. AMPOLLETA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 76 | 100000626.01 | FITOMENADIONA 10 MG. SOLUCION O EMULSION INYECTABLE AMP 1 ML. | ENVASE | C/5 | 329 |
| 77 | 100000641.00 | DEXTRAN. SOLUCION INYECTABLE AL 10 %. DEXTRAN (40 000) 10 G/ 100 ML, GLUCOSA 5 G/ 100 ML. 500 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 78 | 100000655.00 | BEZAFIBRATO. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/30 | 45 |
| 79 | 100000657.00 | PRAVASTATINA SODICA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 23 |
| 80 | 100000801.00 | BAÑO COLOIDE. POLVO. HARINA DE SOYA 965 MG/G, POLIVIDONA 20 MG/G,(CONTENIDO PROTEICO 45%). UN SOBRE CON 90 G | ENVASE | C/1 | 7 |
| 81 | 100000804.00 | OXIDO DE ZINC. PASTA. 25 G/100 G. ENVASE CON 30 G | ENVASE | C/1 | 1,369 |
| 82 | 100000811.00 | ACETONIDO DE FLUOCINOLONA. CREMA 0.1 MG/G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 2 |
| 83 | 100000813.00 | 17 BUTIRATO DE HIDROCORTISONA. CREMA. 1 MG/G. ENVASE CON 15 G | ENVASE | C/1 | 146 |
| 84 | 100000865.00 | PERMETRINA. SOLUCION. 1 G. ENVASE CON 110 ML | ENVASE | C/1 | 40 |
| 85 | 100000871.00 | ALIBOUR. POLVO. SULFATO DE COBRE 177 MG/G, SULFATO DE ZINC 619.5 MG/G, ALCANFOR 26.5 MG/G. SOBRES CON 2.2 G | ENVASE | C/12 | 6 |
| 86 | 100000872.00 | CLIOQUINOL. CREMA. 30 MG/G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 2 |
| 87 | 100000891.00 | NITRATO DE MICONAZOL. CREMA. 20 MG/ 1 G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 2 |
| 88 | 100000901.00 | RESINA DE PODOFILINA. SOLUCION DERMICA. 250 MG/ML. ENVASE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 89 | 100000904.00 | ACIDO RETINOICO. CREMA. 0.05 G/ 100 G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 52 |
| 90 | 100001006.00 | LACTATO GLUCONATO DE CALCIO. COMPRIMIDO EFERVESCENTE. 500 MG | ENVASE | C/12 | 23 |
| 91 | 100001007.00 | LEVOTIROXINA SODICA. TABLETA. 100 µG. | ENVASE | C/100 | 451 |
| 92 | 100001022.00 | TIAMAZOL. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 698 |
| 93 | 100001042.00 | GLIBENCLAMIDA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/50 | 31 |
| 94 | 100001050.01 | INSULINA HUMANA ISOFANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI , O INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI, SUSP. INY. ACCION INTERMEDIA NPH F.A. 10 ML. | ENVASE | C/1 | 693 |
| 95 | 100001051.01 | INSULINA HUMANA ACCION RAPIDA REGULAR SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML UN FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 564 |
| 96 | 100001081.00 | GONADOTROFINA CORIONICA SOLUCION INYECTABLE 5 000 UI/ 1 O 2 ML O 250 ?G/ML ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 2 |
| 97 | 100001093.00 | DANAZOL. CAPSULA O COMPRIMIDO. 100 MG. | ENVASE | C/50 | 2 |
| 98 | 100001094.00 | CABERGOLINA TABLETA 0.5 MG | ENVASE | C/2 | 295 |
| 99 | 100001095.00 | CALCITRIOL. CAPSULA DE GELATINA. 0.25 µG. | ENVASE | C/50 | 23 |
| 100 | 100001097.00 | ACETATO DE DESMOPRESINA. SOLUCION NASAL. 89 µG/ ML. NEBULIZADOR CON 2.5 ML. | ENVASE | C/1 | 9 |
| 101 | 100001098.00 | VITAMINAS A.C.D. SOLUCION. PALMITATO DE RETINOL 7000-9000 UI, AC.ASCORBICO 80-125 MG, COLECALCIFEROL 1400-1800 UI EN UN ML. ENVASE CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 833 |
| 102 | 100001206.00 | BROMURO DE BUTILHIOSCINA. GRAGEA. 10 MG. | ENVASE | C/10 | 2 |
| 103 | 100001207.00 | BUTILHIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE 20 MG/ML 3 AMPOLLETAS CON 1.0 ML | ENVASE | C/3 | 719 |
| 104 | 100001208.00 | CISAPRIDA. SUSPENSION ORAL. 1 MG/ ML. ENVASE CON 60 ML | FRASCO | C/1 | 207 |
| 105 | 100001209.00 | CISAPRIDA. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/30 | 2 |
| 106 | 100001223.00 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 200 MG. HIDROXIDO DE MAGNESIO 200 MG. O TRISILICATO DE MAGNESIO 447.3 MG. TAB. MASTICABLES | ENVASE | C/50 | 6 |
| 107 | 100001224.00 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 3.7 G. HIDROXIDO DE MAGNESIO 4.0 G. O TRISILICATO DE MAGNESIO 8.9 G. SUSP. 240 ML. | ENVASE | C/1 | 258 |
| 108 | 100001241.00 | CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/6 | 621 |
| 109 | 100001242.00 | CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA. TABLETA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 175 |
| 110 | 100001243.00 | CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA. SOLUCION. 4 MG/ML. FRASCO GOTERO CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 162 |
| 111 | 100001263.00 | SUBSALICILATO DE BISMUTO. SUSPENSION ORAL. 1.750 G/ 100 ML. ENVASE CON 240 ML | ENVASE | C/1 | 5 |
| 112 | 100001270.00 | SENOSIDOS A-B. SOLUCION ORAL. 200 MG/100 ML. ENVASE CON 75 ML | ENVASE | C/1 | 12 |
| 113 | 100001271.00 | POLVO DE CASCARA DE SEMILLA DE PLANTAGO PSYLLIUM. POLVO. 49.7 G/100 G. ENVASE CON 400 G | ENVASE | C/1 | 70 |
| 114 | 100001272.00 | SENOSIDOS A-B. TABLETA. 8.6 MG. | ENVASE | C/20 | 19 |
| 115 | 100001275.00 | MAGNESIO, HIDROXIDO DE. SUSPENSION ORAL 425 MG/5 ML ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 116 | 100001277.00 | FOSFATO Y CITRATO DE SODIO. SOLUCION. 12 G-10G/100 ML. ENVASE CON 133 ML Y APLICADOR | ENVASE | C/1 | 528 |
| 117 | 100001282.00 | GLICEROL SUPOSITORIO 1.380 G. | ENVASE | C/20 | 70 |
| 118 | 100001308.01 | METRONIDAZOL 500 MG. TABLETA | ENVASE | C/30 | 338 |
| 119 | 100001309.00 | METRONIDAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/ 10 ML. AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/2 | 72 |
| 120 | 100001310.00 | METRONIDAZOL. SUSPENSION. 250 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 160 |
| 121 | 100001311.00 | METRONIDAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 7,797 |
| 122 | 100001344.00 | ALBENDAZOL. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/2 | 2 |
| 123 | 100001345.00 | ALBENDAZOL. SUSPENSION ORAL. 400 MG/20 ML. ENVASE CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 124 | 100001363.00 | LIDOCAINA - HIDROCORTISONA. UNGÜENTO. 50 MG/2.5 MG/1 G. ENVASE CON 20 G Y APLICADOR | ENVASE | C/1 | 15 |
| 125 | 100001489.00 | ESTROGENOS CONJUGADOS GRAGEA O TABLETA 0.625 MG 42 GRAGEAS O TABLETAS | ENVASE | C/42 | 2 |
| 126 | 100001541.00 | CARBETOCINA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MCG. AMPOLLETA | ENVASE | C/1 | 401 |
| 127 | 100001542.00 | OXITOCINA. SOLUCION INYECTABLE. 5 UI/ ML.AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/50 | 3,074 |
| 128 | 100001552.00 | SULFATO DE ORCIPRENALINA. TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/30 | 2 |
| 129 | 100001561.00 | METRONIDAZOL. OVULO O TABLETA VAGINAL. 500 MG. | ENVASE | C/10 | 696 |
| 130 | 100001562.00 | NITROFURAL. OVULO. 6 MG. | ENVASE | C/6 | 86 |
| 131 | 100001566.00 | NISTATINA. OVULO O TABLETA VAGINAL. 100 000 UI. | ENVASE | C/12 | 542 |
| 132 | 100001591.00 | INMUNOGLOBULINA ANTI D 0.300 MG. SOLUCION INYECTABLE | ENVASE | C/1 | 375 |
| 133 | 100001701.00 | FUMARATO FERROSO. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/50 | 75 |
| 134 | 100001702.00 | FUMARATO FERROSO. SUSPENSION ORAL. 29 MG/ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 7 |
| 135 | 100001703.00 | SULFATO FERROSO DESECADO. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/30 | 1,680 |
| 136 | 100001704.00 | SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADA. SOLUCION. 125 MG/ ML. ENVASE GOTERO CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 269 |
| 137 | 100001705.00 | HIERRO DEXTRAN. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/3 | 68 |
| 138 | 100001706.00 | ACIDO FOLICO 5 MG. TABLETA | ENVASE | C/20 | 144 |
| 139 | 100001711.00 | ACIDO FOLICO. TABLETA. 0.4 MG. | ENVASE | C/90 | 249 |
| 140 | 100001735.00 | ESTREPTOQUINASA SOLUCION INYECTABLE 750 000 UI. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 2 |
| 141 | 100001753.00 | CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATADA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG. FRASCO AMPULA O VIAL | ENVASE | C/2 | 7 |
| 142 | 100001759.00 | METOTREXATO. TABLETA. 2.5 MG. | ENVASE | C/50 | 28 |
| 143 | 100001903.00 | TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL. TABLETA O COMPRIMIDO. 80 MG Y 400 MG. 20 TABLETAS O COMPRIMIDOS | ENVASE | C/20 | 97 |
| 144 | 100001904.00 | TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL. SUSPENSION. 40 MG/200 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 129 |
| 145 | 100001911.00 | NITROFURANTOINA. CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/40 | 769 |
| 146 | 100001921.00 | BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA 1,000,000 UI SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 817 |
| 147 | 100001923.00 | BENCILPENICILINA PROCAINICA -BENCILPENICILINA CRISTALINA. SUSPENSION INYECTABLE. 300 000 UI /100 000 UI. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 9 |
| 148 | 100001924.00 | BENCILPENICILINA PROCANICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA PROCAÍNICA EQUIVALENTE A 600 000 UI DE BENCILPENICILINA BENCILPENICILINA CRISTALINA EQUIVALENTE A 200 000 UI DE BENCILPENICILINA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA Y 2 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 6 |
| 149 | 100001925.00 | BENZATINA BENCILPENICILINA. SUSPENSION INYECTABLE. 1 200 000 UI. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 2,546 |
| 150 | 100001926.00 | DICLOXACILINA SODICA. CAPSULA O COMPRIMIDO. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 62 |
| 151 | 100001927.00 | DICLOXACILINA SODICA 250 MG/5ML SUSPENSION. 60 ML. | ENVASE | C/1 | 32 |
| 152 | 100001928.00 | DICLOXACILINA SODICA . SOLUCION INYECTABLE. 250 MG/5 ML. FRASCO AMPULA Y 5 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 2 |
| 153 | 100001929.00 | AMPICILINA ANHIDRA O AMPICILINA TRIHIDRATADA 500 MG. TABLETA O CAPSULA | ENVASE | C/20 | 408 |
| 154 | 100001930.00 | AMPICILINA. SUSPENSION. 250 MG/ 5 ML. ENVASE PARA 60 ML | ENVASE | C/1 | 53 |
| 155 | 100001931.00 | AMPICILINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/2 ML. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 24,706 |
| 156 | 100001935.00 | CEFOTAXIMA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/4 ML. FRASCO AMPULA Y 4 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 11,039 |
| 157 | 100001937.00 | CEFTRIAXONA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/10 ML. FRASCO AMPULA Y 10 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 14,806 |
| 158 | 100001939.00 | CEFALEXINA. TABLETA O CAPSULA. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 4,078 |
| 159 | 100001940.00 | DOXICICLINA. CADA CÁPSULA O TABLETA CONTIENE: HICLATO DE DOXICICLINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOXICILINA. | ENVASE | C/10 | 460 |
| 160 | 100001954.00 | SULFATO DE GENTAMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 80 MG. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 21,706 |
| 161 | 100001955.00 | SULFATO DE GENTAMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 482 |
| 162 | 100001956.00 | SULFATO DE AMIKACINA 500 MG. SOLUCION INYECTABLE | ENVASE | C/1 | 1,157 |
| 163 | 100001956.01 | AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: SULFATO DE AMIKACINA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMIKACINA. ENVASE CON 2 AMPOLLETAS O FRASCO ÁMPULA CON 2 ML. | ENVASE | C/2 | 2 |
| 164 | 100001957.00 | SULFATO DE AMIKACINA 100 MG. SOLUCION INYECTABLE | ENVASE | C/1 | 3,719 |
| 165 | 100001957.01 | AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: SULFATO DE AMIKACINA EQUIVALENTE A 100 MG DE AMIKACINA. ENVASE CON 2 AMPOLLETAS O FRASCO ÁMPULA CON 2 ML. | ENVASE | C/2 | 2 |
| 166 | 100001969.01 | AZITROMICINA 500 MG TABLETA | CAJA | C/4 | 24 |
| 167 | 100001971.00 | ESTEARATO DE ERITROMICINA. CAPSULA O TABLETA. 500 MG. | ENVASE | C/20 | 949 |
| 168 | 100001972.00 | SUSPENSIN ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: ESTEARATO O ETILSUCCINATO O ESTOLATO DE ERITROMICINA EQUIVALENTE A 250 MG DE ERITROMICINA. ENVASE CON POLVO PARA 100 ML Y DOSIFICADOR. | ENVASE | C/1 | 196 |
| 169 | 100001973.00 | FOSFATO DE CLINDAMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 300 MG/2 ML. AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 9,618 |
| 170 | 100002012.00 | ANFOTERICINA B. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE . | C/1 | 55 |
| 171 | 100002016.00 | KETOCONAZOL. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/10 | 37 |
| 172 | 100002018.00 | ITRACONAZOL. CAPSULA. 100 MG. | ENVASE | C/15 | 48 |
| 173 | 100002024.00 | NITRATO DE ISOCONAZOL. CREMA. 1 G/ 100 G. ENVASE CON 20 G | ENVASE | C/1 | 9 |
| 174 | 100002030.00 | FOSFATO DE CLOROQUINA. TABLETA. 150 MG. | ENVASE | C/1000 | 2 |
| 175 | 100002111.00 | BESILATO DE AMLODIPINO 5 MG. TABLETA | ENVASE | C/10 | 30 |
| 176 | 100002111.01 | AMLODIPINO TABLETA O CÁPSULA 5 MG 30 TABLETAS | ENVASE | C/30 | 40 |
| 177 | 100002119.00 | DIPROPIONATO DE BETAMETASONA. UNGÜENTO. 50 MG/ 100 G. ENVASE CON 30 G | ENVASE | C/1 | 32 |
| 178 | 100002123.00 | MUPIROCINA. UNGÜENTO. 2 G/100 G. ENVASE CON 15 G | ENVASE | C/1 | 450 |
| 179 | 100002126.00 | ACICLOVIR. COMPRIMIDO O TABLETA. 400 MG. | ENVASE | C/35 | 676 |
| 180 | 100002127.00 | AMOXICILINA. SUSPENSION. 500 MG/ 5 ML. ENVASE PARA 75 ML | ENVASE | C/1 | 411 |
| 181 | 100002128.00 | AMOXICILINA TRIHIDRATADA 500 MG. CAPSULA | ENVASE | C/12 | 281 |
| 182 | 100002129.00 | AMOXICILINA - ACIDO CLAVULANICO. SUSPENSION. 125 MG/31.25 MG/ 5 ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 268 |
| 183 | 100002132.00 | CLARITROMICINA. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/10 | 171 |
| 184 | 100002133.00 | CLORHIDRATO DE CLINDAMICINA. CAPSULA. 300 MG. | ENVASE | C/16 | 528 |
| 185 | 100002135.00 | FLUCONAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/50 ML (2 MG/ML). FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 788 |
| 186 | 100002136.00 | MEBENDAZOL. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/6 | 9 |
| 187 | 100002141.00 | BETAMETASONA CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: FOSFATO SÓDICO DE BETAMETASONA 5.3 MG EQUIVALENTE A 4 MG DE BETAMETASONA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA O UNA AMPOLLETA CON 1 ML. | ENVASE | C/1 | 3,293 |
| 188 | 100002142.00 | MALEATO DE CLORFENAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/ML. | ENVASE | C/5 | 2 |
| 189 | 100002144.00 | LORATADINA. TABLETA O GRAGEA. 10 MG. | ENVASE | C/20 | 805 |
| 190 | 100002145.00 | LORATADINA. JARABE. 5 MG / 5 ML. ENVASE CON 60 ML | ENVASE | C/1 | 1,356 |
| 191 | 100002146.00 | BUTILHIOSCINA – METAMIZOL. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG/2.5 G/5 ML. AMPOLLETA CON 5 ML | ENVASE | C/5 | 2 |
| 192 | 100002154.00 | ENOXAPARINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 40 MG/ 0.4 ML. JERINGAS DE 0.4 ML | ENVASE | C/2 | 501 |
| 193 | 100002156.00 | ESPIRONOLACTONA. TABLETA. 100 MG. 30 TABLETAS | ENVASE | C/30 | 2 |
| 194 | 100002162.00 | BROMURO DE IPRATROPIO. SUSPENSION EN AEROSOL. 0.286 MG/G. ENVASE 15 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 195 | 100002169.00 | LEVOCARNITINA 1 G. SOL. INY. AMP. 5 ML. | ENVASE | C/5 | 16 |
| 196 | 100002174.00 | CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO. SOLUCION OFTALMICA. 3 MG/ML. GOTERO INTEGRAL CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 38 |
| 197 | 100002187.00 | BROMURO DE IPRATROPIO. SOLUCION. 0.25 MG/ ML. FRASCO AMPULA CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 109 |
| 198 | 100002188.00 | BROMURO DE IPRATROPIO - SALBUTAMOL. SOLUCION. 0.50 MG/2.50 MG/2.5 ML. 10 AMPOLLETAS DE 2.5 ML | ENVASE | C/10 | 392 |
| 199 | 100002189.00 | SULFATO DE TOBRAMICINA 3.0 MG. SOLUCION OFTALMICA, 5 ML | ENVASE | C/1 | 35 |
| 200 | 100002190.00 | BROMURO DE IPRATROPIO MONOHIDRATADO 0.286 MG, SULFATO DE SALBUTAMOL 1.423 MG. SUSPENSION EN AEROSOL, FRASCO PRESURIZADO CON 14 G. SIN ESPACIADOR | ENVASE | C/1 | 2 |
| 201 | 100002190.01 | IPRATROPIO - SALBUTAMOL SOLUCION PARA INHALACION 20 µG 100 µG/ DISPARO ENVASE CON 120 DISPAROS (120 DOSIS) | ENVASE | C/1 | 2 |
| 202 | 100002191.00 | VITAMINA A. CAPSULA. 50 000 UI. | ENVASE | C/40 | 86 |
| 203 | 100002199.00 | CLORHIDRATO DE OXIMETAZOLINA. SOLUCION NASAL. 25 MG/ 100 ML. GOTERO INTEGRAL CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 56 |
| 204 | 100002230.00 | AMOXICILINA TRIHIDRATADA 500 MG, ACIDO CLAVULANICO 125 MG, TABLETAS | ENVASE | C/12 | 766 |
| 205 | 100002231.00 | CLORURO DE METILTIONINO, CLORURO DE (AZUL DE METILENO). SOLUCIÓN INYECTABLE. 100 MG/10 ML. AMPOLLETA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 206 | 100002242.00 | CARBON ACTIVADO. POLVO. 1 KG. | ENVASE | C/1 | 4 |
| 207 | 100002247.00 | BITARTRATO DE CINITAPRIDA. COMPRIMIDO. 1 MG. | ENVASE | C/25 | 2 |
| 208 | 100002248.00 | CINITAPRIDA. GRANULADO. 1 MG. | GRANULADO | C/30 | 2 |
| 209 | 100002249.00 | BITARTRATO DE CINITAPRIDA. SOLUCION ORAL. 20 MG/100 ML (1 MG/5 ML). ENVASE CON 120 ML Y CUCHARITA DOSIFICADORA | ENVASE | C/1 | 2 |
| 210 | 100002301.00 | HIDROCLOROTIAZIDA. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/20 | 36 |
| 211 | 100002302.00 | ACETAZOLAMIDA. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/20 | 10 |
| 212 | 100002304.00 | ESPIRONOLACTONA 25 MG. TABLETA | ENVASE | C/20 | 272 |
