

SOLICITUD DE COTIZACIÓN FAR-003.2019

**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, FORMULAS NUTRICIONALES ENTERALES Y DISPOSITIVOS
MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. (HUDN ESE) - MARZO A SEPTIEMBRE DE LA VIGENCIA
2019.**

DE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
AREA: Servicio Farmacéutico.

DIRECCIÓN: CALLE 22 No. 7-93 Parque Bolívar. Conmutador 7333400 EXT 147,148, 202

PARA: PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS, EMPRESAS, ASOCIACIONES, CONSORCIOS Y
UNIONES TEMPORALES

FECHA: 01 MAR 2019

EN RAZÓN A QUE EL HOSPITAL EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2018, REALIZÓ SU PROCESO DE CONTRATACIÓN Y EN ESPECIAL SU REGISTRO DE PROVEDORES, EN ESTA OPORTUNIDAD NUEVAMENTE SE PERMITE SOLICITAR COTIZACIONES PARA AQUELLAS PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS EN LA LISTA QUE SE ANEXA A LA PRESENTE PARA DENTRO DEL TERMINO DE CINCO (5) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA PUBLICACION EN LA PAGINA WEB DE LA ENTIDAD Y EN EL SECOP REMITAN SU OFERTA, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA ENTIDAD, Y TENIENDO EN CUENTA QUE EL OBJETO DE CONTRATACIÓN CORRESPONDE A UNO DE LAS CAUSALES DE CONTRATACIÓN DIRECTA, SE PERMITEN SOLICITAR COTIZACIONES, SOLO PARA AQUELLAS PERSONAS QUE NO SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN LA LISTA DE PROVEEDORES O AQUELLAS QUE SE DESEEN MODIFICAR SU OFERTA ECONOMICA.

NOTA: LA PRESENTE COTIZACION NO OBLIGA A LA ENTIDAD A CONTRATAR, DEBIDO A QUE SE TRATA UN ESTUDIO DE MERCADO.

EL ACUERDO 06 DE 2014, en su artículo 26 determina que "El Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE sin importar la cuantía podrá contratar directamente en los siguientes casos:

n) Para la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos (líquidos, material de sutura, reactivos, guantes y otros) relacionados con la prestación de servicios de salud; en estos eventos se requerirá de criterios médicos o técnicos previos que lo justifiquen que podrán ser soportados en estadísticas, análisis de eventos adversos o con análisis del comité de contratación quien podrá solicitar el soporte técnico que requiera dependiendo del objeto de contratación.

En ese sentido en razón que el objeto de la presente solicitud de cotización pertenece aquellos que permiten el funcionamiento de la entidad, se procederá a solicitar cotizaciones para verificar el precio del mercado tal como lo establece el manual en su artículo No. 20 de la Resolución 1058 de agosto de 2014.

1. OBJETO

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, FORMULAS NUTRICIONALES ENTERALES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. (HUDN ESE) - MARZO A SEPTIEMBRE DE LA VIGENCIA 2019.

1.1. MEDICAMENTOS

ítem	Nombre Genérico y concentración	cantidad
1	ABACAVIR 300mg TABLETAS	30
2	ACETAMINOFEN 1% (1g/100mL) SOLUCION INYECTABLE	360
3	ACETAMINOFEN 100mg/mL SOLUCION ORAL(gotas)	5
4	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	50.000
5	ACETAMINOFEN+CODEINA FOSFATO 325mg+30mg TABLETA	100
6	ACETATO DE FLUOROMETALONÁ 1mg SUSPENSION OFTALMICA.	2
7	ACETIL CISTEINA 600mg POLVO GRANULADO	2.300
8	ACETIL SALICILICO ACIDO 100mg TABLETAS	4.500
9	ACETILCISTEINA 10% SOLUCION PARA NEBULIZAR 25mL	80
10	ACETILCISTEINA 200mg POLVO GRANULADO	2.000
11	ACETONIDA DE TRIAMCINOLONA INTRAARTICULAR 10mg/5mL	5
12	ACICLOVIR 200mg CAPSULAS	2.000
13	ACICLOVIR 250mg POLVO PARA RECONSTITUIR	3.500



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



14	ACIDO IBANDRONICO 6mg SOLUCION INYECTABLE(Mx. Regulado)	10
15	ACIDO VALPROICO 250mg/5mL JARABE	20
16	ACIDO ZOLEDRONICO 4mg SOLUCION INYECTABLE(Mx. Regulado)	15
17	ADALIMUMAB AC 40mg/0.4mL SOLUCION INYECTABLE	10
18	ADENOSINA 6mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	5
19	AFLIBERCEPT 2mg/0.1mL(40mg/mL) SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN INTRAVÍTEA	2
20	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500mL	2.700
21	AGUA OXIGENADA - PEROXIDO DE HIDROGENO FRASCO POR 120mL	1.500
22	ALBUMINA HUMANA 20%-50mL SOLUCION INYECTABLE	500
23	ALCOHOL ANTISEPTICO 70º x 350mL TAPA ROSCA	3.300
24	ALCOHOL POLIVINILICO 14mg - LAGRIMAS ARTIFICIALES - 15mL	2
25	ALENDRONATO 70mg TABLETAS	60
26	ALOPURINOL 100mg TABLETAS	950
27	ALPRAZOLAM 0.25mg TABLETAS	300
28	ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS	1.100
29	ALPROSTADIL PROSTAGLANDINA E1 20mcg SOLUCION INYECTABLE VIA DE ADMINISTRACIÓN ENDOVENOSA	400
30	ALPROSTADIL PROSTAGLANDINA E1 500mcg SOLUCION INYECTABLE	3
31	ALTEPLASE 50mg SOLUCION INYECTABLE(Mx Regulado)- ACTYLISE	50
32	ALUMINIO ACETATO PH 4.5 LOCION 120mL	3
33	AMANTADINA 100mg TABLETAS	1.200

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 DS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



34	AMIKACINA SULFATO 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (50 mg/ml (5%))	200
35	AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))	1.000
36	AMIODARONA 150mg CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE	550
37	AMIODARONA 200mg CLORHIDRATO TABLETAS	100
38	AMITRIPTILINA 25mg TABLETAS.	900
39	AMLODIPINO 5mg TABLETAS	10.000
40	AMOXICILINA 250mg/5mL POLVO PARA SUSPENSION	12
41	AMOXICILINA 500mg TABLETAS	600
42	AMPICILINA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	1.800
43	AMPICILINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1.700
44	AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR(UNASYN)	48.000
45	ANFOTERICINA B 50mg LIPOSOMAL POLVO PARA RECONSTITUIR	100
46	ANIDULANFUGINA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR	10
47	ASCORBICO ACIDO 500mg TABLETAS	2.000
48	ASPARAGINASA 10000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	45
49	ATORVASTATINA 20mg TABLETAS	500
50	ATORVASTATINA 40mg TABLETAS	6.000
51	ATROPINA - ISOPTO SOLUCION OFTALMICA 1%	40
52	ATROPINA SULFATO 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	1.800
53	AZATIOPRINA 50mg TABLETAS	900

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](#)

 [@HUDNarino](#)



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



20



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



54	AZITROMICINA 200mg/5mL (4%) SUSPENSIÓN ORAL (15mL)	5
55	AZITROMICINA 500mg TABLETAS	100
56	AZTREONAM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	150
57	BACLOFENO 0.05mg/1mL SOLUCION INYECTABLE	5
58	BACLOFENO 10mg TABLETA	80
59	BACLOFENO 10mg/5mL SOLUCION INYECTABLE	6
60	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250mcg/DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION - (200 dosis)	200
61	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50mcg/DOSIS AEROSOL NASAL	50
62	BETAMETASONA 0.05% CREMA	80
63	BETAMETASONA 4mg/mL SOLUCION INYECTABLE	500
64	BEVACIZUMAB 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR(Mx Regulado)	5
65	BICALUTAMIDA 50mg TABLETAS(Mx Regulado)	300
66	BICALUTAMIDA TABLETAS 150mg(Mx Regulado)	20
67	BISACODILO 5mg GRAGEA	4.200
68	BISOPROLOL FUMARATO 5mg TABLETA	120
69	BLEOMICINA SULFATO 15UI POLVO PARA RECONSTITUIR	40
70	BORTEZOMIB 3.5mg POLVO LIOFILIZADO(Mx Regulado)	40
71	BROMOCRIPTINA 2.5mg TABLETAS	520
72	BUPIVACAINA + DEXTROSA 0.5%-4mL SOLUCION INYECTABLE	2.600
73	BUPIVACAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 0.5%-20mL	20

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



74	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 0.5%-10mL	500
75	CAFEINA CITRATO 60MG/3ML SOLUCION INYECTABLE/ORAL(Mx. Regulado)	1.900
76	CALCIO CARBONATO 1500mg (equivalente a 600mg de Calcio)+ VITAMINA D 200UI TABLETAS	1.000
77	CALCIO CARBONATO 600mg TABLETAS	200
78	CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE	4.500
79	CALCITRIOL 0.25mcg CAPSULAS	300
80	CALCITRIOL 0.5mcg CAPSULA	600
81	CAPECITABINA 500mg TABLETAS(Mx Regulado)	840
82	CAPTOPRIL 25mg TABLETAS	400
83	CAPTOPRIL 50mg TABLETAS	1.000
84	CARBAMAZEPINA 200mg TABLETAS	900
85	CARBIDOPA+LEVODOPA 25mg/250mg TABLETAS	100
86	CARBOPLATINO 450mg POLVO PARA RECONSTITUIR	20
87	CARVEDILOL 12.5mg TABLETA(Mx. Regulado)	900
88	CARVEDILOL 25mg TABLETAS(Mx. Regulado)	820
89	CARVEDILOL 6.25mg TABLETAS(Mx. Regulado)	1.300
90	CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR(Mx Regulado)(CANCIDAS)	550
91	CEFALEXINA 250mg/5mL SUSPENSION ORAL frasco por 60mL	5
92	CEFALEXINA 500mg CAPSULAS	500
93	CEFALOTINA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	3.500

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



hosdenar



@HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



94	CEFEPIME 1g POLVO PARA RECONSTITUIR(PROCAPS - AUROBINDO)	2.000
95	CEFRADINA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	6.500
96	CEFTAROLINA FOSAMILO MONOACETATO MONOHIDRATO 668,4 MG EQUIVALENTE A CEFTAROLINA FOSAMILO 600mg POLVO PARA RECONSTITUIR -ZINFORO	60
97	CEFTAZIDIMA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	50
98	CEFTOLOZANO +TAZOBACTAM SÓDICO (1+0,5)g POLVO PARA RECONSTITUIR - ZERBAXA ® 1 G/0,5 G	60
99	CETIRIZINA 10mg TABLETAS	120
100	CETIRIZINA 1mg / mL JARABE	12
101	CETUXIMAB 5mg/mL (20mL) SOLUCION INYECTABLE	5
102	CIANOCOBALAMINA 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	100
103	CICLOFOSFAMIDA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	20
104	CICLOFOSFAMIDA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR	100
105	CICLOFOSFAMIDA 50mg TABLETAS	450
106	CILOSTAZOL 50mg TABLETA(Mx. Regulado)	200
107	CIPROFIBRATO 100mg TABLETA(Mx. Regulado)	120
108	CIPROFLOXACINO 100mg/10mL SOLUCION INYECTABLE	9.000
109	CIPROFLOXACINO 0.3% SOLUCION OFTÁLMICA - 5mL	2
110	CISATRACURIO 10mg SOLUCION INYECTABLE	200
111	CISPLATINO 50mg SOLUCION INYECTABLE	10
112	CITARABINA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR	20
113	CITARABINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR O SOLUCION INYECTABLE	30

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

DS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



114	CITICOLINA 500mg SOLUCION INYECTABLE	400
115	CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR(KLARICID)	2.400
116	CLARITROMICINA 500mg TABLETAS	400
117	CLINDAMICINA 300mg CAPSULAS	120
118	CLINDAMICINA FOSFATO 600mg SOLUCION INYECTABLE	7.500
119	CLOBAZAM 10mg TABLETAS	70
120	CLONAZEPAM 2.5mg/mL SOLUCION ORAL	50
121	CLONAZEPAN 0.5mg TABLETAS	100
122	CLONAZEPAN 2mg TABLETAS	100
123	CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS	6.000
124	CLOPIDOGREL 75mg TABLETAS	1.000
125	CLORFENIRAMINA MALEATO 4mg TABLETAS	200
126	CLORHEXIDINA ENJUAQUE BUCAL 210mL	1.500
127	CLOROQUINA FOSFATO 250mg (150mg CLOROQUINA BASE) TABLETAS	200
128	CLORURO DE SUXAMETONIO (CLORURO DE SUCCINILCOLINA) 40mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	2.000
129	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	50
130	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	20
131	CLOZAPINA 100mg TABLETAS	60
132	CLOZAPINA 25mg TABLETAS	100
133	COLESTIRAMINA 4g POLVO	70

