



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

N.I.T. 891200528

Calle 22 No. 7-93 Parque Bolívar. San Juan de Pasto (Nariño)

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 139
VIGENCIA FISCAL 2023**

FECHA DCP: 15 de marzo de 2023

FECHA DE VENCIMIENTO: 31 de diciembre de 2023

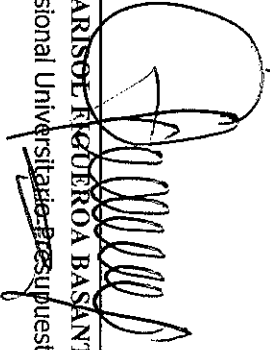
ESTADO: Confirmado

**EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA**

Que una vez revisado el libro de control de presupuesto, correspondiente a la vigencia fiscal del 2023 se encontró que existe Disponibilidad Presupuestal para cubrir el gasto:

GASTO	CODIGO CUPO	NOMBRE DE CUENTA	RUBRO HUDN	CONCEPTO	RECURSO	VALOR
B	2.4.5.01.03	OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS MAQUINARIA Y EQUIPO	B12202	MEDICAMENTOS	01	\$ 172.795.470,00
TOTAL:						\$ 172.795.470,00

OBJETO CDP: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES DEL HUDN ESE.


MARISOL CALDERA BASANTE
Profesional Universitario Presupuesto (E)

Registro Clasificación ATC

Grupo: MEDICAMENTOS

Producto: 0001286

Por nombre del Producto Por Registro Sanitario Por Principio Activo Expediente:

Puede ingresar parte del número del registro sanitario

Por favor, introduzca la palabra que se muestra a continuación:

ffrp3

Para ver información detallada del producto, haga click en el número de expediente.

S.S. Atlas

Medida Cautelar

Datos Generales del Producto

Expendiente	28860	Nombre Comercial	RARITIDINA 150 MG TABLETAS	En trámite	5/21/96
Registro Sanitario	INVIMA 2012M- 0001286-R1	Vigencia	2017/05/30	Estado	Reservado
Observación	LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEI APARECER EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO, NUMERO DE LOTE Y UNA FRASE VERDE CON LA LEYENDA "MEDICACION ESENCIAL", EL TITULAR Y FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO, TODA INFORMACION CIENTIFICA, PROMOCIONAL O PUBLICITARIA SOBRE LOS MEDICAMENTOS DEBERA SER REALIZADA CON ARREGLO A LAS CONDICIONES DEL REGISTRO SANITARIO Y A LAS NORMAS TECNICAS Y LEGALES PREVISTAS EN EL ARTICULO 79 DEL DECRETO 677 DE 1995.7				

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmacéutica	TI - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	Color	VERDE
Contraindicación	TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y DUODENAL.		
Condiciones de Uso	INSUFICIENCIA RENAL DEBE EVITARSE SU ADMINISTRACIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y LACTANCIA, A MENOS QUE SEA ESPECÍFICAMENTE INDICADO. NO DEBE ADMINISTRARSE A MEJORES DE SEIS AÑOS DE EDAD.		
Inserto ?	<input type="checkbox"/> VIG. 3 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 6 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 12 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 18 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 24 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 30 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 36 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 42 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 48 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 54 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 60 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 66 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 72 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 78 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 84 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 90 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 96 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 102 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 108 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 114 AÑOS <input type="checkbox"/> VIG. 120 AÑOS	Condiciones de Venta	CON FORMULA FACULTATIVA
Administración	PO - ORAL	Genérico ?	<input checked="" type="checkbox"/>

Presentaciones Comerciales

Presentación Comercial	Presentación Comercial
------------------------	------------------------

Handwritten date: 15/03/2023

Subgerente Administrativo y Financiero
MAGDA NURIS QUIROS

Valor Solicitado:

\$ 172.795.470,00

Rubro HUDN Presupuesto de Gastos:

B12202 - MEDICAMENTOS

Nombre de Cuenta:

OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS

Código CUPO:

2.4.5.01.03

Solicitante:

TOMAS EDINSON VALENCIA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO SERVICIO FARMACEUTICO

Dependencia:

SERVICIO FARMACEUTICO

Contratar el suministro de GASES MEDICINALES para la atención integral de pacientes del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Objeto de la Solicitud:

Por medio de la presente, me permito solicitar la expedición del CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL para la vigencia 2023, conforme a la información que se detalla a continuación:

Doctora:
MARISOL FIGUEROA BASANTE
Profesional Universitario - Presupuesto

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE

NÚMERO SOLICITUD: 00000000002869

ESTADO SOLICITUD: Confirmado

FECHA SOLICITUD: miércoles, 15 de marzo de 2023

SOLICITUD DE CDP

CALLE 22 NO. 7 - 93 PARQUE BOLIVAR

NIT.: 891200528

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Usuario: JACOSTA