| 213 | 100002306.00 | MANITOL. SOLUCION INYECTABLE 50 G/ 250 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 28 |
| 214 | 100002307.00 | FUROSEMIDA. TABLETA. 40 MG. | ENVASE | C/20 | 101 |
| 215 | 100002308.00 | FUROSEMIDA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG/ 2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/5 | 584 |
| 216 | 100002331.00 | CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 12 |
| 217 | 100002348.00 | SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 ML CONTIENE GLUCOSA 1.5 G. MILIEQUIVALENTES POR LITRO NA+ 132 MEQ, CA++ 3.5 MEQ, MG++ 1.5 MEQ, CL-102 MEQ, LACTATO 35 MEQ MILIOSMOLES POR LITRO 347. BOLSA CON 2 000 ML, CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA | ENVASE | C/1 | 26 |
| 218 | 100002349.00 | SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 ML CONTIENE GLUCOSA 4.25 G. MILIEQUIVALENTES POR LITRO NA+ 132 MEQ, CA++ 3.5 MEQ, MG++ 1.5 MEQ, CL-102 MEQ, LACTATO 35 MEQ MILIOSMOLES POR LITRO 486. BOLSA CON 2 000 ML, CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA | ENVASE | C/1 | 32 |
| 219 | 100002431.00 | BROMHIDRATO DE DEXTROMETORFANO. JARABE. 300 MG. ENVASE CON 60 ML Y DOSIFICADOR | ENVASE | C/1 | 66 |
| 220 | 100002462.00 | CLORHIDRATO DE AMBROXOL. COMPRIMIDO. 30 MG. | ENVASE | C/20 | 50 |
| 221 | 100002463.00 | CLORHIDRATO DE AMBROXOL. SOLUCION. 300 MG/ 100 ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 268 |
| 222 | 100002482.00 | PREDNISOLONA, FOSFATO SODICO DE, SOLUCION ORAL. 100 MG / 100 ML. ENVASE CON FRASCO DE 100 ML Y VASO GRADUADO DE 20 ML. | ENVASE | C/1 | 7 |
| 223 | 100002501.00 | MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG. O LISINOPRIL 10 MG. O RAMIPRIL 10 MG. TABLETAS O CAPSULA | ENVASE | C/30 | 327 |
| 224 | 100002508.00 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA, SUSPENSION EN AEROSOL. CADA INAHALACION CONTIENE DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG. ENVASE CON DISPOSITIVO INHALADOR PARA 200 DOSIS. | ENVASE | C/1 | 64 |
| 225 | 100002520.00 | LOSARTAN. GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO. 50 MG. | ENVASE | C/30 | 555 |
| 226 | 100002524.00 | NITAZOXANIDA SUSPENSION ORAL 100 MG/5 ML ENVASE CON 30 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 227 | 100002540.00 | TELMISARTAN. TABLETA. 40 MG. | ENVASE | C/30 | 30 |
| 228 | 100002611.00 | FENITOINA. SUSPENSION ORAL. 37.5 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR DE 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 229 | 100002616.00 | LEVETIRACETAM . SOLUCION ORAL 10 G. ENVASE CON 300 ML (100 MG / ML) | ENVASE | C/1 | 52 |
| 230 | 100002617.00 | LEVETIRACETAM.TABLETA. 500 MG. CAJA C/60 TABLETAS | CAJA | C/60 | 7 |
| 231 | 100002620.00 | ACIDO VALPROICO. CAPSULA. 250 MG. | ENVASE | C/60 | 491 |
| 232 | 100002622.00 | VALPROATO DE MAGNESIO. TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA. 185.6 MG. | ENVASE | C/40 | 932 |
| 233 | 100002623.00 | VALPROATO DE MAGNESIO. SOLUCION. 186 MG/ ML. ENVASE CON 40 ML | ENVASE | C/1 | 2,497 |
| 234 | 100002624.00 | FENITOINA SODICA. SOLUCION INYECTABLE. 250 MG/5 ML. UNA AMPOLLETA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 1,062 |
| 235 | 100002626.00 | OXCARBAZEPINA. GRAGEA O TABLETA. 300 MG. 20 GRAGEAS O TABLETAS | ENVASE | C/20 | 6 |
| 236 | 100002630.00 | VALPROATO SEMISODICO. TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA. 500 MG. | TABLETA | C/30 | 1,049 |
| 237 | 100002707.00 | ACIDO ASCORBICO. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 10 |
| 238 | 100002714.00 | MONONITRATO O CLORHIDRATO DETIAMINA 100 MG., CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG., CIANOCOBALAMINA 50 MCG. TAB. O CAPS. O COMPRIMIDO | ENVASE | C/30 | 99 |
| 239 | 100002715.00 | VITAMINA E 400 MG. GRAGEAS O CAPSULAS | ENVASE | C/100 | 6 |
| 240 | 100002801.00 | SULFATO DE ZINC Y FENILEFRINA. SOLUCION OFTALMICA. 2.5 MG/1.2 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 241 | 100002804.00 | CLORHIDRATO DE NAFAZOLINA. SOLUCION OFTALMICA. 1 MG/ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 25 |
| 242 | 100002814.00 | HIPROMELOSA SOLUCION OFTALMICA AL 0.5% 5 MG/ ML GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 64 |
| 243 | 100002821.00 | CLORANFENICOL LEVOGIRO. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 766 |
| 244 | 100002822.00 | CLORANFENICOL LEVOGIRO. UNGÜENTO OFTALMICO. 5 MG/G. ENVASE CON 5 G | ENVASE | C/1 | 23 |
| 245 | 100002823.00 | SULFATO DE NEOMICINA, POLIMIXINA B Y GRAMICIDINA. SOLUCION OFTALMICA. NEOMICINA 1.75 MG/ML, POLIMIXINA B 5 000 U/ ML, GRAMICIDINA 25 MCG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML | ENVASE | C/1 | 63 |
| 246 | 100002824.00 | NEOMICINA, POLIMIXINA B Y BACITRACINA. UNGÜENTO OFTALMICO. NEOMICINA 3.5 MG/G, POLIMIXINA B 5000 U/G, BACITRACINA 40 U/ G. ENVASE CON 3.5 G | ENVASE | C/1 | 23 |
| 247 | 100002830.00 | ACICLOVIR. UNGÜENTO OFTALMICO. 3 G/ 100 G. ENVASE CON 4.5 G. | ENVASE | C/1 | 11 |
| 248 | 100002858.00 | MALEATO DE TIMOLOL. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 9 |
| 249 | 100002899.00 | CLORURO DE SODIO POMADA O SOLUCION OFTALMICA 50 MG/G O ML ENVASE CON 7G O CON GOTERO INTEGRAL CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 250 | 100003044.00 | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA. TABLETAS. 10 MG. | ENVASE | C/10 | 2,645 |
| 251 | 100003111.00 | CLORHIDRATO DE DIFENIDOL. TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/30 | 35 |
| 252 | 100003112.00 | CLORHIDRATO DE DIFENIDOL. SOLUCION INYECTABLE. 40 MG/ 2 ML. 2 AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/2 | 414 |
| 253 | 100003307.00 | CLORHIDRATO DE ATOMOXETINA. CAPSULA. 10 MG. 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 234 |
| 254 | 100003308.00 | CLORHIDRATO DE ATOMOXETINA. CAPSULA. 40 MG. 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 2 |
| 255 | 100003309.00 | ATOMOXETINA. CAPSULA. 60 MG. 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 45 |
| 256 | 100003407.00 | NAPROXENO. TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/30 | 268 |
| 257 | 100003409.00 | COLCHICINA. TABLETA. 1 MG. | ENVASE | C/30 | 2 |
| 258 | 100003412.00 | INDOMETACINA, SUPOSITORIO. 100 MG. ENVASE CON 6 SUPOSITORIOS. | ENVASE | C/6 | 2 |
| 259 | 100003412.01 | INDOMETACINA: 100 MG. SUPOSITORIOS | ENVASE | C/15 | 46 |
| 260 | 100003413.00 | INDOMETACINA. CAPSULA. 25 MG. | ENVASE | C/30 | 5 |
| 261 | 100003417.00 | DICLOFENACO. CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 332 |
| 262 | 100003419.00 | NAPROXENO. SUSPENSION ORAL. 125 MG/ 5 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 26 |
| 263 | 100003422.00 | KETOROLACO TROMETAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 30 MG. 3FRASCOS AMPULA O AMPOLLETA 1 ML | ENVASE | C/3 | 20,439 |
| 264 | 100003432.00 | DEXAMETASONA 0.5 MG. TABLETA | ENVASE | C/30 | 2 |
| 265 | 100003433.00 | ACETATO DE METILPREDNISOLONA. SUSPENSION INYECTABLE. 40 MG/ ML. FRASCO AMPULA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 40 |
| 266 | 100003451.00 | ALOPURINOL. TABLETA. 300 MG. | ENVASE | C/20 | 11 |
| 267 | 100003461.00 | AZATIOPRINA. TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/50 | 96 |
| 268 | 100003601.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5% , 5 G/100ML, ENVASE CON 250 ML. | ENVASE | C/1 | 1,752 |
| 269 | 100003603.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%, 5G/100 ML ENVASE CON 1000 ML. | ENVASE | C/1 | 3,873 |
| 270 | 100003604.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 10 %, GLUCOSA ANHIDRA 10G/100ML ENVASE CON 500 ML. | ENVASE | C/1 | 6,603 |
| 271 | 100003605.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 10 %, GLUCOSA ANHIDRA 10G/100 ML ENVASE CON 1000 ML. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 272 | 100003607.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 50%, 50G/100ML, ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 1,589 |
| 273 | 100003608.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/100 ML. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 22,580 |
| 274 | 100003609.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/100 ML. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 11,790 |
| 275 | 100003610.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/ 100 ML. ENVASE CON 1000 ML | ENVASE | C/1 | 3,028 |
| 276 | 100003611.00 | CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA, SOLUCION INYECTABLE, 0.9 G/5G/100 ML, ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 2,072 |
| 277 | 100003612.00 | CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA, SOLUCION INYECTABLE, 0.9 G/5G/100 ML, ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 8,306 |
| 278 | 100003613.00 | CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.9 G/100 ML. GLUCOSA ANHIDRA 5G/100ML, ENVASE CON 1000 ML | ENVASE | C/1 | 4,547 |
| 279 | 100003614.00 | SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.600 G, CLORURO DE POTASIO 0.030 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G, LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 250 ML | ENVASE | C/1 | 2,714 |
| 280 | 100003615.00 | SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.600 G, CLORURO DE POTASIO 0.030 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G, LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 28,909 |
| 281 | 100003616.00 | SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CLORURO DE SODIO 0.600 G, CLORURO DE POTASIO 0.030 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G, LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 1000 ML | ENVASE | C/1 | 15,276 |
| 282 | 100003617.00 | FOSFATO DE POTASIO. SOLUCION INYECTABLE. POTASIO DIBASICO 1.550 G/10 ML, POTASIO MONOFASICO 0.300 G/ 10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 10 |
| 283 | 100003618.00 | BICARBONATO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 7.5%. 3.75 G/50 ML. ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 284 | 100003619.00 | BICARBONATO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 7.5%. 0.75 G/10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 46 |
| 285 | 100003620.00 | GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE AL 10%, 1G/10 ML, AMPOLLETA CON 10 ML | ENVASE | C/50 | 206 |
| 286 | 100003623.00 | ELECTROLITOS ORALES. POLVO PARA SOLUCION. GLUCOSA 20 G, KCL 1.5 G, NACL 3.5 G, CITRATO TRISODICO 2.9 G. ENVASE CON 27.9 G | ENVASE | C/1 | 2 |
| 287 | 100003624.00 | GLUCOSA. SOLUCION INYECTABLE AL 5 %. GLUCOSA ANHIDRA 5 G/100 ML. ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/50 | 2 |
| 288 | 100003625.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%, GLUCOSA ANHIDRA 5 G/100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 747 |
| 289 | 100003626.00 | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/ 100 ML ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 45 |
| 290 | 100003627.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 0.9 %. 0.9 G/ 100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 40,679 |
| 291 | 100003629.00 | SULFATO DE MAGNESIO. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/10 ML.AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/100 | 252 |
| 292 | 100003630.00 | GLUCOSA. SOLUCION INYECTABLE AL 5%. 5 G/100 ML, ENVAE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 18,874 |
| 293 | 100003631.00 | GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5% GLUCOSA ANHIDRA O GLUCOSA 5 G / 100 ML O GLUCOSA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 5 G DE GLUCOSA ENVASE CON BOLSA DE 50 ML Y ADAPTADOR PARA VIAL. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 294 | 100003632.00 | GLUCOSA.SOLUCION INYECTABLE AL 5%. GLUCOSA ANHIDRA O GLUCOSA 5 G / 100 ML O GLUCOSA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 5 G DE GLUCOSA. ENVASE CON BOLSA DE 100 ML Y ADAPTADOR PARA VIAL. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 295 | 100003661.00 | POLIGELINA SOLUCION INYECTABLE POLIGELINA 3.5 G/100 ML ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 45 |
| 296 | 100003662.00 | SEROALBUMINA HUMANA O ALBUMINA HUMANA. SOLUCION INYECTABLE. 12.5 G/50 ML. ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 638 |
| 297 | 100003664.00 | POLIMERIZADO DE GELATINA. SOLUCION INYECTABLE. POLIMERIZADO DE GELATINA SUCCINILADA DEGRADADA 4 G/100 ML. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 298 | 100003666.01 | ALMIDON SOLUCION INYECTABLE AL 6% 6 G/100 ML ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 805 |
| 299 | 100003674.00 | AGUA INYECTABLE. SOLUCION INYECTABLE. 10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/100 | 1,212 |
| 300 | 100003675.00 | AGUA INYECTABLE. SOLUCION INYECTABLE. 500 ML. ENVASE CON 500 ML | ENVASE | C/1 | 29,556 |
| 301 | 100004028.00 | CLONIXINATO DE LISINA. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 2 ML. AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/5 | 2,169 |
| 302 | 100004055.00 | BUPIVACAINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE BUPIVACAÍNA 15 MG. DEXTROSA ANHÍDRA O GLUCOSA ANHÍDRA 240 MG. Ó GLUCOSA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 240 MG DE GLUCOSA ANHÍDRA. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 3 ML. | ENVASE | C/5 | 1,208 |
| 303 | 100004059.00 | ROCURONIO, BROMURO DE. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG/5 ML. AMPOLLETAS O FRASCO AMPULA 5 ML | ENVASE | C/12 | 56 |
| 304 | 100004061.00 | CISATRACURIO, BESILATO DE. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/5 ML (2 MG/ML). AMPOLLETA CON 5 ML (10 MG/5 ML) | ENVASE | C/1 | 609 |
| 305 | 100004095.00 | IRBESARTAN. TABLETA. 150 MG. | ENVASE | C/28 | 2 |
| 306 | 100004096.00 | IRBESARTAN. TABLETA. 300 MG. | ENVASE | C/28 | 2 |
| 307 | 100004107.00 | CLORHIDRATO DE AMIODARONA. SOLUCION INYECTABLE. 150 MG. AMPOLLETAS CON 3 ML | ENVASE | C/6 | 26 |
| 308 | 100004110.00 | CLORHIDRATO DE AMIODARONA. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/20 | 4 |
| 309 | 100004111.00 | TRINITRATO DE GLICERILO. PARCHE. 5 MG/DIA. | ENVASE | C/7 | 22 |
| 310 | 100004112.00 | RESINA DE COLESTIRAMINA. POLVO. 4 G. | ENVASE | C/50 | 5 |
| 311 | 100004118.00 | DINITRATO DE ISOSORBIDA, DINITRATO DE. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG/ ML. FRASCO AMPULA CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 312 | 100004126.00 | SULFADIAZINA DE PLATA. CREMA. 1 G / 100 G. ENVASE CON 375 G | ENVASE | C/1 | 15 |
| 313 | 100004136.00 | CLINDAMICINA GEL 1 G/ 100 G ENVASE CON 30 G | ENVASE | C/1 | 38 |
| 314 | 100004141.00 | MOMETASONA SUSPENSION PARA INHALACION 0.050 G/100 ML NEBULIZADOR CON 18 ML Y VALVULA DOSIFICADORA (140 NEBULIZACIONES DE 50 MG CADA UNA) | ENVASE | C/1 | 416 |
| 315 | 100004149.00 | CLORHIDRATO DE PIOGLITAZONA. TABLETA. 15 MG. | ENVASE | C/7 | 2 |
| 316 | 100004154.00 | VASOPRESINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 UI. AMPOLLETA | ENVASE | C/1 | 25 |
| 317 | 100004158.00 | SOLUCION INYECTABLE CADA ML DE SOLUCIÓN CONTIENE: INSULINA GLARGINA 3.64 MG EQUIVALENTE A 100 UI DE INSULINA HUMANA ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 653 |
| 318 | 100004160.00 | FLUDROCORTISONA COMPRIMIDO 0.1 MG | ENVASE | C/100 | 5 |
| 319 | 100004161.00 | ACIDO ALENDRONICO. TABLETA O COMPRIMIDO. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 4 |
| 320 | 100004162.00 | INSULINA LISPRO. SOLUCION INYECTABLE. 100 UI/ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 357 |
| 321 | 100004163.00 | CLORHIDRATO DE RALOXIFENO 60 MG. TABLETAS | ENVASE | C/14 | 2 |
| 322 | 100004163.01 | RALOXIFENO TABLETA 60 MG | ENVASE | C/28 | 38 |
| 323 | 100004176.00 | NEOMICINA CAPSULA O TABLETA 250 MG 10 CAPSULAS O TABLETAS | ENVASE | C/10 | 2 |
| 324 | 100004184.00 | CLORHIDRATO DE LOPERAMIDA. COMPRIMIDO, TABLETA O GRAGEA. 2 MG. | ENVASE | C/12 | 242 |
| 325 | 100004185.00 | ACIDO URSODEOXICOLICO. CAPSULA. 250 MG. | ENVASE | C/50 | 63 |
| 326 | 100004188.00 | PANCREATINA CAPSULA O GRAGEA CON CAPA ENTERICA 300 MG | ENVASE | C/30 | 12 |
| 327 | 100004191.00 | POLIETILENGLICOL. POLVO. 105 G. | ENVASE | C/4 | 2 |
| 328 | 100004201.00 | CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG. AMPOLLETAS CON 1.0 ML | ENVASE | C/5 | 351 |
| 329 | 100004217.00 | PROGESTERONA PERLA 200 MG | ENVASE | C/14 | 79 |
| 330 | 100004224.00 | ENOXAPARINA. SOLUCION INYECTABLE. 60 MG/0.6 ML. 2 JERINGAS CON 0.6 ML | ENVASE | C/2 | 95 |
| 331 | 100004237.00 | ACIDO AMINOCAPROICO. SOLUCION INYECTABLE. 5 G/ 20 ML. FRASCO AMPULA CON 20 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 332 | 100004238.00 | EPTACOG ALFA (FACTOR DE COAGULACIÓN VII ALFA RECOMBINANTE) SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE COAGULACIÓN VII ALFA RECOMBINANTE 60 000 UI (1.2 MG) Ó 1 MG (50 KUI) ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO (1.2 MG) Y UN FRASCO ÁMPULA CON 2 ML DE DILUYENTE, Y EQUIPO PARA SU ADMINISTRACIÓN. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 333 | 100004239.00 | FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO SOLUCION INYECTABLE 250 UI FRASCO AMPULA, FRASCO AMPULA CONDILUYENTE Y EQUIPO PARA ADMINISTRACION | ENVASE | C/1 | 2 |
