



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

## INVITACION A COTIZAR No.15 (JUNIO DE 2020)

**OBJETO A CONTRATAR:** SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CHAPARRAL TOLIMA.

### TERMINOS DE CONDICIONES

Los términos de condiciones, contienen los parámetros contractuales con los que registrará la ejecución del contrato, por lo tanto, son obligatorios y vinculantes, así como la oferta y/o ofertas que salgan favorecidas; las personas o entidades que presenten ofertas DEBERÁN AJUSTARSE EN SU TOTALIDAD A LAS CONDICIONES TÉCNICA, JURIDICA, FINANCIERA, EXPERIENCIA, CAPACIDAD ORGANIZACIONAL Y ECONOMICA, QUE SE ESTABLECEN EN LOS TERMINOS DE CONDICIONES de la presente invitación.

### LA DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Que, el HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, principal objetivo es brindar a la comunidad servicios de salud integral, regida por el respeto a la dignidad humana, a través del establecimiento de condiciones hospitalarias de excelencia, con alta calidad, de acuerdo con los principios académicos y técnico-científicos, comprometidos con el desarrollo de su talento humano y el manejo eficiente de sus recursos. Que, como entidad de seguridad social, el HOSPITAL se encuentra obligado a ejecutar de manera efectiva, aquello que le es propio o que tiene carácter de misional, observando los principios inherentes al servicio público de salud que brinda, como son la eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación tal como lo ordena la Ley 100 de 1993. Que, para brindar en forma oportuna, efectiva y suficiente sus servicios de salud, el HOSPITAL debe utilizar adecuadamente sus recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles, procurando coherencia entre la utilización de dichos recursos y el desarrollo de su actividad misional, adquiriendo entre otros, equipos médicos y elementos hospitalarios que le permitan desarrollar su objeto social con calidad.

Que, para el cumplimiento de los respectivos contratos de prestación de servicios de salud, se requiere contar con los medicamentos, materiales y elementos necesarios para el desarrollo de los diferentes procesos misionales de la Entidad.

### 1. NORMATIVIDAD APLICABLE

La selección del contratista es por la modalidad de contratación directa. (Manual de Contratación). Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada sometidas al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011. Que el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado, pero podrán, discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la

  
VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

Administración Pública. el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política de Colombia, respectivamente, según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Que el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 estableció que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deberán adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social, hoy de Salud y Protección Social.

Así las cosas, El HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, para efectos de contratación pública están sometidos a las disposiciones civiles y comerciales, sin embargo, por encontrarse clasificado en el artículo 2 de la ley 80 de 1993 en calidad de entidad estatal debe aplicar los principios de la función administrativa y función fiscal.

Que mediante Acuerdo No. 002 del 5 de junio de 2014, la Junta Directiva del Hospital San Juan Bautista E.S.E., adoptó el ESTATUTO DE CONTRATACIÓN de la Empresa Social del estado.

Que, con el propósito de brindar un mejor servicio y el funcionamiento adecuado de la entidad, atendiendo a Resolución 5185 de 2013 emanada del Ministerio de la Protección Social, Acuerdo No. 002 del 5 de junio de 2014, emitido por la Junta Directiva del Hospital San Juan Bautista E.S.E., se adoptó el manual de contratación de la Empresa Social del estado y de Resolución No.725 del 1 de septiembre de 2014, emanado de la Gerencia, se consideró necesario de conformidad a los estudios previos realizar invitación a cotizar para el suministro de MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL.

## **2. CAPACIDAD PARA CONTRATAR**

De acuerdo con las disposiciones legales y con el Estatuto y Manual de contratación de la E.S.E., Podrán celebrar contratos con la Empresa Social del Estado Hospital San Juan Bautista, todas las personas naturales o jurídicas consideradas legalmente capaces por las normas vigentes, que no se encuentren incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de intereses establecidos en la constitución o en la ley.

## **3. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.**

Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad en el contratista, este cederá el contrato previa autorización escrita de la ESE, o si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobrevenga en un proponente, en desarrollo de un proceso de selección, se entenderá que renuncia a la participación en el proceso de selección y a los derechos surgidos del mismo.

Si la inhabilidad o incompatibilidad sobreviene en uno de los miembros de un consorcio o unión temporal, este cederá su participación a un tercero, previa autorización escrita de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA.

## **4. RECHAZO O ELIMINACIÓN DE LA OFERTA**

**VIGILADO**  **Supersalud**  
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 – Tel 098 2461530 – 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

La E.S.E. Hospital San Juan Bautista rechazará cualquier oferta que se encuentre incurso en cualquiera de las siguientes causales:

#### **4.1 De carácter jurídico:**

- a) Cuando el proponente se halle incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la Constitución o en la Ley.
- b) Cuando la propuesta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse o que no cumpla con todas las calidades y condiciones de participación indicadas dentro de estos términos de condiciones.
- c) Cuando existan varias propuestas presentadas por el mismo proponente para este proceso.
- d) Cuando el proponente haya tratado de interferir o influenciar indebidamente en el análisis de las propuestas, o en la decisión sobre adjudicación.
- e) Cuando se descubra cualquier intento de fraude o engaño por parte del proponente a la Entidad o a los demás participantes.
- f) Cuando el proponente manifieste y/o acredite en su propuesta que no ha sido sancionado y se corrobore que dicha información no es veraz.
- g) En los demás casos expresamente establecidos en los presentes términos o condiciones generales.

#### **4.2 De carácter técnico:**

- a) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas.
- b) Cuando el oferente haya tratado de interferir o influir indebidamente en el análisis de las ofertas, o en el acto de adjudicación del contrato, o de informarse indebidamente del mismo.

### **5. ANÁLISIS DEL RIESGO**

**RIESGO PREVISIBLE:** Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia, esta corresponde a la estimación y asignación de los riesgos previsible, así como su tipificación.

**TIPIFICACIÓN DEL RIESGO:** Es la enunciación que la entidad hace de aquellos hechos previsible constitutivos de riesgo que en su criterio pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

**ESTIMACIÓN DEL RIESGO:** Es la valoración, en términos monetarios o porcentuales respecto del valor del contrato, que hace la entidad de ellos, de acuerdo con la tipificación que ha establecido.