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



8

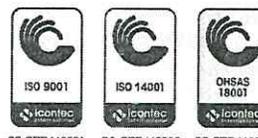


**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



134	COLISTIMETATO DE SODIO EQUIVALENTE A COLISTINA 150mg POLVO LIOFILIZADO	100
135	CONCENTRADO DE PROTEINAS HUMANA COAGULABLES 1mL(FIBRINA)	10
136	DACARBAZINA 200mg POLVO PARA RECONSTITUIR	70
137	DANAZOL 200mg CAPSULAS	120
138	DAPTOMICINA 350mg POLVO PARA RECONSTITUIR - CUBICIN	130
139	DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR - CUBICIN	250
140	DAUNORRUBICINA 20mg POLVO PARA RECONSTITUIR	30
141	DEFLAZACORT 6mg TABLETA	30
142	DENOSUMAB 120mg /1.7mL SOLUCION (70mg/mL)	1
143	DESLORATADINA 5mg TABLETAS	120
144	DESMOPRESINA ACETATO 15mcg/mL SOLUCION INYECTABLE	30
145	DEXAMETASONA ACETATO 8mg/mL SOLUCION INYECTABLE	20.000
146	DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL SOLUCION INYECTABLE(DEXDOR-PRECEDEX)	800
147	DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	9.000
148	DEXTROSA 5%+0.9%-500mL EN SOLUCION SALINA SOLUCION INYECTABLE - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	300
149	DEXTROSA 5%-1000mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	240
150	DEXTROSA 5%-250mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	3.200
151	DEXTROSA 5%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	200
152	DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	4.300

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



153	DIAZEPAM 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	300
154	DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE	32.000
155	DICLOFENACO SODICO 50mg TABLETAS	1.000
156	DICLOXACILINA 250mg/5mL POLVO PARA SUSPENSION	2
157	DICLOXACILINA 500mg CAPSULA	500
158	DILTIAZEM 60mg TABLETA	120
159	DIMENHIDRINATO 50mg TABLETAS	500
160	DIPIRONA 1g/mL SOLUCION INYECTABLE	78.000
161	DIVALPROATO SODIO 500mg/5mL (100mg/mL) SOLUCION INYECTABLE	550
162	DOBUTAMINA 250mg/20mL SOLUCION INYECTABLE	100
163	DOCETAXEL 20mg SOLUCION INYECTABLE	12
164	DOCETAXEL 80mg SOLUCION INYECTABLE	2
165	DOMPERIDONA 10mg TABLETAS	200
166	DOMPERIDONA 1mg/mL 60mL SUSPENSION	60
167	DOPAMINA 200mg (40mg/mL-4%) SOLUCION INYECTABLE (5mL)	50
168	DORIPENEM 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR - DORIBAX	30
169	DORZOLAMIDA + BRIMONIDINA + TIMOLOL 5mL SOLUCION OFTALMICA	30
170	DOXICICLINA 100mg TABLETAS	200
171	DOXORRUBICINA 10mg POLVO PARA RECONSTITUIR	50
172	DOXORRUBICINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR	70

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar
 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



20



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



173	DULOXETINA 30mg CAPSULAS	60
174	ELTROMBOPAG TABLETAS 25mg	56
175	EMTRICITABINA 200mg + TENOFOVIR 300mg TABLETAS	100
176	ENALAPRIL 5mg TABLETAS	1.000
177	ENALAPRIL MALEATO 20mg TABLETAS	1.500
178	ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL - LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA	1.400
179	ENSURE PLUS HN - DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML - LÍQUIDO 1000 ML / LPC	1.000
180	ENSURE PLUS HN - DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML - LÍQUIDO 237 ML / BOTELLA	100
181	EPINEFRINA 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	500
182	ERITROMICINA 250mg/5mL SUSPENSION ORAL	15
183	ERITROMICINA 500mg TABLETAS	2.000
184	ERITROPOYETINA 2000UI SOLUCION INYECTABLE	70
185	ERTAPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR - INVANZ	1.000
186	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TABLETAS	40
187	ESPIRONOLACTONA 100mg TABLETAS	500
188	ESPIRONOLACTONA 25mg TABLETAS	1.000
189	ESTREPTOQUINASA 1.500.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	3
190	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.0625% CREMA VAGINAL	3
191	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10mg/mL SOLUCION INYECTABLE	2.800
192	ETOPOSIDO 100mg/5ml SOLUCION INYECTABLE	30

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



193	FACTORES DE COAGULACION II-VII-IX-X + PROTEINA C + PROTEINA S SOLUCION INYECTABLE	100
194	FENITOINA 100mg TABLETA	6.000
195	FENITOINA SODICA 125 mg/5 mL (2.5%) JARABE	30
196	FENITOINA SODICA 250mg/5mL SOLUCION INYECTABLE(EPAMIN)	10.000
197	FENTANILO 0.05mg/mL SOLUCION INYECTABLE (10mL)(BRAUN/FRESENIUS	10.500
198	FENTANILO 0.05mg/mL SOLUCION INYECTABLE (2mL)	20
199	FUADOR CITOLOGICO 150 ml - 166mL	1
200	FILGRASTIM 300mcg SOLUCION INYECTABLE(Mx. Regulado)	5
201	FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE	300
202	FITOMENADIONA 2mg/0.2mL SOLUCION ORAL E INYECTABLE - VIA DE ADMINISTRACIÓN ENDOVENOSA Y ORAL	1.100
203	FLUCITOSINA 500mg CAPSULAS(Vital No Disponible Acta No. 63 de 2011)	150
204	FLUCONAZOL 200mg CAPSULAS	200
205	FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE-DIFLUCAN	700
206	FLUDARABINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR	5
207	FLUNARIZINA 10mg TABLETAS	180
208	FLUOXETINA 20mg TABLETAS	1.800
209	FLUOXETINA 20mg/5mL SOLUCIÓN ORAL - FRASCO POR 70mL	30
210	FLUVOXAMINA 100mg TABLETAS	600
211	FOLICO ACIDO 1mg TABLETAS	8.500
212	FOLINATO DE CALCIO 50mg/5mL SOLUCION INYECTABLE	80

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536

10



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



213	FORMULA HIPOALERGENICA CON PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA, HIERRO, DHA Y GLA EN POLVO PARA LACTANTES.(ALFARE/ALIMENTUM)	5
214	FORTIFICADORES DE LECHE MATERNA SOBRES	100
215	FOSFATO DE SODIO BIBASICO + MONOBASICO +116g-133mL ORAL	550
216	FOSFOMICINA DISODICA 4g POLVO PARA RECONSTITUIR	350
217	FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	13.500
218	FUROSEMIDA 40mg TABLETAS	2.000
219	GANCICLOVIR 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR	50
220	GEMCITABINA 1g/100mL SOLUCION INYECTABLE	40
221	GEMFIBROZOILO 600mg TABLETAS	100
222	GENTAMICINA(SULFATO) 160mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1.500
223	GENTAMICINA(SULFATO) 3mg/mL SOLUCION OFTALMICA	120
224	GENTAMICINA(SULFATO) 80mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	2.200
225	GLIBENCLAMIDA 5mg TABLETAS	120
226	GLICINA SOLUCION 1.5-3000mL SOLUCION IRRIGACION(artículo 55/resol5521) (B1)	1.400
227	GLUCERNA SR FORMULA NUTRICIONAL LATA 237 ML PARA PACIENTE DIABETICO SOLUCION ORAL	1.200
228	GLUCOSAMINA SULFATO + CONDROITINA SULFATO (1500mg/1200mg) SOBRES	2.100
229	GLUTAPAK R - MODULOS DE PROTEINA, CARBOHIDRATOS, LIPIDOS – POLVO DE 15 G - SOBRE	60
230	GLYTROL - DIABETES - BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS – LÍQUIDO 1500 ML / ULTRAPACK	1.200
231	GOSERELINA ACETATO 10.8mg JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE	2
232	GOSERELINA ACETATO 3.6mg JERINGA PRELLENA SOLUCION INYECTABLE	12

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



233	HALOPERIDOL 10mg TABLETAS	300
234	HALOPERIDOL 2mg/mL SOLUCION ORAL	350
235	HALOPERIDOL 5mg SOLUCION INYECTABLE	100
236	HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE(ENOXAPARINA)(CLENOX/CLEXANE)	23.000
237	HEPARINA 60mg/0.6mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE(ENOXAPARINA)(CLENOX/CLEXANE)	4.200
238	HEPARINA 80mg/0.8mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE(ENOXAPARINA)(CLENOX/CLEXANE)	1.000
239	HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE	800
240	HIALURONATO DE SODIO 0.4% SOLUCION OFTALMICA x 10mL	2
241	HIDROCORTISONA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR	5.000
242	HIDROCORTISONA ACETATO 1% CREMA	50
243	HIDROXICINA 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	150
244	HIDROXIPROPIL METILCELULOSA AL 2%*2ml*2 Canulas	5
245	HIERRO (FERROSO) SULFATO 300mg TAB	1.200
246	HIERRO SACAROSA SOLUCION INTRAVENOSA 100mg/5mL	20
247	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DAPIRONA (0.020+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	1.400
248	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10mg TABLETAS	500
249	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20mg/mL SOLUCION INYECTABLE	7.000
250	IBUPROFENO 400mg TABLETAS	400
251	IBUPROFENO 5mg/mL (2mL) SOLUCION INYECTABLE	2
252	IDARRUBICINA 10mg SOLUCION INYECTABLE(Mx. Regulado)	5

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Computador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



hosdenar



@HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



2



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



253	IFOSFAMIDA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	60
254	IMATINIB 400mg CAPSULA	30
255	IMIPENEM + CILASTATINA 500mg+500mg POLVO PARA RECONSTITUIR	60
256	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10mg TABLETAS	150
257	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25mg TABLETAS	60
258	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250-300 mcg/2mL SOLUCION INYECTABLE	20
259	INSULINA DETEMIR 100UI/mL SUSPENSIÓN INYECTABLE(3mL) PLUMA PRELENA(Mx Regulado)	20
260	INSULINA GLARGINA 100UI/mL (3mL) SOLUCION INYECTABLE(Mx Regulado)	750
261	INSULINA GLULISINA 100UI/mL - 10mL SOLUCION INYECTABLE(Mx Regulado)	30
262	INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/mL SOLUCION INYECTABLE- frasco por 10mL	500
263	INSULINA ZINC NPH 100UI/mL SUSPENSION INYECTABLE - frasco por 10mL	20
264	IPRATROPIO + FENOTEROL 50+25MG SOLUCION DE INHALACION	50
265	IPRATROPIO BROMURO 20mcg/DOSIS AEROSOL(200dosis)	1.000
266	IPRATROPIO BROMURO 250mcg/mL SOLUCION INHALACION - frasco de 20mL	1.300
267	IRINOTECAN (CLORHIDRATO TRIHIDRATO) 100mg/5mL SOLUCIÓN INYECTABLE	10
268	ISOSORBIDE DINITRATO 10mg TABLETAS	200
269	IVERMECTINA 0.6% SOLUCION 5ml	25
270	IXABEPILONA 45mg SOLUCION INYECTABLE(Mx. Regulado)	30
271	KETOCONAZOL 200mg CAPSULAS	200
272	LABELALOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	1.200

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



273	LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE -BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	22.000
274	LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	10.000
275	LACTULOSA 66.7g/100mL (Sobre 12mL) SOLUCION	1.000
276	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA (150mg+300mg) TABLETAS	100
277	LAMIVUDINA 10mg/mL SOLUCION ORAL (240mL)	5
278	LAMOTRIGINA 100mg TABLETA(Mx. Regulado)	30
279	LATANOPROST 50mcg (2.5mL) SOLUCION OFTALMICA	8
280	LEFLUNOMIDA 20mg TABLETA(Mx Regulado)	60
281	LEUPROLIDE ACETATO 11.25mg SOLUCION INYECTABLE (Mx Regulado)	2
282	LEUPROLIDE ACETATO 3.75mg SOLUCION INYECTABLE (Mx Regulado)	12
283	LEVETIRACETAM 1000mg TABLETAS	100
284	LEVETIRACETAM 100mg/ml SUSPENSION ORAL x 250mL	5
285	LEVETIRACETAM 500mg TABLETAS	1.400
286	LEVETIRACETAM 500mg/5mL SOLUCION INYECTABLE	1.200
287	LEVOMEPRIMAZINA 25mg TABLETA	150
288	LEVOMEPRIMAZINA 4% SOLUCION ORAL (GOTAS)	10
289	LEVONORGESTREL 75mg IMPLANTE SUBDERMICO (Para Planificacion Familiar)	600
290	LEVOSIMENDAN 12.5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE	20
291	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10%/80g AEROSOL	60
292	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2%-30g GEL	2.000