| 334 | 100004241.00 | DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 8 MG/ 2 ML FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 9,111 |
| 335 | 100004242.00 | ENOXAPARINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG/ 0.2 ML. JERINGAS DE 0.2 ML | ENVASE | C/2 | 55 |
| 336 | 100004246.01 | BISULFATO DE CLOPIDOGREL. GRAGEAS O TABLETAS 75 MG | ENVASE | C/28 | 11 |
| 337 | 100004249.00 | LEVOFLOXACINO. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/100 ML. ENVASE CON 100 ML | ENVASE | C/1 | 142 |
| 338 | 100004251.00 | VANCOMICINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 3,345 |
| 339 | 100004254.00 | CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATADA. SOLUCION INYECTABLE. 1 G/3 ML. FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 412 |
| 340 | 100004255.00 | CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO. CAPSULA O TABLETA. 250 MG. | ENVASE | C/8 | 398 |
| 341 | 100004258.00 | CIPROFLOXACINOSUSPENSION250 MG/5 MLENVASE CON 5 G Y 93 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 2 |
| 342 | 100004259.00 | CIPROFLOXACINO SOLUCION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENE: LACTATO O CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO EQUIVALENTE A 200 MG DE CIPROFLOXACINO. ENVASE CON 100 ML. | ENVASE | C/1 | 384 |
| 343 | 100004260.00 | NISTATINA. SUSPENSION ORAL. 100,000 UI/ML. ENVASE PARA 24 ML | ENVASE | C/1 | 105 |
| 344 | 100004263.00 | ACICLOVIR. COMPRIMIDO O TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/25 | 149 |
| 345 | 100004264.00 | ACICLOVIR SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 250 MG. FRASCOS AMPULA | ENVASE | C/5 | 63 |
| 346 | 100004271.00 | LAMIVUDINA. SOLUCION. 1 G/100 ML. ENVASE CON 240 ML | ENVASE | C/1 | 28 |
| 347 | 100004272.00 | SULFATO DE ABACAVIR. SOLUCION. 2.0 G. ENVASE CON 240 ML Y PIPETA DOSIFICADORA | ENVASE | C/1 | 28 |
| 348 | 100004287.00 | CONCENTRADO DE PROTEINAS HUMANAS COAGULABLES. SOLUCION. 115-233 MG. FRASCOS AMPULA 1 Y 2 Y FRASCOS AMPULA3 Y 4 UNIDOS A TRAVES DE UN DISPOSITIVODE TRANSFERENCIA | ENVASE | C/1 | 2 |
| 349 | 100004291.00 | LINEZOLID. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/300 ML. BOLSA CON 300 ML | ENVASE | C/1 | 387 |
| 350 | 100004294.00 | CICLOSPORINA. EMULSION ORAL. 100 MG. ENVASE CON 50 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 351 | 100004299.00 | LEVOFLOXACINO CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE LEVOFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS. | ENVASE | C/7 | 385 |
| 352 | 100004300.00 | LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO. TABLETA. 750 MG. | ENVASE | C/7 | 2 |
| 353 | 100004301.00 | ERTAPENEM. SOLUCION INYECTABLE. 1 G. FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO | FRASCO ÁMPULA | C/1 | 307 |
| 354 | 100004304.01 | L TARTRATO DE TOLTERODINA TABLETA 2 MG | ENVASE | C/28 | 4 |
| 355 | 100004305.00 | OXIBUTININA TABLETA 5 MG | ENVASE | C/30 | 2 |
| 356 | 100004308.01 | SILDENAFIL TABLETA 50 MG | ENVASE | C/4 | 18 |
| 357 | 100004321.01 | PALIVIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCIÓN CONTIENE: ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 1.0 ML (100 MG/1 ML). | ENVASE | C/1 | 2 |
| 358 | 100004326.00 | ACETILCISTEINA SOLUCION AL 20% 400 MG/2 ML(200 MG/ML) AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/5 | 2 |
| 359 | 100004329.00 | MONTELUKAST SODICO. COMPRIMIDO MASTICABLE. 5 MG. | ENVASE | C/30 | 399 |
| 360 | 100004330.00 | MONTELUKAST SODICO. COMPRIMIDO RECUBIERTO. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 180 |
| 361 | 100004332.00 | BUDESONIDA (MICRONIZADA) 0.250 MG. SUSPENSION PARA NEBULIZADOR, ENVASE CON 2 ML. | ENVASE | C/5 | 607 |
| 362 | 100004340.00 | OMALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE:OMALIZUMAB 202.5MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 363 | 100004352.00 | TOXINA BOTULINICA TIPO A SOLUCION INYECTABLE 12.5 NG (500 U) ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. | ENVASE | C/1 | 4 |
| 364 | 100004356.00 | PREGABALINA CAPSULA75 MG 14 CAPSULAS | ENVASE | C/14 | 5 |
| 365 | 100004359.00 | GABAPENTINA. CAPSULA. 300 MG. | ENVASE | C/15 | 4 |
| 366 | 100004373.00 | VALGANCICLOVIR COMPRIMIDO 450 MG | ENVASE | C/60 | 2 |
| 367 | 100004376.00 | VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES. TABLETA, CAPSULA O GRAGEA. VITAMINA B1, B2, B6, B12, NIACINAMIDA, E, A, D3, ACIDO PANTOTENICO, SULFATO FERROSO, COBRE, MAGNESIO, ZINC. | ENVASE | C/30 | 92 |
| 368 | 100004407.00 | CLORHIDRATO DE TETRACAINA. SOLUCION OFTALMICA. 5 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 10 ML | FRASCO | C/1 | 10 |
| 369 | 100004433.00 | MESNA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: MESNA 400 MG. AMPOLLETAS CON 4 ML (100 MG/ML). | ENVASE | C/5 | 29 |
| 370 | 100004483.00 | CLORHIDRATO DE FLUOXETINA CAPSULA O TABLETA 20 MG. | ENVASE | C/14 | 77 |
| 371 | 100004489.00 | OLANZAPINA. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 2 |
| 372 | 100004490.00 | ARIPIPRAZOL. TABLETA. 15 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 373 | 100004504.00 | SULFASALAZINA. TABLETA CON CAPA ENTERICA. 500 MG. | ENVASE | C/60 | 2 |
| 374 | 100004512.03 | ADALIMUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA EN AUTOINYECTOR CON 0.4 ML CONTIENE: ADALIMUMAB 40 MG. ENVASE CON GERINGA PRELLENADA EN AUTOINYECTOR | ENVASE | C/1 | 11 |
| 375 | 100004516.00 | TOCILIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 200 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 376 | 100004526.00 | LEVONORGESTREL. GRAGEA. 0.03 MG | ENVASE | C/35 | 2 |
| 377 | 100004578.00 | TEICOPLANINA. SOLUCION INYECTABLE. 400 MG/3 ML. FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 4 |
| 378 | 100004582.00 | OSELTAMIVIR. CAPSULA. 75.0 MG. | ENVASE | C/10 | 197 |
| 379 | 100004583.00 | OSELTAMIVIR FOSFATO DE. CAPSULA. 45 MG. 10 CAPSULAS | ENVASE | C/10 | 2 |
| 380 | 100004590.00 | TIGECICLINA. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 2 |
| 381 | 100004592.00 | PIPERACILINA SODICA, TAZOBACTAM. SOLUCION INYECTABLE. 4 G / 500 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 138 |
| 382 | 100005075.00 | TEOFILINA ANHIDRA. ELIXIR. 533 MG/100 ML. ENVASE CON 450 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 383 | 100005079.00 | CLORHIDRATO DE CLOROPIRAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG / 2 ML. 5 AMPOLLETAS CON 2 ML | ENVASE | C/5 | 2 |
| 384 | 100005097.00 | LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE 2.5 MG FRASCO AMPULA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 385 | 100005099.00 | ADENOSINA. SOLUCION INYECTABLE. 6 MG. 6 FRASCOS AMPULA CON 2 ML | ENVASE | C/6 | 13 |
| 386 | 100005100.01 | MILRINONA SOLUCION INYECTABLE 10 MG ENVASE CON TRES AMPOLLETAS CON 10 ML CADA UNA (1 MG/1 ML). | ENVASE | C/3 | 59 |
| 387 | 100005104.00 | CLORHIDRATO DE ESMOLOL. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 10 ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 388 | 100005105.00 | CLORHIDRATO DE ESMOLOL 2.5 G ENVASE CON 2 AMPOLLETAS CON 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE ESMOLOL 2.5 G. ENVASE CON 2 AMPOLLETAS CON 10 ML. (250 MG/ ML). | ENVASE | C/1 | 13 |
| 389 | 100005106.00 | ATORVASTATINA CALCICA TRIHIDRATADA. TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/10 | 2 |
| 390 | 100005107.00 | ALTEPLASA. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG. 2 FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO, 2 FRASCOS AMPULA CON DISOLVENTE Y EQUIPO ESTERILIZADO PARA SU RECONSTITUCION | ENVASE | C/2 | 5 |
| 391 | 100005163.00 | SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE 4 UI FRASCO AMPULA Y FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 1 O 2 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 498 |
| 392 | 100005165.00 | CLORHIDRATO DE METFORMINA. TABLETA. 850 MG. | ENVASE | C/30 | 2,040 |
| 393 | 100005169.00 | DESMOPRESINA SOLUCION INYECTABLE15 G 5 AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/5 | 2 |
| 394 | 100005176.00 | SUCRALFATO. TABLETA. 1 G. | ENVASE | C/40 | 70 |
| 395 | 100005181.00 | OCTREOTIDA. SOLUCION INYECTABLE. 1 MG/5 ML. FRASCO AMPULA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 1,009 |
| 396 | 100005186.00 | PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CAPSULA PANTOPRAZOL 40 MG, O RABEPRAZOL 20 MG, U OMEPRAZOL 20 MG | ENVASE | C/7 | 3,051 |
| 397 | 100005187.00 | OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SOLUCION INYECTABLE OMEPRAZOL 40 MG O PANTOPRAZOL 40 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON 10 ML DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 12,720 |
| 398 | 100005236.00 | RANIBIZUMAB SOLUCION INYECTABLE 2.3 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 0.23 ML (2.3 MG/ 0.23 ML). UNA AGUJA DE FILTRO, UNA AGUJA DE INYECCION Y UNA JERINGUILLA PARA INYECCION INTRAVITREA. | ENVASE | C/1 | 11 |
| 399 | 100005238.00 | FACTOR IX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 400 | 100005244.00 | INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE 5 G ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 100 ML. | ENVASE | C/1 | 337 |
| 401 | 100005252.00 | FACTOR VIII RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR VIII RECOMBINANTE 250 UI ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML DE DILUYENTE O JERINGA CON 2.5 ML DE DILUYENTE Y EQUIPO PARA ADMINISTRACIÓN | ENVASE | C/1 | 259 |
| 402 | 100005255.00 | TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 160 MG Y 800 MG. AMPOLLETA CON 3 ML | ENVASE | C/6 | 2 |
| 403 | 100005256.00 | CEFALOTINA SODICA . SOLUCION INYECTABLE. 1 G/5 MG. FRASCO AMPULA Y 5 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 24,141 |
| 404 | 100005264.00 | CEFUROXIMA SOLUCION O SUSPENSION INYECTABLE 750 MG/3 ML ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y ENVASE CON 3 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 148 |
| 405 | 100005265.00 | IMIPENEM Y CILASTATINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/ 500 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 180 |
| 406 | 100005267.00 | FLUCONAZOL. CAPSULA O TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/10 | 38 |
| 407 | 100005268.00 | GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE 500 MG/10 ML FRASCO AMPULA Y 10 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 50 |
| 408 | 100005278.00 | TEICOPLANINA. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG/3 ML. FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 2 |
| 409 | 100005291.00 | MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA. | ENVASE | C/1 | 4,048 |
| 410 | 100005292.00 | MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 G DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA. | ENVASE | C/1 | 2,004 |
| 411 | 100005295.00 | CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE 1 G/3 O 10 ML FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 537 |
| 412 | 100005302.00 | NITROFURANTOINA. SUSPENSION. 25 MG/ 5ML. ENVASE CON 120 ML | ENVASE | C/1 | 91 |
| 413 | 100005313.00 | ACETATO DE CASPOFUNGINA EQUIVALENTE A 50MG. DE CASPOFUNGINAENVASE CON FCO AMPULA CON POLVO PARA 10.5 ML.( 5ML/ML.). | FRASCO | C/1 | 118 |
| 414 | 100005315.00 | VORICONAZOL. SOLUCION INYECTABLE. 200 MG. FRASCO AMPULA | ENVASE | C/1 | 2 |
| 415 | 100005330.00 | ALFA DORNASA. SOLUCION PARA INHALACION. 2.5 MG. AMPOLLETA CON 2.5 ML | ENVASE | C/6 | 68 |
| 416 | 100005331.00 | BERACTANT. SUSPENSION INYECTABLE. 25 MG/8 ML. ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL | ENVASE | C/1 | 20 |
| 417 | 100005333.00 | ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI FRASCOS AMPULA CON O SIN DILUYENTE | ENVASE | C/6 | 31 |
| 418 | 100005335.00 | FOSFOLIPIDOS DE PULMON SUSPENSION 80 MG/ML ENVASE CON 1.5 ML PORCINO | ENVASE | C/1 | 2 |
| 419 | 100005335.01 | FOSFOLIPIDOS DE PULMON PORCINO SUSPENSION 80 MG/ML            ENVASE CON 3 ML. | ENVASE | C/1 | 44 |
| 420 | 100005337.00 | TOBRAMICINA. SOLUCION PARA NEBULIZADOR. 300 MG. ENVASE CON 14 SOBRES, CADA SOBRE CON 4 AMPOLLETAS DE 5 ML CADA UNA | ENVASE | C/14 | 2 |
| 421 | 100005343.00 | FACTOR IX SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX DE COAGULACIÓN RECOMBINANTE 500 UI ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO Y FRASCO ÁMPULA CON DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 28 |
| 422 | 100005354.00 | NIMODIPINO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ 50 ML FRASCO AMPULA CON 50 ML CON O SIN EQUIPO PERFUSOR DE POLIETILENO | ENVASE | C/1 | 26 |
| 423 | 100005355.00 | VIGABATRINA. COMPRIMIDO. 500 MG. 60 COMPRIMIDOS | ENVASE | C/60 | 6 |
| 424 | 100005356.00 | LAMOTRIGINA. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/28 | 2 |
| 425 | 100005363.00 | TOPIRAMATO TABLETA 100 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. | ENVASE | C/60 | 203 |
| 426 | 100005365.00 | TOPIRAMATO TABLETA 25 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. | ENVASE | C/60 | 189 |
| 427 | 100005381.00 | OLIGOMETALES ENDOVENOSOS. SOLUCION INYECTABLE. ZINC, COBRE, MANGANESO, SODIO, SULFATO, YODO, FLUOR, CLORO. FRASCOS AMPULA CON 20 ML | ENVASE | C/10 | 2 |
| 428 | 100005383.00 | VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES. JARABE. VITAMINA A, D, E, C, B1, B2, B6, B12, NICOTINAMINA Y HIERRO. ENVASE CON 240 ML | ENVASE | C/1 | 16 |
| 429 | 100005384.00 | MULTIVITAMINAS. SOLUCION INYECTABLE ADULTO. VITAMINA A, D, E, B1, B2, B6, B12, ACIDO PANTOTENICO, C, BIOTINA, ACIDO FOLICO. UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 59 |
| 430 | 100005385.00 | MULTIVITAMINAS SOLUCION INYECTABLE. INFANTIL VITAMINA A, D, E, K, B1, B2, B6, B12, ACIDO PANTOTENICO, C, BIOTINA, ACIDO FOLICO 1 FRASCO AMPULA Y 1 AMPOLLETAS CON 5 ML DE DILUYENTE. | ENVASE | C/1 | 124 |
| 431 | 100005386.00 | CLORURO DE SODIO. SOLUCION INYECTABLE AL 17.7%. 0.177 G /ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/100 | 171 |
| 432 | 100005400.00 | FORMULA DE INICIO LIBRE DE FENILALANINA. POLVO. KCAL 470-550/100G, LIPIDOS 20-26G/100G, HIDRATOS DE CARBONO 50-60G/100G, PROTEINAS 12.50-17G/100G. ENVASE: LATA CON MEDIDA DOSIFICADORA. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 433 | 100005405.00 | ALIMENTO MEDICO PARA PACIENTES CON ACIDEMIA METILMALONICA Y PROPIONICA DE RECIEN NACIDOS A 7 AÑOS 11 MESES DE EDAD. POLVO. KCAL 350 A 500. PROTEINA 15 A 5 G. HIDRATOS DE CARBONO 51A 62 G. LIPIDOS 0.0 A 26 G. ENVASE LATA CON MEDIDA DOSIFICADORA. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 434 | 100005407.00 | ALIMENTO MEDICO PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ORINA DE JARABE DE MAPLE (ARCE), DE RECIEN NACIDOS A 7 AÑOS 11 MESES DE EDAD. POLVO. KCAL 350 A 500. PROTEINA 15 A 25 G. HIDRATOS DE CARBONO 51 A 62 G. LIPIDOS 0.0 A 26 G. ENVASE LATA CON MEDIDA DOSIFICADORA. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 435 | 100005411.00 | ALIMENTO MEDICO PARA MENORES DE UN AÑO CON ACIDEMIA ISOVALERICA Y OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LA LEUCINA. POLVO. KCAL 475 A 500 POR CADA 100 G. PROTEINA 13 A 16.20 G POR CADA 100G. HIDRATOS DE CARBONO 51 A 54 G POR CADA 100G. LIPIDOS 21.70 A 26 G POR CADA 100G. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 436 | 100005428.00 | CLORHIDRATO DIHIDRATADO DE ONDANSETRON. SOLUCION INYECTABLE. 8 MG/ 4 ML.AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CON 4 ML | ENVASE | C/3 | 3,213 |
| 437 | 100005432.00 | FILGRASTIM. SOLUCION INYECTABLE. 300 MCG. FRASCOS AMPULA O JERINGAS | ENVASE | C/5 | 5 |
| 438 | 100005481.00 | CLORHIDRATO DE PAROXETINA. TABLETA. 20 MG. | ENVASE | C/10 | 10 |
| 439 | 100005485.00 | OLANZAPINA TABLETA 5 MG | ENVASE | C/14 | 7 |
| 440 | 100005486.00 | OLANZAPINA TABLETA 10 MG. | ENVASE | C/14 | 2 |
| 441 | 100005486.01 | OLANZAPINA TABLETA 10 MG. | ENVASE | C/28 | 2 |
| 442 | 100005489.00 | QUETIAPINA. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/60 | 25 |
| 443 | 100005501.00 | DICLOFENACO SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 75 MG/ 3 ML. AMPOLLETAS CON 3 ML | ENVASE | C/2 | 2,198 |
| 444 | 100005505.00 | CELECOXIB CAPSULA100 MG 20 CAPSULAS | ENVASE | C/20 | 2 |
| 445 | 100005544.01 | RIVAROXABÁN. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABÁN 10 MG | ENVASE | C/30 | 11 |
| 446 | 100005624.00 | ROMIPLOSTIM SOLUCION INYECTABLE 375 µG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON POLVO (250 MCG/0.5 ML RECONSTITUIDO) | ENVASE | C/1 | 7 |
| 447 | 100005640.00 | EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA 600 MG/200 MG/300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL | ENVASE | C/30 | 2 |
| 448 | 100005640.01 | EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR DISOPROXILO EFAVIRENZ 600 MG. EMTRICITABINA 200 MG. TENOFOVIR DISOPROXIL SUCCINATO 300.6 MG EQUIVALENTE A 245 MG. DE TENOFOVIR DISOPROXIL. ENVASE CON 30 TABLETAS. | ENVASE | C/30 | 2 |
| 449 | 100005643.00 | FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA HUMANO/FACTOR DE VON WILLEBRAND. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA HUMANO 250 UI FACTOR DE VON WILLEBRAND 600 UI ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO Y UN FRASCO ÁMPULA CON 5 ML DE DILUYENTE | ENVASE | C/1 | 2 |