**ASIGNACIÓN DEL RIESGO:** Es el señalamiento que hace la entidad de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

22



**VIGILADO** Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

La E.S.E. Hospital San Juan Bautista ha considerado que, en virtud a la naturaleza jurídica del contrato a ejecutar, se pueden presentar los siguientes riesgos:

NOMBRE	DEFINICION	CALIFICACION	ASIGNACION
Cambios en la regulación o normatividad	Modificación del régimen impositivo luego de celebrado el contrato, en bases gravables o por la aparición de un nuevo tributo, que afecte la actividad dentro de la cual este inmerso el contrato; Cambios en la normatividad que afecten gravemente la ejecución del contrato	Baja	E.S.E. HSJB
Incumplimiento en el pago de las obligaciones laborales a cargo del contratista	Ocurre cuando el contratista desatiende sus obligaciones de orden laboral o contractual para con personas o proveedores de los que se vale para ejecutar en debida forma el contrato	Media	Contratista
Incumplimiento en la ejecución del contrato	Ocurre cuando el contratista desatiende sus obligaciones para ejecutar en debida forma el contrato	Media	Contratista
Mala calidad de los servicios suministrados	Ocurre cuando los servicios prestados por el contratista después de su recibo no garantizan un adecuado funcionamiento y operación o ponen en riesgo al operador o su usuario final	Alta	Contratista

## **7. GARANTÍA DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de la presente invitación, el CONTRATISTA seleccionado se obligará a constituir en una Compañía de Seguros o en una entidad bancaria legalmente establecida en el país, a favor del Hospital, póliza única al contrato así: **a) De cumplimiento**, la cual se otorgará por un valor equivalente al veinte (20%) por ciento del valor del contrato, y cuya vigencia será la misma del contrato y cuatro (4) meses más contados a partir de la fecha de expedición de la garantía. **b) Calidad de los bienes**, se exigirá por el treinta por ciento (30%) del valor del contrato y cuya vigencia será la del contrato y seis (6) meses más.

## **8. ESPECIFICACIONES TECNICAS**

Contratar el suministro de MEDICAMENTOS en general para el hospital SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL - TOLIMA para la dos (2) meses y/o hasta agotar los recursos asignados.

Los medicamentos no incluidos en este listado y que se llegarán a necesitar, el proveedor seleccionado presentará cotización de los mismos para ser aprobada por comité de apoyo ser incluida al contrato resultante.



**VIGILADO** Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157

[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

## LISTADO DE MEDICAMENTOS

CONSECUTIVO	DESCRIPCIÓN
1	ACETAMINOFEN 10% GOTAS FC
2	ACETAMINOFEN 3% JARABE FC X60
3	ACETAMINOFEN 500 MG TB
4	ACETATO MEDROXIPROG. 25 MG +CIPIONATO DE ESTRADIOL
5	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA (155300100)
6	ACICLOVIR 200MG TB
7	ACICLOVIR 250MG/10ML AMPOLLA
8	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TB
9	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML GOTAS
10	ACIDO ASCORBICO 500MG TB
11	ACIDO FOLICO 1 MG TB
12	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOL INY
13	ACIDO TRANEXAMICO X 500 MG TB
14	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA CP
15	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JB
16	ADENOSINA 6MG/2ML SOL. INY.AMP
17	ADRENALINA 0.1% AMP
18	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML
19	ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSP
20	ALBENDAZOL 200MG TB
21	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML FC
22	ALCAINE GOTAS OFTALMICAS PROXIMETECAINA CLORHIDRA%
23	ALENDRONATO 70 MG TBFOSAMAX
24	ALFAMETILDOPA 250 MG TABL
25	ALOPURINOL300 MG TABLETAS
26	ALOPURINOL X 100MG TB
27	ALPRAZOLAM 0.25MG TB
28	ALUMINIO ACETATO POLVO SO
29	ALUMINIO HIDROX+MAGNESIO+SIMETICONA SUSP
30	AMANTADINA 100MG CP
31	AMIKACINA 100 MG/2 ML
32	AMIKACINA 500 MG AM
33	AMINOFILINA 2.4% MG AMP
34	AMIODARONA 200MG TB
35	AMIODARONA X 150 MG SOL INY
36	AMITRIPTILINA 25 MG TB
37	AMLODIPINO 5MG TAB

R



**VIGILADO** Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

38	AMOXICILINA 2.5%(125MG/5ML) SUSP
39	AMOXICILINA 5%(250MG/5ML) SUSP
40	AMOXICILINA 500 MG CP
41	AMPICILINA +SULBACTAM POLVO AM
42	AMPICILINA 1 GR POLVO INY P.D. AM
43	AMPICILINA 2.5% (125MG/5ML) SUSPENSION
44	AMPICILINA 5%(250MG/5ML) SUSP
45	AMPICILINA 500 MG CP
46	ATORVASTATINA 20 MG TB
47	ATORVASTATINA 40 MG TB LIPITOR
48	ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOL.INY AM
49	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION
50	AZITROMICINA 500 MG TB
51	BECLOMETASONA 250 MCG INHALADOR FC
52	BECLOMETASONA 50 MCG INHALADOR FC
53	BECLOMETASONA AEROSOL NASAL FC
54	BENZOATO 25% LOCION FC
55	BETAMETASONA 0.05% CREMA Y/O GEL
56	BETAMETASONA 4 MG X 1ML AM
57	BETAMETASONA FOSFATO+BETAMETASONA ACETATO 3MG+3MGY
58	BIPERIDENO 2 MG TABLETAS
59	BIPERIDENO 5MG/1ML SOL INY
60	BISACODILO 5 MG TB
61	BROMOCRIPTINA 2.5 MG TB
62	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR FC
63	BROMURO IPRATROPIO + FENOTEROL GOTAS BERODUAL
64	BROMURO IPRATROPIO GOTAS ATROVENT
65	BUPIVACAINA 0.5% PESADA X4ML
66	CALCIO CARBONATO +VITAMINA D600MG+200U TABLETAS
67	CALCIO CARBONATO 600MG TB
68	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA
69	CALCITRIOL 0.50 MCG CAPSULA
70	CAPTOPRIL 25 MG TB
71	CAPTOPRIL 50MG TB
72	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSION FC
73	CARBAMAZEPINA 200MG TB
74	CARBON ACTIVADO POLVO
75	CARVEDILOL 12.5MG TB
76	CARVEDILOL X 6.25 MG TB