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



hosdenar



@HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



30



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



293	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%-10mL SOLUCION INYECTABLE	2.000
294	LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE(ZYVOXID)	950
295	LIRAGLUTIDA 6mg/3mL SOLUCION INYECTABLE PENCIL	40
296	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2mg TABLETAS	3.000
297	LOPINAVIR + RITONAVIR (200mg+50mg) TABLETAS	300
298	LORATADINA 10mg TABLETAS	1.600
299	LORAZEPAM 1mg TABLETAS	1.000
300	LORAZEPAM 2mg TABLETAS	100
301	LOSARTAN 50mg TABLETA	26.000
302	MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	7.000
303	MANITOL 20%-500mL SOLUCION INYECTABLE	200
304	MARAVIROC 150mg TABLETAS-CELSENTRI® 300 MG	60
305	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 50mg/mL (3mL)	120
306	MELOXICAM 7.5mg TABLETAS	160
307	MERCAPTOPYRINA 50mg TABLETAS	860
308	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR- MEROGRAM/MEROPENEM AUROBINDO	8.000
309	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR(MERONEM)	2.500
310	MESNA 400mg SOLUCION INYECTABLE	260
311	METFORMINA 850mg TABLETAS	500
312	METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR	5.000

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



313	METOCARBAMOL 750mg TABLETAS	300
314	METOCLOPRAMIDA 10mg TABLETAS	600
315	METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	35.000
316	METOPROLOL 50mg TABLETAS	2.500
317	METOTREXATO 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	25
318	METOTREXATO SODICO 2.5mg TABLETAS	30
319	METOTREXATO SODICO 500mg SOLUCION INYECTABLE	44
320	METRONIDAZOL 500mg OVULOS O TABLETA VAGINAL	150
321	METRONIDAZOL 500mg TABLETAS	1.000
322	METRONIDAZOL 500mg/100mL SOLUCION INYECTABLE	3.000
323	MICOFENOLATO 500mg TABLETAS	60
324	MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA(ADDAMEL N o TRACUTIL)10mL	2.600
325	MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS -COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE	200
326	MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%))	4.000
327	MILRINONA 1mg/mL (10mL) SOLUCION INYECTABLE	180
328	MINOXIDIL 10mg TABLETAS	250
329	MISOPROSTOL 200mcg TABLETAS	1.000
330	MISOPROSTOL 50mcg TABLETAS	112
331	MITOXANTRONA 20mg/10mL SOLUCION INYECTABLE	3
332	MOXIFLOXACINO 400mg/250mL SOLUCION INYECTABLE	12

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



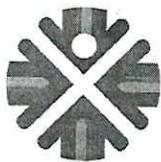
SA-CER448535



OS-CER448536



22



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



333	NAPROXENO 250mg TABLETAS	1.000
334	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5mg/mL SOLUCION INYECTABLE	1.000
335	NEPRO AP - RENAL DIÁLISIS - ALTA EN PROTEÍNA Y MODIFICADA EN MICRÓNUTRIENTES PARA NEUTRALIZAR PÉRDIDAS POR DIÁLISIS - LÍQUIDO 237 ML / LATA	1.000
336	NEVIRAPINA 200mg TABLETA	72
337	NEVIRAPINA 50mg/5mL POLVO PARA SUSPENSION ORAL	3
338	NIFEDIPINA 10mg CAPSULAS	1.000
339	NIFEDIPINO 30mg CAPSULAS	3.500
340	NISTATINA 100.000UI/mL SUSPENSION	220
341	NITAZOXANIDA 500mg TABLETAS	30
342	NITROFURANTOINA 100mg TABLETAS	600
343	NITROFURANTOINA 50mg CAPSULAS	120
344	NITROFUZAZONA 40g POMADA(tubo colapsible)	210
345	NITROFUZAZONA POMADA 0.2g/100g FRASCO POR 500g	320
346	NITROGLICERINA 0.5%-50mg/250mL SOLUCION INYECTABLE	70
347	NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	5.000
348	OCTREOTIDE 0.1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	30
349	OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS	13.000
350	OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	11.500
351	ONDANSETRON 8mg/4mL SOLUCION INYECTABLE	2.500
352	OXACILINA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR	5.000

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



353	OXALIPLATINO 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR	3
354	OXITOCINA 10UI SOLUCION INYECTABLE	3.000
355	PACLITAXEL 100mg SOLUCION INYECTABLE	20
356	PACLITAXEL 30mg SOLUCION INYECTABLE	70
357	PALIVIZUMAB 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR - PALIVIZUMAB	20
358	PALIVIZUMAB 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR - PALIVIZUMAB	80
359	PANCURONIO BROMURO 4mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1.500
360	PEGFILGRASTIM 6mg/0.6mL SOLUCION INYECTABLE	12
361	PEGFILGRASTIM 6mg/0.6mL SOLUCION INYECTABLE CON DISPOSITIVO ON BODY INJECTOR	60
362	PEMETREXED 500mg SOLUCION INYECTABLE	24
363	PENICILINA G 1.000.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	100
364	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	200
365	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	1.100
366	PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC	900
367	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR(AUROBINDO/ TAPECTAM/ TAZOCIN)	14.000
368	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN/ TAPECTAM)	3.500
369	PLASMA HUMANO 500mg SUSTANCIA PURA	30
370	POLIMIXINA B 500.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	700
371	POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	22.000
372	PRAZOSINA 1mg TABLETAS	2.000

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



20



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



373	PREDNISOLONA 5mg TABLETAS	500
374	PREDNISONA 50mg TABLETAS	500
375	PREGABALINA 75mg CAPSULAS	1.000
376	PROPOFOL 1% 50mL EMULSION	2.000
377	PROPOFOL 1%-20mL EMULSION(DIPRIVAN/BRAUN)	2.500
378	PROTAMINA SULFATO 1000 SOLUCION INYECTABLE	2
379	PROXIMETACAINA 15mL SOLUCION OFTALMICA	10
380	PULMOCARE - PULMONAR - ALTO APORTE DE PROTEÍNA Y MODERADO APORTE EN GRASA - LÍQUIDO 237 ML / LATA	1.200
381	RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	50.000
382	REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR - ULTIVA	2.400
383	RISPERIDONA 1mg TABLETAS	100
384	RITUXIMAB 10mg/mL (10mL) SOLUCION INYECTABLE- MABTHERA	35
385	RITUXIMAB 10mg/mL (50mL) SOLUCION INYECTABLE-MABTHERA	80
386	ROCURONIO BROMURO 50mg/5mL SOLUCION INYECTABLE(ESMERON/FRESENIUS)	2.200
387	ROMIPLOSTIM 250mcg SOLUCION INYECTABLE	1
388	ROSUVASTATINA 20mg TABLETA	20
389	ROSUVASTATINA 40mg TABLETA	200
390	SALBUTAMOL SOLUCION 5mg/mL PARA NEBULIZAR - frasco 10mL	170
391	SALBUTAMOL SULFATO 100mcg/DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION(200 dosis)	650
392	SANDOSTATINA 30mg - OCTREOTIDO SOLUCION INYECTABLE	6

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 **hosdenar**

 **@HUDNarino**



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



393	SEVOFLURANO 250mL SUSTANCIA PURA(ABBVIE/BAXTER)	42
394	SIMILAC 1 - FORMULA CON HIERRO LIBRE DE OLEINA DE PALMA. CON DHA. LUTEINA. PREBIOTICOS PARA LACTANTES DE 0-6 MESES	6.500
395	SIMILAC MAMA 400g LECHE EN POLVO	10
396	SIMILAC SPECIAL CARE IQ - FORMULA INFANTIL CON HIERRO. ACIDOS GRASOS POLINSATURADOS DE CADENA LARGA PARA PREMATUROS(24 calorías/oz)	7.000
397	SIMILAC SPECIAL CARE IQ (B3)- FORMULA INFANTIL CON HIERRO. ACIDOS GRASOS POLINSATURADOS DE CADENA LARGA PARA PREMATUROS(30 calorías/oz)-59mL	2.500
398	SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	500
399	SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	48.000
400	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	280.000
401	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE en sistema cerrado viaflex+ ADAPTADOR PARA VIALES ESTÁNDAR DE 20mm	1.440
402	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	30.000
403	SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	6.000
404	SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE EN BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	55.000
405	SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE	6.500
406	SODIO NITROPUSIATO 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR O SOLUCION INYECTABLE	300
407	SOLUCION PARA IRRIGACION 3.000mL (lactato de ringer)	200
408	SOMATOSTATINA 3mg SOLUCION INYECTABLE	5
409	SUCRALFATO 1g TABLETAS	200
410	SULTAMICILINA 375mg TABLETAS	50
411	SURFACTANTE PULMONAR BOVINO 6mL(35mg) SUSPENSION- INFASURF o SURFACTANTE PULMONAR (VIAL POR 8mL)(25mg/mL) - SURVANTA	65
412	TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4mg CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA(Mx. Regulado)	50

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



hosdenar



@HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



413	TENOFOVIR+ EMTRICITABINA + EFAVIRENZ (300/200/600)mg TABLETA	60
414	TEOFILINA 125mg CAPSULA RETARD	60
415	TEOFILINA 300mg CAPSULAS	210
416	TIAMINA(vitamina B1) 100mg/mL SOLUCION INYECTABLE(10mL)(IM)	360
417	TIGECICLINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR(TYGACIL)	250
418	TIROFIBAN HCL 0.25mg/mL SOLUCION INYECTABLE -50mL(12.5mg/50mL)	1
419	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U POLVO SOLUCION INYECTABLE (Mx Regulado)	5
420	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	6.500
421	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg/mL SOLUCION ORAL	200
422	TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE	3.300
423	TRANEXAMICO ACIDO 500mg TABLETAS	200
424	TRAZODONA CLORHIDRATO 50mg TABLETAS	600
425	TRIMEBUTINA 50mg SOLUCION INYECTABLE	20
426	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 160 + 800mg TABLETAS	250
427	VALPROICO ACIDO 250mg CAPSULAS	300
428	VASOPRESINA 20UI/mL SOLUCION INYECTABLE	40
429	VINBLASTINA SULFATO 10mg POLVO PARA RECONSTITUIR	30
430	VINCRISTINA SULFATO 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	120
431	VINORELBINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR	12
432	VITAMINA A 50.000UI CAPSULAS BLANDAS	50

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

DS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



433	VORICONAZOL POLVO PARA RECONSTITUIR 200mg(Mx. Regulado)	5
434	WARFARINA SODICA 5mg TABLETAS	100
435	WESCOHEX SOLUCION TOPICA 120 mL (CLORHEXIDINA 2g + ALCOHOL ETILICO 70%)frasco spray	1.500
436	ZIDOVUDINA 10mg/mL (240mL) SOLUCION ORAL	5

1.2. DISPOSITIVOS MÉDICOS

Ítem	Nombre Genérico y concentración	cantidad
1	ACEITE MINERAL SOLIDO 500g(VASELINA)	800
2	ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L	850
3	ADAPTADORES EN T PARA VENTILACION MÉCANICA	100
4	AGUJA BIOPSIA DE MEDULA JAMSHIDI Ref. DJM4011X	80
5	AGUJA CON ALAS SIN EFECTO SACABOCADO - SURECAN G-22-15mm	12
6	AGUJA DE CHIBA CALIBRE 18G*15cm(BARD O ANGIOTECH)	70
7	AGUJA DE CHIBA CALIBRE 20G-15cm(BARD O ANGIOTECH)	10
8	AGUJA DE ILLINOIS DESECHABLE PARA ASPIRACION DE MEDULA OSEA 15G*24mm-48mm Ref DIN1515X	120
9	AGUJA DESECHABLE PARA INSULINA NOVOFINE	7.000
10	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)	18.000
11	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 20*1(25*0.9mm)	11.000
12	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 20*1-1/2(38*0.9mm)	100
13	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 21*1(25*0.8mm)	3.600