| 450 | 100005663.00 | LACOSAMIDA TABLETA 200 MG 28 TABLETAS | ENVASE | C/28 | 4 |
| 451 | 100005720.00 | PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 50 ML. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 452 | 100005721.00 | PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 1 G ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 100 ML. | FRASCO | C/1 | 10,187 |
| 453 | 100005735.01 | RIVAROXABÁN. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABÁN 15 MG | ENVASE | C/28 | 7 |
| 454 | 100005736.01 | RIVAROXABÁN. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABÁN 20 MG | ENVASE | C/28 | 5 |
| 455 | 100005737.00 | RIVAROXABÁN. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABÁN 2.5 MG | ENVASE | C/56 | 6 |
| 456 | 100005940.00 | IBUPROFENO. TABLETA O CÁPSULA CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 200 MG ENVASE CON 10 TABLETAS O CÁPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 457 | 100005941.00 | IBUPROFENO. TABLETA O CÁPSULA: CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 400 MG ENVASE CON 10 TABLETAS O CÁPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 458 | 100005942.00 | IBUPROFENO. TABLETA O CÁPSULA: CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 600 MG ENVASE CON 10 CÁPSULAS | ENVASE | C/10 | 1 |
| 459 | 100005943.00 | IBUPROFENO SUSPENCION ORAL, CADA 100 ML CONTIENEN: IBUPROFENO 2 G. ENVASE CON 120 ML Y MEDIDA DOSIFICADORA. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 460 | 100006012.04 | MISOPROSTOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: MISOPROSTOL 200 µG ENVASE CON 12 TABLETAS | ENVASE | C/12 | 2 |
| 461 | 100006034.00 | MIFEPRISTONA 200 MG, TABLETA | PIEZA | C/1 | 2 |
| 462 | 100006051.00 | ALPROSTADIL 500 µG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 1 ML CADA UNA (500 µG/ML). | ENVASE | C/5 | 15 |
| 463 | 100006083.01 | CITRATO DE CAFEÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE-SOLUCIÓN ORAL CADA MILILITRO CONTIENE: CITRATO DE CAFEÍNA 20 MG EQUIVALENTE A 10 MG DE CAFEÍNA; ENVASE CON 10 FRASCOS ÁMPULA CON 1 ML (10 MG DE CAFEÍNA/1 ML). | ENVASE | C/10 | 312 |
| 464 | 100006168.00 | ANESTESIA SUGAMMADEX. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: SUGAMMADEX SÓDICO EQUIVALENTE A 200 MG DE SUGAMMADEX ENVASE CON 10 FRASCOS ÁMPULA CON 2 ML DE SOLUCIÓN CADA UNO (100 MG/ML). | VIAL | C/1 | 14 |
| 465 | 100006222.00 | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG CON O SIN RECUBRIMIENTO. ENVASE CON 28 TABLETAS. | ENVASE | C/28 | 350 |
| 466 | 200003831.00 | INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE 250 UI/3 ML O 1 ML . FRASCO AMPULA CON 3ML O AMPOLLETA CON 1ML | ENVASE | C/1 | 5 |
| 467 | 200003833.00 | INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRABICA. SOLUCION INYECTABLE. 300 UI/2 ML. FRASCO AMPULA CON 2 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 468 | 200003835.00 | VITAMINA A SOLUCION 200 000 UI POR DOSIS ENVASE CON 25 DOSIS | ENVASE | C/25 | 201 |
| 469 | 200003842.00 | SUERO ANTIALACRAN. SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 470 | 200003847.00 | FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN. SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON DILUYENTE DE 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 471 | 200003848.00 | FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIARACNIDO. SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON DILUYENTE DE 5 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 472 | 200003849.00 | FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIVIPERINO. SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON DILUYENTE DE 10 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 473 | 300000003.00 | SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE PRETERMINO. POLVO. DENSIDAD ENERGETICA 0.80 A 0.81. ENVASE CON 400 A 454 G | ENVASE | C/1 | 1,872 |
| 474 | 300000011.00 | SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO. ENVASE CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 GR. | ENVASE | C/1 | 2,215 |
| 475 | 300000012.00 | SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO SIN LACTOSA. POLVO. DENSIDAD ENERGETICA 0.66 A 0.68. ENVASE CON 375 A 400 G. | ENVASE | C/1 | 200 |
| 476 | 300000013.00 | FORMULA DE PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA POLVO KCAL 100/100G, LIPIDOS 4.4-6/100G, PROTEINAS 2.25-3/100G, HIDRATO DE CARBONO 10-14/100G ENVASE DE LATA CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 G. ENVASE DE LATA CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 G. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 477 | 300000014.00 | FORMULA DE SEGUIMIENTO O CONTINUACION. ENVASE CON 400 A 454 GR Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 GR. | ENVASE | C/1 | 204 |
| 478 | 300000021.00 | FORMULA DE PROTEINA AISLADA DE SOYA. POLVO. DENSIDAD ENERGETICA 0.66-0.68. ENVASE CON 400 A 454 G. | ENVASE | C/1 | 9 |
| 479 | 400000132.01 | NALBUFINA CLORHIDRATO. SOLUCION INYECTABLE. 10 MG/ML. | ENVASE | C/5 | 2 |
| 480 | 400000202.00 | DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG. AMPOLLETA 2 ML. | ENVASE | C/50 | 2 |
| 481 | 400000221.00 | TIOPENTAL SODICO. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 G/20 ML. FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 20 ML. | ENVASE | C/1 | 46 |
| 482 | 400000226.00 | CLORHIDRATO DE KETAMINA. SOLUCION INYECTABLE. 500 MG/10 ML. FRASCO AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 483 | 400000242.00 | FENTANILO. SOLUCION INYECTABLE. 0.5 MG/10 ML. AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA CON 10 ML | ENVASE | C/6 | 262 |
| 484 | 400000243.00 | ETOMIDATO. SOLUCION INYECTABLE. 20 MG/10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML. | ENVASE | C/5 | 16 |
| 485 | 400001544.00 | MALEATO DE ERGOMETRINA (ERGONOVINA). SOLUCION INYECTABLE. 0.2 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/50 | 29 |
| 486 | 400002096.00 | CLORHIDRATO DE TRAMADOL/ACETAMINOFÈN 37.5MG/325MG. TABLETAS | CAJA | C/20 | 37 |
| 487 | 400002097.00 | BUPRENORFINA. PARCHE. 30 MG. ENVASE CON 4 PARCHES | ENVASE | C/4 | 2 |
| 488 | 400002098.00 | BUPRENORFINA. PARCHE. 20 MG. | ENVASE | C/4 | 2 |
| 489 | 400002099.00 | SULFATO DE MORFINA. SOLUCION INYECTABLE. 2.5 MG. AMPOLLETAS CON 2.5 ML | ENVASE | C/5 | 213 |
| 490 | 400002100.00 | CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA 0.2 MG. TABLETA SUBLINGUAL | ENVASE | C/10 | 2 |
| 491 | 400002106.00 | CLORHIDRATO DE TRAMADOL. SOLUCION INYECTABLE. 100 MG/ 2 ML. AMPOLLETA | ENVASE | C/5 | 348 |
| 492 | 400002107.00 | SULFATO DE EFEDRINA, 50 MG. SOLUCION INYECTABLE AMP. 2 ML. | ENVASE | C/100 | 9 |
| 493 | 400002108.00 | CLORHIDRATO DE MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/5ML. AMPOLLETAS CON 5 ML | ENVASE | C/5 | 230 |
| 494 | 400002165.00 | CLOBAZAM. TABLETA. 10 MG. 30 TABLETAS | ENVASE | C/30 | 2 |
| 495 | 400002500.00 | ALPRAZOLAM. TABLETA. 0.25 MG. | ENVASE | C/30 | 2 |
| 496 | 400002601.00 | FENOBARBITAL. TABLETA. 100 MG. | ENVASE | C/20 | 83 |
| 497 | 400002608.00 | CARBAMAZEPINA. TABLETA. 200 MG. | ENVASE | C/20 | 361 |
| 498 | 400002609.00 | CARBAMAZEPINA. SUSPENSION ORAL. 100 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR DE 5 ML | ENVASE | C/1 | 201 |
| 499 | 400002612.00 | CLONAZEPAM. TABLETA. 2 MG. | ENVASE | C/30 | 77 |
| 500 | 400002613.00 | CLONAZEPAM. SOLUCION. 2.5 MG/ ML. ENVASE CON 10 ML Y GOTERO INTEGRAL | ENVASE | C/1 | 154 |
| 501 | 400002651.00 | CLORHIDRATO DE TRIHEXIFENIDILO. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/50 | 2 |
| 502 | 400002652.00 | CLORHIDRATO DE BIPERIDENO. TABLETA. 2 MG. | ENVASE | C/50 | 6 |
| 503 | 400002654.00 | LEVODOPA Y CARBIDOPA. TABLETA. 250 MG/ 25 MG. | ENVASE | C/100 | 2 |
| 504 | 400002877.00 | CLORHIDRATO DE CICLOPENTOLATO. SOLUCION OFTALMICA. 10 MG/ ML. GOTERO INTEGRAL CON 3 ML | ENVASE | C/1 | 11 |
| 505 | 400003251.00 | HALOPERIDOL. TABLETA. 5 MG. | ENVASE | C/20 | 2 |
| 506 | 400003253.00 | HALOPERIDOL. SOLUCION INYECTABLE. 5 MG/ ML. AMPOLLETAS CON 1 ML | ENVASE | C/6 | 2 |
| 507 | 400003258.00 | RISPERIDONA. TABLETA. 2 MG. | ENVASE | C/40 | 466 |
| 508 | 400003262.00 | RISPERIDONA. SOLUCION ORAL. 1.0 MG/ML. ENVASE CON 60 ML Y GOTERO DOSIFICADOR | ENVASE | C/1 | 15 |
| 509 | 400003302.00 | CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA. GRAGEA O TABLETA. 25 MG. | ENVASE | C/20 | 39 |
| 510 | 400004026.00 | CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA. SOLUCION INYECTABLE. 0.30 MG/ ML. AMPOLLETAS O FRASCO AMPULA CON 1 ML | ENVASE | C/6 | 171 |
| 511 | 400004029.00 | SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADA 30 MG ENVASE CON 20 TABS, CADA TABLETA CONTIENE: SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADO EQUIVALENTE A         30 MG DE SULFATO DE MORFINA ENVASE CON 20 TABLETAS. | PIEZA | C/1 | 4 |
| 512 | 400004054.00 | FLUMAZENIL SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/5 ML(0.1 MG/ML) AMPOLLETA CON 5 ML | ENVASE | C/1 | 16 |
| 513 | 400004057.00 | CLORHIDRATO DE MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE. 15 MG/3 ML. AMPOLLETAS CON 3 ML | ENVASE | C/5 | 271 |
| 514 | 400004060.00 | MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE. 50 MG/10 ML. AMPOLLETAS CON 10 ML | ENVASE | C/5 | 138 |
| 515 | 400004471.01 | METILFENIDATO (2)TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA27 MG30 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA | ENVASE | C/30 | 39 |
| 516 | 400004484.00 | CLORHIDRATO DE SERTRALINA. CAPSULA O TABLETA. 50 MG. | ENVASE | C/14 | 53 |
| 517 | 400005351.00 | CLORHIDRATO DE METILFENIDATO. COMPRIMIDO. 10 MG. | ENVASE | C/30 | 52 |
| 518 | 4030000103.00 | LEVETIRACETAM AMPOLLETA 500 MG / 5 ML. SOLUCION INYECTABLE. | AMPOLLETA | C/1 | 1,002 |
| 519 | 4030000210.00 | CLARITROMICINA 500 MG. SOL. INY. F.A | ENVASE | C/1 | 538 |
| 520 | 4030001201.00 | LACTULOSA SOLUCION FRASCO | FRASCO | C/1 | 141 |
| 521 | 4030001410.00 | MELATONINA 3 MG. TAB. | ENVASE | C/40 | 25 |
| 522 | 4030001506.00 | NITROGLICERINA SOL. INY. 5 MG/ML. AMP. 10 ML. | FRASCO | C/1 | 64 |
| 523 | 4030002106.00 | SUPLEMENTO ALIMENTICIO A BASE DE PEPTIDOS | ENVASE | C/1 | 138 |
| 524 | 5030000006.00 | IVERMECTINA 6 MG. TABLETAS. ENVASE CON 2. | ENVASE | C/2 | 2 |
| 525 | 5030000007.00 | CONCENTRADO DE COMPLEJO DE PROTROMBINA. ENVASE QUE CONTIENE UN FRASCO VIAL CON LIOFILIZADO CON 500 UI, UN FRASCO VIAL CON SOLVENTE (AGUA INYECTABLE) CON 20 ML Y UN SET DE TRANSFERENCIA PARA LA ADMINISTRACION (UNA AGUJA DE DOS EXTREMIDADES Y UN FILTRO). CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: PROTEINAS TOTALES 260-820 MG FACTOR II DE LA COAGULACION HUMANA 220-760 UI FACTOR VII DE LA COAGULACION HUMANA 180-480 UI FACTOR IX DE LA COAGULACION HUMANA 500 UI FACTOR X DE LA COAGULACION HUMANA 360-600 UI PROTEINA C 140-620 UI PROTEINA S 140-640 UI EL FRASCO AMPULA CON DILUYENTE CONTIENE: AGUA INYECTABLE 20 ML | ENVASE | C/1 | 2 |
| 526 | 5030000053.00 | ACETILCISTEINA 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESENTES | CAJA | C/20 | 5 |
| 527 | 5030000070.00 | ACIDO VALPROICO 500 MG. SOL. INY. F. A. (CADA ML. CONTIENE 100 MG.) | ENVASE | C/1 | 2 |
| 528 | 5030000075.00 | SAL SODICA 50.00MG/CLORURO DE SODIO 12.00 MG/FOSFATO DISODICO 1.000MG | CAJA | C/5 | 20 |
| 529 | 5030000301.00 | TROPICAMIDA 8MG/CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 50MG/VEHICULO CBP 1ML GOTAS OFTALMICAS | FRASCO 15ML | C/1 | 15 |
| 530 | 5030000457.00 | DOMPERIDONA 1MG/ML SUSPENSION | FRASCO 60ML | C/1 | 79 |
| 531 | 5030000517.00 | ADRENALINA (EPINEFRINA) RACEMICA. SOLUCION PARA INHALACION ORAL. DOSIS DE 0.5 ML DE SOLUCION AL 2.5% | FRASCO AMPULA | C/1 | 2 |
| 532 | 5030000518.00 | ESOMEPRAZOL 10 MG SOBRE | CAJA | C/22 | 16 |
| 533 | 5030000604.00 | FORMULA SEMI ELEMENTAL EN POLVO CON HIERRO P/LACTANTES | LATA | C/1 | 62 |
| 534 | 5030000651.00 | FORMULA INFANTIL DE INICIO CON HIERRO PARA LACTANTES CON REFLUJO | LATA DE 400G | C/1 | 116 |
| 535 | 5030000653.00 | FORMULA NUTRAMIGEN, POLVO | LATA | C/1 | 234 |
| 536 | 5030000662.00 | FORMULA ELEMENTAL CON HIERRO PARA LACTANTESV DE 0 A 12 MESES A BASE DE AMINOACIDOS LIBRES CON DHA Y ARA | LATA 400G | C/1 | 42 |
| 537 | 5030000663.00 | FORMULA LIQUIDA DE 30 CALORIAS EN BASE DE LECHE PARA BEBES PREMATUROS, CON DHA Y ARA | LATA | C/1 | 306 |
| 538 | 5030000711.00 | HIDROXIIPROPILMETILCELULOSA 3MG/CARBOMERO (CARBOPOL) 980 2.2MG, ORBITOL, ACIDO FOSFORICO, PERBORATO DE SODIO TETRAHIDRATADO Y AGUA PURIFICADA, CBP 1 G | TUBO 3GR | C/1 | 2 |
| 539 | 5030001012.00 | AMFOTERICINA B LIPOSOMAL, 50 MG/15ML | AMPULA | C/1 | 71 |
| 540 | 5030001207.00 | LIDOCAINA 2.5% CON PRILOCAINA 2.5% | FRASCO | C/1 | 2 |
| 541 | 5030001208.00 | LIDOCAINA 5% CON PRILOCAINA 5% | FRASCO | C/1 | 2 |
| 542 | 5030001252.00 | LABETALOL 5 MG. SUSP. INY. 20 ML. | ENVASE | C/1 | 24 |
| 543 | 5030001429.00 | MESALAZINA 1 G | CAJA | C/500 | 2 |
| 544 | 5030001515.00 | SULFATO DE POLIMIXINA B 500,000 U, BACITRACINA ZINC 40,000 U, SULFATO DE NEOMICINA EQUIVALENTE A 0.35 G DE NEOMICINA BASE EXCIPIENTE, C.B.P. 100 G. UNGÜENTO. TUBO CON 30 GR. | TUBO | C/1 | 2 |
| 545 | 5030001730.00 | CARBAZOCROMO 25 MG, BISULFITO SODICO DE MENADIONA ( VITAMINA K ) 5 MG, CAJA CON 32 TABLETAS | CAJA | C/32 | 6 |
| 546 | 5030001753.00 | CICLOFOSFAMIDA, SOLUCION INYECTABLE. FRASCO AMPULA CON 1 GR. | FRASCO | C/1 | 2 |
| 547 | 5030001754.00 | HIDROXICLOROQUINA 200MG | CAJA | C/20 | 4 |
| 548 | 5030001843.00 | POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO 14.96G / EXCIPIENTE CBP 15.0G POLVO PARA PREPARAR SUSPENSION ORAL MCA. NOVEFAZOL. CAJA CON 26 SOBRES DE 15G. | CAJA CON 26 SOBRES | C/1 | 2 |
| 549 | 5030001844.00 | PARECOXIB SODICO 42.36 MG EQ. A PARECOXIB BASE 40MG Y EXCIPIENTES C.S.P. | CAJA | C/2 | 40 |
| 550 | 5030002001.00 | RACECADOTRILO 10MG GRANULADO | CAJA CON 18 SOBRES | C/1 | 29 |
| 551 | 5030002096.00 | TRAMADOL 100MG/ML SOLUCION | FRASCO GOTERO 30ML | C/1 | 2 |
| 552 | 5030002243.00 | TOBRAMICINA 0.3%/DEXAMETAZONA 0.1%/CLORUBUTANOL 0.5% UNGÜENTO OFTALMICO MCA. TOBRADEX | PIEZA | C/1 | 10 |
| 553 | 5030002306.00 | SUPLEMENTO ALIMENTICIO POLVO | ENVASE | C/1 | 104 |
| 554 | 5030002309.00 | SUPLEMENTO ALIMENTICIO EN POLVO QUE CONTIENE GLUTAMINA, ANTIOXIDANTES Y OLIGOELEMENTOS PARA PERSONAS CON ESTRES METABOLICO, POSTQUIRURGICO O EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA CRONICA | CAJA CON 30 SOBRES | C/1 | 2 |
| 555 | 5030002310.00 | SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO DE ARGININA, GLUTAMINA, PROTEINA DE SUERO DE LECHE, VITAMINAS, MINERALES Y ANTIOXIDANTES EN CANTIDADES TERAPÉUTICAS PARA PROMOVER LA SÍNTESIS DE TEJIDO Y LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS, PRESENTACIÓN: POLVO EN SOBRES DE 27 GR. | CAJA | C/30 | 2 |
| 556 | 5030002311.00 | SUPLEMENTO NUTRICIONAL QUE CONTIENE: PROTEÍNAS 8.9, LÍPIDOS 15.7 G, TAURINA 24.78G, I-CARNITINA 7.08MG, SODIO 178MG, POTASIO 246MG, CLORO 139MG, CALCIO 116MG, MAGNESIO 47.7 MG, FOSFORO 116MG, HIERRO 2MG, ZINC 3.2MG, COBRE 247UG, MANGANESO 460UG, YODO 15.9UG, FLÚOR 315UG, CROMO 7.4UG, SELENIO 7.4UG, VITAMINA A 193UG, B-CARITENO 3.10UG, VITAMINA D3 1.19UG, VITAMINA E 3.55MG, VITAMINA K1 11.5UG, VITAMINA B1 437UG, VITAMINA B2 389UG, VITAMINA C 37.5UG, VITAMINA B12 1.77UG, VITAMINA B6 371UG, ACIDO PANTOTÉNICO 2.9MG, BIOTINA 67.2MG, M-INOSITOL 52.9G, NIACINA 4.6MG Y COLINA 76.9MG. PRESENTACIÓN: LATA 236ML | LATA | C/1 | 55 |
| 557 | 5030002312.00 | MÓDULO DE TRIGLICÉRIDOS DE CADENA MEDIA (MCT MEDIUM CHAIN TRIGLYCERIDES). LÍPIDOS DE FÁCIL ABSORCIÓN RECOMENDADOS EN MALABSORCIÓN SEVERA. BOTE DE 250 ML. | BOTE | C/1 | 4 |
| 558 | 5030002415.00 | VERAPAMILO 180MG TABLETAS | CAJA CON 30 TABLETAS | C/1 | 11 |
| 559 | 5030002619.00 | ETAMSILATO 250 MG AMPOLLETA | ENVASE | C/4 | 39 |
| 560 | 5030002622.00 | PERMETRINA CREMA 5 G/100 GR ENVASE CON 60 GR. | ENVASE | C/1 | 2 |
| 561 | 5030002623.00 | FORTIFICADOR DE LECHE HUMANA LIQUIDO. CONTIENE: LACTOALBUMINA-CASEINA (60/40%) POLIMEROS DE GLUCOSA. LIPIDOS VEGALES CON TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA (70%) Y ACIDOS GRASOS ESENCIALES. CAJA CON 200 VIALES DE 5ML. | CAJA | C/200 | 5 |
| 562 | 5030002626.00 | SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE CRECIMIENTO | LATA DE 400G | C/1 | 103 |
| 563 | 5030002870.00 | FENILEFRINA 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE | PIEZA | C/1 | 2 |
| 564 | 5030003050.00 | ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII, 2 BILLONES UFC, CAJA CON 20 AMPOLLETAS DE 5 ML | CAJA | C/20 | 59 |
| 565 | 5030003051.00 | LACTOBACILLUS REUTERI , DIOXIDO DE SILICIO, ACEITE DE GIRASOL 100 MILLONES UFC, FRASCO DE 5 ML, GOTAS | FRASCO | C/1 | 22 |
| 566 | 5030003205.00 | CEFIXIMA 100MG/5ML, SUSPENSION, ENVASE DE 50 ML | ENVASE | C/1 | 22 |
| 567 | 5030006071.00 | FIBRINOGENO HUMANO, APROTININA, TROMBINA HUMANA Y CLORURO DE CALCIO 455 MG JERINGA DE DOBLE CAMARA PRECARGADA DE 10 ML | PIEZA | C/1 | 2 |
| 568 | 5030402031.00 | MALTODEXTRINAS, MODULO DE HIDRATOS DE CARBONO, BOTE CON 500 G | BOTE | C/1 | 4 |
| 569 | 5030402064.00 | COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 5000 UI, CAPSULAS | FRASCO | C/100 | 4 |
| 570 | 5040160101.00 | ACEITE MINERAL 3G/LANOLINA ANHIDRA 3G/100G UNGÜENTO | TUBO 3.5GR | C/1 | 10 |