4



**VIGILADO** Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

77	CEFALEXINA 5% (250MG/5ML) SUSP
78	CEFALEXINA 500 MG CP
79	CEFALOTINA 1 GRAMOS POLVO AMPOLLA
80	CEFEPIMA 1 GRAMO SOL INY
81	CEFRADINA 1 GR POLVO INY.P.D. AM
82	CEFRADINA 500MG CP
83	CEFTRIAXONA 1 GR POLVO INY P.D. AM
84	CEFUROXINA 250MG/5ML SUSPENSION (ZINNAT)
85	CIPROFLOXACINA 100MG AM
86	CIPROFLOXACINA 500MG CP
87	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION
88	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA
89	CLARITROMICINA 500 MG CAP
90	CLEMASTINA 2 MG/2ML INY-TAVEGIL AM
91	CLINDAMICINA 600 MG AM
92	CLONAZEPAM 2,5 MG GOTAS
93	CLONAZEPAM 2MG TB
94	CLONIDINA 0.150MG TABLETA
95	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETAS
96	CLORFENIRAMINA 0.05% ( 2.5 MG/ML)
97	CLORFENIRAMINA X 4 MG TABLETA
98	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG TB
99	CLOURURO DESODIO AL 0.9% X 500 ML SSN BOLSA
100	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA
101	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL TUBO
102	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOP FC
103	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL
104	CLOZAPINA 100 MG TB
105	CLOZAPINA 25 MG TABLETAS
106	COLCHICINA 0.5 MG TB
107	COLESTIRAMINA 4 GRAMOS SOBRE
108	CORTICOIDE +POLIMICINAB+NEOMICINA SOL OTICA
109	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGUENTO PROCTOLO
110	CORTICOIDE NEOMICINA POLIMIXINA GOTAS OFTAL
111	CORTICOIDE+ANESTESICO SUPOS UD
112	CROMOGLICATODE SODIO 2% SOL OFTALMICA
113	CROMOGLICATO DE SODIO 2% GOTAS NASAL
114	CROMOGLICATO DE SODIO 4% GOTAS NASAL FC X 10 ML
115	CROMOGLICATO DE SODIO 4% GOTAS OFTALM

2



**VIGILADO** Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

116	CROTAMITON 10% LOCION FC
117	DEXAMETASONA 8MG AMPOLLA
118	DEXAMETAZONA 4 MG/2ML AM
119	DEXTROSA AL 10% EN A.D. X 500 ML BO
120	DEXTROSA AL 5% A.D. X 500 ML BO
121	DEXTROSA AL 50% A.D. X 500 ML
122	DIAZEPAM 10 MG SOLUCION INY
123	DICLOFENAC 50 MG TB
124	DICLOFENAC 75 MG/3ML SOL.INY. AM
125	DICLOXACILINA 5%(250MG/5ML) SUSP
126	DICLOXACILINA 500MG CP
127	DIFENHIDRAMINA 50 MG CP
128	DIFENHIDRAMINA JBE X 120 ML
129	DIGOXINA 0.1 MG TB
130	DIGOXINA 0.2MG/2ML AM
131	DIGOXINA 0.6% SOL ORAL
132	DIHIDROCODEINA JARABE
133	DIMENHIDRINATO 50MG TB
134	DIPIRONA 1GR/2ML AM
135	DIPIRONA 2.5 MGX5ML AM
136	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 250MG/20ML FC AMPOLLA
137	DOPAMINA 200 MG/5ML SOL.INY AM AM
138	DOXICICLINA 100MG CP
139	ENALAPRIL 20MG TB
140	ENALAPRIL 5MG TB
141	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG+100 TB
142	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP
143	ERITROMICINA ETILSUCCINATO 500 CP
144	ERITROPOYETINA 2000 UI SOL INY
145	ESOMEPRAZOL 40 MG TAB
146	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TAB
147	ESPIRONOLACTONA 100 MG TB
148	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETAS
149	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI SOL INY
150	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 CREMA VAGINAL
151	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 GG
152	ETILEFRINA 10MG/ML SOL INY AM
153	FENILEFRINA 10% SOLUCION OFTALMICA MT FC
154	FENITOINA SODICA 100 MG CP

2



**VIGILADO** Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)





E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

155	FENITOINA SODICA 250 MG SOL INY AM
156	FENOBARBITAL 100 MG TB
157	FENOBARBITAL 200 MG AMPOLLAS
158	FENOBARBITAL 40 MG AMPOLLAS
159	FENTANYLO AMPOLLA 10ML AM
160	FLUCONAZOL 200 MG AM
161	FLUCONAZOL 200 MG TB
162	FLUOROMETOLONA 0.1% SOL OFTALMICA
163	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20 MG TB
164	FLUOXETINA 20MG/5MLS SOLUCION JARABE
165	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP SOL INY
166	FUROSEMIDA 40 MG TB
167	GEMFIBROZIL 600 MG TB
168	GENTAMICINA 3% SOLUCION OFT GOTAS FC
169	GENTAMICINA 3% UNG?ENTO OFTALM
170	GENTAMICINA SULFATO 80MG AMP
171	GLIBENCLAMIDA 5 MG TB
172	GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR
173	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOL. INY AM
174	HALOPERIDOL 0.2MG SOL ORAL
175	HALOPERIDOL 10MG TAB
176	HALOPERIDOL 5 MG SOL INYECTABLE
177	HARTMAN Y/O RINGER SOLUCION X 500 ML BO
178	HEPARINA 5.000U/ML (25.000/5ML)FA
179	HEPARINA BAJO PESO MOLEC 40 MG CLASINA SOL INY
180	HEPARINA DE BAJO PESO MOLEC 60 MG CLASINA SOL INY
181	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TB
182	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION FRASCO
183	HIDROCORTISONA 1% CREMA TUBO
184	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG AMP
185	HIDROXICINAX 100 MG/2ML SOL INY
186	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA
187	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG TAB
188	HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMPOLLA
189	IBUPROFENO 400MG TB
190	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TB
191	INMUNOGLOBINA ANTI RH. SOL. INY AM
192	INSULINA GLARGINA LANTUS X 3ML SOL INY LAPICERO
193	INSULINA LANTUS (GLARGINA) 100 UI/ML INY