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536



20



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



14	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 21*1-1/2(38*.08mm)	200
15	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 22*1-1/2(38*0.7mm)	100
16	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 23*1(25*0.62mm)	800
17	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 24*1(25*0.55mm)	1.200
18	AGUJA PISTOLA PRO-MAG 14 G * 10 cm(ANGIOTECH)	12
19	AGUJA PISTOLA PRO-MAG 18 G *10 cm(ANGIOTECH)	12
20	AGUJA PISTOLA PRO-MAG 18G* 25cm(ANGIOTECH)	20
21	AGUJA SEMI-AUTOMATICA TRUCUT 14G DE 90 A 100mm(BARD O ANGIOTECH)	5
22	AGUJA SEMI-AUTOMATICA TRUCUT 18G - 90mm- 100mm(BARD O ANGIOTECH)	10
23	AGUJA SEMI-AUTOMATICA TRUCUT 18G x 15-16 cm(BARD O ANGIOTECH)	70
24	AGUJA SEMI-AUTOMATICA TRUCUT 20-150-160mm(BARD O ANGIOTECH)	24
25	AGUJA SEMI-AUTOMATICA TRUCUT 20G-90-100mm(BARD O ANGIOTECH)	12
26	AGUJA SONOPLEX STIM PARA BLOQUEO DE NERVIO No. 21G*100 PUNTA BISEL	100
27	AGUJA SONOPLEX STIM PARA BLOQUEO DE NERVIO No. 22G*50 PUNTA BISEL	40
28	APLICADORES DE ALGODÓN BOLSA POR 1000 Unidades	12
29	APOSITO CON ANTIMICROBIANO AMD DE ESPUMA HIDROFILICA 4"x 4" (10.2cm x 10.2cm) Ref. 55544AMDx	500
30	APOSITO DE HIDROFIBRA CON PLATA 15*15cm - AQUASEL Ag+(parche con antimicrobiano)	100
31	APOSITO HIDROCOLOIDE DELGADO OCLUSIVO 15 x 15 cm Ref. 187957	24
32	ARNES FULL HEAD PARA SUJECION DE MASCARAS PARA VMNI REF. 313-9027	12
33	ARNES PARA SUJECION DE MASCARAS PARA WMNI REF. 313-9026	12

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

hosdenar
 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



34	ASAS PARA POLIPECTOMIA DESECHABLES	12
35	BALONES DE EXTRACCION DE CALCULOS W/MULTIPLE(CPRE)	5
36	BARRERA PROTECTORA DE PIEL MOLDEABLE CONVEXA No. 57 CONVATEC- Ref.411451	10
37	BARRERA COLOSTOMIA No. 57 CONVATEC Ref. 125145	120
38	BARRERA COLOSTOMIA No. 70 CONVATEC Ref. 400949	100
39	BARRERA DE COLOSTOMIA MOLDEABLE No. 57 CONVATEC - Ref. 411821	40
40	BARRERA DE COLOSTOMIA MOLDEABLE No. 70 CONVATEC - Ref. 411823	10
41	BARRERA LISA STHOMAHESIVE 20*20	40
42	BATA DESECHABLE TIPO ODONTOLOGICA PUÑO Y CUELLO RESORTADO TALLA L	500
43	BATA DESECHABLE TIPO ODONTOLOGICA PUÑO Y CUELLO RESORTADO TALLA M	600
44	BATA HOSPITALARIA DE AISLAMIENTO CON MANGA CON OJAL EN DEDO PULGAR Ref. PT25043NE(CMP)	300
45	BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L	1.400
46	BOLSA COLOSTOMIA No. 57 CONVATEC Ref. 402534	120
47	BOLSA COLOSTOMIA No. 70 CONVATEC Ref 402535	100
48	BOLSA DE EVA/NUTRICION PARENTERAL POR GRAVEDAD 250mL DE TRES VIAS	800
49	BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo	3.200
50	BOLSA POR GRAVEDAD PARA NUTRICION PARENTERAL 2000 mL DE TRES VIAS	500
51	BOLSA POR GRAVEDAD PARA NUTRICION PARENTERAL 3000 mL DE TRES VIAS	400
52	BOLSA POR GRAVEDAD PARA NUTRICION PARENTERAL 500 mL DE TRES VIAS	600
53	BRAZALETE DE TENSION NEONATAL DESECHABLE - No. 1 - UNA VIA- SOFT CHECK (3-6cm)	25

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536

22



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



54	BRAZALETE DE TENSION NEONATAL DESECHABLE - No. 2 - UNA VÍA - SOFT - CHECK (4-8cm)	100
55	BRAZALETE DE TENSION NEONATAL DESECHABLE - No. 3 - UNA VÍA - SOFT - CHECK (cm)	500
56	BRAZALETE DE TENSION NEONATAL DESECHABLE - No. 4 - UNA VÍA - SOFT - CHECK (7-13cm)	120
57	BUGIA PARA VIA AEREA (INTERCAMBIADOR DE TUBO)	3
58	BURETRA SENCILLA -150mL	500
59	CAMPO DE INCISION CON ANTIMICROBIANO 56cm*45cm	250
60	CAMPO DE INCISION EN U de 120*130cm	100
61	CANASTILLA PARA EXTRACCION DE CALCULOS(CPRE)	20
62	CANULA DE GUEDEL # 1	48
63	CANULA DE GUEDEL # 2	24
64	CANULA DE GUEDEL # 3	10
65	CANULA DE GUEDEL # 4	500
66	CANULA DE GUEDEL # 5	10
67	CANULA NASAL DE OXIGENO CON EXTENSION DE DE 7m A 15m DE LONGITUD	12
68	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 1,8m	3.200
69	CANULA NASAL OXIGENO PEDIATRICA	15
70	CANULAS DE TRAQUEOSTOMIA No. 6.0	12
71	CANULAS DE TRAQUEOSTOMIA No. 7 5	60
72	CANULAS DE TRAQUEOSTOMIA No. 7.0	5
73	CANULAS DE TRAQUEOSTOMIA No. 8.0	10

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



74	CANULAS DE TRAQUEOTOMIA No. 3.0	12
75	CANULAS DE TRAQUEOTOMIA No. 3.5	12
76	CANULAS DE TRAQUEOTOMIA No. 8.5	12
77	CASSETTE DE ESTERILIZANTE PLASMA PEROXIDO DE HIDROGENO - STERRAD	5
78	CATETER ARTERIAL UMBILICAL No. 3.5	60
79	CATETER CON AGUJA MICROFLASH - NUTRILINE TWIFLO Ref. 1252-235 (0,6mm de diámetro * 300mm de longitud) 2L-(2Fr)	50
80	CATETER DRENAJE BILIAR 8Fr (RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA)	3
81	CATETER EMBOLECTOMIA No. 2	5
82	CATETER EMBOLECTOMIA No. 3	3
83	CATETER EMBOLECTOMIA No. 4	3
84	CATETER EMBOLECTOMIA No. 5	3
85	CATETER EMBOLECTOMIA No. 6	12
86	CATETER EMBOLECTOMIA No. 7	2
87	CATETER EPICUTANEO CAVA 24G (2fr x 30cm) REF. 2184-00	170
88	CATETER INTRAVENOSO 16 * 2-1/4 (largo)	50
89	CATETER INTRAVENOSO No. 14Fr-50mm	600
90	CATETER MULTIPROPOSITO CALIBRE 10	60
91	CATETER MULTIPROPOSITO CALIBRE 12	40
92	CATETER PARA LAVADO BRONCOALVEOLAR CON PUERTO DE IRRIGACION CON VALVULA UNIDIRECCIONAL- KIMBLERY CLARK	5

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



20



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



93	CATETER PARA MARCAPASOS SERIE 1413119 PACE 203H	36
94	CATETER TERMODILUCION 5 VIAS SWAN GANZ	12
95	CEPILLOS DE ENDOSCOPIO DESECHABLES	2
96	CINTA AUTOADHESIVA PARA PEROXIDO DE HIDROGENO 8mm	60
97	CINTA PARA CONTROL DE ESTERILIZACION Ref.1322 VAPOR	60
98	CINTA QUIRURGICA de 1" TRANSPARENTE CON SOPORTE DE PLASTICO	40
99	CINTA TRANSPARENTE (FIXUMUL TRANSPARENTE) 10x 10m	60
100	CINTA TRANSPARENTE (FIXUMUL TRANSPARENTE) 15 x 10 m	60
101	CIRCUITO COMPLETO PARA ANESTESIA ADULTO DE 1.80m(BALON DE ANESTESIA DE 2L+CONECTOR EN Y Y CODO+ MANGUERA CORRUGADA)	800
102	CIRCUITO COMPLETO PARA ANESTESIA PEDIATRICO- Ref. MP00331	5
103	CIRCUITO DESECHABLE CON CAMARA DE AUTOLLENADO E HILO CALIENTE- VENTILADOR SLE5000/4000(Fisher) REF. RT268(bicalentado)	85
104	CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL PARA ADULTO (circuito universal)	800
105	CIRCUITOS NEONATAL DE VENTILACION MECANICA - REF. MP00353	60
106	CLAMP UMBILICAL DE NYLON	2.200
107	CLIP EN TITANIO MEDIO - LARGE LT 300	700
108	COMPRESA ABSORBENTE ESTERIL (7cm*9cm) - CUTIMED SORBACT SWABS (tela tejida de algodón+cloruro de dialquilcarbamilo)	30
109	COMPRESAS 45cm * 45cm QUIRURGICAS NO ESTERILES	14.000
110	CUCHILLA DESECHABLE INHALAMBRICA CLIPPER Ref. 9680	350
111	CUCHILLAS BISTURY No.10	4.500

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



112	CUCHILLAS BISTURY No.11	2.000
113	CUCHILLAS BISTURY No.12	1.200
114	CUCHILLAS BISTURY No.15	3.500
115	CUCHILLAS BISTURY No.20	800
116	CUCHILLAS BISTURY No.21	1.200
117	CUCHILLAS BISTURY No.22	1.200
118	DETERGENTE BIOENZIMATICO BIODEGRADABLE WEST ZYMME ULTRA 3785mL	60
119	DETERGENTE DE ORTHALDEHIDO - CIDEX OPA- galon	30
120	DETERGENTE NEUTRO GALON	12
121	DETERGENTE PARA LIMPIAR AUTOCLAVE - STERRAD	12
122	DRENAJE DE PEN-ROSE 1/4(paquete *10)	12
123	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	18.000
124	ELECTRODOS NEONATALES RED Dot (Ref. 2268-3) Respaldo Micropore(PAQUETE POR TRES UNIDADES)	20
125	ELECTRODOS TEMPORAL P/MARCAPASO DE 5 Fr	5
126	ELECTRODOS TEMPORAL P/MARCAPASO DE 6 Fr ADULTO	5
127	EQUIPO CRICOTIROTOMIA - SET DE INTUBACIÓN RETROGRADA -	4
128	EQUIPO DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA	2
129	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	13.000
130	EQUIPO PARA ADMINISTRACION DE FLUIDOS RE. DI60HL MARCA LEVEL	24
131	EQUIPO PARA ADMINISTRACION DE SOLUCION -MICROGOTEO	30

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar
 @HUDNarino



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536

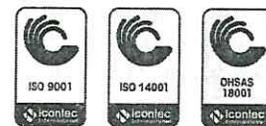


**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



132	EQUIPO PRESION VENOSA 4 LLAVES	15
133	ESPARADRAPO MICROPORE BLANCO 1" Ref. 1530	500
134	ESPARADRAPO TIPO TELA - Tubo por 5 rollos surtido (BSN)	1.100
135	EXOvac - CIRUDREM DE 1/4 (SISTEMA DE DRENAJE DE HERIDAS)(B2)	150
136	FILTRO BACTERIAL VIA AEREA REF. MP01770	1.200
137	FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS - 210H	200
138	FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -170H	1.000
139	FILTRO DIALIZADOS CAPILAR PARA HEMODIALISIS - 150H	240
140	FILTRO EXHALATORIO DESECHABLE SLE. REF. N2587	100
141	FUNDA PARA COMPRESOR SCD LARGE MUSLO 73013	12
142	FUNDA PARA COMPRESOR SCD MEDIUM MUSLO 73012	12
143	FUNDA PARA COMPRESOR SCD SMALL MUSLO 73011	12
144	GORRO TIPO ORUGA DESECHABLES (UNIDAD)	23.000
145	GORROS PARA CPAP DIAMETROS S-M-L	200
146	GUANTE ESTERIL No. 6 -1/2 LIBRES DE TALCO - CAJA *50 PARES	200
147	GUANTE ESTERIL No. 6 LIBRES DE TALCO - CAJA *50 PARES	100
148	GUANTE ESTERIL No. 7 1-1/2 LIBRES DE TALCO - CAJA POR 50 PARES	1.000
149	GUANTE ESTERIL No. 7 LIBRES DE TALCO - CAJA POR 50 PARES	600
150	GUANTE ESTERIL No. 8 LIBRES DE TALCO -CAJA POR 50 PARES	100
151	GUANTES DE NITRILO TALLA (L) CAJA POR 100 unidades	150