**ANEXO 2**

**FORMATO DE PROPOSICIÓN TÉCNICA**

(Deberá contener las características solicitadas en el anexo 1)

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCURSO NO:** |  |
| **COMPAÑÍA VENDEDORA:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **CLAVE** | **DESCRIPCION** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PRESENTACION** | **MARCA O FABRICANTE** | **CANTIDAD OFERTADA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCIPCIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** |
| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESENTACIÓN Y UNIDAD DE MEDIDA:** |  |  | **CANTIDAD OFERTADA:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **GARANTÍA DEL SERVICIO OFERTADO:** |  |

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

**Lugar y fecha**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**Protesto lo necesario**

**ANEXO 3**

**Formato de Oferta Económica**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCURSO No.** | **FECHA** |
| No. **LP-919044992-N35-2024** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL DE LA COMPAÑÍA** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Partida** | **Cantidad Cotizada** | **Precio Unitario antes de IVA** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Subtotal antes de I.V.A.** | **I.V.A.** | **Total incluyendo I.V.A.** |
|  |  |  |

**Datos del Representante Legal de la Compañía**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y Firma**

\*Anexar en sobre Económico.

**ANEXO 4**

**HOJA DE RESUMEN DE PROPUESTAS ECONÓMICAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Concurso No.** | **Fecha** |
| No. LP-919044992-N35-2024 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Nombre ó Razón Social de la Compañía** |
|  |

**PARTIDA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENGLÓN** | **CLAVE** | **DESCRIPCION** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PRESENTACION** | **MARCA O FABRICANTE** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **IMPORTE** | **IMPORTE TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **CANTIDAD COTIZADA** | **PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.** | **I M P O R T E** |
| REQUISITAR PARA LAS PARTIDAS 1 Y 2 SERVICIO INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN EN DISTRIBUCIÓN A FARMACIA Y ENTREGA PERSONALIZADA | 1 |  |  |
|  |  | **SUBTOTAL** |  |
|  |  | **16% I.V.A.** |  |
|  |  | **TOTAL** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

**\*Anexar en sobre Económico**

**\*Anexar al sobre económico CD con Propuesta económica en formato EXCEL.**

**ANEXO 5**

No. De licitación

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES**

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

***Director Administrativo***

***Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.***

***P r e s e n t e. -***

Me refiero a su convocatoria por la que se invita a participar en el concurso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, relativa a la contratación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Sobre el particular, el suscrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en mi calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto a usted lo siguiente:

**1.-** La empresa que represento propone vender los bienes a los que se refiere esta licitación de acuerdo con las especificaciones que me fueron proporcionadas.

**2.-** Que hemos formulado cuidadosamente el precio unitario propuesto, tomando en consideración las circunstancias previsibles, que pueden influir sobre él. Dicho precio se presenta en moneda nacional e incluye los cargos directos e indirectos que se originen hasta su total recepción por parte de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

**3.-** Que si resultamos favorecidos en la licitación nos comprometemos a firmar el contrato respectivo dentro de los 10 días hábiles siguientes a la notificación de asignación.

**4.-** Con base en lo anterior se entrega esta proposición con los siguientes documentos que aparecen dentro del sobre cerrado de manera inviolable y que recibe el representante de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

**4.1** Ofertas Técnicas

**5.-** Asimismo manifiesto no encontrarme en ninguno de los supuestos que prevé el Artículo 37 y 95, de La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y Artículo 38 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre, Firma y Cargo del Representante

de la Empresa

*Se deberá elaborar en papel membretado de la empresa.*

***\*Incluir en sobre Técnico***

**ANEXO 6**

**R E C I B O D E P R O P O S I C I O N E S**

**P R O V E E D O R:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Proposiciones**  **Técnicas** | **Proposiciones**  **Económicas** |
| Total de propuestas | ( ) | ( ) |

Dice contener en cada sobre las proposiciones técnicas y económicas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **N O M B R E** | **F I R M A** | **F E C H A** |

***\*Fuera de los Sobres Técnico y Económico***

**ANEXO 7**

Declaración de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los Artículos 37 y 95 de la Ley y *Artículo 38* del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León, Declaración de integridad y Certificado de Determinación Independiente de Propuesta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

**Director Administrativo**

En relación con la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL No. LP-919044992-N35-2024**, el suscrito C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de representante legal de la empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, personalidad que acredito con el testimonio notarial No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedido por el Notario Público No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito en el registro público de la propiedad y del comercio bajo el número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

1. **Bajo Protesta de Decir Verdad** de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en el Artículos 37 y 95 de la Ley y *Artículo 38* del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León. De conformidad a la Declaración prevista en la fracción XI del Artículo 31 de la Ley y fracción XV del Artículo 74 de su Reglamento.
2. **Bajo Protesta de Decir Verdad** manifiesto que el suscrito o a través de interpósita persona, me abstendré de adoptar conductas para que los servidores públicos de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes y manifiesto mi compromiso de conducirme honestamente en las diversas etapas de la licitación. Esto de conformidad a la fracción XII del artículo 31 de la Ley y fracción XI del artículo 74 de su Reglamento.
3. **Bajo protesta de decir verdad** manifiesto que he determinado mi propuesta de manera independiente, sin consultar, comunicar o acordar con ningún otro participante, y que conozco las infracciones y sanciones aplicables en caso de cometer alguna práctica prohibida por la Ley Federal de Competencia Económica.

Mi representada se da por enterada que en caso de que la información anterior resultase falsa será causa suficiente para que mis propuestas sean desechadas, o bien para que opere la rescisión del contrato sin responsabilidad para Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a dichas disposiciones para los fines y efectos a que haya lugar.

A T E N T A M E N T E

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre del representante legal** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Cargo en la empresa licitante** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma** |

***\*Nota: Esta carta deberá elaborarse en papel membretado de la empresa e incluir en el sobre de la propuesta técnica.***

**ANEXO 8**

**INFORMACIÓN SOBRE LA COMPAÑIA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta en la presente **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL**, a nombre y representación de: (persona física o moral)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL** Nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Referente a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Registro Federal de Contribuyentes:

Domicilio: Calle y Número, Colonia, Delegación o Municipio, Entidad, Código Postal.

Teléfonos:

Correo Electrónico:

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha:

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dió fe de la misma:

Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad y del Comercio.

Relación de accionistas. -

Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre (s) (Denominación)

Descripción del objeto social:

Reformas al acta constitutiva:

Monto de ingresos nominales del Ejercicio Fiscal 2023:

Nombre del apoderado o representante:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. -

Escritura pública número: Fecha:

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó

Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad y del Comercio.