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

194	INSULINA LISPRO 100 U/1 ML SOL INYECTABLE VIAL
195	INSULINA ZINC CRISTALINA AM
196	INSULINA ZINC NPH 80 U.SOL.INY AM
197	IOVERSOL 64% 300MG/50ML SOL INYECTABLE
198	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TB
199	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TAB SUBL (120001300)
200	IVERMECTINAAL 0.6% SOL GOTAS
201	KETAMINA CLORHIDRATO 50 MG FA
202	KETOCONAZOL 2 % SUSP
203	KETOCONAZOL 200 MG TB
204	KETOTIFENO 1 MG TB
205	KETOTIFENO 1 MG/5ML JARABE FC
206	LABETALOL 100MG/20ML SOL INY
207	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL 240 ML
208	LAMIVUDINA+ZIDUVUDINA 150+300 MG TB
209	LEVODOPA CARBIDOPA 250MG+25MG TB
210	LEVOMEPROMAZINA 100MG TAB
211	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB
212	LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION FC
213	LEVONORGESTREL 0.75 MB TBPOST- DAY
214	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75 MG IMPLANTE SUBDERMO
215	LEVONORGESTREL+ ETINILESTRADIOL SOBRE X 21 TABLETA
216	LEVONORGESTREOL 0.03 MG CJ 35 TBPOS LAC
217	LEVOTIROXINA 100 MCG TB
218	LEVOTIROXINA 50 MCG TB
219	LIDOCAINA 2% JALEA TUBO
220	LIDOCAINA UNGUENTO TOPICO
221	LITIO CARBONATO 300 MG TB
222	LOPERAMIDA 2MG TAB
223	LOPINAVIR+RITONAVIR 200MG+50MG TABLETAS
224	LORATADINA 10 MG TB
225	LORATADINA 5 MG/ 5ML (0.1%) JARABE
226	LORAZEPAM 2 MG TB
227	LOSARTAN 100 MG TABLETAS
228	LOSARTAN 50 MG TABLETAS
229	LOVASTATINA 20 MG TB
230	MAGNESIO SULFATO 20-25% AM
231	MANITOL 20% SOL.INY BO
232	MEBENDAZOL 100MG TB

Supersalud 

VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsaniuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsaniuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsaniuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsaniuanbautista.gov.co)


2



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

233	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP
234	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG SOL INY
235	MEPERIDINA 100 MG 2ML INY AM
236	MEROPENEM 1GR AMP
237	MESALAZINA 500 MG TAB
238	METFORMINA 850 MG TB
239	METILERGOBASINA 0.2MG AMP
240	METILPREDNISOLONA X 500 MG AM
241	METIMAZOL 5MG TAB
242	METOCARBAMOL 750 MG TB
243	METOCLOPRAMIDA 10 MG SOL.INY AM
244	METOCLOPRAMIDA 10 MG TB
245	METOCLOPRAMIDA GOTAS FC
246	METOPROLOL 100 MG TB
247	METOPROLOL 50 MG TB
248	METOPROLOL X 1 MG/ML AM
249	METOTREXATO 2.5 MG TB
250	METRONIDAZOL 5%(250MG/5ML) SUSP
251	METRONIDAZOL 500 MG OVULO
252	METRONIDAZOL 500 MG TB
253	METRONIDAZOL 500MG AMP
254	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMP
255	MINOXIDIL 10 MG TAB
256	MISOPROSTOL 200 MCG TB
257	MORFINA 10MG SOLUCION INYECTABLE
258	MORFINA 3% (30MG/ML) SOLUCION ORAL
259	MOXIFLOXACINO 0.5% SOL OFTALMICA
260	N- BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG AMP SOL INY
261	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/ML AM
262	NAPROXENO 150 MG/5ML (3%) SUSPENSION FC
263	NAPROXENO 250 MG CAPSULA CP
264	NEOSTIGMIINA BROMURO 0.5MG AM
265	NIFEDIPINA 10 MG CP
266	NIFEDIPINA 30 MG CP
267	NIMODIPINA 30MG TB
268	NISTATINA 100.000 U CREMA TOPICA
269	NISTATINA 100.000U OVULOS UD
270	NISTATINA 100.000U SUSPENSION
271	NISTATINA 500.000U GG

VIGILADO

Supersalud  Per la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

272	NITROFURANTOINA X 100 MG CAPS.
273	NITROFURANTOINA X 100 MG CAPS.
274	NITROGLICERINA 50 MG/10ML SOL AM
275	NITROPRUSIATO SODIO 50 MG AM
276	NOREPINEFRINA 1MG/1ML SOLN INY AM X 4ML
277	NORFLOXACINA 400 MG TB
278	OMEPRAZOL 20MG TABLETA
279	OMEPRAZOL X 40 MG AM
280	OQ-SEINA SOLUCION OFTALMICA 15 ML FC
281	OXACILINA 1 GR POLVO INY
282	OXICODINA 10 MG TB
283	OXIMETAZOLINA 0.025% GOTAS FC
284	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS FC
285	OXITOCINA 10 U.I SOL.INY AM
286	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000U AM
287	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000U
288	PENICILINA G CRISTALINA 1.000.000 AMP
289	PENICILINA G PROCAINICA 800.000
290	PENICILINA G. CRISTALINA 5.000.000 FA
291	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% SOL OFTALMICA
292	PIPERACILINA+TAZOBACTAN 4.5 GRAMOS POLVO INY
293	PIPOTIAZINA 2.5% AMPOLLA PIPORTIL AM
294	PIRANTEL PAMOATO 250 MG TB
295	PIRANTEL PAMOATO5% (250MG/5ML) SUSP
296	PIRIDOXINA 50 MG TB
297	PODOFILINA 20% SOLUCION FC
298	POLIMERIZADO DE GELATINA 500ML FC
299	POTASIO CLORURO 2A 3 MEQ/ML AM
300	PRazosina 1 MG MINIPRES TB
301	PREDNISOLONA 5 MG TB
302	PREDNISOLONA+FENILEFRINA GOTAS
303	PREGABALINA 75 MG TB
304	PROPOFOL 1% 10MG/ML X 20 ML SOL INY
305	PROPRANOLOL 40 MG TB
306	PROPRANOLOL 80 MG TB
307	RANITIDINA 150MG TABLETA
308	RANITIDINA 300 MG TABLETA
309	RANITIDINA SOLUCION AMPOLLA 50MG/2ML
310	REMIFENTANIL 2 MG POLVO ESTERIL INY