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536

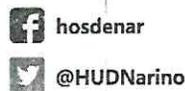


**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



152	GUANTES DE NITRILO TALLA (M) CAJA POR 100 unidades	10.000
153	GUANTES DE NITRILO TALLA (S) CAJAS POR 100 unidades	200
154	GUIA DE INTUBACION ADULTO(estilete) - 14Fr	500
155	GUIA DE INTUBACION PEDIATRICA(estilete)	2
156	GUIAS HIDROFILICAS PRECURVAS(CPRE) Ref. G-240-3545A(B2)-Ref. MET-35-480-A	40
157	GUIAS HIDROFÍLICAS SIN PRECURVAR Ref. ROWP3500ST(0.89mm*150cm) o Ref GW-S-035-150-H(0.89mm*150cm)-radiología(B2)	10
158	GUIAS HIDROFILICAS TIPO TERUMO SIN PRECURVAR(CPRE)(B2)	18
159	GUIAS PARA ENDOSCOPIOS FLEXIBLES -ENSURE LOTE: 082926	24
160	HIDROGEL TRANSPARENTE Y AMORFO (15g) - CUTIMED GEL	100
161	HISOPOS SUPERSNAP DH-4236 -ENSURE LOTE: 082926	24
162	HOJA DE LARINGOSCOPIO ACANALADA #3 REF KULKIT3	24
163	HOJAS DE PRUEBA DE BOWIE DICK CAJA POR 50 unidades- Ref.00130LF	20
164	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA	5.200
165	HUMIDIFICADOR FILTRO NARIZ DE CAMELLO- Ref. MP01805	2.300
166	INCENTIVO INSPIRATORIO POR VOLUMEN CON PUERTO DE CONEXION O2	50
167	INCENTIVO RESPIRATORIO DE UNA SOLA BOLA	500
168	INDICADOR BIOLÓGICO 1492 A VAPOR	60
169	INDICADOR BIOLÓGICO PARA PERÓXIDO DE HIDRÓGENO ATTEST (CAJA *30) Ref. 1295(B2)	15
170	INDICADOR QUÍMICO PARA ESTERILIZACION POR PEROXIDO DE HIDROGENO PAQUETE X 250 UNIDADES Ref. 1248 (B2)	10

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



2



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



171	INDICADOR QUIMICO PARA ESTERILIZACION POR PEROXIDO DE HIDROGENO VH202 CAJA*200unidades - Ref. G730/H749(B2)	10
172	INDICADOR QUIMICO PARA ROPA A VAPOR Ref. (COMPLY 1250) o (AB2551) CAJA POR 240 UNIDADES(B2)	15
173	INDICADOR(INTEGRADOR) QUÍMICO PARA ESTERILIZACIÓN A VAPOR VERIFY - STERIS - Ref. PCC17 TYPE 5	5
174	INDICADOR(INTEGRADOR) QUÍMICO PARA ESTERILIZACIÓN A VAPOR VERIFY - STERIS - Ref. PCC17 TYPE 5	30
175	INDICADORES DE PROCESO DE LAVADO	12
176	INHALOCAMARA CON MASCARA DE SILICONA, SILBATO INDICADOR ADULTO (TAMAÑO GRANDE) Ref.11-1120	80
177	INTEGRADOR 1243A MARCA 3 M(B2) PCC064	60
178	INTRODUCTOR DE CATETER DE SWAN GANZ 8FR	12
179	INTRODUCTOR DE MARCAPASOS 6Fr (SET)(B2)	3
180	INTRODUCTOR DE MARCAPASOS 7Fr (SET)(B2)	10
181	INYECTOR DE VARICES DESECHABLES -1DVI-25E(COLON)(CPRE) o REF. NM400U0425- 2300mm*2.8mm(25G)(B2)- OLYMPUS	24
182	INYECTOR DE VARICES DESECHABLES LVDI-25(enteroscopia)(CPRE) O NM-400L-0423, Long 1650mm*2.8mm(23G)(B2)- OLYMPUS	2
183	INYECTOR DE VARICES DESECHABLES LVDI-25-240(gastro)(CPRE) o REF.NM400L0425, 1650mm*2.8mm(25G)- OLYMPUS	30
184	JABON ANTISEPTICO A BASE DE YODOPOLIVINIL PIRROLIDONA 8% -60mL	500
185	JABON QUIRÚRGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% POR 120mL	1.500
186	JABON QUIRÚRGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% POR 30mL	960
187	JABON QUIRURGICO DE USO EXTERNO CON CLORHEXIDINA AL 2% - 850mL WESCOHEX	3.000
188	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL - CARE FUSHION	11.000
189	JERINGAS DE INSULINA con aguja 27G 1/2	8.500
190	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	430.000

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

DS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



191	JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	11.000
192	JERINGAS DESECHABLES DE 3cc	22.000
193	JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1.000
194	JERINGAS DESECHABLES DE 5cc	32.000
195	KIT CENTRAL DE MEZCLAS (8) TALLA L . Ref. PT23093ES - ESTERIL que contiene: INDICADOR QUIMICO, OVEROL CON POLAINA ANTIDESLIZANTE TALLA L	650
196	KIT DE CENTRAL MEZCLAS TALLA (L)Ref. PT23091NE	800
197	KIT DE DRENAJE BILIAR 8Fr - 35cm	5
198	KIT DE MANEJO FECAL - FLEXI SEAL	3
199	KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRANSDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007	170
200	KIT DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA FENESTRADA . 8mm-14G - TRACOE- REF. 321-8(TAMAÑO 8FR) 321-07(TAMAÑO 7)	12
201	KIT DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA NO FENESTRADA . 8mm-14G - TRACOE- REF. 320-07(2) 320-08(3)(B2)	6
202	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO	2.200
203	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	20
204	KIT NEFROSTOMIA PERCUTANEA DE 10FR A 12 FR*40CM(BIOTECH)	18
205	KIT NEFROSTOMIA PERCUTANEA DE 8FR (2.85mm)*40CM(BIOTECH)	85
206	KIT PARA TRASDUCTOR EN PLASTICO DOBLE(SENCILLO)	200
207	KIT VENTURY OXIGENOTERAPIA ADULTO	450
208	KIT VENTURY OXIGENOTERAPIA PEDIATRICO	5
209	LANCETAS HAEMOLANCE PLUS MICRO FLOW	50.000

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



2



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



210	LAPIZ DESECHABLE CONTROL ELECTRICO(STANDARD)	100
211	LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL Ref.955419- LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS REF. A003(M1) R/V612(M1)R	1.600
212	LINER CON VALVULA 1000cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL(B3) con gel solidificante	160
213	LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gel solidificante	1.200
214	LINER CON VALVULA 3000cc O 3200cc DE UN SOLO CUERPO TAPA AZUL(B3) con gel solidificante(CARDINAL / GLOBAL)	2.300
215	LLAVE DE TRES VIAS	7.000
216	MANGUERA LISA PARA RESUCITADORES MANUALES (213cm)	550
217	MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8m	3.200
218	MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 3.0 m	500
219	MANTA DE CALENTAMIENTO CUERPO COMPLETO ADULTO (COVIDIEN)(5030810)	240
220	MANTAS DE CALENTAMIENTO ADULTO DE CUERPO COMPLETO Ref.300 -3M	30
221	MASCARA BITRAC MAXSHIELD TALLA L (AVIADOR)(PULMODYNE) REF. 313-9553	12
222	MASCARA BITRAC MAXSHIELD TALLA S (AVIADOR)(PULMODYNE) REF. 313-9551	12
223	MASCARA FACIAL TOTAL BITRAC SHIELD CODO STANDARD Y CORREA DE FIJACION REF. 313-9051	12
224	MASCARA NASALES PARA CPAP TALLA (L)	120
225	MASCARA NASALES PARA CPAP TALLA (m)	80
226	MASCARA NASALES PARA CPAP TALLA (s) -	30
227	MASCARA PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO sin manguera lisa	30
228	MASCARAS LARINGEAS No. 2.0	12

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



229	MASCARAS LARINGEAS No. 2.5	8
230	MASCARAS LARINGEAS No. 3.0	6
231	MASCARAS LARINGEAS No. 4.0	6
232	MASCARAS LARINGEAS No. 5.0	30
233	MASCARILLA FACIAL OXIGENO PARA ADULTO	2.300
234	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVOIRIO PEDIATRICA UNIDAD	24
235	MASCARILLA DESECHABLE CON CORDON ELASTICO(TAPABOCAS)	3.500
236	MASCARILLA FACIAL SIMPLE PARA OXIGENO PEDIATRICA(talla M)	10
237	MASCARILLA PARA ANESTESIA No. 1	96
238	MASCARILLA PARA ANESTESIA No. 2	96
239	MASCARILLA PARA ANESTESIA No. 3	24
240	MASCARILLA PARA ANESTESIA No. 4	30
241	MASCARILLAS PARA ANESTESIA ADULTO	100
242	NIPLA PARA CONEXION CON MANGUERA	1.500
243	PAÑO CLINICO ABSORBENTE ESTERIL DE 30*38cm Ref. PT31003ES(CMP)	7.200
244	PAPILOTOMO CON PUNTA PARA PRECORTE (CPRE) - REF. KDV441M o REF. KDV451M o PAPILOTOMO ESFINTERÓTOMO DESECHABLE TRIPLE LUMEN Ref. M00532810(MICROKNIFE XL)	20
245	PAPILOTOMO ESFINTEROTOMO TRES VIAS(CPRE) - REF. KDV411M- PAPILOTOMO ESFINTERÓTOMO DESECHABLE TRIPLE LUMEN Ref. M00535900(ULTRATOME XL)	30
246	PARCHE TRANSPARENTE CON PAD 9*20cm - REF. 685778-REF.BSN33	800
247	PARCHE OCULAR ADHESIVO ADULTO	600

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



248	PARCHE SACRO 15*17,5cm Ref. 187974	250
249	PARCHE TALON HIDROCOLOIDE SIGNAL Ref. 410500 de 18,5*19.5cm	300
250	PARCHE TEGADERM 10cm*12cm Ref. 1626W	100
251	PARCHE TEGADERM FILM Ref. 1624W(neonatos)	350
252	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de catéter subclavio)	2.200
253	PARCHE TEGADERM IV ADVANCE PERIFERICO 6.5cm x 7 cm REF.1683	700
254	PASTA DERMICA STOMAHESIVE 56.7g	150
255	PINZA COLOSTOMIA	350
256	PINZA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	1
257	PLACA DE ELECTROBISTURI PEDIATRICA CON CABLE 12cm * 9.5cm REF. E7510-25	14
258	PLACA DE ELECTROBISTURY ADULTO E7507 (MEDTRONIC)	500
259	PLEUREVAC SISTEMA DRENAJE TORACICO (3 Camaras Cap. 2500 mL) ADU - PED SECO/ HUMEDO A600008LF	500
260	POLAINAS MEDIA CAÑA CON LASO, ESTERIL, ANTIDESLISANTES Ref. PT05013NE CMP	200
261	POLIESTER BLANCO NO TEJIDO (FIXUMUL) 10x 10m	240
262	POLIESTER BLANCO NO TEJIDO (FIXUMUL) 15 x 10 m	270
263	POLVO STOMAHESIVE FRASCO 28g	40
264	PRONTOSAN - GEL PARA HERIDAS x 30mL	80
265	PROTECTORES BUCALES PARA ADULTOS	2
266	PROTESIS VASCULAR PTFE RECTA 6mm a 8mm (60 - 70cm long) (SELLADA EN GELATINA)	3
267	PROTESIS VASCULAR UNIGRAF 16*8	5