**(Lugar y fecha)**

**Protesto lo necesario.**

**(firma)**

Notas (Toda la información solicitada a continuación se deberá presentar en CD o USB en formato de Word, pdf o excel):

* Al presente anexo se deberá anexar copia simple legible de todas las actas, reformas y poderes.
* Monto de ingresos nominales del Ejercicio Fiscal 2023: deberá acreditarse con la declaración correspondiente al ejercicio fiscal del 2023; o con los estados financieros presentados ante las Secretaría de Hacienda y Crédito Público, auditados y/o dictaminados por Contador Público externo autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, correspondiente al ejercicio fiscal del 2023, demostrando su capacidad financiera mediante la comprobación de que los ingresos nominales son de por lo menos el 50% de su oferta económica que presente a la convocatoria. Incluir acuse de recepción de dicha declaración o en su caso la cadena original o estados financieros dictaminados fiscalmente emitidos por un Contador Público registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, acreditando su personalidad mediante cédula profesional y registro ante la SHCP. Así mismo deberán de presentar carta bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, en donde manifiesten que la documentación entregada, referente a este requisito, contiene las cantidades correctas y que el monto de ingresos nominales mínimos requeridos no tiene alteración alguna.
* Se deberá anexar Escrito simple en el cual manifieste, bajo protesta de decir verdad de estar al corriente en el cumplimiento de Obligaciones Estatales y Federales, en lo relativo al pago de impuestos.
* Constancia del curso de prevención y concientización sobre las faltas administrativas y hechos de corrupción, a la cual se deberá anexar un documento signado por el representante legal en el que manifiesten bajo protesta de decir verdad estar plenamente conscientes de la prevención y sanción de las citadas irregularidades.
* Registro vigente en el Padrón de Proveedores de Gobierno del Estado, o el vínculo electrónico donde aparezca dicho padrón o certificado de registro en el padrón; en caso de no presentar este requisito, sus proposiciones estarán condicionadas al registro en el Padrón a más tardar a la fecha del fallo correspondiente. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 24 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y 22 y 36 de su Reglamento.
* Cédula de Identificación Fiscal, Registro Federal de Contribuyentes, comprobante de domicilio fiscal actualizado y el del establecimiento donde realicen sus principales operaciones en caso de ser diferente al domicilio fiscal, nombre de los apoderados, representantes y socios, poderes en los que consten a las personas que se les delega actos de administración. Tratándose de Personas Físicas: Deberá acreditar su personalidad a través de: Constancia de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, identificación oficial con fotografía, acta de nacimiento o en su caso de naturalización y comprobante de domicilio fiscal actualizado y el del establecimiento donde realicen sus principales operaciones en caso de ser diferente al domicilio fiscal.

***\*ESTE FORMATO SE PRESENTARÁ DURANTE EL PERIODO DE REGISTRO DEL CONCURSO, EN ORIGINAL Y EN HOJA MEMBRETADA DEL PROVEEDOR.***

**ANEXO 8-A**

**PERSONAS MORALES**

Monterrey, N.L. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

**Director Administrativo de**

**Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

El suscrito C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de representante legal, socio o accionista (que ejerza control sobre una sociedad ya sea por ser administrador o formar parte del consejo de administración, o bien conjunta o separadamente, directa o indirectamente, mantener la titularidad de derechos que permitan ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital, tener poder decisorio en sus asambleas, estar en posibilidades de nombrar a la mayoría de los miembros de su órgano de administración o por cualquier otro medio tener facultades de tomar las decisiones fundamentales de dichas personas morales) de la persona moral\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, personalidad que acredito con la Escritura Pública No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ otorgada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Notario Público No. \_\_\_\_, con ejercicio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cuyo primer testimonio se encuentra inscrito en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio bajo Folio Mercantil No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocurro a manifestar lo siguiente:

En atención a la participación dentro de la Licitación Pública \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Convocada por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., manifiesto y **declaro “Bajo Protesta de Decir Verdad”**, que mi representada como persona moral y/o los socios o accionistas que la conforman, **no desempeñan empleo, cargo o comisión en el servicio público,** por lo que con la formalización del Contrato y/o Pedido que fuera adjudicado a mi representada, no se actualiza un conflicto de Interés.

En caso de existir alguna situación posterior a la fecha en que se expide la presente carta, que cambie lo anteriormente expuesto, me obligo a notificarlo por escrito en forma inmediata, a efecto de evitar la actualización de un Conflicto de Interés, en la celebración de Contratos con Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

La manifestación anterior que se formula en cumplimiento a lo establecido en el artículo 49 fracción IX, tanto de la Ley General de Responsabilidades Administrativas última reforma publicada en el DOF el 13 de abril del 2020, como de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a dichas disposiciones para los fines y efectos a que haya lugar.

**A T E N T A M E N T E**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre del representante legal** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Cargo en la empresa proveedora** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma** |

**ANEXO 8-A**

**PERSONAS FÍSICAS**

Monterrey, N.L. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

**Director Administrativo de**

**Servicios de Salud de Nuevo León, OPD**

El suscrito C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocurro a manifestar lo siguiente:

En atención a la participación dentro de la Licitación Pública \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Convocada por Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., manifiesto y **declaro “Bajo Protesta de Decir Verdad”**, que **no desempeño empleo, cargo o comisión en el servicio público,** por lo que con la formalización del Contrato y/o Pedido que fuera adjudicado a mi persona, no se actualiza un conflicto de Interés.

En caso de existir alguna situación posterior a la fecha en que se expide la presente carta, que cambie lo anteriormente expuesto, me obligo a notificarlo por escrito en forma inmediata, a efecto de evitar la actualización de un Conflicto de Interés, en la celebración de Contratos con Servicios de Salud de Nuevo León, OPD.

La manifestación anterior que se formula en cumplimiento a lo establecido en el artículo 49 fracción IX, tanto de la Ley General de Responsabilidades Administrativas última reforma publicada en el DOF el 13 de abril del 2020, como de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a dichas disposiciones para los fines y efectos a que haya lugar.

**A T E N T A M E N T E**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre** |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma** |

**ANEXO 9**

**BIENES DE ORIGEN NACIONAL**

**EJEMPLO DE FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA MANIFESTACIÓN DEL REQUISITO DE CONTENIDO NACIONAL QUE CELEBREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN”.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, O.P.D.**

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO**

**PRESENTE.**

Me refiero al procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL** No. **LP-919044992-N35-2024** en el que mi representada, la empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular y el que suscribe, manifiesto bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, que la totalidad de los MEDICAMENTOS que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la partida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y que los MEDICAMENTOS a adquirir serán producidos en el país y cuentan con un \_\_\_\_\_\_\_ %, o por lo menos, con un cincuenta por ciento de contenido nacional, el que se determinó tomando en cuenta la mano de obra, insumos y demás aspectos que determine la Secretaría de Economía del Gobierno Federal de acuerdo con la legislación aplicable y los tratados internacionales celebrados por el Estado Mexicano, conforme a lo previsto en el Artículo 29 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, en las que solamente podrán participar personas de nacionalidad mexicana.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO 10**

**A F I A N Z A D O R A**

**GARANTÍA DE BUEN CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**

**GARANTÍA DE BUEN CUMPLIMIENTO. -** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato **“EL PROVEEDOR”** se obliga a otorgar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de firma del presente contrato, fianza por un monto equivalente al 20% del valor total del presente instrumento incluyendo el Impuesto al Valor Agregado.

La Fianza se otorgará por Institución Mexicana, debidamente autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a favor de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León y deberá contener las siguientes declaraciones expresas:

1. La afianzadora en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11, 36 y 75 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora por el monto equivalente al 20% del monto total incluyendo I.V.A.
2. Ante la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León, la presente fianza se otorga para garantizar por (**“EL PROVEEDOR”**) con la cédula única de identificación fiscal (número de cédula de la empresa), y con domicilio en (domicilio de la empresa), todas y cada una de las obligaciones contenidas en el contrato (número de contrato y fecha) derivado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, celebrado con **“S.S.N.L.”;** relativo a la adquisición de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por un importe de (monto total del contrato incluyendo el I.V.A).
3. Que la Fianza se otorga en los términos del presente contrato, para garantizar todas y cada una de las obligaciones derivadas de la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Que la Fianza estará en vigor por un año, y en el caso de defectos y/o responsabilidades imputables a **“EL PROVEEDOR”** continuará vigente hasta que se corrijan los defectos y se satisfagan las responsabilidades; asimismo continuará vigente hasta la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta en tanto se dicte resolución definitiva por autoridad competente.
5. Que esta fianza continuará vigente en el caso de que se otorgue prórroga a **“EL PROVEEDOR”** para el cumplimiento de las obligaciones que se afianzan, aun cuando haya sido solicitada y autorizada extemporáneamente.
6. Que sólo podrá ser cancelada mediante aviso por escrito de **“S.S.N.L.”**.
7. Que la Institución Afianzadora acepta lo preceptuado por los artículos 174, 178, 179, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en vigor.
8. Que **“S.S.N.L.”,** cuenta con un término de un año contado a partir del incumplimiento de **“EL PROVEEDOR”,** para reclamar el pago a la afianzadora, por lo que de no presentarse dentro de dicho plazo operará la caducidad de la misma; o bien, de que la vigencia de la fianza deberá ser de dos años, contados a partir del día siguiente al incumplimiento del fiado.

Una vez cumplidas las obligaciones de **“EL PROVEEDOR”** a satisfacción de **“S.S.N.L.”**, este último procederá a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales para que **“EL PROVEEDOR”** de inicio a los trámites para la cancelación de la garantía de cumplimiento prevista en esta cláusula.

**ANEXO 11**

**CARTA DE MANIFESTACIÓN RELATIVA A LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE NO SE ENCUENTREN INHABILITADAS**

**LIC. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN**

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO**

**PRESENTE.**

**FECHA:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de representante o apoderado legal de la empresa (nombre o razón social) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro bajo protesta de decir verdad que mi representada o por su conducto, no participan en este procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL No. LP-919044992-N35-2024**, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de la Secretaría de la Función Pública, en términos de la Ley, con el propósito de evadir los efectos de la inhabilitación y tomando en consideración entre otros, los supuestos siguientes:

* 1. Personas morales en cuyo capital social participen personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas.
  2. Personas morales que en su capital social participen personas morales en cuyo capital social, a su vez, participen personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas.
  3. Personas físicas que participen en el capital social de personas morales que se encuentren inhabilitadas. La participación social deberá tomarse en cuenta al momento de la infracción que hubiere motivado la inhabilitación.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre, Firma y del Representante de la Empresa**

**ANEXO 12**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS, QUE PARTICIPEN CON TAL CARÁCTER EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL *ARTICULO 59* DEL REGLAMENTO DE LA LEY.**

*El licitante presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MIPYME.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
PRESENTE.

ME REFIERO AL PROCEDIMIENTO \_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO. \_\_(4)\_\_\_\_ EN EL QUE MI REPRESENTADA, LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PARTICIPA A TRAVÉS DE LA PROPUESTA QUE SE CONTIENE EN EL PRESENTE SOBRE.

SOBRE EL PARTICULAR, DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD, QUE MÍ REPRESENTADA PERTENECE AL SECTOR \_\_\_(6)\_\_\_\_, CUENTA CON \_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_ EMPLEADOS DE PLANTA REGISTRADOS ANTE EL IMSS Y CON \_\_\_(8)\_\_\_\_\_ PERSONAS SUBCONTRATADAS Y QUE EL MONTO DE LAS VENTAS ANUALES DE MI REPRESENTADA ES DE \_\_\_\_\_\_\_(9)\_\_\_\_\_\_ OBTENIDO EN EL EJERCICIO FISCAL CORRESPONDIENTE A LA ÚLTIMA DECLARACIÓN ANUAL DE IMPUESTOS FEDERALES. CONSIDERANDO LO ANTERIOR, MI REPRESENTADA SE ENCUENTRA EN EL RANGO DE UNA EMPRESA \_\_\_(10)\_\_\_\_ ATENDIENDO A LO SIGUIENTE:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ESTRATIFICACIÓN | | | | |
| TAMAÑO  (10) | SECTOR  (6) | RANGO DE NÚMERO DE TRABAJADORES (7) + (8) | RANGO DE MONTO DE VENTAS ANUALES (MDP) (9) | TOPE MÁXIMO COMBINADO\* |
| MICRO | TODAS | HASTA 10 | HASTA $4 | 4.6 |
| PEQUEÑA | COMERCIO | DESDE 11 HASTA 30 | DESDE $4.01 HASTA 100 | 93 |
| INDUSTRIA Y SERVICIOS | DESDE 11 HASTA 50 | DESDE $4.01 HASTA 100 | 95 |
| MEDIANA | COMERCIO | DESDE 31 HASTA 100 | DESDE $100.01 HASTA $250 | 235 |
| SERVICIOS | DESDE 51 HASTA 100 |
| INDUSTRIA | DESDE 51 HASTA 250 | DESDE $100.01 HASTA $250 | 250 |

\*TOPE MÁXIMO COMBINADO = (TRABAJADORES) X 10% + (VENTAS ANUALES) X 90%)

(7) (8) EL NÚMERO DE TRABAJADORES SERÁ EL QUE RESULTE DE LA SUMATORIA DE LOS PUNTOS (7) Y (8)

1. EL TAMAÑO DE LA EMPRESA SE DETERMINARÁ A PARTIR DEL PUNTAJE OBTENIDO CONFORME A LA SIGUIENTE FÓRMULA: PUNTAJE DE LA EMPRESA= (NÚMERO DE TRABAJADORES) X 10% + (MONTO DE VENTAS ANUALES) X 90% EL CUAL DEBE SER IGUAL O MENOR AL TOPE MÁXIMO COMBINADO DE SU CATEGORÍA.

A T E N T A M E N T E

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(11)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL “ANEXO 12”**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | SEÑALAR LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO. |
| 2 | ANOTAR EL NOMBRE DE LA CONVOCANTE Y DE SU DIRECTOR ADMINISTRATIVO. |
| 3 | PRECISAR EL PROCEDIMIENTO DE QUE SE TRATE, LICITACIÓN PÚBLICA O INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS O ADJUDICACIÓN DIRECTA. |
| 4 | INDICAR EL NÚMERO RESPECTIVO DEL PROCEDIMIENTO. |
| 5 | CITAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DE LA EMPRESA. |
| 6 | INDICAR CON LETRA EL SECTOR AL QUE PERTENECE (INDUSTRIA, COMERCIO O SERVICIOS) |
| 7 | ANOTAR EL NÚMERO DE TRABAJADORES DE PLANTA INSCRITOS EN EL IMSS. |
| 8 | EN SU CASO, ANOTAR EL NÚMERO DE PERSONAS SUBCONTRATADAS. |
| 9 | SEÑALAR EL RANGO DE MONTO DE VENTAS ANUALES EN MILLONES DE PESOS (MDP), CONFORME AL REPORTE DE SU EJERCICIO FISCAL CORRESPONDIENTE A LA ÚLTIMA DECLARACIÓN ANUAL DE IMPUESTOS FEDERALES. |
| 10 | SEÑALAR CON LETRA EL TAMAÑO DE LA EMPRESA (MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA), CONFORME A LA FÓRMULA ANOTADA AL PIE DEL CUADRO DE ESTRATIFICACIÓN. |
| 11 | ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA LICITANTE. |