E.S.E. – NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

311	RISPERIDONA 1 MG TB (RISPERDAL)
312	RISPERIDONA 3 MG TAB
313	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML VIAL
314	SALBUTAMOL 0.04%X120ML JBE FC
315	SALBUTAMOL 0.5% SOLUCION P/NEBULIZAR FCO X 15ML
316	SALBUTAMOL INHALADOR FC
317	SALES DE REHIDRATACION ORAL SO
318	SERTRALINA 100 MG TB
319	SERTRALINA 50 MG TB
320	SEVOFLURANO 250 ML SEVORANE FC
321	SODIO BICARBONATO 10 MEQ/ML AM
322	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA X 100 ML
323	SODIO CLORURO 2 A3 MQE/ML AM
324	SOLUCION SALINA BALANCEADA BO
325	SUCCINILCOLINA 1 GR SOL INY AM
326	SUCRALFATO 1GR TB
327	SUERO ALACRAMYN LIOFILIZADO VIAL
328	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE
329	SULFACETAMIDA SODICO 30% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
330	SULFACETAMIDA SOL OFTÁLMICA 10% FC
331	SULFADIAZINA DE PLATA 1 GRAMO POMADA
332	SULFATO FERROSO 100 A 300 MG TB
333	SULFATO FERROSO 2.2.5% GOTAS FC
334	SULFATO FERROSO JARABE FC
335	TECLOZAN 500MG TB
336	TEOFILINA 125MG CP
337	TETRACICLINA 500 MG CP
338	TIAMINA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AM
339	TIAMINA 300 MG TABLETA
340	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML (0.5%)
341	TINIDAZOL 20% (200MG/ML) SUSP
342	TINIDAZOL 500MG TB
343	TIOPENTAL SODICO 1 GR POLVO INY FA
344	TOXOIDE TETANICO SOL.INY
345	TRAMADOL 100MG SOL ORAL GOTAS FC
346	TRAMADOL 50 MG AMP
347	TRAZODONA 50MG TAB
348	TRIMETOPRIN+SULFA 08%+4% SUSP FC
349	TRIMETOPRIN+SULFA 160+800MG TB



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

350	TRIMETOPRIN+SULFA 80+400MG TB
351	TROPICAMIDA 1% SOLUCION
352	VANCOMICINA 500MG/10ML POLVO INYECTABLE
353	VASOPRESINA 20UI/ML SOL INTYECTABLE
354	VECURONIO BROMURO 10 ML AM
355	VERAPAMILO 120 MG TB
356	VERAPAMILO 120 MG TB
357	VERAPAMILO 80 MG TB
358	VITAMINA A 50.000U GRAGEAS
359	VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA AMP
360	VITAMINA K 1MG 1% SOLUCION INY AM
361	WARFARINA 5 MG TB
362	ZIDOVUDINA 10 MG AMPOLLA (RETROVIR)
363	ZIDOVUDINA 10MM FRASCO X 100 ML

#### REQUERIMIENTOS ADICIONALES: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SELECCIONADO

- 1). Prestar el servicio de acuerdo a los términos establecidos por las correspondientes normas emitidas por la autoridad competente.
- 2). garantizar la entrega del pedido realizado dentro de los 3 días hábiles posteriores a la solicitud.
- 3). Realizar la entrega del pedido directamente en las instalaciones del hospital en el área farmacia.
- 4). Cumplir con el objeto del Contrato, en los términos pactados de Conformidad con la propuesta presentada.
- 5). Presentar factura por los suministros e insumos despachados, detallando el tipo de medicamento o insumo suministrado, cantidad y precio según **ANEXO 1** del contrato.  
**PARAGRAFO PRIMERO:** Para cualquier otro producto no incluido en el anexo 1 será entregada previa cotización para su aprobación.
- 6). Informar oportunamente la demora o no remisión oportuna de algún medicamento o cantidad que haga parte del pedido realizado.
- 7). Remitir los insumos en las cantidades requeridas hasta agotar el monto del presupuesto asignado.
- 8). La fecha de vencimiento de los medicamentos no debe ser inferior a dieciocho (18) meses. Si no se cumple con el requisito, el pedido será devuelto.
- 9). Los medicamentos deben cumplir con las condiciones de almacenamiento, transporte y embalaje de acuerdo a la normatividad vigente, en todo caso los medicamentos que al momento de la entrega en el almacén se identifiquen como en mal estado, serán devueltos con la evidencia fotográfica necesaria y el proveedor deberá cambiarlos.
- 10). En caso de variar la necesidad de la E.S.E. en cuanto a cantidades de los medicamentos cotizados, se mantendrá el precio relacionado en anexo técnico 1 y se remitirá lo solicitado hasta agotar el monto del contrato.

VIGILADO  **Supersalud**  
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 – Tel 098 2461530 – 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)

W



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

11). En caso de variar la necesidad de la E.S.E. en cuanto al tipo de medicamentos, se expedirá cotización y previo acordar el precio, se remitirá lo solicitado hasta agotar el monto del contrato.

12). El contratista no podrá suspender el despacho de medicamentos alegando falta de pago y/o no tener existencias en su stock porque el suministro contratado es una necesidad que al no suplirse afecta directamente la vida del paciente y se estaría incurriendo en delito.

13). Las demás que les asigne la Gerente de forma específica de acuerdo al giro ordinario del suministro. **Parágrafo Primero: El HOSPITAL** no se hará responsable de los valores que excedan el valor total del presente contrato o sus adiciones ó no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. En todo caso, cuando este contrato o las adiciones que se suscriban sobre el mismo, se hayan ejecutado en un setenta y cinco (75%) de su valor total, EL CONTRATISTA se obliga a informar al HOSPITAL por escrito. Se aclara que, si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de informar lo mencionado en esta cláusula, el valor que exceda del valor total del presente contrato, no será cancelado.

14). El proveedor sostendrá los precios de la oferta por la duración del contrato y/o en caso de prorrogarlo. Suministrar y garantizar la entrega efectiva en las instalaciones de la entidad de los insumos de medicamentos requeridos por el almacén de la E.S.E. o donde se le informe para el efecto por parte de la almacenista, las mismas serán mensuales o quincenales y como máximo el contratista deberá entregar los insumos dentro de los cinco (5) días siguientes a la solicitud del pedido por parte del funcionario del Hospital, según lo establecido en los pliegos de condiciones. **PARÁGRAFO SEGUNDO**

**CONFIDENCIALIDAD.** EL CONTRATISTA se obliga a no divulgar bajo ninguna circunstancia a cualquier persona, bien que labore en el centro asistencial o no, a no ser que medie autorización escrita del Gerente del Hospital o que los mismos constituyan delitos (caso en el cual acudirá a la instancia legal competente) los hechos o acontecimientos que sucedan en cualquier área de éste y de los cuales tenga conocimiento por su quehacer diario, o por comunicación de terceros, y en especial sobre los procedimientos asistenciales o administrativos que se siguen en la institución, o en relación con la atención de los pacientes, y de hacerlo, ello constituirá causal de incumplimiento del contrato.

15). El proponente (Personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras naturales con domicilio en Colombia o extranjeras jurídicas con sucursal en Colombia) deberá presentar con su oferta el Certificado de Inscripción y Clasificación en el Registro Único de Proponentes (RUP) expedido por la respectiva Cámara de Comercio. Este certificado debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de las propuestas y debe haber sido renovado al año 2018, estar en firme y actualizado cumpliendo con lo establecido en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Decreto Ley 0019 de 2012 y demás normas concordantes. De conformidad con lo establecido en el artículo 8 del Decreto 1510 de 2013, la persona inscrita en el RUP debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año. De lo contrario cesan los efectos del RUP. La persona inscrita en el RUP puede actualizar la información registrada relativa a su experiencia y capacidad jurídica en cualquier momento. CODIGOS UNSPSC. Hasta el segundo Nivel en los siguientes códigos:

Supersalud 

VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

## CLASIFICACIÓN UNSSC SEGMENTO FAMILIA CLASE

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	CODIGO
51	5110	511000	51100000
51	5112	511200	51120000
51	5113	511300	51130000
51	5114	511400	51140000
51	5116	511600	51160000
51	5117	511700	51170000
51	5118	511800	51180000
51	5119	511900	51190000
51	5120	512000	51200000
51	5121	512100	51210000
51	5124	512400	51240000

- Para la acreditación de este requisito cada uno de los oferentes deberá estar inscrito en al menos siete (7) de los once (11) Códigos solicitados.

### DEVOLUCIONES

**POR AVERIAS** -. En caso que los medicamentos presenten averías en su presentación y empaque en el momento de receptorlos, el proveedor se compromete a reemplazarlos.

**POR VENCIMIENTOS** -. En caso de vencimiento por baja rotación y proximidad a la fecha de vencimiento del medicamento; el proveedor se comprometerá a efectuar la recepción y/o cambio de éste, en su totalidad, siempre y cuando el medicamento tenga una fecha superior a seis (6) meses.

### 9. PLAZO DE EJECUCIÓN:

Dos (2) meses y/o hasta agotar recursos

### 10. LUGAR DE EJECUCIÓN

El lugar donde deberá prestarse el servicio a contratar será el Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral Tolima, específicamente en el área de farmacia.

### 11. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

#### 11.1 DOCUMENTOS LEGALES

El proponente deberá presentar en su propuesta, los siguientes documentos:

11.1.1 Certificado de Existencia y Representación, expedido por la Cámara de Comercio, con una antelación no superior a 30 días del cierre de la presente invitación a cotizar.

11.1.2 Registro único tributario RUT actualizado.

11.1.3 Hoja de vida de persona natural o jurídica según sea el caso, formato función pública.

11.1.4 Fotocopia de cedula del proponente o representante legal si es una persona jurídica





E.S.E. – NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

- 11.1.5 Certificados sobre antecedentes fiscales, penales y disciplinarios (tanto de la empresa como el Representante Legal).
- 11.1.6 Declaración de renta
- 11.1.7 Certificación bancaria
- 11.1.8 Resolución de facturación vigente expedida por la DIAN
- 11.1.9 Certificación del cumplimiento de la obligación ante el Sistema General de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, en los términos de la Ley 789 de 2002.
- 11.1.10 certificado de registro INVIMA de todos los medicamentos cotizados
- 11.1.11 Certificación de experiencia laboral (anexar copia de contratos relacionados con el objeto de la presente invitación).

## 11.2 DOCUMENTOS DE LA INVITACION

El proponente deberá presentar una cotización que se compone del listado de repuestos solicitados en la presente invitación a cotizar con cada uno de los precios unitarios discriminando el IVA por cada de los mismos, marcas de los repuestos y especificando los mismos por cada marca y modelo de vehículo.

## 11.3 DOCUMENTOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Los documentos que forman parte de esta solicitud de oferta son:

- 11.3.1. El Certificado de Disponibilidad presupuestal No. 20200148
- 11.3.2. La invitación a cotizar.
- 11.3.3. La cotización.

## 12. CRONOGRAMA

El cronograma, contiene las fechas, horas, plazos para las actividades propias del proceso de contratación, los tiempos para presentar propuestas, adjudicar el contrato, suscribirlo y cumplir los requisitos necesarios para comenzar la ejecución

ACTIVIDAD	FECHA	HORA	MECANISMOS DE PUBLICACIÓN
Publicación invitación a cotizar	1/06/2020	4:00 pm	Página Web (www.hospitalsanjuanbautista.gov.co)
Recepción de propuestas	18/06/2020	2:00 pm	Calle 11 entre Carreras 9 y 10. Chaparral Tolima. Secretaría de Gerencia ventanillaunica@hospitalsanjuanbautista.gov.co
Suscripción del Contrato	19/06/2020	3:00 pm	Oficina de contratación del Hospital



E.S.E. – NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

### **13. PRESUPUESTO OFICIAL**

El Hospital San Juan Bautista ESE de Chaparral Tolima cuenta con CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS (\$160.000.000) presupuesto necesario para adelantar dicho proceso de contratación con cargo al Rubro Presupuestal No. 2101010101 y Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 20200148 Para Vigencia de 2020 Para Medicamentos, expedida por el área financiera del hospital.

### **14. PAGOS DESCUENTOS Y RETENCIONES A TENER EN CUENTA A LA HORA DE LA COTIZACION Y LA CONTRATACION**

En el desarrollo del proceso contractual el Oferente se obliga a efectuar pago de las estampillas de orden departamental si a ello hubiere lugar, equivalente al 4% del valor contratado menos IVA, distribuido así:

- Tolima 150 años 2%
- Pro desarrollo rural 1%
- Pro bienestar adulto mayo 1%

También debe tener en cuenta que de acuerdo al régimen a los contratistas se les efectúan los siguientes descuentos de ley así:


- Régimen Común

Rete fuente 2.5%  
Rete Iva 15%

- Régimen simplificado

Retención 3.5%

Se debe cumplir con los requerimientos contractuales conforme las exigencias legales.