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



268	PROTESIS VASCULAR UNIGRAF 18*9	5
269	PROXIMAL PARA CPAP Ref. 8418583	60
270	PUNTA DE ELECTROCIRUGÍA TIPO AGUJA *7.2cm	50
271	PUNTA DE ELECTROCIRUGÍA TIPO PALA * 16.51cm	50
272	RESUCITADOR MANUAL ADULTO EN PVC TIPO AMBU con válvula PEEP, manguera lisa con acople rosca y reservorio.(QUIRURGICOS)	800
273	RESUCITADOR MANUAL NEONATAL EN PVC TIPO AMBU con válvula PEEP, manguera lisa con acople rosca y reservorio - (QUIRURGICOS)	60
274	RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO EN PVC TIPO AMBU con válvula PEEP, manguera lisa con acople rosca y reservorio.(QUIRURGICOS)	20
275	SAF GEL CONVATEC (MATERIAL CICATRIZANTE) tubo de 85g	100
276	SIERRA FLEVOEXTRACTOR	12
277	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14Fr TRAQUEOSTOMIA(GLOBAL)	200
278	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14Fr TUBO- Ref. 83-214- (GLOBAL)	850
279	SISTEMA CERRADO DE SUCCION TRAQUEAL NEONATAL 5Fr- MEDICAL INSTRUMENTS	10
280	SISTEMA CERRADO DE SUCCION TRAQUEAL NEONATAL 6Fr- MEDICAL INSTRUMENTS	30
281	SISTEMA CERRADO DE SUCCION TRAQUEAL NEONATAL 7Fr- MEDICAL INSTRUMENTS	20
282	SISTEMA CERRADO PARA SUCCION TRAQUEAL CONTINUA TRACH CARE TURBO CLEANING WET PACK Y PUERTO MDI 14Fr. Ref. 22714186-5	600
283	SISTEMA CERRADO PARA SUCCION TRAQUEAL CONTINUA TRACH CARE TURBO CLEANING PARA TRAQUEOSTOMIA WET PACK Y PUERTO MDI 14Fr. Ref. 22714186-5	72
284	SISTEMA DE CALENTAMIENTO DE FLUIDOS RANGER MODELO 24200 - REF. NN1730(B3)	120
285	SISTEMA DE OSTEOMIA ADULTO DE UNA SOLA PIEZA Ref.22771	500

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



286	SISTEMA DE OSTEOMIA PEDIATRICO DE UNA SOLA PIEZA. Ref. 20922 PEDIATRICA CAJA X15 BOLSAS	72
287	SISTEMA VIBRATORIO Y DE PRESION ESPIRATORIA POSITIVA PEP (ACAPELLA)	24
288	SODA CAUSTICA galón	85
289	SONDA DE ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA 20Fr (MIC)	5
290	SONDA DE TORAX No. 32	100
291	SONDA DE TORAX No. 28	10
292	SONDA DE TORAX No. 30	20
293	SONDA DE TORAX No. 34	20
294	SONDAS CON PUNTA DE TUNGSTENO 12 FR.	120
295	SONDAS CON PUNTA DE TUNGSTENO 6FR	2
296	SONDAS DE GASTROSTOMIA CON BALON 12FR(REF 0100-12)	12
297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 10	50
298	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 12	50
299	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	14.000
300	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 16	550
301	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 5	2.400
302	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 6	100
303	SONDAS FOLEY 10Fr*2 VIAS	10
304	SONDAS FOLEY 12 * 2 VIAS	40
305	SONDAS FOLEY 14 * 2 VIAS	2.200

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



306	SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS	1.100
307	SONDAS FOLEY 18 * 2 VIAS	100
308	SONDAS FOLEY 20 * 2 VIAS	80
309	SONDAS FOLEY 22* 2 VIAS	20
310	SONDAS LEVIN No. 14	800
311	SONDAS LEVIN No. 16	500
312	SONDAS LEVIN No. 18	300
313	SONDAS LEVIN No. 20	150
314	SONDAS NELATON No.10	4.500
315	SONDAS NELATON No.12	3.000
316	SONDAS NELATON No.14	1.000
317	SONDAS NELATON No.16	200
318	SONDAS NELATON No.18	200
319	SONDAS NELATON No.20	60
320	SONDAS NELATON No.6	200
321	SONDAS NELATON No.8	1.200
322	TERMOMETROS ORALES	1.500
323	TIRAS REACTIVAS OPTIUM H NEO ABBOTT x 100 UNIDADES	550
324	TOALLA ANTISÉPTICA IMPREGNADA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70%	480.000
325	TOALLA CON ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% (WEBCOL 5110-ISOPAÑIN)	500

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](https://www.facebook.com/hosdenar)
 [@HUDNarino](https://twitter.com/HUDNarino)



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER44P536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



326	TRAMPAS DE LUCKENS 40mL - SISTEMA DE RECOLECCION (ANGYLE)	200
327	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 28 IZQUIERDO	5
328	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 32 IZQUIERDO	12
329	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 37 DERECHO	24
330	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 35 DERECHO	10
331	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 35 IZQUIERDO	10
332	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 37 IZQUIERDO	10
333	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C/B	12
334	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 S/B	120
335	TUBO ENDOTRAQUEAL No.2.5 S/B	35
336	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 S/B	60
337	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 8.5 C/B	10
338	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 3.5 S/B	50
339	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.0 C/B	60
340	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.0 S/B	10
341	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 4.5 C/B	10
342	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 5.0 C/B	10
343	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 5.5 C/B	130
344	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 6.0 C/B	72
345	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 6.5 C/B	20

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



346	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.0 C/B	1.100
347	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C/B	1.800
348	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 8.0 C/B	35
349	TUBO ENDOTRAQUEAL No.3.5 C/B	5
350	TUBO ENDOTRAQUEAL No.5.0 - S/B	144
351	TUBO ENDOTRAQUEAL PREFORMADO CON OJO MURPHY 5.0	12
352	TUBO ENDOTRAQUEAL PREFORMADO CON OJO MURPHY 6.0	12
353	TUBO ENDOTRAQUEAL PREFORMADO CON OJO MURPHY 6.5	12
354	TUBO ENDOTRAQUEAL PREFORMADO CON OJO MURPHY 7.0	5
355	TUBO ENDOTRAQUEAL PREFORMADO CON OJO MURPHY 7.5	5
356	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO No. 6.0	12
357	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO No. 6.5	12
358	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO No. 7.0	5
359	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO No. 7.5	10
360	VENDAS ANTIEMBOLITICAS HASTA EL MUSLO LARGA(Talla L)	30
361	VENDAS ANTIEMBOLITICAS HASTA EL MUSLO MEDIANA- (Talla M)	20
362	VENDAS DE YESO 6*5	2.200
363	VENDAS ELASTICAS 6*5	6.000

Nota: Tener en cuenta las referencias relacionados en la descripción de los productos solicitados (medicamento y/o dispositivos médicos) para la presentación de la oferta, además la presentación de la oferta debe tener en cuenta la unidad de cotización solicitada.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar
 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



2. FECHA LÍMITE Y LUGAR PARA LA PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN

- **FECHA LÍMITE:** Se deberán presentar las cotizaciones hasta el **08 MAR 2019**, hasta las 2:30 pm.
- **LUGAR PRESENTACIÓN DE OFERTA:** Las cotizaciones deberán presentarse en sobre cerrado en la Subgerencia Administrativa y Financiera - primer piso del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. - Calle 22 No. 7-93 Parque Bolívar, especificando claramente en el sobre **"SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. FAR - 003 - 2019 , SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, FORMULAS NUTRICIONALES ENTERALES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. (HUDN ESE) - MARZO A SEPTIEMBRE DE LA VIGENCIA 2019.**, en la hora y fecha establecida en este documento.

3. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN: La cotización deberá presentarse de la siguiente manera:

- Puede presentarse la cotización de forma total o parcial para los productos objeto de esta solicitud.
- La propuesta escrita debe venir en **UN SOLO ORIGINAL, DEBIDAMENTE FOLIADO (por hoja y no por página)** y especificar el valor total de la oferta presentada y el número de folios presentados en la carta de presentación de la propuesta. (anexo 1).
- La propuesta económica, también deberá anexarse en medio magnético (memoria USB), en archivo de Excel acorde a la estructura definida en los anexos número 2 y 3 de la presente convocatoria, tener en cuenta anexo No.2 para la presentación de la cotización por medicamentos y anexo No. 3 para la presentación de la cotización de dispositivos médicos. Se aclara que, de existir divergencia entre las propuestas del medio magnético y escrito, prevalecerá esta última. No se permite modificar el listado en el archivo de Excel ni su estructura, y el mismo solamente deberá contener la propuesta económica por cada ítem ofertado, dejando en blanco los no ofertados. El archivo deberá permitir su edición ya que se solicita en este formato a efectos de hacer mucho más ágil la evaluación de las propuestas económicas. Los anexos dos (2) y tres (3) serán publicados y enviados junto con el presente proceso.
- En el caso de los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de la Protección Social, el precio ofertado no debe superar el precio máximo establecido por el tarifario reconocido en el Sistema de Seguridad Social, valores vigentes a partir de la fecha de promulgación de las normas.

DOCUMENTOS DE ORDEN TÉCNICO, los cuales deben presentarse con la correspondiente oferta.

- **ACTA DE VISITA O DOCUMENTO CON CONCEPTO FAVORABLE:** Para depósitos y/o distribuidores mayoristas presentar acta de visita o documento que se asimile expedido por el ente territorial o secretaria de salud del lugar de procedencia del oferente con concepto favorable y vigente, dicho registro deberá autorizarlo para la venta y distribución mayorista de medicamentos y/o dispositivos médicos.
- **RESOLUCIÓN PARA EL MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL:** El cotizante deberá presentar copia legible de la Resolución para la comercialización, distribución, compra y venta de medicamentos de control especial vigente en el momento de la presentación de la oferta presentada, si la oferta incluye medicamentos de control especial.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

f hosdenar

@HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



- **REGISTROS SANITARIOS INVIMA:** El cotizante deberá relacionar en el anexo No. 3, el registro sanitario del Invima por cada uno de los ítems ofrecidos. El registro deberá estar vigente en el momento de la presentación de la cotización. En el caso de que se realice contrato y el Registro Sanitario se venza durante la vigencia de este, deberá el proponente entregar la copia de la renovación del Registro y/o las gestiones adelantadas ante el INVIMA. El Hospital se reserva el derecho de verificar la información relacionada con la vigencia de dichos registros sanitarios. En el evento de encontrar la falta de expedición o de vigencia del mismo registro para alguno de los ítems ofrecidos, este no será tenido en cuenta en la evaluación.
- **CÓDIGOS ÚNICOS DE MEDICAMENTOS (CUM):** El cotizante deberá relacionar en el anexo No. 3, el Código Único de Medicamento (CUM) asignado por el INVIMA para cada uno de los ítems ofrecidos, dicho registro debe realizar indicando el respectivo expediente seguido por un guión y el número de consecutivo. (NUMERO EXPEDIENTE – NUMERO CONSECUTIVO). El Hospital se reserva el derecho de verificar la información relacionada con la vigencia de dicho Código Único de Medicamento.
- **CARTA EXPRESA DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS:** En caso de que el cotizante sea Depósito y/o Distribuidor, debe presentar una carta expresa del laboratorio en la cual se autorice al depósito y/o distribuidor la comercialización por cada ítem ofrecido, preferiblemente para distribución al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E..
- **FICHAS TÉCNICAS:** El proponente deberá presentar copia legible y en español de la ficha técnica de cada uno de los medicamentos y/o dispositivos médicos cotizados. Estos documentos deben contener la información de: estabilidad, vías de administración, estabilidad una vez abierto el medicamento, formas de administración, vida útil.
- **CCAA: CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS (CCAA):** Para Importadores y comercializadores, anexar Copia legible del Certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento de dispositivos médicos expedido por el Invima, vigente a la fecha de presentación de la cotización. Para Depósito y/o Distribuidor presentar copia clara del CCAA cuando aplique del importador o acondicionador de los dispositivos ofertados. Cuando aplique.
- **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM)** El proponente debe anexar Copia legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura(BPM), vigente en la fecha en la presentación de la cotización. Cuando aplique y según corresponda.
- **NIVEL DE CLASIFICACION DEL RIESGO:** Relacionar en la oferta económica Anexo No. 3 el nivel de clasificación del riesgo del dispositivo médico cotizado según la clasificación establecida en el Decreto 4725 de diciembre 2005 – Capitulo II, artículo 5 y siguientes. El Hospital se reserva el derecho de verificar la información relacionada con el nivel de riesgo relacionado en el anexo No. 3.