**ANEXO 13**

**CÉDULA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES**

**Licitación Pública Nacional Presencial No. LP-919044992-N35-2024**

**Nombre del licitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO** | **ENTREGA** | | **OBSERVACIONES** |
| 1.**ANEXO 13.** Cédula de entrega de documentos. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 2.Identificación oficial vigente de quien firma las proposiciones, quien deberá contar con facultades de administración y/o dominio, o poder especial para actos de licitación pública. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 3.Currículum de la empresa como proveedor de medicamento, donde manifieste la capacidad técnica, describiendo la infraestructura administrativa, la descripción de las instalaciones, maquinaria, equipos y demás elementos técnicos necesarios para el objeto de la presente convocatoria, así como una relación de las principales operaciones de ventas o prestación de servicios de los últimos 12 meses. Incluir manifestación de ser proveedor de MEDICAMENTOS que demuestre experiencia en el Sector Salud, enfatizando su infraestructura física, capacidad de distribución y de recursos humanos; presentando por lo menos 2 (dos) contratos celebrados con Organismos de Salud Estatales o Municipales del Estado de Nuevo León y el listado de vehículos con que cuenta. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 4.Para las partidas 1 y 2 currículum del personal profesionista que prestará el servicio como Químico Farmacéutico Biólogo o Químico Farmacéutico Biotecnólogo, con experiencia demostrable en la prestación del servicio solicitado para atender las necesidades de la Convocante, incluyendo copia de título y de cédula profesional. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 5.**ANEXO 2**. Propuesta Técnica conforme al formato del anexo 2 de las presentes bases. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 6.Certificado o escrito bajo protesta de decir verdad de que cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas o las Normas Mexicanas o Normas Internacionales aplicables y en el que manifieste que los servicios que oferte cumplen con la legislación sanitaria vigente, para las partidas y renglones que aplica, y con las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas y a falta de éstas, con las Normas Internacionales. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 7.Carta de manifiesto bajo protesta de decir verdad, que el servicio, bienes y productos que ofertan, cumplen y reúnen todos los requisitos de la legislación sanitaria vigente. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 8.Escrito en el cual garanticen que se comprometen a atender las solicitudes de urgencia de medicamento las 24 horas del día, por lo que además deberán detallar el (los) nombre (s) y teléfono (s) del personal que atenderá dichas solicitudes. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 9.Carta de apoyo del laboratorio fabricante o distribuidor mayorista, de todos los MEDICAMENTOS que se solicitan en el anexo 1A de estas bases en la cual describan las partidas, marcas y cantidades ofertadas. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 10.Escrito de manifestación de que el período de caducidad de los MEDICAMENTOS ofertados será de 1-un año, como mínimo, contado a partir de la recepción en la Unidad Aplicativa de la Convocante, así mismo, se compromete cambiar los insumos que por algún motivo no fueren consumidos, tres meses antes de su caducidad de acuerdo a los lotes entregados en sus facturas. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 11.Alta de Hacienda que demuestre que cuenta con Almacén y Farmacia dentro del área metropolitana de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, para atender las peticiones de urgencia las 24 horas del día; asimismo presentará Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento a nombre del licitante expedida por la Secretaría de Salud con autorización para comercialización al por mayor de productos químicos farmacéuticos y que incluya, para medicamento, dentro de sus líneas de distribución autorizada la de psicotrópicos (Grupo I, II y III) y estupefacientes. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 12.Carta bajo protesta de decir verdad que cuentan con la capacidad para la distribución del medicamento, necesaria para atender los requerimientos establecidos en estas bases, indicando el equipo actual de distribución, asimismo deberá incluir copias de las tarjetas de circulación de toda la flota propia o arrendada (si es el caso, incluir copia del contrato de arrendamiento) y certificado de fumigación de los vehículos, lo cual la Convocante se reserva el derecho de revisar, verificar y evaluar. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 13.Carta compromiso, bajo protesta de decir verdad, de que en caso de resultar adjudicado presentará, previo a la firma del contrato copia simple completa (anverso y reverso) y legible del registro sanitario del 100% de los MEDICAMENTOS ofertados en el cual se mencione el nombre del fabricante y la descripción técnica del bien ofertado, referenciando el número de renglón y clave. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 14.Carta compromiso de que en caso de resultar adjudicado contará con un plazo máximo de 15 días naturales con lo necesario para iniciar la prestación del servicio y tendrá disponible el 100% de los renglones, así como el personal que prestará el Servicio Integral de Administración y Abasto de MEDICAMENTOS Intrahospitalarios y la prestación del Servicio de Farmacéuticos Clínicos para el Aseguramiento de la Calidad del Tratamiento fármaco terapéutico, para las partidas 1 y 2. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 15. Carta compromiso de cumplir con cada uno de los requisitos señalados en el punto 1.3.3 de estas bases, Condiciones de Entrega del Suministro de MEDICAMENTOS. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 16.Carta de manifiesto bajo protesta de decir verdad que los MEDICAMENTOS que ofertan cumplen y reúnen todos los requisitos de la legislación sanitaria vigente. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 17.Deberá presentar como mínimo cuatro cartas de clientes, emitidas en un período máximo de 12 meses previos a la fecha de la apertura de proposiciones técnicas por clientes del sector salud en papel membretado de éstos, mediante las cuales estipulen que han prestado buen servicio en el suministro de MEDICAMENTOS, similares a los que se refiere esta licitación, mismas que la Convocante se reserva el derecho de verificar, para su participación en el presente evento, deberán mencionar el número de la presente licitación y estar dirigidas al Director Administrativo de la Convocante; la Convocante se reserva el derecho de verificar dicha información, para su participación en el presente evento. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 18.Escrito en el cual garanticen su compromiso de cumplir con los horarios del servicio integral de administración, las 24 horas del día, así como atender las peticiones de urgencia por el personal designado a la unidad. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 19.Licencia Sanitaria y Aviso de Funcionamiento a nombre del participante expedida por la Secretaría de Salud con autorización para comercializar los insumos objeto de la presente licitación dentro del área metropolitana de la ciudad de Monterrey, N. L. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 20.Manual de Procedimientos. A) Manual de Organización de la Empresa. B) Manual de Procedimientos de la empresa. C) Manual de Calidad certificado por organismo autorizado o Certificado ISO 9001:2015. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 21.Cd o USB que contenga el total de los documentos incluidos en el sobre técnico en formato pdf, word o Excel, únicamente para agilizar la conducción y desarrollo del evento. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 22.**ANEXO 5**. Carta de presentación de proposiciones. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 23.**ANEXO 7**. Declaración de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los *Artículos 37 y 95* de la Ley y *Artículo 38* del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León, Declaración de integridad y Certificado de Determinación Independiente de Propuesta. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 24.**ANEXO 9**. Escrito en el que manifieste bajo protesta de decir verdad, que es de nacionalidad mexicana y, además manifestará que los MEDICAMENTOS que oferta y entregará en caso de resultar adjudicado, serán producidos en México. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 25.**ANEXO 11**. Escrito firmado por el representante o apoderado legal en la que manifiesten que, por su conducto, no participan en el procedimiento de contratación, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de la S.F.P., en los términos de la Ley, con el propósito de evadir los efectos de la inhabilitación. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 26.**ANEXO 12**. Escrito a que hace referencia a la Estratificación de Micro, Pequeña o Mediana empresa. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 27.Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad de no encontrarse en situación de mora, respecto al cumplimiento de otros contratos con cualquier sujeto obligado, de conformidad al Artículo 38, fracción I del Reglamento de la Ley. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 28.Escrito indicando que en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual asumirán la responsabilidad correspondiente. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 29.Documentos que acrediten encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales federales, estatales y municipales, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 33 Bis del Código Fiscal del Estado de Nuevo León, siendo los siguientes: el documento actualizado expedido por el S.A.T. en el que se emita opinión positiva y vigente sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales. Documento actualizado y vigente de la opinión en sentido positivo de cumplimiento en materia de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) y documento actualizado y vigente en el que se emita opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales estatales, expedido por la Subsecretaría de Administración Tributaria de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León. (En caso de resultar adjudicado los documentos antes enunciados deberán estar vigentes y en sentido positivo para la formalización del contrato). | Si ( ) | No ( ) |  |
| 30.Carta mediante la cual manifieste que su giro comercial comprende la venta de los MEDICAMENTOS y servicios a que se refiere el anexo 1 de esta convocatoria. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 31.Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad de no mantener una relación personal, familiar o de negocios con Servidores Públicos con facultad de decisión que intervenga en cualquier etapa del procedimiento respecto a la adquisición de la presente Convocatoria, así como manifestación de que en caso de resultar adjudicado, del contrato no resultará ningún beneficio para el servidor público, su cónyuge o parientes consanguíneos hasta el cuarto grado, por afinidad o civiles hasta el segundo grado, o para terceros con el que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor púbico o las personas antes referidas formen o hayan formado parte durante los dos años previos a la fecha de celebración del procedimiento de contratación que resulte de la presente convocatoria. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 32.Para el caso del(los) PARTICIPANTE(s) que opte(n) por la presentación conjunta de propuestas, de conformidad con los *Artículos 36* de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y *76* de su Reglamento, deberán cumplir con lo siguiente: Deberá(n) celebrar entre todas las personas que integran la agrupación, un convenio en los términos de legislación aplicable, en el que se establecerán con precisión los aspectos siguientes.- Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, identificando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que se acredita la existencia legal de las personas morales, y de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas; Las personas que integran la agrupación deberán celebrar en los términos de la legislación aplicable el convenio de propuesta conjunta, en el que se establecerán con precisión los aspectos siguientes.- Nombre, denominación o razón social, domicilio y clave de inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredite la existencia legal de las personas morales y, de haberlas, sus modificaciones; Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas que comparecen a celebrar el contrato de propuestas conjuntas, señalando, en su caso, los datos de los documentos con los que acrediten las facultades de representación; Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de la Licitación Pública Nacional Presencial; Descripción de las partes objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones, y; Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, ya sea en forma solidaria o mancomunada, según se convenga, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo. En caso de que no participen en propuestas conjuntas deberá manifestarlo por escrito, en este último supuesto de no presentar dicho escrito no será motivo de rechazo de las propuestas. | Si ( ) | No ( ) |  |
| 33. Recibo de pago de Inscripción a la Licitación. | Si ( ) | No ( ) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTREGA:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL LICITANTE.** | **RECIBE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE, CARGO Y FIRMA** |

\*Para mejor conducción del presente concurso, preferentemente deberán utilizar los formatos integrados en la misma, los cuales contienen los datos mínimos requeridos por la Convocante.

\*Podrán utilizar documentos membretados de su empresa los cuales deberán cumplir cuando menos con los datos utilizados en cada formato.

\*El presente acuse de recibo, ampara la recepción de los documentos que la convocante anotará en la columna **“si”** de conformidad con lo establecido en los requisitos solicitados en el **numeral 3, inciso C de la Convocatoria** de la presente licitación y **sólo de manera cuantitativa**, sin embargo, no ampara que la documentación presentada esté debidamente requisitada conforme a lo estipulado en la convocatoria, por lo que dicho contenido será evaluado por la convocante.

**ANEXO 14**

**ESCRITO DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS EN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PARA LA SOLICITUD DE ACLARACIONES A LA CONVOCATORIA**

Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D.

Licitación Pública Nacional Presencial No. **LP-919044992-N35-2024**

Con fundamento en el Artículo 34, Segundo Párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, manifiesto que es de mi interés participar en la Licitación Pública Nacional Presencial No. **LP-919044992-N35-2024** que cuento con las facultades suficientes para solicitar aclaraciones a los aspectos contenidos en la convocatoria y suscribir la Proposición en la presente a nombre y representación de: \_\_\_\_ (persona física o moral) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_así como todos los datos aquí asentados, son ciertos y han sido verificados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Registro Federal de Contribuyentes: | | | |
| Domicilio: Calle y número: | | | |
| Colonia: | | Delegación o Municipio: | |
| Código postal: | | Entidad Federativa: | |
| Teléfonos: | | Fax: | |
| Correo electrónico: | | | |
| Número de escritura pública en la que Consta su Acta constitutiva: | | Fecha: | |
| Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma: | | | |
| Relación de accionistas: | | | |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: | | Nombre(s): |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| Descripción del objeto social: | | | |
| Reformas al Acta constitutiva: | | | |
| Fecha y datos de inscripción en el del Registro Público de la Propiedad y del Comercio: | | | |
| Nombre del apoderado legal o representante: | | | |
| Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades: | | | |
| Escritura pública número: | | Fecha: | |
| Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó: | | | |
| Datos de inscripción en el del Registro Público de la Propiedad y del Comercio | | | |

PROTESTO LO NECESARIO

Nombre y firma del Representante Legal Lugar y Fecha

**ANEXO 14-A**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL *No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Junta de Aclaraciones a las bases del concurso

Dudas respecto a las bases del concurso:

1. ***Dudas Administrativas*:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pregunta No.** | **Numeral de la Convocatoria** | **Partida y Descripción** | **Pregunta** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**B) *Dudas Técnicas:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pregunta No.** | **Numeral de la Convocatoria** | **Partida y Descripción** | **Pregunta** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C o m p a ñ í a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha Nombre del Representante Legal Firma

**ANEXO 15**

**MODELO DE CONTRATO**

**CONTRATO No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ QUE CELEBRAN POR UNA PARTE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR ADMINISTRATIVO, C. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN Y EL C. EDUARDO MEDINA CÁRDENAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “S.S.N.L.”, Y POR LA OTRA PARTE, LA COMPAÑIA DENOMINADA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., REPRESENTADA POR EL C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PROVEEDOR”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES**

D E C L A R A C I O N E S

**I.- Declara “S.S.N.L.”:**

I.1. Que es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado por decreto número 328 de fecha 18 de diciembre de 1996. Con Registro Federal de Contribuyentes SSN-970115-QI9

I.2 Que de conformidad con lo previsto por los artículos 18 y 24 fracciones XIII, XIV y XVI del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., y Acuerdo Delegatorio de facultades signado en fecha 02 de Junio del 2022 y Publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, el Director Administrativo se encuentra facultado para celebrar, en los términos de las disposiciones legales aplicables los contratos de adquisiciones, arrendamientos, prestación de servicios, de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

I.3 Que el C. Vicente Arturo López Limón, en su carácter de Director Administrativo, acredita su personalidad, mediante Escritura Pública número 4,656, de fecha 14 de Octubre del año 2021, pasada ante la fe del Lic. Enrique Maldonado Corpus, Titular de la Notaría Pública número 109, con ejercicio en el Primer Distrito Registral en el Estado de Nuevo León, e inscrita en el Instituto Registral y Catastral del Estado de Nuevo León, bajo el Número 5990, Volumen 147, Libro 239, Sección: Resoluciones y Convenios Diversos, en fecha 28 de Octubre del año 2021 y el C. Eduardo Medina Cárdenas, en su carácter de Subdirector de Recursos Materiales, justifica su personalidad con el nombramiento expedido a través del Oficio No. DIR.ADMON.1425/2021 de fecha 12 de noviembre del 2021, y Acuerdo Delegatorio de facultades signado en fecha 02 de junio del 2022 y Publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

I.4 Que cuenta con recursos suficientes y disponibles en su presupuesto, autorizado mediante oficio número \_\_\_\_\_\_\_\_, con cargo al Presupuesto \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Programa \_\_\_\_\_\_\_\_, Partida \_\_\_\_\_\_\_\_\_, para celebrar el presente contrato.

I.5 Que el presente contrato fue adjudicado mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial No. LP-919044992-N35-2024, relativo a la contratación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

I.6 Que para los fines y efectos legales del presente instrumento señala como su domicilio el ubicado en la calle Matamoros Oriente, Número 520, entre Escobedo y Zaragoza, en el Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000.

**II.- Declara “EL PROVEEDOR”:**

II.1.-Que acredita la legal existencia de la compañía denominada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mediante Escritura Pública número \_\_\_\_\_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pasada ante la fe del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Notario Público Titular de la Notaría Pública número \_\_\_\_\_\_, con ejercicio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e inscrita en el Registro Público de Comercio, bajo el No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que su Registro Federal de Contribuyentes es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

II.2.-Que la Sociedad es de Nacionalidad Mexicana y en caso de dejar de serlo, conviene en seguirse considerando como mexicana, por cuanto a este contrato se refiere, y a no invocar la protección de ningún gobierno extranjero, bajo pena de perder en beneficio de la nación mexicana todo derecho derivado del presente instrumento.

II.3.-Que el Representante Legal de dicha compañía, acredita la personalidad y carácter con que interviene en este acto, mediante Escritura Pública \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pasada ante la fe del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Notario Público Titular de la Notaría Pública número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con ejercicio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e inscrita en el Registro Público de Comercio, bajo el No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Manifestando bajo protesta de decir verdad que su cargo y facultades conferidas no le han sido revocados o disminuidas a la fecha.

II.4.-Continúa manifestando que tiene capacidad jurídica y reúne las condiciones técnicas y económicas para obligarse a la venta de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, objeto del presente contrato.

II.5.-Que conoce el contenido y los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, su Reglamento y las reglas generales para la contratación y ejecución de adquisiciones, así como los términos del presente contrato.

II.6.- Que, para los fines y efectos legales del mismo, señala como su domicilio, el ubicado en la Calle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, No. \_\_\_\_\_\_\_\_, Interior \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Colonia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**III.- “LAS PARTES”** declaran:

III.1 Que se reconocen la personalidad con la que comparecen y acuerdan celebrar el presente contrato, al tenor de las siguientes:

## C L Á U S U L A S

**PRIMERA: - OBJETO.** **“EL PROVEEDOR”** se obliga al Suministro de Medicamento objeto del presente contrato, el cual se ajustará a los precios, presentación y descripción que se señalan en el Anexo 1 Y 1A que forman parte integral del presente instrumentoy demás especificaciones solicitadas por **“S.S.N.L.”**, en las bases de la convocatoria a la licitación pública nacional presencial No. LP-919044992-N35-2024, junta de aclaraciones y conforme a las propuesta técnica y oferta económica presentadas por **“EL PROVEEDOR”**,las cuales forman parte de este contrato.

**SEGUNDA: MONTO DEL CONTRATO. -** El monto del presente contrato será la cantidad de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pesos 00/100 M.N), que **“S.S.N.L.”** cubrirá a **“EL PROVEEDOR”,** por concepto de los insumos objeto del presente contrato.

**“S.S.N.L.”** se compromete a erogar como mínimo el 60% del monto adjudicado, mismo que se ejercerá de acuerdo a la lista de los insumos y en base a las partidas y cantidades establecidas por **“S.S.N.L.”**, estas cantidades son referenciales y pueden variar según las necesidades de la Unidad y de acuerdo a los presupuestos autorizados.

El presente instrumento se celebra bajo la modalidad de contrato abierto, conforme a los precios unitarios establecidos por **“EL PROVEEDOR”** en su oferta económica, la que forma parte del presente contrato y se sujetará al techo presupuestal que como monto máximo se establece en el párrafo anterior, para todas las claves adjudicadas.

El precio unitario señalado en la oferta económica y este instrumento, compensará a **“EL** **PROVEEDOR”** por el suministro objeto del presente contrato, transportación, carga, descarga y todos los demás gastos que se originen como consecuencia del presente contrato, así como su utilidad, por lo que **“EL PROVEEDOR”** no podrá exigir mayor retribución por ningún otro concepto.

**“EL PROVEEDOR”** se obliga a respetar el precio fijo, en el supuesto de que la Unidad Aplicativa de **“S.S.N.L.”** realicen compras directas, cuando se presenten circunstancias especiales o se establezcan programas que hagan necesario el suministro de los insumos que estén comprendidos dentro de las necesidades objeto de este contrato.

Cuando los insumos no se ajusten a lo pactado, **“S.S.N.L.”** no liquidará a **“EL PROVEEDOR”**, el importe de los servicios objeto de este contrato.

El presente contrato se celebra bajo la condición de precio fijo, por lo que no se reconocerá incremento alguno en los precios ofertados en sus propuestas.

**“S.S.N.L.”** en base a la disposición presupuestal autorizada y a las cantidades enviadas por la Unidad y avaladas por los Directores de la misma, determinará los montos mínimo y máximo de surtido; los cuales podrán modificarse de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

**“S.S.N.L.”** se compromete a erogar como mínimo el 60% del monto adjudicado.

El 60% del monto comprometido por **“S.S.N.L.”**, se ejercerá de acuerdo al anexo No. 1 de este contrato en base a las partidas y cantidades establecidas por **“S.S.N.L.”**, estas cantidades son referenciales y pueden variar según las necesidades de la unidad y de acuerdo a los presupuestos autorizados.

**TERCERA: FORMA DE PAGO. -** El pago de los insumos adquiridos se hará en pesos mexicanos, dentro de los \_\_\_\_\_ días siguientes a la fecha en que se presente la factura en el área de Recursos Financieros de **“S.S.N.L.”**,debidamente validada por el Administrador de cada Unidad Aplicativa.

Las facturas que resulten de la entrega de los insumos, serán a favor de Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado, RFC. SSN-970115-QI9, con domicilio en Matamoros Ote, No. 520, entre Escobedo y Zaragoza en el Centro de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, deberán contener lo siguiente: sello de almacén con la fecha correspondiente, nombre y firma del almacenista que realizó la recepción y la firma del Administrador de la Unidad Aplicativa (se anexará a la factura copia de la Orden de Envío, mediante la cual se solicitaron los insumos); además deberá invariablemente describir en cada factura el número de Contrato, y estarán disponibles las facturas en la Unidad Aplicativa en un plazo no mayor de 5 días hábiles.

**“S.S.N.L.”**, se deslinda del pago de las facturas que no sean presentadas para su pago antes de 90 días posteriores a la fecha de recibo en la Unidad a las que van destinados los insumos.

La liquidación total de los MEDICAMENTOS no significará la aceptación de los mismos, por lo tanto **“S.S.N.L.”** se reserva expresamente el derecho de reclamar los vicios ocultos, insumos faltantes o el pago de lo indebido.

**“S.S.N.L.”** pagará únicamente el importe total correspondiente al precio unitario por clave, cualquier otro impuesto o derecho será cubierto por **“EL PROVEEDOR”**.

**CUARTA: PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA. -** Los insumos se entregarán dentro de los 14 días naturales posteriores a la recepción de la Orden de Envío por parte **“EL PROVEEDOR”** y se hará en la Unidad Aplicativa de **“S.S.N.L.”** que lo solicite y conforme a este instrumento. No se recibirá insumos los días sábado, domingo y días de descanso obligatorio, a excepción de que sea solicitado por la Unidad.