  
SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA  
Gerente

Elaborado por: Vianey Urbano Joven-Profesional Contratación  
Reviso: Johanna M. Garzón-Asesora Jurídica Externa

### **ANEXO 1 INVITACION A COTIZAR 15 DE 2020**



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

### ANEXO 1 INVITACION A COTIZAR 15 DE 2020

ITEM	NOMBRE DEL PRODUCTO	MARCA	LABORATORIO	REGISTRO INVIMA	VALOR COTIZADO
1	ACETAMINOFEN 10% GOTAS FC				
2	ACETAMINOFEN 3% JARABE FC X60				
3	ACETAMINOFEN 500 MG TB				
4	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TB				
5	ACIDO ASCORBICO 500MG TB				
6	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOL INY				
7	ACIDO TRANEXAMICO X 500 MG TB				
8	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JB				
9	ADENOSINA 6MG/2ML SOL, INY,AMP				
10	ADRENALINA 0,1% AMP				
11	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML				
12	ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSP				
13	ALBENDAZOL 200MG TB				
14	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML FC				
15	ALENDRONATO 70 MG TBFOSAMAX				
16	ALOPURINOL X 100MG TB				
17	ALPRAZOLAM 0,25MG TB				
18	ALUMINIO ACETATO POLVO SO				
19	ALUMINIO HIDROX+MAGNESIO+SIMETICONA SUSP				
20	AMIKACINA 100 MG/2 ML				
21	AMIKACINA 500 MG AM				
22	AMIODARONA X 150 MG SOL INY				
23	AMITRIPTILINA 25 MG TB				
24	AMLODIPINO 5MG TAB				
25	AMOXICILINA 500 MG CP				
26	AMPICILINA +SULBACTAM POLVO AM				
27	AMPICILINA 1 GR POLVO INY P,D, AM				
28	ATORVASTATINA 20 MG TB				
29	ATORVASTATINA 40 MG TB LIPITOR				
30	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION				
31	BECLOMETASONA 250 MCG INHALADOR FC				
32	BETAMETASONA 0,05% CREMA Y/O GEL				
33	BETAMETASONA 4 MG X 1ML AM				
34	BISACODILO 5 MG TB				
35	BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR FC				



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

36	BROMURO IPRATROPIO + FENOTEROL GOTAS BERODUAL				
37	BROMURO IPRATROPIO GOTAS ATROVENT				
38	CAPTAPRIL 25 MG TB				
39	CAPTAPRIL 50MG TB				
40	CARBAMAZEPINA 200MG TB				
41	CARVEDILOL 12,5MG TB				
42	CARVEDILOL X 6,25 MG TB				
43	CEFALEXINA 5% (250MG/5ML) SUSP				
44	CEFALEXINA 500 MG CP				
45	CEFEPIMA 1 GRAMO SOL INY				
46	CEFRADINA 1 GR POLVO INY,P,D, AM				
47	CEFTRIAXONA 1 GR POLVO INY P,D, AM				
48	CIPROFLOXACINA 100MG AM				
49	CIPROFLOXACINA 500MG CP				
50	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION				
51	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA				
52	CLARITROMICINA 500 MG CAP				
53	CLINDAMICINA 600 MG AM				
54	CLONAZEPAM 2,5 MG GOTAS				
55	CLONAZEPAM 2MG TB				
56	CLONIDINA 0,150MG TABLETA				
57	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETAS				
58	CLORFENIRAMINA X 4 MG TABLETA				
59	CLORURO DESODIO AL 0,9% X 500 ML SSN BOLSA				
60	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA				
61	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOP FC				
62	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL				
63	CLOZAPINA 100 MG TB				
64	CLOZAPINA 25 MG TABLETAS				
65	COLCHICINA 0,5 MG TB				
66	COLESTIRAMINA 4 GRAMOS SOBRE				
67	CORTICOIDE +POLIMICINAB+NEOMICINA SOL OTICA				
68	CROMOGLICATODE SODIO 2% SOL OFTALMICA				
69	CROMOGLICATO DE SODIO 2% GOTAS NASAL				
70	CROMOGLICATO DE SODIO 4% GOTAS OFTALM				
71	CROTAMITON 10% LOCION FC				
72	DEXAMETASONA 8MG AMPOLLA				
73	DEXAMETAZONA 4 MG/2ML AM				
74	DEXTROSA AL 5% A,D, X 500 ML BO				



E.S.E. – NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

75	DICLOFENAC 50 MG TB				
76	DICLOFENAC 75 MG/3ML SOL,INY, AM				
77	DICLOXACILINA 500MG CP				
78	DIFENHIDRAMINA 50 MG CP				
79	DIFENHIDRAMINA J8E X 120 ML				
80	DIGOXINA 0,2MG/2ML AM				
81	DIHIDROCODEINA JARABE				
82	DIMENHIDRINATO 50MG TB				
83	DIPIRONA 1GR/2ML AM				
84	DIPIRONA 2,5 MGX5ML AM				
85	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 250MG/20ML FC AMPOLLA				
86	DOXICICLINA 100MG CP				
87	ENALAPRIL 5MG TB				
88	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG+100 TB				
89	ESOMEPRAZOL 40 MG TAB				
90	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETAS				
91	ESTREPTOQUINASA 1,500,000 UI SOL INY				
92	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 CREMA VAGINAL				
93	FENITOINA SODICA 100 MG CP				
94	FENITOINA SODICA 250 MG SOL INY AM				
95	FLUCONAZOL 200 MG TB				
96	FLUOROMETOLONA 0,1% SOL OFTALMICA				
97	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20 MG TB				
98	FLUOXETINA 20MG/5ML SOLUCION JARABE				
99	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP SOL INY				
100	FUROSEMIDA 40 MG TB				
101	GEMFIBROZIL 600 MG TB				
102	GENTAMICINA 3% SOLUCION OFT GOTAS FC				
103	GENTAMICINA SULFATO 80MG AMP				
104	GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR				
105	HALOPERIDOL 5 MG SOL INYECTABLE				
106	HARTMAN Y/O RINGER SOLUCION X 500 ML BO				
107	HEPARINA BAJO PESO MOLEC 40 MG CLASINA SOL INY				
108	HEPARINA DE BAJO PESO MOLEC 60 MG CLASINA SOL INY				
109	HIDROCORTISONA 0,5% LOCION FRASCO				
110	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG AMP				
111	HIDROXICINAX 100 MG/2ML SOL INY				
112	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG TAB				
113	HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMPOLLA				



E.S.E. – NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

114	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TB				
115	INMUNOGLOBINA ANTI RH,SOL,INY AM				
116	INSULINA LANTUS (GLARGINA)100 UI/ML INY				
117	INSULINA GLARGINA LANTUS X 3ML SOL INY LAPICERO				
118	INSULINA ZINC NPH 80 U,SOL,INY AM				
119	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TB				
120	KETOCONAZOL 2 % SUSP				
121	KETOCONAZOL 200 MG TB				
122	KETOTIFENO 1 MG TB				
123	KETOTIFENO 1 MG/5ML JARABE FC				
124	LABELALOL 100MG/20ML SOL INY				
125	LEVODOPA CARBIDOPA 250MG+25MG TB				
126	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB				
127	LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION FC				
128	LEVONORGESTREL 0,75 MB TBPOST- DAY				
129	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75 MG IMPLANTE SUBDERMO				
130	LEVOTIROXINA 100 MCG TB				
131	LEVOTIROXINA 50 MCG TB				
132	LITIO CARBONATO 300 MG TB				
133	LOPERAMIDA 2MG TAB				
134	LORATADINA 10 MG TB				
135	LORATADINA 5 MG/ 5ML (0,1%) JARABE				
136	LORAZEPAM 2 MG TB				
137	LOSARTAN 100 MG TABLETAS				
138	LOSARTAN 50 MG TABLETAS				
139	MAGNESIO SULFATO 20-25% AM				
140	MANITOL 20% SOL,INY BO				
141	MEROPENEM 1GR AMP				
142	METFORMINA 850 MG TB				
143	METILERGOBASINA 0,2MG AMP				
144	METILPREDNISOLONA X 500 MG AM				
145	METIMAZOL 5MG TAB				
146	METOCARBAMOL 750 MG TB				
147	METOCLOPRAMIDA 10 MG SOL,INY AM				
148	METOCLOPRAMIDA 10 MG TB				
149	METOCLOPRAMIDA GOTAS FC				
150	METOPROLOL 100 MG TB				
151	METOPROLOL 50 MG TB				
152	METOPROLOL X 1 MG/ML AM				

VIGILADO

Supersalud

Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10 – Tel 098 2461530 – 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

153	METOTREXATO 2,5 MG TB				
154	METRONIDAZOL 5%(250MG/5ML) SUSP				
155	METRONIDAZOL 500 MG OVULO				
156	METRONIDAZOL 500 MG TB				
157	METRONIDAZOL 500MG AMP				
158	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMP				
159	MINOXIDIL 10 MG TAB				
160	MISOPROSTOL 200 MG TB				
161	N- BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG AMP SOL INY				
162	NAPROXENO 150 MG/5ML (3%) SUSPENSION FC				
163	NAPROXENO 250 MG CAPSULA CP				
164	NIFEDIPINA 10 MG CP				
165	NIFEDIPINA 30 MG CP				
166	NIMODIPINA 30MG TB				
167	NISTATINA 100,000 U CREMA TOPICA				
168	NISTATINA 100,000U OVULOS UD				
169	NISTATINA 100,000U SUSPENSION				
170	NITROGLICERINA 50 MG/10ML SOL AM				
171	NOREPINEFRINA 1MG/1ML SOLN INY AM X 4ML				
172	NORFLOXACINA 400 MG TB				
173	OMEPRAZOL 20MG TABLETA				
174	OMEPRAZOL X 40 MG AM				
175	OQ-SEINA SOLUCION OFTALMICA 15 ML FC				
176	OXACILINA 1 GR POLVO INY				
177	OXICODINA 10 MG TB				
178	OXITOCINA 10 U,I SOL, INY AM				
179	PENICILINA G BENZATINICA 1,200,000U AM				
180	PENICILINA G BENZATINICA 2,400,000U				
181	PENICILINA G CRISTALINA 1,000,000 AMP				
182	PENICILINA G, CRISTALINA 5,000,000 FA				
183	PIPERACILINA+TAZOBACTAN 4,5 GRAMOS POLVO INY				
184	PIPOTIAZINA 2,5% AMPOLLA PIPORTIL AM				
185	POTASIO CLORURO 2A 3 MEQ/ML AM				
186	PRAZOSINA 1 MG MINIPRES TB				
187	PREDNISOLONA 5 MG TB				
188	PREDNISOLONA+FENILEFRINA GOTAS				
189	PREGABALINA 75 MG TB				
190	PROPOFOL 1% 10MG/ML X 20 ML SOL INY				
191	PROPRANOLOL 40 MG TB				



E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

192	PROPRANOLOL 80 MG TB			
193	RANITIDINA SOLUCION AMPOLLA 50MG/2ML			
194	REMIFENTANIL 2 MG POLVO ESTERIL INY			
195	SALBUTAMOL 0,5% SOLUCION P/NEBULIZAR FCO X 15ML			
196	SALBUTAMOL INHALADOR FC			
197	SALES DE REHIDRATACION ORAL SO			
198	SERTRALINA 100 MG TB			
199	SERTRALINA 50 MG TB			
200	SEVOFLURANO 250 ML SEVORANE FC			
201	SODIO BICARBONATO 10 MEQ/ML AM			
202	SODIO CLORURO 0,9% BOLSA X 100 ML			
203	SUCCINILCOLINA 1 GR SOL INY AM			
204	SUERO ALACRAMYN LIOFILIZADO VIAL			
205	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE			
206	SULFACETAMIDA SOL OFTALMICA 10% FC			
207	SULFADIAZINA DE PLATA 1 GRAMO POMADA			
208	TECLOZAN 500MG TB			
209	TEOFILINA 300MG CP			
210	TETRACICLINA 500 MG CP			
211	TIAMINA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AM			
212	TIAMINA 300 MG TABLETA			
213	TINIDAZOL 500MG TB			
214	TOXOIDE TETANICO SOL,INY			
215	TRAMADOL 100MG SOL ORAL GOTAS FC			
216	TRAMADOL 50 MG AMP			
217	TRAZODONA 50MG TAB			
218	TRIMETOPRIN+SULFA 160+800MG TB			
219	TROPICAMIDA 1% SOLUCION			
220	VANCOMICINA 500MG/10ML POLVO INYECTABLE			
221	VECURONIO BROMURO 10 ML AM			
222	VITAMINA A 50,000U GRAGEAS			
223	VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA AMP			
224	VITAMINA K 1MG 1% SOLUCION INY AM			
225	WARFARINA 5 MG TB			
226	PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% SOL OFTALMICA			
227	BUPIVACAINA 0,5% SIN EPINEFRINA (X 20 ML)			
228	BUPIVACAINA 0,5% PESADA			
229	LIDOCAINA 2% SIMPLE x 50 ml			
230	LIDOCAINA 2% S,EX 10 ML			

VIGILADO

Supersalud   
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Toilima, calle 11 carreras 9 y 10 - Tel 098 2461530 - 2460084 Ext.157  
[www.hospitalsanjuanbautista.gov.co](http://www.hospitalsanjuanbautista.gov.co) - Correo: [contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co](mailto:contratacion@hospitalsanjuanbautista.gov.co)





E.S.E. - NIVEL II  
NIT 890.701.459-4

231	LIDOCAINAAL 1%,EX 10 ML				
232	IOVERSOL 64% 300MG/50ML SOLUCION INYECTABLE				
233	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 2MG SOLUCION				
234	CLOBAZAM 20 MG TB URBADAM				