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](#)

 [@HUDNarino](#)



ISO 9001
Icontec
SC-CER448531



ISO 14001
Icontec
SA-CER448535



OHSAS
18001
Icontec
OS-CER448536



- **HOJAS DE SEGURIDAD:** El proponente deberá presentar copia legible y en español de las hojas de seguridad para los productos que lo requieran.

Toda la documentación e información requerida en los ítems de orden técnico son de estricto cumplimiento, la no presentación o registro de uno o varios de estos requisitos será causal de rechazo de la oferta por cuanto corresponden a requisitos no negociables.

4. GARANTÍAS

El oferente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato deberá constituir, ante una Compañía Aseguradora legalmente constituida en el país, las siguientes garantías de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación:

1. Cumplimiento del Contrato equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y doce (12) meses más.
2. Calidad del bien: Por valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el término de duración del mismo y seis (6) meses más.

5. EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN

Todas las erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato, serán exclusivamente a cargo del contratista. El impuesto territorial por concepto de estampillas asciende al 4.5% del valor del contrato los cuales deberán ser cancelados en el momento de la legalización del contrato, debido a la no existencia de marco legal no se autorizará descuento en el momento de la ejecución del eventual contrato.

Cordialmente,


JAIME ARTEAGA CORAL

Gerente

Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE

Proyectó: Acosta Bastidas Jaime - Profesional Universitario
Revisó: Tomas Valencia - Profesional Especializado área de Salud
Jorge Enrique Bautista Durán - Jefe Oficina Jurídica.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXOS

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](https://www.facebook.com/hosdenar)
 [@HUDNarino](https://twitter.com/HUDNarino)



ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y SOLICITUD DE REGISTRO DE PROVEEDORES

Ciudad, fecha

Doctor

JAIME ARTEAGA CORAL

Gerente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

La ciudad

Ref: SOLICITUD DE COTIZACIÓN FAR-003.2019, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, FORMULAS NUTRICIONALES ENTERALES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. (HUDN ESE) - MARZO A SEPTIEMBRE DE LA VIGENCIA 2019.

El presente escrito tiene por objeto presentar la cotización para el suministro de los medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con los términos y condiciones de la solicitud y de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos de la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la cotización.
2. El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, comprometo totalmente a la sociedad que legalmente represento.
3. He revisado cuidadosamente los documentos de la solicitud, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de los mismos.
4. La sociedad que legalmente represento no está impedida por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
5. He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la cotización.
6. En la eventualidad de que sea adjudicada la solicitud en referencia, me comprometo a realizar, dentro del plazo máximo que fije el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.
7. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 006 de 2014 proferido por la Junta Directiva del Hospital.

8. Que conozco el código de buen gobierno y código de ética del Hospital Universitario Departamental de Nariño
9. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
10. Aceptamos las condiciones y condiciones del contrato que realice el hospital y acorde a sus procesos institucionales.
11. Manifiesto mi interés de ingreso en la lista de proveedores del hospital.
12. Certifico la disponibilidad en bodega de cada uno de los ítems ofertados en la propuesta y en la cantidad ofertada, de tal manera que cuente en cualquier momento con los ítems a solicitar por parte del Hospital.
13. Aceptamos y conocemos el anexo. Cumplir con anexo técnico para contratación, documento ANJUR-001 - DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE DEFINIDOS.
14. Certifico que he leído y conozco el anexo 4(OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA) y 5(REGISTRO DE PROVEEDORES) de la solicitud de cotización.
15. Valor Total de la propuesta (SIN CENTAVOS) incluido IVA: \$
16. Validez de la oferta.
17. Forma de Pago (condiciones comerciales).
18. Tiempo de respuesta a solicitudes realizadas desde el hospital: _____ (en horas)
19. No. de folios Propuesta:

Atentamente,

(Nombre Completo del representante legal)
Cédula de Ciudadanía No.
(Nombre completa de la firma proponente)
NIT
Dirección, Teléfono, Fax

ANEXO No. 3
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICO ECONÓMICA

Ref: SOLICITUD DE COTIZACIÓN FAR-003.2019, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, FORMULAS NUTRICIONALES ENTERALES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. (HUDN ESE) - MARZO A SEPTIEMBRE DE LA VIGENCIA 2019.

Item	Descripción de dispositivo médico solicitado a cotizar	Descripción dispositivo médico cotizado (en español)	Presentación Comercial (por ejemplo caja por 50 pares)	Nombre comercial del dispositivo médico (SI APLICA)	Registro Sanitario No.	Nivel de clasificación del riesgo	unidad de cotización (relacionar si se cotiza por la presentación comercial, por unidad o la unidad de cotización)	cantidad cotizada	Valor Unitario sin IVA	Valor IVA	Valor Unitario Incluido IVA	Valor total por ítem incluido IVA
											VALOR TOTAL DE LA OFERTA INCLUIDO IVA	

NOTA: En el campo denominado ítem, relacionar el número de ítem referenciado en el objeto de esta invitación, además relacionar en el espacio descripción de dispositivo médico cotizado el nombre del dispositivo médicos que se presenta en la oferta. Se solicita no realizar modificación del espacio denominado: Descripción de dispositivo médico solicitado a cotizar

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESENTANTE LEGAL
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
CIUDAD Y FECHA

ANEXO No. 4
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

- a. Los productos se deberán entregar según la programación o requerimientos establecidos por el Hospital, los cuales para todos los casos constituirá parte integral del contrato. Esta programación que es interna del hospital y podrá cambiar de acuerdo a sus necesidades y conveniencia. En todo caso, la entrega de productos requeridos por el Hospital, deberá realizarse de acuerdo a la oferta presentada.
- b. Las entregas deberán efectuarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño-Empresa Social del Estado, en la Bodega Principal del Servicio Farmacéutico y en el horario establecido. Para casos de urgencia las entregas deberán efectuarse en cualquier horario de cualquier día de la semana, de manera inmediata o máximo hasta 24 horas siguientes al reporte efectuado.
- c. Realizar la reposición de los productos que resulten deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación. El reporte se realizará desde el servicio farmacéutico dentro de las ciento veinte (120) horas siguientes a la recepción del producto. En este caso no se aceptará reposición de las unidades reportadas, sino le emisión de la nota contable correspondiente la cual se deberá radicar en las instalaciones del hospital hasta las ciento veinte (120) horas siguientes al reporte.
- d. El proveedor no podrá negarse a entregar los productos aduciendo motivos de empaque o presentación de los mismos, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega del medicamento, el Contratista deberá realizar todas las gestiones necesarias para la consecución y entrega del medicamento al Hospital.
- e. El medicamento y/o dispositivo médico entregado por el contratista deberá tener un vencimiento no inferior a dieciséis (16) meses. En caso de que el tiempo de vida útil fijado en el Registro Invima sea inferior a dieciséis (16) meses o no disponibilidad de lotes con fechas de vencimiento mayores o iguales a 16 meses, el proveedor debe notificar por escrito de ello al Hospital, documento a allegarse en el momento de la entrega del pedido solicitado y se obligará a realizar el cambio del medicamento y/o producto cuando esté cercano a la fecha de vencimiento previas condiciones pactadas.
- f. Por políticas del Hospital, con cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de vencimiento del medicamento y/o producto se notificará al Proveedor, quien se obliga a asumir la recepción y cambio del medicamento y/o producto reportado. Se aclara que no se aceptan políticas de cambio propias de los laboratorios fabricante, distribuidores o mayoristas. En caso de productos con baja rotación por cambios en las guías de manejo institucionales y considerando la dinámica del sector



el proveedor deberá adelantar las gestiones necesarias para la recogida de producto y posterior reconocimiento, previa comunicación entre las partes.

- g. El eventual contratista, cuando aplique, deberá garantizar que los productos y/o medicamentos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento, vía de administración, concentración y nombre del principio activo en el empaque primario y secundario de acuerdo a lo estipulado en el decreto 677 de abril de 1995 en idioma español, en caso de presentarse productos con etiquetas en otro idioma diferente el proveedor deberá etiquetar con la información correspondiente al dispositivo en idioma español. En el caso de dispositivos médicos, se deberá cumplir el etiquetado según lo definido en el decreto 4725 de 2005.
- h. El eventual contratista cuando aplique, deberá entregar copia de la resolución o acto administrativo que lo faculte para la importación, comercialización y/o distribución de medicamentos de control especial según corresponda y se defina en la resolución 1478 de 2006.
- i. En caso de presentarse reporte de un evento adverso en la utilización de uno o varios de los medicamentos y/o productos ofertados (Programas de Farmaco y tecno-vigilancia), el proveedor posterior al análisis debe presentar informe de gestión por escrito dentro de los cinco (5) días siguientes a la comunicación realizada desde el Hospital. En todo caso el Hospital se reserva la facultad de solicitar cambio de la marca o Laboratorio fabricante del medicamento y/o dispositivo médico sobre el cual se presentó el reporte. Se requiere que la resolución definitiva se dé en un periodo máximo de tres (3) meses posteriores a la comunicación por parte del hospital, esto con el fin de dar cumplimiento al cierre del proceso ante el Invima e Instituto Departamental de Salud de Nariño. En caso de no presentarse de esta manera el eventual contratista será sujeto de incumplimiento.
- j. El contratante puede terminar unilateralmente el contrato terminada la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado.
- k. Cuando el dispositivo médico cotizado requiera de unos elementos accesorios indispensables para su uso o funcionamiento el proveedor debe presentar junto con la oferta las necesidades para su funcionamiento, así como la descripción del equipo y modalidad de entrega en caso de comodato.
- l. Considerando que las cantidades de los medicamentos y dispositivos médicos, aquí previstas, dependen de las necesidades reales de consumo y rotación del hospital serán susceptibles de variación, de manera que podrán disminuir o aumentar, con la respectiva deducción de la cantidad estimada de otro u otros de los ítems contratados, siempre y cuando no sobrepase el valor contractual, quedando entonces, obligado el CONTRATISTA como lo acepta en el momento de suscribir el contrato, a despachar las cantidades que requiera el Hospital, sobre los productos incluidos en el contrato.
- m. Todo producto debe facturarse por unidad de cotización (tableta, ampolla, frasco, unidad, sobre etc). No se aceptará sistemas de facturación con valores diferentes a los presentados en la cotización. Es decir, todo medicamento ofertado deberá cotizarse en su valor unitario por unidad mínima, por



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

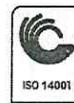


- ejemplo: tableta, ampolla, frasco, etc, sin embargo, en el momento de la facturación dado el eventual contrato, ésta se puede realizar por presentación comercial sin fracciones, respetando el valor unitario de cotización del medicamento y/o producto. El nombre de los productos deberá realizarse en idioma español.
- n. El Hospital se reserva la facultad de contratar en bloque total o por producto, en forma parcial, según las negociaciones, precios ofrecidos y la evaluación adelantada.
 - o. En el caso de los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, el precio ofertado no debe superar el "Precio Máximo de Venta" definido para mayoristas en el (los) acto (s) administrativos vigentes al momento de suscribir el contrato y la fecha de los que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. En todo caso tanto el oferente como el contratista frente al eventual contrato deben acatar la normatividad vigente sobre este tema en Colombia y aplicar los cambios o modificaciones que se hagan necesarios previa comunicación entre las partes.
 - p. Ofrecer soporte técnico, asistencia y/o acompañamiento y capacitación sobre los productos ofertados y sobre los cuales deberá proporcionar las herramientas para el uso y puesta en marcha de los procesos asociados. Así como también brindar educación continuada para el buen uso de los mismos al personal que lo requiere, previa comunicación entre las partes.
 - q. Cumplir con lo establecido en la Resolución 0371 del 26 de febrero de 2009, (Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, en lo relacionado con el plan de gestión de productos post-consumo y productos vencidos.
 - r. Para los productos con preferencia de marca relacionada y analizados en comité de farmacia y terapéutica del hospital, no se adelantará evaluación alguna por cuanto no cumplen con las necesidades planteadas por el hospital.
 - s. En lo relacionado con dispositivos médicos con referencia específica, el hospital adelantará evaluación de las ofertas de aquellos que cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas. Esto se presenta por cuanto existen un consenso clínico previo que lo respalde o se encuentra asociado a tecnología instalada.
 - t. En la entrega de cada producto el contratista debe anexar el certificado de calidad o de conformidad del lote entregado y expedido por el fabricante, cuando aplique. De no presentarse, el proveedor incurrirá en las sanciones previstas en el eventual contrato.
 - u. El cotizante deberá presentar carta mediante la cual le autoriza al depósito y/o distribuidor la comercialización por cada ítem ofertado, en el caso de que la cotización presente el laboratorio fabricante se tendrá en cuenta la revisión de la titularidad expresa en el registro sanitario del producto ofertado

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



- v. Presentar fichas técnicas y hojas de seguridad de cada uno de los productos contratados en medio magnético cuando estas sean solicitadas por parte del hospital o cuando se hay realizado cambios desde técnicos en los productos, es obligación del eventual contratista reportar los cambios o modificaciones que se presenten. Este requisito es de estricto cumplimiento durante la ejecución del contrato.
- w. En caso de presentarse agotamientos o problemas relacionados con la producción, el proveedor deberá notificar por escrito en el momento en el cual el laboratorio informa o notifica sobre esta novedad. Todas las novedades deben documentarse desde el proveedor con el soporte del laboratorio fabricante.
- x. En el momento de la recepción técnica y administrativa el proveedor o laboratorio fabricante debe garantizar la vigencia del registro Invima del producto entregado, en caso de encontrarse el registro Invima en estado de tramite de renovación, el proveedor o laboratorio fabricante debe remitir documento mediante el cual el Invima le autoriza su comercialización y relacionar los lotes autorizado y el tiempo autorizado para su agotamiento.
- y. Durante el transporte de los medicamentos y/o dispositivos médicos, el eventual contratista garantizará las condiciones ambientales y de cadena de frío según lo defina el fabricante para para cada producto. El no cumplimiento de esta exigencia, genera la no aceptación del pedido durante la recepción técnica y la devolución de la factura según corresponda.
- z. En caso de dispositivos asociados a equipo biomédico o con tecnología a instaladas se debe preetar la propuesta respectiva de comodato y las condiciones para la suscripción de este.
- aa. **INTERVENTORIA O SUPERVISION DEL CONTRATO:** El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. ejercerá el control y vigilancia de la ejecución del contrato a través del supervisor delegado para tales fines, designado dentro de los profesionales de planta del Hospital o a través de un interventor, que podrá ser persona natural o jurídica, quien tendrá como función verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. El interventor o supervisor ejercerá, en nombre del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. un control integral sobre la ejecución del contrato, para lo cual podrá, en cualquier momento exigir al contratista la información que considere necesaria, así como la adopción de medidas para mantener, durante el desarrollo y ejecución del contrato, las condiciones técnicas, jurídicas, económicas y financieras existentes al momento de su celebración, en caso de que ello sea pertinente. El interventor o supervisor está facultado para revisar todos los documentos del contrato durante la vigencia del mismo y hasta su liquidación final. Igual facultad le asiste cuando, por razones técnicas, ambientales, de seguridad industrial, de salud ocupacional, económicas, jurídicas o de otra índole, el contratista solicite cambios o modificaciones al contrato inicialmente pactado. Así mismo, el interventor o supervisor está autorizado para ordenarle al contratista la corrección, en el menor tiempo posible, de los desajustes que pudieran presentarse, y determinar los mecanismos y procedimientos pertinentes para prevenir o solucionar rápida y eficazmente las diferencias que llegaran a surgir durante la ejecución del contrato. El contratista deberá acatar las órdenes que le imparta por escrito la interventoría o supervisión; no obstante, sino estuviese de acuerdo con las mismas así deberá manifestarlo por escrito al interventor o supervisor, antes de proceder a ejecutarlas; en caso contrario, responderá



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



solidariamente con el interventor o supervisor si el cumplimiento de dichas órdenes se derivaran perjuicios para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Para verificar la ejecución y cumplimiento del contrato, el interventor o supervisor tendrá derecho a intervenir, calificar, inspeccionar y ensayar cuando y hasta donde lo estime necesario o conveniente la organización, planeamiento, programa de trabajo, medidas de seguridad, sistema de control y aseguramiento de la calidad. Todas las órdenes, notificaciones, observaciones, instrucciones, decisiones, cambios o modificaciones que crucen entre el interventor o supervisor y el proveedor deberán quedar por escrito. EXCEPTO EN CASOS CRÍTICOS QUE SE REQUIERAN INTERVENCIÓN INMEDIATA VERBAL, CON NOTIFICACION ESCRITA LUEGO DE OCURRIDO EL EVENTO. El contratista prestar toda la ayuda y asistencia, así como las facilidades que sean necesarias para que el interventor o supervisor requiera inspección de las instalaciones de producción o distribución, de igual manera verificación de los procesos descritos.

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](#)

 [@HUDNarino](#)



ISO 9001

Icontec

SC-CER448531



ISO 14001

Icontec

SA-CER448535



DHSAS 18001

Icontec

DS-CER448536



**ANEXO No. 5
REGISTRO DE PROVEEDORES**

Con el propósito de seleccionar y aprobar los proveedores de acuerdo con las necesidades del hospital y mantener actualizada la información y atendiendo lo establecido en el proceso PRJUR-010 - SELECCIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS. La selección de proveedores se realizará con base en criterios de orden jurídico, financiero y técnico con el fin de disponer de un proveedor confiable y seguro y que garantice el servicio y la calidad de los productos contratados. En concordancia se solicita que con la presentación de la oferta se alleguen los siguientes documentos, solo para proveedores que no hayan presentado ofertas en los procesos de solicitud de cotización FAR-014.2018 Y FAR-015-2018:

- **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y SOLICITUD DE REGISTRO DE PROVEEDORES:** De acuerdo a modelo anexo, en papel membretado del proponente, la cual deberá presentarse firmada por el representante legal, dirigida al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. (ver modelo en el anexo 1).
- **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:** expedida con una antelación no mayor a un mes desde la fecha de presentación de la solicitud. El establecimiento de comercio o persona jurídica en su caso, debe haberse constituido con anterioridad de tres (3) años a la fecha de presentación de los documentos, lo cual se verificará con el certificado de cámara de comercio. Así mismo el objeto comercial de la misma deberá corresponder al objeto de la solicitud de inscripción. En el caso de Consorcios y de Uniones Temporales deberá aportarse el documento privado que contenga la Unión o Consorcio y determine las facultades de la persona que la representará, aunado a los documentos de existencia y representación de cada uno de los partícipes
- Registro único Tributario (RUT).
- Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal.
- Copia del certificado de antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales.
- Certificación de pago de aportes expedido por contador o revisor fiscal según corresponda, mediante el cual se acredite que la empresa cotizante se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes a: Seguridad social, salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales.
- Registro Único de Proponentes, vigente y en firme, que acredite estar inscrito. Clasificado y calificado en las actividades, especialidades y grupos que le permitan desarrollar los objetos de los eventuales contratos que se pretende celebrar. En caso de Consorcio o Unión Temporal, cada miembro deberá aportar este documento.
- El oferente deberá manifestar por escrito, no encontrarse incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución, en la Ley y en el estatuto de Contratación, para contratar con el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE y conocimiento de estatuto interno de contratación.
- El oferente deberá presentar con la propuesta el formato FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT- FRTES - 011, completamente diligencia y firmado por el representante legal o quien haga sus veces.
- Póliza de seriedad de la propuesta por el 10% del valor total ofertado y con una vigencia de tres (3) meses siguientes a la fecha límite de la presentación de la cotización.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



- El hospital adelantará verificación en el registro nacional de medidas correctivas del oferente.
- El solicitante deberá estar clasificado en al menos uno de los siguientes códigos (Segmento, familia y clase).

• **PARA COTIZANTE DE MEDICAMENTOS**

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
51	10	15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27
	11	15-16-17-18-19
	12	15-16-17-18-19-21-22-23
	13	15-16-17-18-19-20
	14	15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29
	15	15-16-17-18-19-20
	16	15-16-17-18-19-20
	17	15-16-17-18-19-20
	18	15-16-17-18-19-20-21-22-23-24
	19	15-16-17-18-19
	20	15-16-17-18-19
	21	15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-30
	24	10-11-12-13

• **PARA COTIZANTE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS**

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
42	13	15-16-17-21-22
	14	15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



17	15-20-21-22
18	15-16-17-19-20-22-23-24-30-33
22	15-16-17-18-19-20-21-22-23
23	15-16-17-18-19-20
24	15-16-17-18-19-20-21-23
27	15-16-17-18-19-20-21-23-25
28	15-16-17-18-19
29	15-16-17-18-19-20-21-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-58-59-60
31	15-16-19-20-21-22-23-24-25-26-27

EVALUACION DEL PROVEEDOR

De acuerdo a los tipos de documentos a analizar y revisar, se procede a remitir a las diferentes instancias del hospital para su correspondiente revisión y emisión de concepto de cumplimiento o no de las condiciones establecidas por el HUDN. Así la evaluación de los documentos de orden jurídico estarán cargo de la Oficina Jurídica del hospital en cabeza de su coordinador, la evaluación financiera de la empresa la lidera el Coordinador del área financiera y la revisión de orden técnico es liderado por el Profesional especializado del servicio farmacéutico.

Una vez adelantada la revisión de los documentos por parte de las áreas correspondientes se emitirá un resultado de cumplimiento o no del proveedor.

El hospital adelantará evaluación del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, mediante la consulta del solicitante en las listas de riesgo internacionales en el sistema CHECK-ID LISTAS SARLAFT y verificar que no esté incluido en ninguna de ellas.

El lo relacionado con con la evaluación financiera, se efectuará a partir de la información contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP) vigente y en firme, siempre y cuando la información documental haya sido objeto de verificación por parte de la cámara de comercio respectiva, según conste en el certificado que al efecto se expida. En el caso de modalidades de asociación los integrantes deberán presentar por cada uno su respectivo RUP. Se tendrá en cuenta los indicadores financieros como:

Índice de Endeudamiento: Tener un índice de endeudamiento menor o igual a 70%.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Índice de Liquidez: Tener un índice de liquidez mayor o igual a 1.4.

Capital de Trabajo: Tener un capital de trabajo mayor o igual 70% del valor de la oferta económica

Estos indicadores se evaluarán de acuerdo con la información consignada en el registro único de proveedores.

Una vez adelantada la verificación se procederá a registro en formato FRABA -002 - FICHA TÉCNICA DE PROVEEDORES.

Para proveedores con registro en el hospital y que se presentaron en las solicitudes de cotización anteriores (solicitud de cotización FAR-014-2018 y solicitud de cotización FAR-015.2018), se tomará la información de los documentos ya allegados, como: cámara de comercio, registro único de proponentes, formato de sarlaff entre otros.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXO 6

LISTA DE PROVEEDORES REGISTRADOS EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN FAR-014.2018

NIT	RAZÓN SOCIAL	EVALUACIÓN JURÍDICA	EVALUACIÓN FINANCIERA	EVALUACIÓN TÉCNICA
800.250.382-2	AMAREY NOVA MEDICAL S.A	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
811.001.723	ARROW MEDICAL S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
900.694.424	AUROBINDO PHARMA COLOMBIA S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
860.026.442-5	B.BRAUN MEDICAL S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830.072.817-1	BLAU FARMACÉUTICA COLOMBIA S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
890.331.949-3	COBO MEDICAL S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
800.121.151	COMPANIA DE REPRESENTACIONES MEDICAS S.A CTP MEDICA S.A	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
900.194.910-4	DRAEGER COLOMBIA S.A	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
891.409.291	EVE DISTRIBUCIONES S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
900.402.080-1	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
59830018-07	FUERTES/MEJIA COMERCIALIZADORA- YANETH PATRICIA FUERTES MEJÍA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
900.331.412	GENHOSPI S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830126596-0	HB SUPPLIER S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830.131.869	HOSPITECNICA S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
900.169.174	INTERSURGICAL S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
890.300.292-0	LABORATORIOS BAXTER S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830.061.856-1	LABORATORIOS GOTHAPLAST	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
900.240.177-9	LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
800.077.635-1	LM INSTRUMENTS S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
27050243-5	MARIA FANNY LOPEZ DE ERASO / EMPROMED DE COLOMBIA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
800211365-0	MINERVA MEDICAL SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
811.019.499-7	RP MEDICAS S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830.512.205	SPECIAL PRODUCTS SURGERY S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
860.519.267-9	SURGICON & CIA SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830005771-4	SURGIPLAST LTDA.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
800.108.708-3	TM MEDICAS S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
830.070.192	UCIPHARMA S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
811.039.981-1	UNION MEDICAL S.A.S.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531 SA-CER448535 OS-CER448536