El lugar de la entrega de MEDICAMENTOS será en el Almacén del hospital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ubicado en \_\_\_\_\_.

El período de suministro de los insumos será del día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Las entregas serán de lunes a viernes de 9:00 A.M. a 14:00 P.M., sin embargo, cuando se requieran solicitudes de urgencia éstas deberán de cubrirse las 24:00 horas del día los 365 días del año.

En los casos fortuitos o de fuerza mayor, o cuando por cualquier otra causa no imputable a **“EL PROVEEDOR”** le fuera imposible a éste cumplir con el servicio, podrá solicitar oportunamente y por escrito la prórroga que considere necesaria, expresando los motivos en que se apoye su solicitud; **“S.S.N.L.”** resolverá sobre la justificación y procedencia de la prórroga y en su caso, concederá la que estime conveniente, mediante la celebración de un convenio modificatorio.

Si se presentaren causas que impidan la terminación del suministro de los insumos, dentro de los plazos estipulados, que fueren imputables a **“EL PROVEEDOR”**, éste podrá solicitar también una prórroga y será optativo para **“S.S.N.L.”**,el concederla o negarla. En caso de concederla decidirá si procede imponer a **“EL PROVEEDOR”** las sanciones a que haya lugar, de acuerdo con lacláusula octavay, en caso de negarla, podrá exigir a **“EL PROVEEDOR”** el cumplimiento del contrato, ordenándole que adopte las medidas necesarias a fin de que la prestación del servicio objeto del presente contrato no se interrumpa y quede concluida oportunamente, o bien procederá a rescindir el contrato de conformidad con lo establecido en lacláusula décima tercera.

**QUINTA: CONDICIONES DE ENTREGA. -**

1. **Entrega personalizada**. Las entregas de los insumos serán personalizadas.
2. **Patentes.** **“EL PROVEEDOR”** asumirá totalmente la responsabilidad legal en el caso de que al suministrar los insumos objeto de esta LICITACIÓN infrinja o viole las normas en materia de patentes, marcas, obligaciones fiscales, de comercio, registros, derechos de autor, constancia de calidad, certificados analíticos de producto terminado, así como el resto de trámites o documentación inherentes a los insumos a surtir.
3. **Transportación.** **“EL PROVEEDOR”** será responsable del traslado de los insumos hasta cada uno de los lugares de entrega señalados por **“S.S.N.L.”** en el medio de transporte y en las condiciones adecuadas de acuerdo a las características de los insumos de que se trate.
4. **Presentación.** Los insumos entregados deberán cumplir la presentación y especificaciones contenidas en el Anexo 1A.
5. **Requerimiento.** Será responsabilidad del Administrador de entregar la relación de los MEDICAMENTOS requeridos por la unidad aplicativa, mediante Orden de Envío.
6. **Lote y certificado analítico.** No se aceptarán entregas de más de tres lotes en cada producto, además se entregará Certificado Analítico emitido por el fabricante.
7. **Control de Calidad**. El control de calidad será llevado a cabo en la unidad aplicativa y se hará conforme a los lineamientos de **“S.S.N.L.”** y se inicia desde el recibo de los insumos hasta su aplicación o uso de los insumos. **“S.S.N.L.”** podrá aplicar las medidas de control de calidad que considere convenientes y aquellas requeridas por la normatividad vigente.
8. **Caducidad.** La caducidad de los insumos deberá ser de 1-un año, como mínimo, contado a partir de la recepción en la Unidad Aplicativa de **“S.S.N.L.”**, en caso de suministrar insumos con menor caducidad a la establecida, se podrán devolver los mismos a juicio y responsabilidad de la Unidad Aplicativa. Así mismo, el proveedor deberá cambiar los insumos que por algún motivo no fueren consumidos, tres meses antes de su caducidad de acuerdo a los lotes entregados en sus facturas.
9. **Facturas.** Las facturas que resulten de la recepción de los insumos, en la Unidad Aplicativa, deberán contener lo siguiente: sello de almacén con la fecha correspondiente, nombre y firma del almacenista que realizó la recepción y la firma del Administrador de la Unidad Aplicativa; además deberá invariablemente describir en cada factura los números de licitación, Contrato, Marca del insumo y estarán disponibles las facturas en la Unidad Aplicativa en un plazo no mayor de 5 (cinco) días hábiles.
10. **Trámite de pago**. **“EL PROVEEDOR”** deberá presentar las facturas correspondientes, en original y copia debidamente selladas de recibido y de insumos revisada y firmadas por el Administrador de la Unidad, en el área de Recursos Financieros de **“S.S.N.L.”** para su pago posterior.
11. **Identificación y Empaque. “EL PROVEEDOR”** deberá Identificar los insumos suministrados con el nombre, descripción del artículo, clave, lote, cantidad, caducidad o garantía bajo el esquema de código de barras; así como empacar y embalar los insumos de tal forma que se asegure la preservación y características originales durante el flete, las maniobras de estiba y almacenaje.
12. **Devoluciones.** **“S.S.N.L.”** podrá hacer devoluciones cuando se comprueben deficiencias en la calidad de los insumos entregados imputables al proveedor. La devolución de los insumos será a través de la Unidad Aplicativa, cuando se comprueben deficiencias en la calidad de las mismas, o cuando no se cumpla con el período de caducidad solicitado, y deberán ser repuestas por **“EL PROVEEDOR”**, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la devolución.

**SEXTA: VIGENCIA. -** Las partes contratantes están de acuerdo en que la vigencia del presente contrato inicia a partir del día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y concluye el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la inteligencia de que si a la fecha de conclusión de la vigencia del contrato, los insumos no han sido entregados a satisfacción de **“S.S.N.L.”**, el instrumento continuará vigente, hasta en tanto no se cumpla dicha condición.

**“S.S.N.L.”** podrá suspender temporalmente todo o en parte el suministro de insumos del presente contrato, en cualquier momento por causas justificadas o por razones de interés general, sin que ello implique su terminación definitiva, lo que se hará del conocimiento de **“EL PROVEEDOR”** por escrito.

El presente contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron dicha suspensión.

Asimismo, **“S.S.N.L.”** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato mediante notificación por escrito a **“EL PROVEEDOR”** con 10 días de anticipación de la prestación del servicio, cuando concurran causas de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a **“S.S.N.L.”**, o se determine, por la autoridad competente, la nulidad o inexistencia jurídica de los actos que dieron origen al contrato.

**SÉPTIMA: RELACIONES DE “EL PROVEEDOR” CON SU PERSONAL. - “EL PROVEEDOR”** como empresario y patrón del personal que ocupe para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la celebración del presente contrato, será el único responsable de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia de trabajo y seguridad social, toda vez que cuenta con la solvencia económica necesaria. **“EL PROVEEDOR”** conviene por lo mismo en responder de todas las reclamaciones que sus trabajadores llegaren a presentar en su contra o en contra de **“S.S.N.L.”** en relación con el objeto del presente contrato, eximiendo a **“S.S.N.L.”** de cualquier responsabilidad fiscal, laboral, de seguridad social, civil, penal y de cualquier otra índole, que pudiera darse como consecuencia directa de la prestación del servicio, materia del presente contrato. **“S.S.N.L.”** no será patrón sustituto.

**OCTAVA: PENA CONVENCIONAL. -** Se aplicará una pena convencional (Sanción) del 2% por cada día hábil de retraso sobre el monto de la entrega de los MEDICAMENTOS que se efectuare fuera de plazo, el cual no excederá del monto de la Garantía de cumplimiento de contrato.

La penalización por el retraso en la entrega iniciará a contar a partir del día siguiente en el que se dé el retraso. La penalización será de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento.  En las operaciones en que se pactare ajuste de precios, la penalización se calculará sobre el precio ajustado,

En el supuesto de que se requiera la aplicación de la Pena Convencional, el Administrador o equivalente de la Unidad Aplicativa deberá elaborar el cálculo de dicha pena y hacerlo del conocimiento de “EL PROVEEDOR”, así como también remitirlo a la Subdirección de Recursos Financieros.

Las penas se harán efectivas descontándose de los pagos que “S.S.N.L.” tenga pendientes de efectuar a “EL PROVEEDOR” mediante nota de crédito sobre la factura o en su caso éste efectuará el pago correspondiente en las oficinas de Recursos Financieros de “S.S.N.L.”, independientemente de que “S.S.N.L.” opte por hacer efectiva la garantía otorgada por “EL PROVEEDOR” hasta por el monto de las sanciones no cubiertas.

En el supuesto de que algún medicamento motivo del presente contrato se encuentre descontinuado, en desabasto o su periodo de entrega sea superior al establecido en la orden de envío, previa justificación, las unidades aplicativas con autorización del jefe de Control de Insumos y Almacén adscrito a la Subdirección de Recurso Materiales de este organismo, podrán cancelar, eliminar o prorrogar según sea el caso la entrega de los MEDICAMENTOS indicados al principio de este párrafo, en estos supuestos las sanciones serán calculadas a criterio del jefe de Control de Insumos y Almacén.

Será responsabilidad del proveedor que resulte con adjudicación, abastecer todas las necesidades que requiera la unidad en los tiempos establecidos; en los casos que no surtan de acuerdo a lo requerido, la Convocante tendrá el derecho de realizar compras directas, y si estas resultan con diferencia en precio, el proveedor deberá pagar dicha diferencia como sanción por daños ocasionados al no contar con oportunidad con los insumos, de igual manera se aplicará lo establecido en el párrafo primero de este punto.

**NOVENA: DAÑOS Y PERJUICIOS. - “EL PROVEEDOR”** se obliga al pago de los daños y perjuicios que ocasione a **“S.S.N.L.”** por la falta de entrega de los insumos, en los plazos pactados y cuando éstos no reúnan los requisitos de calidad, así como el pago de daños que se causen aterceros en su persona, así como por cualquier incumplimiento a lo establecido en el presente instrumento.

**DÉCIMA: PERIODO DE GARANTÍA DE LOS INSUMOS. -** Será de un año como mínimo, contado a partir de la recepción en la Unidad Aplicativa de **“S.S.N.L.”**, en caso de suministrar insumos con menor caducidad a la establecida, se podrán devolver los mismos a juicio y responsabilidad de la Unidad Aplicativa, con excepción de los insumos que, por sus características o fecha de caducidad, se establezca mayor periodo de garantía.

**DÉCIMA PRIMERA: SUPERVISIÓN. - “S.S.N.L.”** a través del Administrador o personal que este designe para ello, la Unidad Aplicativa tendrá la facultad para supervisar y vigilar en todo tiempo el debido cumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato por parte de **“EL PROVEEDOR”** debiendo hacer del conocimiento de la Subdirección de Recursos Materiales cualquier irregularidad en la prestación del servicio, objeto del contrato.

Asimismo, **“S.S.N.L.”** podrá proporcionar a **“EL PROVEEDOR”** por escrito, las instrucciones que estime convenientes y las relacionadas con la ejecución del servicio contratado, a fin de que se ajuste a las especificaciones, así como a las modificaciones que, en su caso, ordene **“S.S.N.L.”**

**DÉCIMA SEGUNDA: GARANTÍA DE BUEN CUMPLIMIENTO. -** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato **“EL PROVEEDOR”** se obliga a otorgar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de firma del presente contrato, fianza por un monto equivalente al 20% del monto máximo del presente instrumento.

La Fianza se otorgará por Institución Mexicana, debidamente autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a favor de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León y deberá contener las siguientes declaraciones expresas:

1. La afianzadora en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11, 36 y 75 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora por el monto equivalente al 20% del monto total incluyendo I.V.A.
2. Ante la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León, la presente fianza se otorga para garantizar por (“**EL PROVEEDOR**”) con la cédula única de identificación fiscal (número de cédula de la empresa), y con domicilio en (domicilio de la empresa), todas y cada una de las obligaciones contenidas en el contrato (número de contrato y fecha) derivado de Licitación Pública Nacional, celebrado con “**S.S.N.L.**”; relativo a la adquisición de medicamento, por un importe de (monto total del contrato incluyendo el I.V.A).
3. Que la Fianza se otorga en los términos del presente contrato, para garantizar todas y cada una de las obligaciones derivadas de la Licitación Pública Nacional.
4. Que la Fianza estará en vigor por un año, y en el caso de defectos y/o responsabilidades imputables a “**EL PROVEEDOR**” continuará vigente hasta que se corrijan los defectos y se satisfagan las responsabilidades; asimismo continuará vigente hasta la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta en tanto se dicte resolución definitiva por autoridad competente.
5. Que esta fianza continuará vigente en el caso de que se otorgue prórroga a “**EL PROVEEDOR**” para el cumplimiento de las obligaciones que se afianzan, aun cuando haya sido solicitada y autorizada extemporáneamente.
6. Que sólo podrá ser cancelada mediante aviso por escrito de “**S.S.N.L.**”.
7. Que la Institución Afianzadora acepta lo preceptuado por los artículos 174, 178, 179, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en vigor.
8. Que “**S.S.N.L.**”, cuenta con un término de un año contado a partir del incumplimiento de “**EL PROVEEDOR**”, para reclamar el pago a la afianzadora, por lo que de no presentarse dentro de dicho plazo operará la caducidad de la misma; o bien, de que la vigencia de la fianza deberá ser de dos años, contados a partir del día siguiente al incumplimiento del fiado.

**DÉCIMA TERCERA: RESCISIÓN ADMINISTRATIVA. -** El incumplimiento de las obligaciones que asume **“EL PROVEEDOR”** por virtud de este contrato, faculta a **“S.S.N.L.”** para darlo por rescindido total o parcialmente, sin ninguna responsabilidad a su cargo, especialmente si éste incurre en alguno de los siguientes supuestos:

a).- El incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por “EL PROVEEDOR”.

b).- Si **“EL PROVEEDOR”** no cumple con la entrega de los los insumos objeto del presente contrato.

c).- Si **“EL PROVEEDOR”** no hace entrega dentro del plazo señalado, de la totalidad de los insumos objeto del presente contrato.

d).-Si no otorga la fianza de garantía y en su caso el endoso de ampliación correspondiente, en los términos que se establecen en la cláusula décima segunda, siendo a su cargo los daños y perjuicios que pudiere sufrir **“S.S.N.L.”** por falta de entrega de los insumos del presente instrumento.

e) **“EL PROVEEDOR”** incumple con cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato.

f) Si **“EL PROVEEDOR”** no hace entrega de los insumos, objeto del presente contrato, conforme a la calidad, características y presentación establecidas en las bases del concurso y sus propuestas técnica y económica.

g).- Si no da las facilidades necesarias a los supervisores que al efecto designe **“S.S.N.L.”**, para el ejercicio de su función.

h).- Por negativa a repetir o completar la entrega de los insumos, que **“S.S.N.L.”** no acepte por deficientes.

i).- Por no cubrir con personal suficiente y capacitado la entrega de los insumos objeto del presente contrato.

j).- Si cede, traspasa o subcontrata la venta de los insumos objeto de este contrato.

k).- Si es declarado en estado de quiebra o suspensión de pagos, por autoridad competente.

Si se actualiza una o varias hipótesis de las previstas en la presente Cláusula, con excepción de las señaladas en el inciso k) la cual surtirá su efecto de inmediato, **“S.S.N.L.”** requerirá por escrito a **“EL PROVEEDOR”** para que dentro de los 5 días hábiles contados a partir de que se le notifique el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones consignadas en este contrato, la subsane o manifieste lo que a su derecho convenga. Si **“EL PROVEEDOR”** no cumpliere satisfactoriamente dicho requerimiento a juicio de **“S.S.N.L.”**, se podrá ejercitar el derecho de rescisión previsto en esta Cláusula.

La rescisión a que se refiere esta Cláusula operará de pleno derecho y sin necesidad de Declaración Judicial, bastando para ello que **“S.S.N.L.”** comunique a **“EL PROVEEDOR”** por escrito tal determinación. Contra la determinación que se emita no procederá recurso alguno.

**DÉCIMA CUARTA: MODIFICACIÓN AL CONTRATO. -** El presente contrato, podrá ser modificado siempre que el monto total de las modificaciones no rebase, en conjunto, el veinte por ciento de la cantidad de los conceptos establecidos originalmente en los mismos, y el precio de los insumos sea igual al pactado originalmente, de conformidad con lo establecido en el último párrafo del artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del estado de Nuevo León.

En caso de otorgamiento de prórrogas o esperas a **“EL PROVEEDOR”** para el cumplimiento de sus obligaciones, derivadas de la formalización de convenios de ampliación al monto o al plazo del contrato, se deberá realizar la modificación correspondiente a la fianza.

**DÉCIMA QUINTA: SUBCONTRATACIÓN. -** De conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, los derechos y obligaciones que se generen por la celebración del presente contrato serán intransferibles, no se permite la subcontratación.

**DÉCIMA SEXTA: LICENCIAS O PERMISOS. -** **“EL PROVEEDOR”** se obliga a cumplir con las licencias, autorizaciones y/o permisos que conforme a otras disposiciones sea necesario contar para la celebración del presente instrumento.

**DÉCIMA SÉPTIMA: DERECHOS DE AUTOR. - “EL PROVEEDOR”** será el responsable de las violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual que se deriven de la compraventa objeto del presente contrato y que se pudieran generar con la celebración del mismo.

**DÉCIMA OCTAVA: LEGISLACIÓN. -** **“LAS PARTES”** se obligan a sujetarse estrictamente para la ejecución del presente contrato, a todas y cada una de la Cláusulas que lo integran, propuesta técnica y oferta económica y a sus anexos, así como a los términos, lineamientos, procedimientos y requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León.

**DÉCIMA NOVENA: JURISDICCIÓN. -** Para la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, **“LAS PARTES”** lo resolverán de común acuerdo y de no ser esto posible,se someten a la jurisdicción de los Tribunales Competentes de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, por lo tanto, **“EL PROVEEDOR”** renuncia al fuero que por razón de su domicilio presente o futuro pudiera corresponderle.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, se firma por triplicado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**POR “S.S.N.L.” POR “EL PROVEEDOR”**

|  |  |
| --- | --- |
| C. VICENTE ARTURO LÓPEZ LIMÓN  DIRECTOR ADMINISTRATIVO | C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  REPRESENTANTE LEGAL |

C. EDUARDO MEDINA CARDENAS

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES

### TESTIGOS:

|  |  |
| --- | --- |
| \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  L LIC. SADIT AZAEL FLORES CAMPOS | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |