

ACREDITACIÓN DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional, número _____ relativa a _____.

_____**(nombre)**_____, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las propuestas en la presente licitación y el contrato en caso de que en el acto de fallo nos fuera adjudicado, en nombre y representación de: **(nombre o denominación de la persona física o moral)**.

DEL LICITANTE	
Nombre completo de la persona física o moral:	
Clave de Registro federal de Contribuyentes:	
Domicilio Fiscal	
Calle y número:	
Colonia:	
Delegación o Municipio:	
Código Postal:	
Entidad Federativa:	
Domicilio en el Estado de Nuevo León para oír y recibir notificaciones, documentos y demás avisos y comunicaciones relacionados con la presente licitación	
Calle y número:	
Colonia:	
Delegación o Municipio:	
Código Postal:	
Entidad Federativa:	
Teléfonos:	
Correo electrónico:	
Página Web:	
Número y fecha de la escritura en la que consta el acta constitutiva:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:	
Fecha y datos de su inscripción ante el Registro Público de la Propiedad y del Comercio	
Descripción del objeto social:	

Relación de Accionistas: Apellido Paterno:	
Apellido Materno: Nombre(s) (Denominación):	
Reformas al Acta Constitutiva:	
Capital Social de la Compañía:	
DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE	
Nombre del apoderado o representante:	
Clave de Registro Federal de Contribuyentes:	
Datos de documentos mediante el cual acredita su personalidad y facultades	
Número y fecha de la escritura pública:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó:	
Fecha y datos de su inscripción ante el Registro Público de la Propiedad y del Comercio	
Dirección de correo electrónico:	

Además, como representante legal, declaro bajo protesta de decir verdad, que las facultades otorgadas no me han sido revocadas ni modificadas a la fecha.

Nota: Se deberá de entregar en caso de ser persona moral, copia de acta constitutiva, y, en su caso, sus respectivas modificaciones con los datos de su registro, en la que conste que se constituyó conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional, en caso de aplicar deberá integrar copia del Poder notarial del representante legal que firmará propuestas y en su caso, el contrato que se derive; en caso de personas físicas deberá incluir copia de su acta de nacimiento; y para ambos, incluir copia de la Cédula de Identificación Fiscal; y copia simple de la Constancia de Situación Fiscal actualizadas.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

CARTA PODER SIMPLE

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional, número _____ relativa a _____.

Bajo protesta de decir verdad, en mi carácter de _____ de la persona física o moral denominada _____, según consta en el testimonio notarial número _____ de fecha _____ otorgado ante el Notario Público número _____ de fecha _____, e inscrito en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio; por este conducto autorizo a _____ para que a nombre de mi representada se encargue de entregar y recibir documentación, comparecer en los diversos actos de la presente licitación y entregue la proposición de mi representada.

Lugar y fecha de expedición

Nombre completo y firma de la persona física
o representante legal de la persona física o
moral

Nombre completo y firma de quien
recibe el poder.

Testigos

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

**CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA, JUNTA DE
ACLARACIONES Y VALIDEZ DE LAS PROPUESTAS**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional, número _____ relativa a _____.

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, lo siguiente:

Que se han tomado las providencias a que se contraen las presentes bases de la convocatoria y se han revisado, analizado y aceptado cada uno de los puntos y contenido en la misma; que se obtuvieron oportunamente, que se conocen y se acepta estar de acuerdo con las mismas íntegramente y que no se tiene reclamación o duda en torno a ellas.

Que se han revisado, analizado y se aceptan cada uno de los puntos y contenido de la junta de aclaraciones de la presente licitación; así como, en su caso, del(los) adendum(s) que como aclaración(es) complementaria(s) se generó(aron); por lo que se posee toda la información original y adicional generada por la **CONVOCANTE** y no se tiene ninguna reclamación o duda en torno a las bases de la convocatoria por estar de acuerdo con la junta de aclaraciones realizada.

Manifiesto(amos) también que, por medio de la presente me(nos) comprometo(temos) a mantener válida nuestra propuesta económica presentada por el suscrito, por **60-sesenta días naturales** contados a partir del día siguiente al acto de presentación de propuestas y apertura de propuestas técnicas.

A su vez, manifiesto(amos) que conozco(conocemos) las disposiciones y artículos que conforman la **Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León**, así como, su **Reglamento**, y que sabemos y entendemos que junto con la convocatoria, bases, anexos de las bases, acta de la junta de aclaraciones y demás documentación emanada del proceso de la licitación, las mismas rigen y regulan en lo conducente la licitación y los demás actos que de ella se deriven.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

ESCRITO DE INTERÉS EN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

Con fundamento en el segundo párrafo del artículo 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, el suscrito _____ - representante legal de _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad que mi representada tiene interés en participar en la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a _____, y manifiesto los siguientes datos:

DEL LICITANTE:

Nombre:

Nacionalidad:

Registro federal de Contribuyentes:

Domicilio: Calle:

número:

Colonia:

Delegación o Municipio:

Código Postal:

Entidad Federativa:

Teléfono:

Correo electrónico:

Número de la escritura en la que consta su acta constitutiva:

Fecha:

Nombre, número y circunscripción del Notario Público que la protocolizó:

Descripción del objeto social:

Relación de socios: Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):

Reformas o modificaciones al acta constitutiva:

Inscripción en el Registro Público del Comercio (número, folio, fecha, etc.):

DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE:

Nombre:

Registro federal de Contribuyentes:

Domicilio:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades (número de escritura, fecha, etc.):

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

SOLICITUD DE ACLARACIÓN

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**
Presente.-

Me refiero a la Licitación Pública Nacional, número _____ relativa a _____.

Sobre el particular y en los términos de lo previsto en Séptimo Párrafo del artículo 72 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, presento la siguiente solicitud de aclaraciones, dudas y cuestionamientos directamente vinculados contenidos en la convocatoria a la licitación y en las bases respectivas:

Nombre o Razón Social del Participante:

Por medio del presente solicitamos la aclaración de las siguientes dudas:

A) PREGUNTAS ADMINISTRATIVAS

Pregunta No.	Numeral de la convocatoria	Tema general	Preguntas
1.-			
2.-			

B) PREGUNTAS TÉCNICAS

Pregunta No.	Numeral de la convocatoria	Tema general	Preguntas
1.-			
2.-			

Notas: Asentar una pregunta a la vez

Utilizar un número para cada pregunta

El licitante acompañará a la presente solicitud una versión electrónica editable de la misma, utilizando como mínimo, el procesador de textos Word para Windows de la plataforma Office.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

CARTA DE NO IMPEDIMENTO LEGAL PARA CONTRATAR

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

En cumplimiento con los requisitos establecidos en la Licitación Pública Nacional número _____
relativa a _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que conozco el
contenido de los artículos 37 y 95 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de
Servicios del Estado de Nuevo León y el artículo 38 de su Reglamento, así como sus alcances
legales, por lo que reitero que mi representada _____, así como sus accionistas y/o
asociados, integrantes y/o empleados, **no** se encuentran en los supuesto de inhabilitación al que se
refieren los preceptos invocados.

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

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo
y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: *El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente,
debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.*

DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

En relación a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a _____, y en cumplimiento con los requisitos establecidos en las bases de la convocatoria de la licitación, por medio de la presente por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad que:

Se actuará con integridad, así como, me (nos) comprometo(emos) a conducirme (conducirnos) honestamente en las diversas etapas de la licitación y que por mí mismo o a través de interpósita persona, me (nos) abstendré (abstendremos) de adoptar conductas contrarias a la Ley.

A su vez, me (nos) abstengo (abstenemos) por mí mismo o a través de interpósita persona, de adoptar conductas directa o indirectamente, que tengan o puedan tener por objeto que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

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

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: *El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.*

CERTIFICADO DE DETERMINACIÓN INDEPENDIENTE DE PROPUESTAS

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

En relación a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a _____, y en cumplimiento con los requisitos establecidos en las bases a la convocatoria de la licitación, por medio de la presente por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, presento(amos) el Certificado de Determinación independiente de las propuestas, en el que manifiesto(amos) bajo protesta de decir verdad que se han determinado la propuesta de manera independiente, sin consultar, comunicar o acordar con ningún otro participante. Además manifiesto(amos) que conozco (conocemos) las infracciones y sanciones aplicables en caso de cometer alguna práctica prohibida por la Ley Federal de Competencia Económica.

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

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

FORMATO DE MANIFESTACIÓN DE SER DE NACIONALIDAD MEXICANA

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional, número _____ relativa a _____ **(CONCEPTO)** _____, en el que mi representada _____, participa a través de la proposición que se contiene en el presente sobre; manifiesto bajo protesta de decir verdad que, es de Nacionalidad Mexicana por haberse constituido legalmente conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, y esta establecida en territorio Nacional y, en el caso de adquisición de bienes, además manifiesto que los bienes y/o servicios que se ofertan y entregarán, son producidos en México y contarán con el porcentaje de contenido nacional correspondiente

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: *El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.*

**MANIFESTACIÓN, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE
MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES)**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional, número _____ relativa a

(CONCEPTO) _____, en el que mi representada, la empresa
_____, participa a través de la propuesta que se contiene en el presente
sobre.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 59 fracción VIII inciso f) del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, manifiesto(amos) bajo protesta de decir verdad que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Periódico Oficial de la Federación en fecha 30 de junio del año 2009, mi representada pertenece al sector _____.

□

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado

CUMPLIMIENTO DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a _____.

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que los servicios ofertados cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-176-SSA1-1998, NOM-164-SSA1-2015, NOM-016-SSA3-2012, NOM-002-SSA3-2019, NOM-073-SSA1-2015, NOM-137-SSA1-2008; así como las Normas Mexicanas y a falta de estas las Normas Internacionales o, en su caso las Normas de Referencia Aplicables; o las Normas y Políticas Propias del Instituto; de conformidad con lo dispuesto en los artículos 59 fracción II inciso c) del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Nuevo León.

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

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

CARTA RESPONSIVA DE RESPONSABILIDAD LABORAL (1)

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a (CONCEPTO) .

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que se asumirá toda responsabilidad laboral, civil, penal o de cualquier otra índole, que le sea legalmente imputable a su personal, cuando se causen daños y/o perjuicios a los derechohabientes, personal directivo, administrativo y médico del ISSSTELEON o al propio ISSSTELEON, obligándose a responder por la totalidad de los conceptos mencionados.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a lo solicitado en la convocatoria y para los fines y efecto a que haya lugar.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: *El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.*

CARTA RESPONSIVA DE RELACIÓN LABORAL (2)

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a (CONCEPTO) .

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que tanto mi representada como el personal asignado para la prestación del servicio de limpieza, no tendrán ninguna relación laboral con el ISSSTELEON, por lo que cualquiera reclamación o demanda derivada de lo anterior, será inmediatamente atendida por el licitante ganador, asumiendo total responsabilidad de la misma, y en el supuesto caso de que el ISSSTELEON erogare cantidad alguna por dicha causa, serán descontadas de las facturas pendientes de pago.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a lo solicitado en la convocatoria y para los fines y efecto a que haya lugar.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.

CARTA GARANTÍA DE LOS BIENES Y SERVICIOS OFRECIDOS

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P r e s e n t e.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a (CONCEPTO) .

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que mi representada garantiza que los bienes y servicios que en su caso le sean adjudicados, éstos serán eficientes, con la calidad requerida, de no ser así y de ser el caso, mi representada se compromete a restituir bienes, resarcir daños, sustituir elementos o realizar las acciones que resulten necesarios para eficientizar el bien y/o servicio, sin costo adicional para el ISSSTELEON, para tal efecto, autoriza que mediante esta carta garantía, se hagan las aclaraciones que resulten procedentes o en su caso y conforme a las disposiciones legales aplicables, se compromete a responder de cualquier responsabilidad en que hubiere incurrido.

A su vez, mi representada se obliga a presentar a al personal debidamente uniformado e identificado, con gafete expedido por nosotros, mismo que deberá ser portado por su personal, en un lugar visible en su turno de servicio; así mismo el personal se presentará con buena presentación e impecable imagen, acorde a la naturaleza del servicio.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a lo solicitado en la convocatoria y para los fines y efecto a que haya lugar.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: *El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado.*

**FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN DE ESTAR AL CORRIENTE EN LAS
OBLIGACIONES FISCALES**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a
_____.

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que nos encontramos al corriente en el cumplimiento de nuestras obligaciones fiscales, tanto federales, como estatales y municipales, lo anterior de conformidad con lo dispuesto por el artículo 33 Bis del Código Fiscal del Estado de Nuevo León.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a lo solicitado en la convocatoria y para los fines y efecto a que haya lugar.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO A LO APLICABLE DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y
ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**
Presente.-

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a
_____.

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que nuestra conformidad para que la CONVOCANTE en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, difunda o transmita sus datos personales proporcionados con motivo del presente procedimiento de licitación. Asimismo, manifestamos que conocemos las obligaciones que al ISSSTELEON impone la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, en sus Artículos 95 y 96, consientes en la publicación en la página de internet del Sistema Estatal de Transparencia Nuevo León y en la Plataforma Nacional de Transparencia, de su nombre o razón social para la formalización del contrato correspondiente, en tanto sean imprescindibles para cumplir con las citadas disposiciones legales.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a lo solicitado en la convocatoria y para los fines y efecto a que haya lugar.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado

CARTA COMPROMISO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**
Presente.-

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a _____.

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, lo siguiente:

1. Que la empresa que represento propone prestar la **CONTRATACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS** al que se refiere esta licitación de acuerdo con las especificaciones que me fueron proporcionadas y en el precio cuyo monto aparece en la presentación de mi propuesta económica.
2. Que oportunamente he leído la convocatoria de la licitación de que se trata y se ha tomado debida nota de su contenido, y conforme al cual se llevará a cabo el cumplimiento, aceptando íntegramente los requisitos que se solicitan.
3. Asimismo, expreso que conocemos la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, su Reglamento y demás disposiciones administrativas aplicables.
4. Que hemos formulado la propuesta cuidadosamente, tomando en consideración las circunstancias previsibles que pueden influir sobre ella, así como mantener fijos los precios durante la vigencia del contrato.
5. Que acepto las condiciones de pago expuestas por la CONVOCANTE, señaladas en la convocatoria y en la ficha técnica respectiva.
6. Aceptamos la vigencia del contrato expuesta en la convocatoria y en la ficha técnica respectiva.
7. Que si resultamos favorecidos en la licitación, nos comprometemos a firmar el contrato respectivo dentro de los **10-diez días** hábiles siguientes a la fecha en que se dé a conocer el

fallo correspondiente, comprometiéndonos a entregar las fianzas de cumplimiento de contrato en un plazo no mayor a **10-diez días** hábiles contados a partir de la fecha de la firma de contrato.

8. De conformidad con lo expuesto, presento mi proposición con un **IMPORTE TOTAL ESTIMADO POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO**, de \$ _____ (_____ M. N.) sin incluir el Impuesto al Valor Agregado, apareciendo su desglose y resumen en el formato que se presenta como Propuesta Económica.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "*no abreviar el nombre*"

Nombre y firma del licitante, en su caso, nombre y firma del representante legal o apoderado

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado

El importe total estimado por la vigencia del contrato solicitado en el presente anexo, será el que resulte de multiplicar la cantidad o consumo estimado anual por el precio más bajo, de acuerdo a los precios de los laboratorios propuestos.

**CARTA DE VALIDEZ
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

Me refiero a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a
_____.

Por medio de la presente y bajo protesta de decir verdad manifiesto por mi propio derecho o, en su caso, como representante legal o apoderado de _____, que nuestra propuesta económica relativa a la **prestación de servicios farmacéuticos**, tendrá una vigencia de **60-sesenta días naturales** contados a partir del día siguiente al acto de presentación de proposiciones y apertura de propuestas técnicas, misma que deberá ser especificada en el cuerpo de la oferta económica; para el caso del licitante que resulte adjudicado, hasta la conclusión de las obligaciones contractuales.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: *El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado*

**FORMATO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS QUE DEBERÁ CONTENER EL SOBRE DE QUE
CONTENDRÁ LA PROPUESTA TÉCNICA**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
Presente.-**

Recepción de los documentos que el licitante entregue en el acto de presentación y apertura de propuestas, en relación con los documentos requeridos en la convocatoria a la Licitación Pública Nacional número _____ relativa a _____.

REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS		ENTREGÓ	
		SI	NO
7.2.1	Copia vigente del registro en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado. En caso de no presentar este registro, las propuestas estarán condicionadas al registro en el Padrón a más tardar a la fecha de fallo correspondiente y deberá de presentar la constancia de haber presentado su solicitud de registro en el Padrón. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.2.2	Acreditar su personalidad: los licitantes o sus representantes podrán exhibir un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuentan con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representado. ANEXO 1 Deberá incluir Original y copia de una identificación oficial vigente del licitante o quien lo represente. Asimismo, deberá de entregar copia del <u>acta constitutiva</u> y sus modificaciones del licitante con los datos de su registro; copia del <u>poder otorgado al representante legal</u> del licitante ante Notario Público, el cual firmará las proposiciones, y en su caso, el contrato que se derive, y con los datos de su registro (en caso de personas morales); copia de la <u>Cédula de Identificación Fiscal</u> ; y copia simple de la <u>Constancia de Situación Fiscal</u> . Documentos indispensables para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.2.3	Copia simple de la identificación oficial vigente con fotografía del licitante, tratándose de personas físicas y, en el caso de personas morales que participen a través de apoderados o representantes, copia simple de la identificación de la persona que firme la proposición y del compareciente al acto. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.2.4	En el caso de que el licitante o su representante legal, no se presente al acto de presentación y apertura de propuestas, la persona que entregue la proposición en este acto, bastará con que presente un escrito en el que su firmante <u>manifieste, bajo protesta de decir verdad</u> , que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por la persona que representa, e identificación tanto del licitante o su representante legal, que firme la proposición como de él. ANEXO 2		

REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS		ENTREGÓ	
		SI	NO
7.2.5	<p>Declaración escrita, <u>bajo protesta de decir verdad</u>, de no encontrarse en alguno de los supuestos del artículo 37 y 95 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León, firmado autógrafamente por el licitante y para el caso de personas morales, por su representante legal o apoderado. ANEXO 6</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.6	<p>Declaración de Integridad, en la cual manifiesten, <u>bajo protesta de decir verdad</u>, su compromiso de conducirse honestamente en las diversas etapas el proceso y que por sí mismas o por interpósita persona, se abstendrá de adoptar conductas contrarias a la Ley. ANEXO 7</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.7	<p>Certificado de determinación independiente de propuestas, en la que declaren <u>bajo protesta de decir verdad</u>, que han determinado su propuesta de manera independiente, sin consultar, comunicar o acordar con ningún otro participante. Además deberán manifestar que conocen las infracciones y sanciones aplicables en caso de cometer alguna práctica prohibida por la Ley Federal de Competencia Económica. ANEXO 8</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.8	<p>Escrito en el que el licitante <u>manifieste bajo protesta de decir verdad</u>, que es de nacionalidad mexicana y, en el caso de adquisición de bienes, además manifestará que los bienes que oferta y entregará, serán producidos en México y contarán con el porcentaje de contenido nacional correspondiente. ANEXO 9</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.9	<p>Los licitantes que deseen participar en la presente Licitación con el carácter de MIPYME, deberán presentar el documento expedido por la Secretaría de Economía que los acredite como micro, pequeña o mediana empresa, o escrito <u>bajo protesta de decir verdad</u>, en el que manifieste su carácter de MIPYME y su clasificación dentro de la estratificación utilizado para este fin. ANEXO 10.</p> <p>En caso de que el licitante no pertenezca al sector MIPYMES, deberá presentar un escrito en el que se manifieste bajo protesta de decir verdad que dicha estratificación no aplica a su representada por no encontrarse clasificada dentro de los parámetros establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 30 de junio del año 2009, en razón del volumen de sus operaciones y número de empleados</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.10	<p>Escrito en el que el licitante <u>manifieste bajo protesta de decir verdad</u>, que el servicio que se oferta, cumple con las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas y a falta de estas las Normas Internacionales o, en su caso, las Normas de Referencia Aplicables; o las Normas Propias de Calidad del Instituto. ANEXO 11</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		

REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS		ENTREGÓ	
		SI	NO
7.2.11	<p>Comprobante del domicilio fiscal y comprobante de su domicilio convencional, con fecha de emisión de no más de 60-sesenta días anteriores a la fecha de publicación de ésta convocatoria, en donde se especifique el nombre del licitante y domicilio completo (calle y número, colonia, código postal, delegación o municipio, entidad federativa).</p> <p>Documentos indispensables para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.12	<p>Acreditar la capacidad económica a través de sus ingresos, los cuales serán equivalentes hasta el veinte por ciento del monto total de su oferta sin incluir el Impuesto al Valor Agregado, mediante la última declaración fiscal anual y la última declaración fiscal provisional del impuesto sobre la renta que debieron presentarse por el licitante, en los términos establecidos por las disposiciones fiscales. En el caso de no estar obligado a presentar la declaración de 2018-dos mil dieciocho por ser empresa de reciente creación, deberá de presentar balance dictaminado por un contador público registrado y autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, anexando copia del registro, quien deberá acompañar copia simple de su identificación oficial, así como de su cédula profesional; y para el caso de persona morales, también deberán de estar firmados autógrafamente por su representante legal o apoderado.</p> <p>Documentos indispensables para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.13	<p>Carta <u>bajo protesta de decir verdad</u>, debidamente firmada por el licitante y para el caso de personas morales por su representante legal o apoderado, en donde manifiesten, que la documentación entregada referente al requisito de acreditar la capacidad económica, contiene las cantidades correctas, así mismo que el capital contable no tiene alteración alguna.</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.14	<p>Presentar como mínimo 2-dos cartas de recomendación de diferentes clientes firmadas en original por quien las expida y cuya fecha de emisión no sea superior a dos meses contados a partir del inicio de la presente licitación, las cuales deberán de estar en papel membretado, mediante las cuales se estipule que se han desempeñado y cumplido correctamente en el suministro, prestación, entrega o instalación de bienes o servicios iguales o semejantes a los requeridos en esta licitación.</p> <p>Documentos indispensables para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.15	<p>Currículum actualizado del licitante, debidamente firmada por el licitante y para el caso de personas morales por su representante legal o apoderado que como mínimo incluya: objeto social, experiencia profesional, ubicación de sus oficinas, organigrama con nombres y puestos hasta el segundo nivel, lista de cinco clientes y proveedores con nombres, direcciones, teléfonos, en donde haya prestado servicios similares a los solicitados en esta convocatoria, entre otros.</p> <p>Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.</p>		
7.2.16	<p>El licitante deberá de anexar las cartas responsivas señaladas en los puntos 1.1 y 1.3 de estas bases a la convocatoria de la licitación. ANEXOS 12, 13 Y 14</p> <p>Documentos indispensables para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento</p>		

REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS		ENTREGÓ	
		SI	NO
7.2.16 1.1	El licitante deberá de anexar las cartas responsivas señalada en el punto 1.1 de estas bases a la convocatoria de la licitación. ANEXOS 12. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.2.16 1.1	El licitante deberá de anexar las cartas responsivas señalada en el punto 1.1 de estas bases a la convocatoria de la licitación. ANEXOS 13. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento		
7.2.16 1.3	El licitante deberá de anexar las cartas responsivas señalada en el punto 1.3 de estas bases a la convocatoria de la licitación. ANEXOS 14. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento		
7.2.17	Escrito original, en hoja membretada, mediante el cual manifieste <u>bajo protesta de decir verdad</u> , que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, tanto federales, como estatales y municipales, lo anterior de conformidad con lo dispuesto por el artículo 33 Bis, del Código Fiscal del Estado de Nuevo León. ANEXO 15. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento		
7.2.18	Escrito en el que en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, manifieste su conformidad u oposición para que la CONVOCANTE , en términos del mismo ordenamiento legal en cita, difunda o transmita sus datos personales proporcionados con motivo del presente procedimiento de adjudicación. ANEXO 16 Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.2.19	Copia <u>certificada</u> de la licencia sanitaria a nombre del participante, expedida por la Secretaría de Salud con autorización para comercialización al por mayor de productos químicos farmacéuticos y que incluya dentro de sus líneas de distribución autorizada la de psicotrópicos, así como también, copia certificada de la licencia sanitaria de una farmacia con línea de venta autorizada de psicotrópicos; lo anterior para atender las peticiones de urgencias las 24 horas. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.2.20	El licitante deberá de entregar en forma impresa (hoja membretada) y en versión electrónica (CD o USB) el Anexo 17 debidamente llenado, sin espacios en blanco, indicando el laboratorio y el nombre comercial del producto a ofertar, firmado cada hoja autógrafamente por el licitante y para el caso de personas morales, por su representante legal o apoderado. Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento		
7.2.21	Responsable con título que este legalmente expedido y registrado por institución docente pública o privada reconocidas por autoridades educativas competentes (Ley General de Salud, Título Cuarto, Capítulo I, artículo 79). Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento		

REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS		ENTREGÓ	
		SI	NO
7.2.22	Cédula Profesional Registro de responsable ante la Secretaria de Salud. (Ley General de Salud, Título Cuarto, Capítulo I, artículos 82 y 83). Documento indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento		

Esta documentación se recibe en forma cuantitativa para su posterior análisis.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado

ANEXO 22

FORMATO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS QUE DEBERÁ CONTENER EL SOBRE DE QUE CONTENDRÁ LA PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN Presente.-

Recepción de los documentos que el licitante entregue en el acto de presentación y apertura de propuestas, en relación con los documentos requeridos en la convocatoria a la Licitación Pública Nacional número _____ - relativa a _____.

REQUISITOS ECONÓMICOS		ENTREGÓ	
		SI	NO
7.3.1	Formato Anexo 18 (Formato Único de la Propuesta Económica), debidamente llenado, impreso en hoja membretada y en versión electrónica, sin espacios en blanco y firmado cada hoja por el licitante y para el caso de personas morales por su representante legal. Documento es indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		
7.3.2	Carta Compromiso de la Propuesta Económica, conforme al formato Anexo 19 debidamente llenado y firmado por el licitante y para el caso de personas morales, por su representante legal o apoderado. Documento es indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento. <u>El importe total estimado por la vigencia del contrato solicitado en la carta compromiso, será el que resulte de multiplicar la cantidad o consumo estimado anual por el precio más bajo de acuerdo a los precios de los laboratorios propuestos</u>		
7.3.3	Carta de validez de la propuesta, la cual contendrá la validez obligatoria de su propuesta económica por 60-sesenta días naturales , contados a partir del día siguiente al acto de presentación de proposiciones y apertura de propuestas técnicas, firmada autógrafamente por el licitante y para el caso de personas morales, por su representante legal, formato Anexo 20 . Documento es indispensable para evaluar la proposición y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento.		

Esta documentación se recibe en forma cuantitativa para su posterior análisis.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

FIRMA

Nombre completo y firma del licitante, en su caso, nombre completo y firma del representante legal o apoderado, "no abreviar el nombre"

NOTA: El presente formato será reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido preferentemente, en el orden indicado, en papel membretado

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17
PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
1	17 BUTIRATO DE HIDROCORTISONA CREMA. 1 MG/G. ENVASE CON 15 GR	2,250		
2	5-MONONITRATO DE ISOSORBIDA TAB. 40 MG ENVASE CON 30	1,000		
3	ABACAVIR / LAMIVUDINA 600/300 ENVASE CON 30 TABLETAS.	32		
4	ABACAVIR 300MG ENVASE CON 60 TABLETAS	5		
5	ACEITE MINERAL/LANOLINA ANHIDRA 3.0/3.0 G UNGÜENTO, TUBO CON 3.5 G	15		
6	ACENOCUMAROL TABS. DE 4 MG. C/30	13		
7	ACETATO DE ABIRATERONA 250MG C/120 TABLETAS	12		
8	ACETATO DE BETAMETASONA Y FOSFATO SODICO AMP. 2.71 / 3 MG C/1 JER. PRELLENADA CON 1 ML	1,000		
9	ACETATO DE GLATIRAMER SOL INY C20 MG/ML C/28 JER. PRELLENADAS	25		
10	ACETATO DE LEUPRORELINA 1 F. A. 3.75 MG. DE 2 ML + 1 AMP DE DILUYENTE	5		
11	ACETATO DE LEUPRORELINA 11.25 MG/2ML FRASCO AMPULA, AMPOLLETA CON 2ML	132		
12	ACETAZOLAMIDA TABS. 250 MG C/30	60		
13	ACETONIDO DE FLUOCINOLONA CREMA 0.1 MG/G. ENVASE CON 20 GR	408		
14	ACICLOVIR 200MG/5ML CADA 100 ML DE SUSPENSIÓN CONTIENEN: ACICLOVIR 4 G	680		
15	ACICLOVIR COMPRIMIDOS 200MG C/25	100		
16	ACICLOVIR CREMA TUBO 5GR.	550		
17	ACICLOVIR TABLETAS 400MG. C/35	684		
18	ACICLOVIR UNGÜENTO OFTALMICO 3 GR/100 TUBO 4.5 GR.	30		
19	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG. C/30 TABLETAS	12,300		
20	ACIDO ACETILSALICILICO TABS. 500 MG C/20	50		
21	ACIDO ALENDRONICO TAB. 10 MG ENVASE CON 30	10		
22	ACIDO ASCORBICO 100 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	480		
23	ACIDO FOLICO 5 MG CON 90 TABLETAS.	2,600		
24	ACIDO FOLINICO TAB. 15 MG C / 12 TAB	10		
25	ÁCIDO NALIDÍXICO 500 MG / CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 50 MG CAJA CON 20 COMPRIMIDOS	400		
26	ACIDO NITRICO SALES DE COBRE Y ZINC CAJA 4 AMPOLLETA 1 MCL C/U	43		
27	ACIDO POLIACRILICO TUBO GEL OFTALMICO 10GR	396		
28	ACIDO RETINOICO (TRETINOINA 0.05 G) CREMA 0.05/100 GR., TUBO 20GR.	981		
29	ACIDO SALICILICO + ACIDO LACTICO SOL. 26%/ 15% FCO. C/5ML	900		
30	ACIDO TIOCTICO TABS. DE 600 MG C/30	950		
31	ACIDO TRANSRETINOICO CAPS 10 MG C/100	5		
32	ACIDO URSODESOXICOLICO CAPSULAS DE 250 MG C/50	750		
33	ACIDO VALPROICO CAPSULAS 250 MG. CAJA C/C/60	94		
34	ACIDO VALPROICO JARABE DE 250 MG C/120 ML.	500		
35	ACIDO ZOLEDRONICO FCO. AMP. 4 MG DE 5 ML	55		
36	ADALIMUMAB 40 MG EN 0.4 ML EN AUTOINYECTOR	600		
37	AFATINIB 20MG ENVASES CONTENIENDO 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	1		
38	ALBENDAZOL SUSP. ORAL 20 MG /ML. C/20 ML (400 MG/FRASCO)	689		
39	ALBENDAZOL TAB. 200MG C/2	500		
40	ALENDRONATO SODICO TAB. 70MG. C/4	3,000		
41	ALFA-DORNASA AMPOLLETA 2.5MG/2.5ML C/6	80		
42	ALFAMETILDOPA TAB.250MG C/30	100		
43	ALIBOUR/SULFATO DE COBRE/SULFATO DE ZINC/ALCANFOR 177 MG/G, 619.5 MG/G, 26.5 MG/G. CON 12 SOBRES DE 2.2 G	72		
44	ALIMENTO MÉDICO PARA MENORES DE UN AÑO CON ACIDEMIA ISOVALERICA Y OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LA LEUCINA. POLVO. KCAL 475 A 500 POR CADA 100G. PROTEINA 13 A 16.20 G	1		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
45	ALIMENTO MÉDICO PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ORINA DE JARABE DE MAPLE (ARCE), DE RECIÉN NACIDOS A 7 AÑOS 11 MESES DE EDAD. POLVO. KCAL 350 A 500. PROTEÍNA 15 A25 G. HIDRATOS	1		
46	ALIMENTO MÉDICO PARA PACIENTES CON TRASTORNO DEL CICLO DE LA UREA RECIÉN NACIDO A 7 AÑOS 11 MESES DE EDAD. POLVO. KCAL 500 A 510. PROTEÍNA 6.50 A 7.50 G. HIDRATOS DE CARBONO 57 A 60	1		
47	ALOPURINOL TAB. 300 MG C/20	3,286		
48	ALPRAZOLAM 2 MG. 30 TABLETAS	229		
49	ALPRAZOLAM TABLETAS 0.25MG C/30 (II)	2,000		
50	ALUMINIO + MAGNESIO + DIMETICONA 200MG. / 200MG. 50 TAB. MASTICABLES	300		
51	AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL + FENILEFRINA SOL FCO. 60ML	900		
52	AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL 60 MILILITROS POR FRASCO	2,350		
53	AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL TABLETAS 50 MG./3 MG./300 MG. C/15	6,285		
54	AMBROXOL 300 MG/100 ML. SOLUCION ORAL FCO C/120 ML	10,946		
55	AMBROXOL COMP. 30MG C/20	3,917		
56	AMIKACINA AMP 1X2ML 500 MG	700		
57	AMITRIPTILINA TABLETA. 25 MG. CON 20 TABLTAS	1,803		
58	AMLODIPINO/VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 5/160/12.5 MG CON 28 COMPRIMIDOS	7,000		
59	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 875MG/125MG C/10 TABLETAS	6,513		
60	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO 600MG SUSP 50 ML	4,287		
61	AMOXICILINA CAPS. DE 500MG C/12	4,337		
62	AMOXICILINA SUSP 500 MG/5ML, FRASCO CON 75 ML	650		
63	AMOXICILINA SUSP. DE 250 MG FCO. C/75 ML	500		
64	AMOXICILINA TRIHIDRATADA, ACIDO CLAVULANICO TABLETAS 500MG/125MG CAJA C/12	605		
65	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 125 MG/31.25 MG/ 5 ML. ENVASE CON 60 ML	139		
66	AMPICILINA AMPOLLETA DE 500MG/2ML	20		
67	AMPICILINA CAPS. 500 MG C/20	600		
68	AMPICILINA SUSP. 250 MG/5ML, FCO 60ML.	40		
69	ANASTROZOL TABS. DE 1 MG. C/28	350		
70	ANFEBUTAMONA TABS DE LIB. PROL. DE 150 MG C/30	123		
71	ANTICUERPO AFINOPURIFICADO AL IFN GAMMA HUMANO TABLETAS 12C/30C/200C CAJA CON 20	100		
72	ANTICUERPO AFINOPURIFICADO AL IFN GAMMA HUMANO TABLETAS 12C/30C/50C CAJA CON 20	100		
73	ANTICUERPOS POLICLONALES A LA PROTEINA S-100 TABLETAS 12C/30C/200C CAJA CON 40	100		
74	ANTICUERPOS POLICLONALES A LA PROTEINA S-100 TABLETAS 12C/30C/50C CAJA CON 40	100		
75	APIXABAN TAB. 2.5 MG C/20 TABLETAS	943		
76	APIXABAN TAB. 5 MG C/20 TABLETAS	530		
77	ARIPIPRAZOL TAB. 15 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	165		
78	ATAZANAVIR CAPSULAS 300MG C/30	12		
79	ATOMOXETINA 10 MG C/ 14 CAPS	150		
80	ATOMOXETINA CAPS. 25 MG C/14	350		
81	ATOMOXETINA CAPS. 40 MG C/14	200		
82	ATOMOXETINA CAPS. 60 MG C/14	180		
83	ATORVASTATINA TABS. 40 MG C/10	9,972		
84	ATORVASTATINA 20 MG CON 10 TABLETAS POR CAJA	16,109		
85	ATORVASTATINA TABS. DE 10 MG. C/20	15,549		
86	AZATIOPRINA TABS. DE 50 MG. C/50	231		
87	AZILSARTAN MEDOXOMILO TABS 40MG, C/28	550		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
88	AZILSARTAN MEDOXOMILO TABS 80MG, C/28	1,498		
89	AZITROMICINA 500 MG C/3 TABLETAS	4,354		
90	AZITROMICINA SUSP. DE 600 MG /15ML FCO.	1,027		
91	BACLOFENO 10 MG TABS C/100	101		
92	BAÑO COLOIDE (HARINA DE SOYA Y POLIVIDONA) POLVO 965 MG / 20 MG / G ENVASE CON 1 SOBRE INDIVIDUAL DE 90 G.	100		
93	BECLOMETASONA / FORMOTEROL / GLICOPIRRONIO 100/6/12.5 AEROSOL 120 DOSIS	30		
94	BECLOMETASONA/FORMOTEROL POLVO SECO 100/6 MCG DISPOSITIVO CON 120 DOSIS	30		
95	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA 1 200 000 UI. SOLUCION INYECTABLE	1,298		
96	BENCILPENICILINA PROCAINICA / BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIÓN INYECTABLE 600 000 UI/200 000 UI. FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML	4,243		
97	BENCILPENICILINA SODICA FCO. AMP DE 1,000,000 U + 1 AMP DE DIL C/2ML	400		
98	BENZATÍNICA/PROCAINICA/CRISTALINA 600 000 UI/ 300 000 UI/ 300 000 UI. FAMPULA Y DILUYENTE CON 3 ML	15		
99	BENZONATATO PERLAS 100MG C/20	4,020		
100	BESILATO DE AMLODIPINO 5 MG., 30 TABLETAS POR CAJA	8,294		
101	BETAHISTINA TAB 24MG C/30	885		
102	BETAMETASONA + CLOTRIMAZOL + GENTAMICINA TUBO CREMA 40GR.	2,100		
103	BEZAFIBRATO TABLETAS 200 MG ENV C/30 TABS.	4,291		
104	BICALUTAMIDA TABS. 50 MG. C/28 TAB.	98		
105	BIMATOPROST 0.03% + TIMOLOL 0.05% SOL OFT 3 ML	200		
106	BIMATOPROST GTS 0.03% OFT 3 ML	650		
107	BISOPROLOL 1.25 MG C/30 GRAG	2,103		
108	BISOPROLOL GRAG 2.5 C/30	3,502		
109	BRIMOMIDINA/TIMOLOL/DORZOLAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 2MG/5MG/20 MG FRASCO CON 5 ML	1,800		
110	BRIMONIDINA + TIMOLOL SOL OFT. 2MG/6.80MG , FCO C/5 ML	3,100		
111	BRINZOLAMIDA/TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA 10 MG /5 MG FRASCO CON 5 ML	790		
112	BRIVARACETAM 50 MG CAJA 28 TABLETAS	41		
113	BROMHEXINA JARABE 80MG/100 ML FRASCO CON 100 ML	2,000		
114	BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL 10MG/250MG C/10 GRAGEAS	3,379		
115	BROMURO DE BUTILHIOSCINA 10MG. C/10 GRAJEAS	4,111		
116	BROMURO DE IPRATROPIO 250MCG/ML FCO 20ML	320		
117	BROMURO DE IPRATROPIO SUSP. AEROSOL 0.374MG, 20MCG POR DOSIS, 200 DOSIS EN 10 ML	382		
118	BROMURO DE PINAVERIO 100MG. C/14 TABLETAS	6,000		
119	BROMURO DE TIOTROPIO CAPS.18 MCG, C/30 + DISPOSITIVO DOSIFICADOR	93		
120	BROMURO DE TIOTROPIO CAPSULAS DE 18MCG CON 30 CAPS. (REPUESTO)	855		
121	BROMURO PINAVERIO/DIMETICONA CAPSULAS 100/300 MG C/16	8,914		
122	BUDESONIDA + FORMOTEROL 160 MG/4.5 MCG C/120 DOSIS (AEROSOL BUCAL)	636		
123	BUDESONIDA + FORMOTEROL 320MG/9MCG. C/60 DOSIS (POLVO)	100		
124	BUDESONIDA + FORMOTEROL 80MG/4.5 MCG. C/120 DOSIS (SPRAY BUCAL)	450		
125	BUDESONIDA AEROSOL 200 MCG ENVASE CON 13.4 GRS.CON ESPACIADOR CON 200 DOSIS	20		
126	BUDESONIDA CÁPSULA 3 MG CAJA CON 50	40		
127	BUDESONIDA CÁPSULA 9 MG CAJA CON 30	75		
128	BUDESONIDA DE 0.250 MG/ML PARA NEBULIZAR CON 5 AMPOYETAS SOBRE 2 ML	3,098		
129	BUPRENORFINA 10 MG(10 MCG/H) CAJA 4 PARCHES	50		
130	BUPRENORFINA PARCHES 30MG C/4 (II)	180		
131	CABERGOLINA TABLETAS DE 0.5 MG CON 4 TABS.	800		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
132	CALCIO+VITAMINA D3 600 MG C/60 TAB.	6,334		
133	CALCITRIOL 0.25MCG. C/50 CAPSULAS	420		
134	CANAGLIFLOZINA TABLETA DE 300 MG CAJA CON 30	1,238		
135	CANAGLIFLOZINA/METFORMINA TABLETAS DE 150 MG /1000 MG FRASCO CON 60 TABLETAS	1,305		
136	CAPECITABINA TABLETA 500 MG CAJA CON 120	60		
137	CAPTOPRIL TABS DE 25 MG. C/30 TAB.	600		
138	CARBAMAZEPINA 100 MG/ 5 ML FRASCO DE 120 ML	120		
139	CARBAMAZEPINA TABLETA 400 MG C/20	550		
140	CARBAMAZEPINA TABS. DE 200 MG C/20	330		
141	CARBOCISTEINA 20 CAPSULAS 375 MG	754		
142	CARBONATO DE LITIO 300MG. C/50 TABLETAS	150		
143	CARVEDILOL TABLETAS DE 25 MG C/14	566		
144	CEFALEXINA CAPSULAS DE 500MG C/20	5,000		
145	CEFALEXINA SUSPENSION 250MG/5ML, FRASCO CON 100 ML	355		
146	CEFIXIMA DE 200MG C/12 CAPS	348		
147	CEFIXIMA SUSPENSIÓN ORAL 100MG/5ML 100ML	506		
148	CEFTIBUTEN CAPS. DE 400 MG C/10 CAPS.	70		
149	CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION 50ML	465		
150	CELECOXIB CAPSULAS 200 MG C/10	12,605		
151	CERTOLIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE 200 MG CAJA CON 2 JERINGAS PRELLENADAS	180		
152	CETIRIZINA 10MG. C/10 TABLETAS	4,287		
153	CETIRIZINA SOL 10MG/ML 10ML	280		
154	CETIRIZINA SOLUCION FRASCO 50ML.	2,021		
155	CICLOFOSFAMIDA AMP. DE . 500 MG./25 ML. C/2 AMP.	10		
156	CICLOPIROX 0.069 G FRASCO CON 1.65 ML	200		
157	CICLOSPORINA CAPS. 100 MG CAJA C/50	60		
158	CICLOSPORINA CAPS. 50 MG CAJA C/50	50		
159	CICLOSPORINA EMULSION ORAL 100mg/50ml	24		
160	CICLOSPORINA SOL 0.1% (GOTAS) OFTALMICAS, 1MG/ML, FCO C/5ML	50		
161	CINACALCET TABLETA 30 MG CAJA C/30	48		
162	CINARIZINA TABLETAS 75 MG. ENV. C/60 TABS	339		
163	CINITAPRIDA COMPRIMIDOS 1 MG C/25	7,000		
164	CINITAPRIDA GRANULADO 1 MG CAJA CON 30	300		
165	CIPROFLOXACINO COMP. 500 MG, CAJA C/12	3,800		
166	CIPROFLOXACINO SOLUCION OFTALMICA 3MG/ML, GOTERO 5ML.	771		
167	CIPROFLOXACINO TAB. 250 MG. C/8 TAB	900		
168	CIPROFLOXACINO/HIDROCORTISONA/LIDOCAINA SOLUCION OTICA GOTERO 10ML	550		
169	CISAPRIDA 1 MG/ML, 60 MILILITROS POR FRASCO	100		
170	CISAPRIDA 30 TABLETAS DE 5 MG POR CAJA	1,423		
171	CITALOPRAM 20 MG, 28 TABLETAS POR CAJA	365		
172	CITIDIN-5 MONOFOSFATO DISODICO, URIDIN-5 TRIFOSFATO TRISODICO 5MG/3MG CAJA CON 30 CAPSULAS	9		
173	CITRATO DE CALCIO/COLECALCIFEROL 1495 MG/2 MG EQUIVALE 315 MG CALCIO Y 200 UI DE VITAMINA D3 CAJA 60 TABLETAS	300		
174	CITRATO DE POTASIO 1080MCG C/100 TAB.	36		
175	CITRATO DE POTASIO MONOHIDRATADO / ACIDO CITRICO MONOHIDRATADO solución 150 ml	36		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
176	CITRATO DE SILDENAFIL TABLETAS 50MG C/4	5,223		
177	CLARITROMICINA 250 MG, 10 TABLETAS POR CAJA	183		
178	CLARITROMICINA SUSP PED. 250MG FCO. C/GRANULOS 60M	480		
179	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG C/10	1,329		
180	CLEBOPRIDA-SIMETICONA CAPS DE 0.5/200 MG C/45	2,597		
181	CLINDAMICINA CAPS. DE300MG C/16	1,900		
182	CLINDAMICINA GEL 1 G/100 G, ENVASE C/30 GR	1,054		
183	CLINDAMICINA GRANULADO P/SOL PED. DE 75MG/5 ML, FCO C/100ML	80		
184	CLINDAMICINA+ KETOCONAZOL TAB VAGINALES 800-100 MG C/3	900		
185	CLINDAMICINA+PEROXIDO DE BENZOILO GEL 1%+5% TUBO CON 30 GR	576		
186	CLIOQUINOL CREMA 30 MG/G ENVASE CON 20 G	322		
187	CLOBAZAM TABS. DE 10 MG C/30	50		
188	CLOBETASOL TUBO UNGÜENTO 0.044	1,183		
189	CLONAZEPAM 2.5 MG/1ML GOTERO 10 ML (II)	1,000		
190	CLONAZEPAM TABLETAS DE 2 MG C/30(II)	2,100		
191	CLONIXINATO DE LISINA 250MG C/10 TABLETAS	2,451		
192	CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG. C/28	1,421		
193	CLORANFENICOL SOLUC. OFT., 5MG/ML FCO. C/5ML	1,298		
194	CLORFENAMINA 0.5 MG/ML JBE. FCO 60 ML	1,550		
195	CLORHIDRATO DE AMANTADINA TABS. DE 100 MG C/30	250		
196	CLORHIDRATO DE AMIODARONA TABS. DE 200 MG C/20	800		
197	CLORHIDRATO DE BETAXOLOL 0.5 MG/ML, SUSP OFTÁLMICA 5ML	80		
198	CLORHIDRATO DE BIPERIDENO TABLETA 2 MG. CAJA C/50	228		
199	CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA TABS. SUBLINGUAL 0.2 MG C/10(II)	142		
200	CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA JARABE. 12.5 MG/5 ML. ENVASE CON 120 ML	322		
201	CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	867		
202	CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25MG C/20 TABLETAS	950		
203	CLORHIDRATO DE METILFENIDATO COMPS. DE 10 MG. C/30(II)	151		
204	CLORHIDRATO DE METILFENIDATO TABLETAS 36 MG DE LIBERACION PROLONGADA C/30(II)	134		
205	CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 (400mg) MG/ML. FRASCO GOTERO CON 20 ML	5		
206	CLORHIDRATO DE PAROXETINA TABS. DE 20 MG C/10	2,900		
207	CLORHIDRATO DE PIOGLITAZONA 15 MG. CON 7 TABLETAS.	6,000		
208	CLORHIDRATO DE TETRACICLINA 250 MG. 10 TABLETAS	300		
209	CLORHIDRATO DE TRAMADOL TABLETAS 100MG C/10	2,589		
210	CLORHIDRATO DE TRAMADOL GOTAS 10 ML 100 MG/ML	1,671		
211	CLORHIDRATO DE TRIFLUOPERAZINA GRAG. 5 MG. C/30	15		
212	CLORHIDRATO DE VALACICLOVIR 500 MG C/42 COMPRIMIDO	62		
213	CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. CON 10 GRAGEAS LIBERACION PROLONGADA.	2,000		
214	CLORHIDRATO DE VERAPAMILLO GRAG. 80 MG. C/20	400		
215	CLORTALIDONA TABS. DE 50 MG. C/30	579		
216	CLORURO DE SODIO SOL. OFT. 50 MG, ENVASE C/10 ML	200		
217	CLOZAPINA (II) 100MG C/30 COMPRIMIDOS	106		
218	COLAGENO.POLIVINILPRIRROLIDONA EQUIVALENTE A 8.35 MG DE COLAGENO FRASCO ÁMPULA CON 4 ML	9		
219	COLCHICINA 1MG C/30 TABLETAS	60		
220	COLESTIRAMINA POLVO 4GR ENVASE SOBRE 4GR ENVASE CON 10	225		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
221	COLISTIMETATO SOLUCION INYECTABLE DE 150 MG, CAJA CON 1 FRASCO AMPULA	150		
222	COMPLEJO B (VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12) SOLUCIÓN INYECTABLE	20		
223	COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR DE FACTOR VIII SOLUCION INYECTABLE 500U FEIBA /20ML FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO Y FRASCOCON 20ML DE DILUYENTE	1		
224	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABS C/14	2,837		
225	DARBEPOETINA ALFA JERINGA PRELLENADA 300 MCG	63		
226	DARBEPOETINA ALFA JERINGA PRELLENADA 500 MCG	190		
227	DARUNAVIR TAB 400MG ENVASE 60 TABLETAS	6		
228	DARUNAVIR TABLETAS 600MG FRASCO C/60	27		
229	DASATINIB TAB. 70MG. C/60	10		
230	DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG, 1 CAJA POR AMPOLLETA	100		
231	DEFERASIROX COMPR. 500MG C/28	8		
232	DEFLAZACORT TAB. 6 MG C/20	2,945		
233	DEFLAZACORT TABS 30 MG C/10	141		
234	DENOSUMAB AMPOLLETA DE 60MG C/1 ML	185		
235	DESLORATADINA JARABE DE 50 MG. FCO C/120 ML.	1,755		
236	DESLORATADINA TABS. DE 5 MGS. C/30	4,500		
237	DESMOPRESINA 10MCG 25 DOSIS POR FCO SPRAY	100		
238	DESMOPRESINA CAPS. DE .2 MG. C/30	55		
239	DESMOPRESINA TABLETA 0.1 MG CAJA CON 30	1		
240	DESOGESTREL 0.75MG C/28 TAB.	600		
241	DEXAMETASONA 8 MG/ 2 ML AMPOLLETA CON 2 ML	2,650		
242	DEXAMETASONA TABLETAS 0.5MG C/30	58		
243	DEXAMETASONA. SOL. OFTÁLMICA 1 MG/ML GOTERO C/5ML	840		
244	DEXLANSOPRAZOL 30 MG C/14 CAPS	5,678		
245	DEXTROMETORFANO 300 MG. FCO.CON 120ML Y DOSIFICADOR	7,330		
246	DEXTROMETORFANO + GUAIFENESINA + FENILEF PED FRASCO CON /60ML	3,034		
247	DIACEREINA CAPS DE 50 MG C/30	5,000		
248	DIAZEPAM TABLETA DE 10 MG. C/20(II)	127		
249	DICLOFENACO GRAGEAS DE LIB. PROL. 100 MG C/20	5,000		
250	DICLOFENACO GEL 60GR 1.160%	19,317		
251	DICLOFENACO POTÁSICO SUSPENSIÓN 0.18MG/100 FCO 120ML	4,000		
252	DICLOXACILINA CAPS. 500 MG C/20	1,665		
253	DICLOXACILINA SUSP. DE 250 MG/5ML, FCO. C/60 ML	350		
254	DIENOGEST 2MG TAB C28	122		
255	DIETA POLIMÉRICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO ENVASE 400 A 454 GR CON O SIN SABOR	2,500		
256	DIFENIDOL 25MG C/30 TABLETAS	3,543		
257	DIFENIDOL SOL INY 40MG/2ML C/2	581		
258	DIGOXINA 0.05 MG/ML CON 60 ML. GOTERO CALIBRADO DE 1 ML	10		
259	DIGOXINA TABS. 0.25 MG C/60	65		
260	DILTIAZEM CAPS. LIB. PROL. DE 120 MG C/20	1,000		
261	DILTIAZEM TABLETA. DE 30 MG CAJA C/30	761		
262	DILTIAZEM TABLETAS DE 90 MG CAJA CON 20	180		
263	DINITRATO DE ISOSORBIDA TABLETAS SUBLINGUAL 5MG , CAJA C/20	80		
264	DINITRATO DE ISOSORBIDA TABS. DE 10 MG C/20	150		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17
PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
265	DIOSMINA + HESPERIDINA GRAGEAS DE 500MG C/30	10,000		
266	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MG POR INHALACION, 200 DOSIS POR SPRAY	67		
267	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA / FOSFATO SODICO 5MG/2MG CAJA CON 1 JERINGA CON 1 ML CON AGUJA ESTERILIZADA DESECHABLE (IV, IM, IA)	1,000		
268	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA UNGUENTO 50MG/100MG, TUBO C/30GR	900		
269	DOLUTEGRAVIR 50MG 30 TABLETAS	100		
270	DOMPERIDONA 1 MG/ML, SUSPENSION 60ML	21		
271	DOMPERIDONA 10MG C/30 TABLETAS	1,150		
272	DONEPEZILO 5 MG, 28 TABLETAS POR CAJA	120		
273	DORZOLAMIDA/TIMOLOL GTS OFT 20MG/5MG/ML, FCO. 5 ML	501		
274	DOXICICLINA 100MG C/10 CAPSULAS	2,266		
275	DOXICICLINA CAPSULAS 50 MG C/28	120		
276	DROPROPIZINA TABLETAS 30MG C/15	293		
277	DULOXETINA 60 MG CON 14 CÁPSULAS	1,354		
278	EBASTINA OBLEA DE 20MG CON 30 OBLEAS	622		
279	EBASTINA SOLUCIÓN 1 ML/ML FRASCO CON 60 ML	15		
280	EBASTINA TABLETA 10 MG CAJA CON 10 TABLETAS.	50		
281	EFAVIRENZ 600MG C/30 COMPRIMIDO POR CAJA	40		
282	ELTROMBOPAG TABLETA 25 MG CAJA / 28	29		
283	ELTROMBOPAG TABLETA 50 MG CAJA / 28	41		
284	EMTRICITABINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 200/300 MG CON 30 TABLETAS	223		
285	ENALAPRIL TABS. DE 10 MG C/30	4,701		
286	ENANTATO DE NORETISTERONA Y ESTRADIOL 50 MG/ 5 MG/ML. AMPOLLETA O JERINGA	530		
287	ENOXAPARINA SODICA JERINGA PRELLENADA 60MG/0.6ML C/2	307		
288	ENOXAPARINA SODICA JERINGAS PRELLEN DE 40 MG/0.4 ML C/2	1,195		
289	ENTECAVIR 0.5 MG FRASCO CON 30 TABLETAS	12		
290	EPINASTINA SOLUCION 0.05% FRASCO GOTERO 5ML	400		
291	EPLERENONA TABLETAS. C/25 MG C/30	122		
292	ERGOTAMINA, CAFEINA, ACIDO ACETIL SALICILICO 1MG/ 50MG/ 400MG. CAJA CON 36 TABLETAS	1,090		
293	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION 100 ML	62		
294	ERITROPOYETINA AMP. 4,000 UDS, C/ 6	600		
295	ERITROPOYETINA HUMANA AMPOLLETA INY 50000 UI/10 ML C/1 (5000 U/ML)	3		
296	ERLOTINIB COMPRIMIDOS DE 150MG C/30	10		
297	ERTAPENEM SOL INY I.M. 1 GR. C/1	147		
298	ESCITALOPRAM TABS. DE 10 MG. C/28	3,523		
299	ESOMEPRAZOL 10MG C/28 SOBRES GRANULADO	159		
300	ESPIRONOLACTONA + FUROSEMIDA CAPS. DE 50 MG/20 MG C/16	1,397		
301	ESPIRONOLACTONA TABS. DE 100 MG C/30	365		
302	ESPIRONOLACTONA TABS. DE 25 MG C/30	650		
303	ESTOLATO DE ERITROMICINA 500MG. C/20 TABLETAS	250		
304	ESTREPTOMICINA 1GR SOL INY FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML.	10		
305	ESTROGENOS CONJUGADOS DE ORIGEN EQUINO 0.625MG, TUBO DE 43 GR	2,000		
306	ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETAS 0.625 CAJA C/42	281		
307	ETAMBUTOL TABLETAS 400MG C/50	2		
308	ETAMSILATO COMPS. DE 500 MG C/20	218		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
309	ETANERCEPT 25 MG, JERINGA C/0.5 ML CAJA C/4	17		
310	ETANERCEPT 50MG C/2 AMP DE 1 ML	150		
311	ETORICOXIB 90 MG , CAJA/14 COMPRIMIDOS	1,625		
312	ETRAVIRINA 200MG FCO C/60 COMPRIMIDOS	12		
313	EVEROLIMUS COMPRIMIDO 10 MGC/ 30 COMPRIMIDOS	2		
314	EXTRACTO DE CASTAÑA DE LA INDIA 166.60 MG CON 45 CAPSULAS	900		
315	EZETIMIBA + SIMVASTATINA COMPS. DE 10MG/20MG C/28	5,825		
316	EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG CAJA CON 30 TABLETAS	800		
317	FACTOR VIII 500 UNIDADES INTRAVENOSO	1		
318	FEBUXOSTAT TABLETA 80 MG CAJA CON 30	10		
319	FENILEFRINA/TROPICAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 50MG/8 MG FRASCO CON 5 ML	20		
320	FENITOINA SODICA CAPS. 100 MG C/50	729		
321	FENITOINA SODICA SUSPENSIÓN 0.750 GR/100 ML (EQUIVALENTE A 37.5 MG/5ML FCO C/150 ML	5		
322	FENOBARBITAL TABLETA 100 MG CAJA CON 20	89		
323	FENOFIBRATO TAB DE 200MG CAJA CON 28	4,200		
324	FENTERMINA TABLETA 15 MG CAJA CON 30	1,047		
325	FEXOFENADINA 6 MG/ML , SUSP. FCO. C/150ML	700		
326	FEXOFENADINA COMPS. DE 120 MG C/10	1,521		
327	FEXOFENADINA COMPS. DE 180 MG C/10	3,523		
328	FILGRASTIM 300 MCG POR PIEZA. CAJA C/5	27		
329	FIMASARTAN TABLETA 60 MG CAJA C/20	437		
330	FINASTERIDE GRAGEAS DE 5 MG C/30	1,440		
331	FINGOLIMOD 0.5 MG C/28 CAPSULAS	91		
332	FLUCONAZOL CAPS. DE 100MG C/10	401		
333	FLUCONAZOL CAPS. DE 150 MG. C/1	8,014		
334	FLUCONAZOL+TINIDAZOL TAB. 37.5MG /500 MG C/4	690		
335	FLUDROCORTISONA COMPR. 0.1 MG C/100	77		
336	FLUOCINOLONA ACETONIDO, HIDROQUINONA AL 4% TITRTINOINA .05% CREMA, TUBO C/ 15 GR	160		
337	FLUOXETINA CAPS. DE 20 MG. C/14	3,291		
338	FLUTICASONA 100 MCG UMECLIDINIO 62.5 MCG VILANTEROL 25 MCG 1 X 30 DISPAROS	50		
339	FLUTICASONA AMPOLLETA P/NEBULIZAR 0.5MG/2ML C/10	180		
340	FLUTICASONA SUSP. EN AEROSOL 50MCG 120DOSIS BUCAL	228		
341	FORMOTEROL + BECLOMETASONA FCO. SPRAY C/120 DOSIS	831		
342	FÓRMULA A BASE DE PROTEÍNAS DE SUERO EXTENSAMENTE HIDROLIZADAS, ENRIQUECIDA CON HIERRO Y DHA+ARA,HIPOALERGENICA CON LACTOSA PURIFICADA. POLVO, LATA DE 400GRS.-	213		
343	FÓRMULA CON PROTEÍNA PARCIALMENTE HIDROLIZADA CON PROBIOTICO B LACTIS PARA MENORES DE 0 A 6MESES, POLVO, LATA DE 800.GRS.	75		
344	FÓRMULA DE INICIO LIBRE DE FENILALANINA, LATA POLVO CON 470-550/100G, LIPIDOS 20-26G/100G, HIDRATOS DE CARBONO 50-60G/100G, PROTEÍNAS 12.50-17G/100G.	6		
345	FÓRMULA INFANTIL CON PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA, LIBRE DE OLEINA DE PALMA Y LIBRE DE LACTOSA, ADICIONADA CON HIERRO, POLVO LATA DE 400 GRS.	50		
346	FÓRMULA INFANTIL DE 0 A 12 A BASE DE PROTEÍNA PARCIALMENTE HIDROLIZADA DE SOYA, LIBRE DE LACTOSA, FORTIFICADA CON HIERRO.	50		
347	FÓRMULA INFANTIL DE 0 A 12 MESES CON PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA A BASE DE SUERO CON TCM, LIBRE DE LACTOSA.	20		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
348	FÓRMULA INFANTIL DE 0 A 6 MESES CON PROTEÍNA OPTIMIZADA DE SUERO (OPTIPRO), CON PROBIOTICO L. CONFORTIS, ADICIONADA CON DHA Y ARA., POLVO,LATA DE 400GRS.	50		
349	FÓRMULA O DIETA INMUNOREGULADORA DE ALTO VALOR PROTEICO, ALTO EN GRASA, BAJO EN CARBOHIDRATOS, CON ALTO CONTENIDO EN EPA, SUSPENSION FCO. 200 ML.	50		
350	FÓRMULA PARA LACTANTES DE 0 A 12 MESES A BASE DE AMINOÁCIDOS LIBRES, CON TRIGLICERIDOS DECADENA MEDIA (TCM), SIN LACTOSA, HIPOALERGENICA, POLVOLATA 400GR.	50		
351	FÓRMULA PARA LACTANTES DE 0 A 12 MESES CON PROTEÍNA PARCIALMENTE HIDROLIZADA A BASE DE SUERO, CON PROBIOTICO L. REUTERI Y ESPESADA CON ALMIDÓN DE PAPA, POLVO,LATA DE 400 GRS.	129		
352	FÓRMULA PARA LACTANTES DE 0 A 12 MESES, CON GOMA DE ALGARROBO ADICIONADA CON HIERRO, POLVO LATA DE 400 GRS.	50		
353	FOSFATO DE SODIO SOLUCION ORAL FRASCO C/45 ML	80		
354	FOSFATO SODICO DE BETAMETASONA JERINGA PRELLENADA DE 5.3MG/1ML	912		
355	FOSFATO Y CITRATO DE SODIO SOLUCION(ENEMA EVACUANTE) CON 133 ML	100		
356	FOSFOMICINA 500MG C/12 CAPS	211		
357	FOSFOMICINA GRANULADO 3 MG CON UN SOBRE DE 2 G Y 3 G	1,017		
358	FULVESTRANT AMPOLLETA 250 MG. CAJA CON 2 AMPOLLETAS	5		
359	FURAZOLIDONA + CAOLIN Y PECTINA SUSPENSIÓN 120ML	645		
360	FUROSEMIDA TABS. DE 40 MG C/20	1,400		
361	GABAPENTINA 300 MG, 15 CAPSULAS POR CAJA	3,500		
362	GATIFLOXACINA/ PREDNISOLONA 3MG /10MG FCO. GOTERO C/6 ML	150		
363	GLICEROL SUPOSITORIO 1.380 GR. C/20	74		
364	GLICEROL SUPOSITORIOS 2.632 GR. C/10	10		
365	GLICOPIRRONIO + INDACATEROL CAP. P/INHALACION, C/30	400		
366	GLIMEPIRIDA TABLETA 2 MG CAJA CON 30	3,000		
367	GLIMEPIRIDA TABLETA 4 MGCAJA CON 15	500		
368	GLUCAGON 1 MG SOLUCION PARA INYECTAR SUBCUTANEO	5		
369	GLUCOSAMINA/CONDROITIN SULFATO CAJA CON 30 SOBRES	2,448		
370	GOSERELINA IMPLANTE DE LIBERACIÓN PROLONGADA 10.8MG. , 1 PIEZA	10		
371	HALOPERIDOL 5MG C/20 TABLETAS	41		
372	HALOPERIDOL SOLUCION DE 2 MG/ML. FCO./15 ML	40		
373	HEMITARTRATO DE ZOLPIDEM TABS. DE 10 MG C/30 (III)	1,500		
374	HALURONATO DE SODIO 10 MG/ 1 ML CAJA CON 1 JERINGA PRELLENADA CON 2 ML	80		
375	HALURONATO DE SODIO 40 MG VIAL 59 ML	16		
376	HIDRALAZINA TABLETAS 10MG C/20	10		
377	HIDROCLOROTIAZIDA TABS. DE 25 MG C/20	2,611		
378	HIDROXIDO DE ALUMINIO / HIDROXIDO DE MAGNESIO 3.7 GR/4.0 GR SUSP. FRASCO C/240 ML.	700		
379	HIDROXIDO DE MAGNESIO SUSP. 425/MG/5ML, ENV. CON 180 ML.	999		
380	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 300MG/DEXTRAN 70 SOL. OFTÁLMICA FRASCO 15 ML	3,000		
381	HIDROXIUREA CAP. 500MG C/100	15		
382	HIERRO DEXTRÁN SOL INY 100MG/2ML ENVC/3 AMPS	197		
383	HIPROMELOSA SOLUCION OFT AL 0.5%, GTS 15ML	5,000		
384	IBRUTINIB 140 MG CAJA 120 CAPSULAS	10		
385	IBUPROFENO 200 MG CON 20 CÁPSULAS	2,800		
386	IBUPROFENO PEDIATRICO 40 MG/ML, FRASCO C/15 ML	700		
387	IBUPROFENO SUSPENSION 2GR/100ML, FRASCO CON 120ML.	6,593		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
388	IBUPROFENO TAB 400 MG, CON 20 TAB	16,000		
389	INDACATEROL CAP. 150MCG CAJA C/30	165		
390	INDOMETACINA CAPS. 25 MG. C/30	1,000		
391	INFLIXIMAB 100 MG., F.A. C/20 ML.	63		
392	INMUNOGLOBULINA ANTI-D VACUNA 0.300MG, 1 JERINGA PRELLENADA POR CAJA	5		
393	INMUNOGLOBULINA G HUMANA CAJA CON FRASCO DE INFUSIÓN CON 100 ML CON 5G, 10 G MALTOSA Y 100 ML AGUA INYECTABLE	1		
394	INSULINA ASPARTICA 100 UI CAJA CON 1 PLUMA PRELLENADA FLEXPEN 3 ML	15,600		
395	INSULINA ASPARTICA 100 UI/ML ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML	660		
396	INSULINA BASAL ANALOGA DEGLUDEC CAJA CON CON 5 PLUMAS 300 U C/1 (1500 UI)	100		
397	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100 U (14.20 MG / ML) ENVASE CON 1 PLUMA PRELLENADA CON 3 ML (100 U/ML).	880		
398	INSULINA DETEMIR 100UI/ML (14.2 MG) C/5 PLUMAS DE 300 U. C/U (1500 U)	765		
399	INSULINA GLARGINA 100 U/ML CON 5 PLUMAS PRECARGADAS	1,000		
400	INSULINA GLARGINA 300 U/ML CON 3 PLUMAS PRECARGADAS CON 1.5 ML	1,000		
401	INSULINA HUMANA ISOFANA (ORIGEN ADN RECOMBIANTE) 100UI/ ML. , SUSP. INY. ACCION INTERMEDIA NPH F.A. 10 ML.	600		
402	INSULINA HUMANA RAPIDA FCO 10ML, CON 100U/ML (1000UI)	396		
403	IPRATROPIO + SALBUTAMOL MONODOSIS NEBUL. 0.5 MG/2.5 MG C/10 AMPS.DE 2.5 ML	5,954		
404	IPRATROPIO + SALBUTAMOL SOL. INHAL. 20 MCGR/100 MCGR FRASCO C/120 DOSIS	729		
405	ISOCONAZOL CREMA TUBO DE 40 GR Y 7 APLICADORES	710		
406	ISONIAZIDA TABLETAS 100MG C/200	20		
407	ISOTRETINOINA CÁPSULA 10 MG CAJA CON 30	490		
408	ITRACONAZOL CAPS. 100 MG CAJA C/15	1,000		
409	IVERMECTINA TABLETAS DE 6MG C/2	1,287		
410	KETANSERINA + BENZOCAINA GEL AL 2% TUBO CON 78 GR.	30		
411	KETANSERINA+METRONIDAZOL+MICONAZOL OVULOS DE 36 MG C/10	900		
412	KETOCONAZOL SHAMPOO 2/100ML	2,256		
413	KETOCONAZOL TABLETAS 200MG C/10	90		
414	KETOPROFENO CAPSULAS DE 100MG C/15	6,744		
415	KETOROLACO AMP. 30 MG 3X1 ML	353		
416	KETOROLACO TABLETAS 10MG C/10	9,000		
417	KETOROLACO TABLETAS SUBLINGUAL 30MG C/4	5,800		
418	LACOSAMIDA 100 MG C/28 TABS	442		
419	LACOSAMIDA TABLETAS 50 MG. C/14	125		
420	LACTATO GLUCONATO DE CALCIO COMPRIM. EFERVESCENTE DE 500 MG ENV C/12 COMPS.	150		
421	LACTULOSA JARABE DE 66.66GR FRASCO DE 125 ML	4,406		
422	LAMIVUDINA 150 MG 60 TABLETAS POR CAJA	4		
423	LAMOTRIGINA TABS. DISPERSABLE 100 MG C/28	1,150		
424	LAMOTRIGINA TABS. DISPERSABLE 25 MG C/28	226		
425	LANSOPRAZOL, CLARITROMICINA, AMOXICILINA (30/500/500MG) C/7 BLISTER (2/2/4 CAP.)	219		
426	LATANOPROST SOL. OFT. 50 MCG/ML, FCO C/ 2.5 ML	658		
427	LEFLUNOMIDA COMPS. DE 20 MG C/30	800		
428	LENALIDOMIDA 10 MG CON 21 CAPSULAS	12		
429	LENALIDOMIDA 15 MG ENVASE CON 21 CÁPSULAS	1		
430	LENALIDOMIDA 25 MG ENVASE CON 21 CÁPSULAS	25		
431	LENALIDOMIDA 5 MG ENVASE CON 21 CÁPSULAS	1		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
432	LENALIDOMIDA CÁPSULA 20 MG CAJA CON 21	1		
433	LEVETIRACETAM 500MG CON 60 TABLETAS.	1,400		
434	LEVETIRACETAM SOL ORAL 10 G. CON 300 ML (100 MG / ML)	80		
435	LEVOCETIRIZINA 5 MG. CON 20 TABLETAS.	2,962		
436	LEVOCETIRIZINA GOTAS , FCO. C/10ML	50		
437	LEVOCETIRIZINA SOL INFANTIL 150ML	885		
438	LEVODOPA + CARBIDOPA (III) 250MG/25MG C/100 TABLETAS	141		
439	LEVODOPA+CARBIDOPA+ENTACAPONA 200 MG/50 MG/12.5 MG/30 TAB.	150		
440	LEVOFLOXACINO TABLETA 750MG, CAJA C/7	1,071		
441	LEVOFLOXACINO TABS. DE 500MG C/7	1,300		
442	LEVOMEPRIMAZINA TABLETA DE 25 MG C/20(III)	261		
443	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL GRAGEAS DE .15MG/.03MG C/21	1,600		
444	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL 0.15 MG/0.03 MG. ENVASE CON 28 GRAGEAS (21 CON HORMONALES)	1,000		
445	LEVONORGESTREL. COMPRIMIDO O TABLETA. 0.750 MG. ENVASE CON 2 COMPRIMIDOS O TABLETAS.	10		
446	LEVOTIROXINA SODICA 100 TABLETAS DE 100 MCG. POR CAJA	3,497		
447	LEVOTIROXINA SODICA TAB. 50 MCG C/50	3,934		
448	LEVOTIROXINA SODICA TAB. 75 MCG C/50	3,708		
449	LEVOTIROXINA SODICA TABS. DE 25 MCG C/50	1,822		
450	LEVOTIROXINA SODICA/LIOTIRONINA 100MCG/20MCG CON 50 TABS.	600		
451	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA 60 MG/5 MG. 6 SUPOSITORIOS	200		
452	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA UNGUENTO 50/2.5 MG, TUBO C/20GR Y APLICADOR	1,000		
453	LINACLOTIDE CAPS. 0.29MG C/30	511		
454	LINAGLIPTINA TAB. 5 MG CAJA CON 30 TABLETAS	660		
455	LINEZOLID TABLETAS DE 600MG C/10	50		
456	LIRAGLUTIDA PLUMA CON 6 MG 3X3 ML, CAJA CON 3 PLUMAS	200		
457	LIRAGLUTIDE 0.6 MG FLEXPEN C/2 PLUMAS, CADA UNA CON 30 DOSIS	1,279		
458	LOPERAMIDA TABS. DE 2MG C/12	1,714		
459	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB C/120	60		
460	LORATADINA + BETAMETASONA SOL 100MG/5MG, FCO 60ML.	5,263		
461	LORATADINA + BETAMETASONA TABS. DE 5.0 MG/0.25 MG C/10	8,875		
462	LORATADINA + FENILEFRINA SOLUCION INFANTIL 60ML	5,758		
463	LORATADINA GRAGEAS 10 MG C/20	5,817		
464	LORATADINA SOL .5MG/5ML 60ML.	4,500		
465	LORATADINA/FENILEFRINA GRAG 5/30 MG C/10	3,907		
466	LORAZEPAM TAB. 1 MG, CAJA /40	650		
467	L-ORNITINA + L-ASPARTATO GRANULADO DE 3GR. C/10 SOBRES	735		
468	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDOS 50MG/12.5MG C/30	3,200		
469	LOSARTAN COMPRIMIDOS 50MG C/30	11,959		
470	L-TARTRATO DE TOLTERODINA TABLETAS 2MG C/28	1,700		
471	MACROGOL POLVO 3350 FRASCO CON 255 GR	1,354		
472	MAGALDRATO/DIMETICONA 8GR/1 GR, FRASCO C/250 ML	11,527		
473	MALEATO DE CLORFENAMINA TABS. 4 MG C/20	689		
474	MALEATO DE TIMOLOL SOL OFTÁLMICA. 5 MG/ML. GOTERO CON 5 ML	134		
475	MARAVIROC TAB 150 MG, CAJA C/60	7		
476	MARAVIROC TAB. 300 CAJA C/60	14		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No:	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
477	MEBENDAZOL TAB. 100 MG C/6	200		
478	MECLIZINA + PIRIDOXINA JARABE FCO. 120 ML.	800		
479	MECLIZINA/ PIRIDOXINA SOL. GOTAS FCO. C/20ML	300		
480	MEDROXIPROGESTERONA 10 MG CON 10 TABLETAS	340		
481	MEDROXIPROGESTERONA 150MG SUSPENSIÓN INYECTABLE, JERINGA PRELLENADA DE 1ML	100		
482	MEDROXIPROGESTERONA TABLETAS 5MG CAJA/24	166		
483	MELATONINA CAPS. 5 MG, CAJA C/30	1,623		
484	MELATONINA CAPSULA 3MG CAJA C/30	350		
485	MELFALAN TAB. 2MG C/25	14		
486	MELOXICAM 15 MG, 10 TABLETAS POR CAJA	10,000		
487	MELOXICAM/METOCARBAMOL TABLETA 7.5 MG/215 MG CAJA CON 20	8,107		
488	MEMANTINA TABS. DE 10 MG. C/30	800		
489	MERCAPTOPURINA TABS. 50 MG C/25	40		
490	MESALAZINA ENEMAS 6.667 GR, C/7 DE 60 ML (4G/60ML CAJA CON 3 PIEZAS)	12		
491	MESALAZINA 1G. C/14 SUPOSITORIOS	120		
492	MESALAZINA GRAGEAS. DE 500 MG. C/40	950		
493	MESILATO DE IMATINIB CAPS. 100 MG C/60	38		
494	METAMIZOL SÓDICO 500 MG. CON 10 TAB	46		
495	METFORMINA 500MG C/30 TAB	2,600		
496	METFORMINA 750MG C/30 TAB (LIBERACION PROLONGADA)	9,151		
497	METFORMINA 850 MG C/30 TAB	6,000		
498	METFORMINA JARABE 500 MG/5 ML FRASCO CON 150 ML	12		
499	METFORMINA TAB. 1GR C/30	3,500		
500	METFORMINA/GLIMEPIRIDA TABLETA 2/850 MG CAJA CON 30	1,600		
501	METILFENIDATO TABS. LIBERACION PROLONGADA DE 18 MG. C/30	98		
502	METOCLOPRAMIDA TABS. DE 10MG C/20	650		
503	METOPROLOL TABS. DE 100 MG C/20	4,754		
504	METOTREXATO FRASCO ÁMPULA 50MG EN 2 ML	2,200		
505	METOTREXATO TABLETAS 2.5MG C/50	665		
506	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG C/10	247		
507	METRONIDAZOL SUSP DE 2.5 G C/120 ML	280		
508	METRONIDAZOL TABLETA . DE 500 MG., CAJA C/30	562		
509	MICOFENOLATO SODICO DE MOFETILO TABS. . DE 500 MG C/50	1,119		
510	MICONAZOL CREMA TUBO DE 20MG/1G, ENV. C/ 20 GR.	4,800		
511	MINOCICLINA 100MG MICROGRANULOS C/12 CAP	338		
512	MIRABEGRON TABLETA 50MG CAJA CON 30 TABLETAS	24		
513	MIRTAZAPINA 30 MG CON 30 TABLETAS DISPERSABLES	521		
514	MISOPROSTOL TABS. DE 200 MCG. C/28	87		
515	MODAFINILO TABS. DE 200 MG C/14	243		
516	MOMETASONA SPRAY NASAL ADJ. 0.050G/100ML, CON 18 ML (140 NEBULIZACIONES)	6,406		
517	MONTELUKAST GRANULADO 4 MG CON 10 SOBRES	1,121		
518	MONTELUKAST SODICO 5 MG. CON 30 COMPRIMIDOS MASTICABLE.	1,298		
519	MONTELUKAST SODICO COMPS. 10 MG. C/30	2,277		
520	MOXIFLOXACINO TABS. DE 400 MG C/7	330		
521	MOXIFLOXACINO/DEXAMETASONA SOL OFT GTS FCO 5ML	700		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
522	MULTIVITAMINAS ADULTO (A, C,D, E, B1, B2, B6, B12) 1 FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML	1,838		
523	MUPIROCINA UNGÜENTO AL 2% TUBO DE 15 GR	2,067		
524	NAFAZOLINA FCO. GOTERO 5% 15 ML. SOL OFTAL	585		
525	NAN 1 SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO. ENVASE CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 GR.	250		
526	NAPROXENO TABS. DE 250MG C /30 TABS.	2,500		
527	NAPROXENO-PARACETAMOL 100MG/200MG CAJA C/5 SUPOSITORIOS	55		
528	NEOMICINA + CAOLIN + PECTINA 129MG/280MG TABS. CAJA C/20	1,409		
529	NEOMICINA + POLIMIXINA B + BACITRACINA UNGÜENTO DERMICO TUBO DE 30GR	778		
530	NEOMICINA + POLIMIXINA B + BACITRACINA UNGÜENTO OFTALMICO TUBO DE 3.5GR	495		
531	NEPAFENACO SOLUCION OFTALMICA GTS 1.0 MG. ENV. 5 ML.	399		
532	NIFEDIPINO LIBERACION PROL. COMP. . DE 30 MG C/30	1,635		
533	NILOTINIB CAPS. 200MG C/ 120 CAPS	21		
534	NISTATINA 100 000 UI. 12 ÓVULOS O TABLETAS VAGINALES	250		
535	NISTATINA SUSPENSIÓN 100,000 UI/ML FCO 24 ML	363		
536	NITAZOXANIDA 200 MG ENVASE CON 6 TABLETAS.	100		
537	NITROFURAL OVULOS 6 MG. CAJA C/6	105		
538	NITROFURAL POMADA TUBO DE 85 GR	200		
539	NITROFURANTOINA SUSP. 25 MG/5 ML FCO DE 120ML	150		
540	NITROFURANTOINA CAPS. DE 100 MG C/40	1,917		
541	NORELGESTROMINA/ETINILESTRADIOL 6 MG/0.60 MG, PARCHES TRASDERMICO C/3	1,775		
542	NORFENILEFRINA SOLUCION GOTAS FCO. DE 24 ML.	200		
543	NORFLOXACINO TABLETA DE 400 MG C/20	67		
544	OCREOTIDA SOL INYECTABLE FRASCO AMPULA 1mg/5ml	24		
545	OCTREOTIDE 20 MG/2.5ML AMPOYETA C/1	53		
546	OLANZAPINA 10 MG. C/28 TABLETAS	400		
547	OLANZAPINA 5 MG CON 28 TABLETAS	363		
548	OMALIZUMAB 150 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELLENADA	50		
549	OMEPRAZOL 20MG CAJA C/14	27,749		
550	ONDANSETRON TABLETAS 8MG C/10	1,236		
551	ORCIPRENALINA TABLETAS 20MG C/30	30		
552	OSELTAMIVIR 75 MG C/10 CAPS	662		
553	GRAGEAS DE 300MG C/20	1,572		
554	OXCARBAZEPINA SUSP. 60 MG/1 ML. FCO. 100 ML	250		
555	OXIBUTININA TABS. DE 5 MG. C/30	1,574		
556	OXIDO DE ZINC PASTA 25G/100G, TUBO DE 30 GR	1,485		
557	OXIMETAZOLINA SOL NASAL 25 MG FCO. NEB. 20 ML	3,694		
558	PALBOCICLIB CAPSULAS DE 100GR CAJA CON 21	6		
559	PALBOCICLIB CAPSULAS DE 125GR CAJA CON 21	24		
560	PALBOCICLIB CAPSULAS DE 75GR CAJA CON 21	6		
561	PALIVIZUMAB 100 MG/1 ML, CAJA C/1 AMPOLLETA	6		
562	PAMOATO DE TRIPTORELINA AMP. 3.75MGS C/1 FRASCO-AMPULA	3		
563	PANCREATINA 300 MG. CON 30 CAPSULAS	427		
564	PANCREATINA+EXTRACTO SECO BILIS BUEY+DIMETICONA GRAGEAS 130/50/40/ MG CAJA C/50	4,900		
565	PANTOPRAZOL 40MG CAJA C/14	20,155		
566	PARACETAMOL+CAFEINA+FENILEFRINA+CLORFENAMINA 500 MG / 25 MG /5 MG/ 4 MG. ENVASE CON 10 TABLETAS	747		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
567	PARACETAMOL + CODEINA CAPS. DE 500MG/30MG C/30(II)	269		
568	PARACETAMOL 300 MG CON 6 SUPOSITARIOS	10		
569	PARACETAMOL JARABE FCO. DE 120 ML	4,293		
570	PARACETAMOL SOLUCION ORAL 100 MG/ML, GOTERO C/15 ML	1,800		
571	PARACETAMOL TABS. DE 500MG C/10	29,302		
572	PARACETAMOL/METOCARBAMOL 350 MG / 400 MG	3,500		
573	PARGEVERINA Y CLONIXINATO DE LISINA COMPS. 10MG/125MG C/20	2,549		
574	PARICALCITOL CAPSULAS . 2MCGR C/30	4		
575	PAZOPANIB TABLETA 400 MG CAJA C/60	10		
576	PEGINTERFERON ALFA-2B SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MCG/0.7 ML FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO Y AGUA INYECTABLE COMO DILUYENTE	3		
577	PEMBROLIZUMAB 100 MG/4 ML FRASCO AMPULA	8		
578	PENTOXIFILINA GRAGEAS DE 400 MG C/30	1,289		
579	PERMETRINA SHAMPOO 60 ML. AL 5%	540		
580	PERSEA GRATISSIMA - GLYSINA MAX 100/200 MG CAJA CON 30 CAPSULAS	1,539		
581	PIMECROLIMUS CREMA 0.01 TUBO CON 30 GR	939		
582	PIRAZINAMIDA-ETAMBUTOL-RIFAMPICINA-ISONIAZIDA TABLETAS 150 MG/75MG/400MG/300MG C/240	15		
583	PIRFENIDONA 600 MG, TABLETAS DE LIB. PROLONGADA CAJA C/90 TABLETAS	34		
584	PIRIDOSTIGMINA TABS. DE 60 MG C/20 TAB	900		
585	PIRIMETAMINA 25 MG TABS C/30	8		
586	PIROXICAM CAPS. DE 20 MG C/20	300		
587	POLIETILENGLICOL POLVO. 105 GR., CAJA CON 4 SOBRES.	1,100		
588	POLIETILENGLICOL, PROPILENGLICOL, HIALURONATO SÓDICO SOLUCIÓN OFTÁLMICA , FRASCO DE 10 ML	2,383		
589	POLIMIXINA B + NEOMICINA + LIDOCAINA SOL ORAL FCO SPRAY DE 20ML	1,000		
590	POLIVITAMINAS CON MINERALES (VIT. A,B,E,D3,,NIACIN,PANTOTEN,SUL. FERR, MG+,ZINC, COBRE), TABS. . C/30	4,541		
591	PRAMIPEXOL 0.5MG CON 30 TAB.	240		
592	PRASUGREL 10MG C/14 TABLETAS	600		
593	PRAVASTATINA TABLETAS 10 MG. CAJA/30	639		
594	PRAZOSINA 1 MG C/30 COMPS	1,800		
595	PREDNISOLONA 5 MG/ML, SOLUCION OFTALMICA GTS 5ML	50		
596	PREDNISOLONA SOLUC. 100MG FCO. 100ML	226		
597	PREDNISONA TAB 50 MG. C/20	261		
598	PREDNISONA TAB. 5MG C/20	2,412		
599	PREDNISONA TABS. 20 MG C/30	300		
600	PREGABALINA CAPS. DE 75 MG C/28	11,415		
601	PROGESTERONA 200 GR CON 15 PERLAS	842		
602	PROGESTERONA 50 MG CAJA CON 6 AMPOLLETAS CON 1 ML.	20		
603	PROPAFENONA TABS. DE 150 MG C/30	1,695		
604	PROPRANOLOL TABS. DE 10 MG C/50	466		
605	PROPRANOLOL TABS. DE 40 MG C/30	924		
606	PRUCALOPRIDA 2MG C/14 COMPRIMIDOS	723		
607	PSYLLIUM PLANTAGO POLVO 49.7 G/100 G, ENV. C/400 GR.	3,137		
608	QUETIAPINA 100 MG. CON 60 TABLETAS	357		
609	QUETIAPINA 25 MG. CON 30 TABLETAS	286		
610	QUETIAPINA TABLETAS LIB PROLONGADA 300MG C/30	320		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
611	QUINFAMIDA CAJA CON 3 TABLETAS DE 100 MG CADA UNA	30		
612	RALOXIFENO TABS. DE 60 MG. C/28	1,047		
613	RALTEGRAVIR COMPRIMIDOS 400MG FRASCO C/60	67		
614	RANITIDINA JARABE DE 150 MG/10 ML, FCO C/200 ML.	400		
615	RANITIDINA TABLETAS DE 150 MG C/20	3,500		
616	RECECADOTRIL SOBRE DE 30 MG., CAJA C/18	1,100		
617	RESINA DE PODOFILINA SOLUCION DERMICA. 250 MG/ML. ENVASE CON 5 ML	135		
618	RIFAMPICINA - ISONIAZIDA - PIRAZINAMIDA. TABLETA O GRAGEA. 150 MG/ 75 MG/ 400 MG. ENVASE CON 240 TABLETAS O GRAGEAS.	15		
619	RIFAMPICINA 300 MG. ENVASE CON 16 CAPSULAS	99		
620	RIFAMPICINA. SUSPENSIÓN. 100 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML	10		
621	RIFAMPICINA/ISONIAZIDA 300/400MG C/90 TAB	41		
622	RIFAXIMINA 200 MG CON 28 TABLETAS	500		
623	RISPERIDONA SOL. 1MG/ML FCO. 60 ML	154		
624	RISPERIDONA TABLETA 2 MG. CAJA C/40	700		
625	RITONAVIR 100MG FCO. C/30 TAB.	72		
626	RITUXIMAB 500 MG/50 ML C/1	60		
627	RIVAROXABAN 10MG C/10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	550		
628	RIVAROXABAN 15 MG CON 28 COMPRIMIDOS	180		
629	RIVAROXABAN COMP 20MG C/28	260		
630	RIVASTIGMINA PARCHE 18MG.(CADA PARCHE LIBERA 9.5MG/24 HRS). CAJA C/30	350		
631	ROTIGOTINA PARCHE 9 MG/ 20CM2. C/ 14 PARCHES CON UNA LIBERACIÓN DE 4 MG/24H	154		
632	RUXOLITINIB COMPRIMIDOS 20 MG CAJA CON 60	3		
633	SACCHAROMYCES BOULARDII (ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII) AMP. 2 BILLONES UFC C/10	3,000		
634	SALBUTAMOL JARABE 2MG/5ML, FCO. 60 ML.	800		
635	SALBUTAMOL SUSP. EN AEROSOL 20 MG. (100MCG/DOSIS), FCO C/200 DOSIS	1,862		
636	SALES BICARBONATO DE POTASIO/BITARTRATO POTASIO /CITRICO 766 MG/460 MG. /155 MG. TABLETAS. SOLUBLES	30		
637	SALMETEROL / FLUTICASONA POLVO, 50MCG/500MG, FRASCO C/60 DOSIS	93		
638	SALMETEROL + FLUTICASONA 25MCG/125MCG., 120 DOSIS POR SPRAY	883		
639	SALMETEROL + FLUTICASONA 25 MCG / 50 MCG FCO. DE 12 GR. 120 DOSIS	696		
640	SALMETEROL Y FLUTICASONA SOLUCION INHAL 50/100MCG 60DOSIS	194		
641	SALMETEROL Y FLUTICASONA SOLUCION INHAL 50/250 MCG 60 DOSIS	228		
642	SECUKINUMAB 150 MG/ML INYECTABLE MB CAJA CON 2 PLUMAS PRECARGADAS	50		
643	SENOSIDOS A-B TABS. 8.6 MG. CAJA C/20 TABLETAS	13,119		
644	SERRATIOPEPTIDASA 10 MG CAJA CON 20	100		
645	SERTRALINA TABS. RANURADAS DE 50 MG C/14	6,530		
646	SEVELAMERO 800MG CAJA FRASCO C/180 COMPRIMIDOS	70		
647	SIMVASTATINA 20 MG. CON 30 TABLETAS.	400		
648	SIROLIMUS GRAGEAS DE 1 MG C/60	38		
649	SITAGLIPTINA 100MG COMPRIMIDOS CON 28	590		
650	SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG TABLETAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA CAJA CON 56	1,522		
651	SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/850 MG CAJA C/28 COMPRIMIDO	5,787		
652	SOFOSBUVIR / VELPATASVIR 400/100 MG CAJA CON 28	5		
653	SOMATROPINA 10 MG PLUMA PRELLENADA CAJA C 1 DISPOSITIVO DE 1.5 ML	132		
654	SOMATROPINA 15 MG PLUMA PRELLENADA CAJA C1 DISPOSITIVO DE 1.5 ML	150		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
655	SUBSALICILATO DE BISMUTO SUSP. ORAL 1.750 G/ 100 ML. ENVASE CON 236 ML	300		
656	SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE PRETERMINO DENSIDAD ENERGETICA 0.80 A 0.81. ENVASE CON 400 A 454 G	50		
657	SUCRALFATO SUSP ORAL 1 GRAMO EN 5 ML FRASCO DE 230ML	578		
658	SUCRALFATO TABS. DE 1 GR C/40	400		
659	SULFASALAZINA TABLETA CON CAPA ENTERICA DE 500MG C/60	650		
660	SULFATO DE ATROPINA SOL OFTALMICA AL 1% FCO C/15 ML	53		
661	SULFATO DE GENTAMICINA 80 MG. AMPOLLETA CON 2 ML	200		
662	SULFATO DE GENTAMICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. 20 MG. AMPOLLETA CON 2 ML	10		
663	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 200MG C/20 TABLETAS POR CAJA	3,549		
664	SULFATO DE NEOMICINA, POLIMIXINA B, FLUOCINOLONA Y LIDOCAINA SOL. OTICA, 350 MG/100 ML- P..B 1000 000 UI/100ML-25MG /100ML. GOTERO CON 5 ML (OTICA)	1,041		
665	SULFATO FERROSO DESECADO 200 MG. 30 TABLETAS	1,063		
666	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADA SOLUCION, 125 MG/ ML. ENVASE GOTERO CON 15 ML	100		
667	SUMATRIPTAN COMPRIMIDOS 100MG CAJA C/2	600		
668	SUNITINIB CÁPSULA 50 MG CAJA CON 28	10		
669	TACROLIMUS CAP 1MG C/50	346		
670	TALIDOMIDA 100MG C/50 TABLETAS	9		
671	TAMOXIFENO 20MG CON 14 TABLETAS.	550		
672	TAMSULOSINA 0.4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA	3,696		
673	TELMISARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA. 80.0 MG/12.5 MG. CON 14 TABLETAS.	15,888		
674	TELMISARTAN TAB. 40MG C/30	6,629		
675	TEMOZOLAMIDA 100 MG 5 CAPSULAS	17		
676	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG TABS C/30	13		
677	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/EFAVIRENZ TABLETA 300/200/600 MG CAJA CON 30	166		
678	TEOFILINA CAPS. 100 MG C/20	74		
679	TERBINAFINA CREMA TÓPICA TUBO DE 15 GR.	1,620		
680	TERBINAFINA TABLETAS 250 MG C/28	1,589		
681	TERIFLUNOMIDA 14 MG CAJA CON 28	15		
682	TERIPARATIDA (ORIGEN DNA RECOMBINANTE) 250 MCG/ML (20 MCG POR DOSIS) JERINGA PRELLENADA 2.4 ML	10		
683	TESTOSTERONA AMPOLLETA 250MG / 1ML	280		
684	TIAMAZOL TABS. DE 5 MG. C/20	500		
685	TIBOLONA TABS. DE 2.5 MG C/30	883		
686	TICAGRELOR 90MG C/30 TAB.	317		
687	TIROTROPINA ALFA 1.1 MG. DOS FRASCOS ÁMPULA Y DOS AMPOLLETAS	9		
688	TIZANIDINA COMPS. DE 2 MG C/20	2,002		
689	TOBRAMICINA / DEXAMETASONA UNGÜENTO 0.1%/0.3% TUBO 3.5GR	200		
690	TOBRAMICINA 300 MG., SOLUCION P/NEB C/14 SOBRES C/4 AMP C/U	10		
691	TOBRAMICINA SOL. OFTALMICA 0.3% FCO DE 5ML	1,000		
692	TOCILIZUMAB SOL INYECTABLE 200MG/10ML 1 AMP.	51		
693	TOCILIZUMAB AMP DE 80MG/4ML	17		
694	TOFACITINIB TAB. 5MG C/56.	230		
695	TOPIRAMATO 100 MG CON 60 TABLETAS.	280		
696	TOPIRAMATO 25 MG CON 60 TABLETAS.	749		
697	TOXINA BOTULINICA TIPOA C/1 AMP DE 100 MG	74		
698	TRAMADOL + PARACETAMOL TABS DE 37.5 + 325 MG C/20	35,349		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
699	TRAVOPROST SOL OFTÁLMICA DE 40 MCG FCO. 2.5 ML	230		
700	TRIAMCINOLONA SUSP DE 56.10 MG FCO 16.5 ML(120 DOSIS DE 55 MCG) NASAL	550		
701	TRIAZOLAM TABLETA 0.25 MG CAJA CON 30	326		
702	TRIBENOSIDO + LIDOCAINA CREMA, TUBO DE 30 GR	1,224		
703	TRIBENOSIDO + LIDOCAINA SUPOSITORIOS DE 400 MG C/5	300		
704	TRIMEBUTINA PEDIÁTRICA CAJA CON FRASCO DE 30 ML (2 G/100ML) Y GOTERO DOSIFICADOR.	300		
705	TRIMEBUTINA SUSP. JUNIOR DE 2 GR/100 ML FCO C/100 ML Y PIPETA DOSIFICADORA	300		
706	TRIMEBUTINA TABS. DE 200 MG C/40	5,000		
707	TRIMETOPRIMA + SULFAMETOXAZOL SUSP. 40MG/200MG/5ML FCO. 120 ML	228		
708	TRIMETOPRIMA + SULFAMETOXAZOL TABS. DE 80/400 MG. C/20	250		
709	TRIMETOPRIMA- SULFAMETOXAZOL COMP. 160 MG/800MG C/14	1,800		
710	TRINITRATO DE GLICERILO PARCHE QUE LIBERA (5MG/24 HRS, CAJA C/7)	900		
711	TRITICUM VULGARE FENOXIETANOL CREMA UNGUENTO 30GR	921		
712	TROXERUTINA + CUMARINA GRAGEAS DE 180MG/30 MG C/30	800		
713	USTEKINUMAB 4.5 mg SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO ÁMPULA 0.5 ML	5		
714	VALGANCICLOVIR DE 450 MG C/60 COMP	22		
715	VALPROATO DE MAGNESIO 186 MG/ 1ML, FRASCO CON 40 ML	100		
716	VALPROATO DE MAGNESIO TABS. DE 200 MG. C/40 TAB	413		
717	VALPROATO DE MAGNESIO TABS. DE 600 MG C/30	300		
718	VALPROATO SEMISODICO ER 500MG C/30 TABLETAS POR CAJA LIB. PROL	1,500		
719	VALSARTAN COMPRIMIDOS DE 80 MG C/30	7,200		
720	VALSARTAN SACUBITRILLO COMPRIMIDO 100 MG CAJA CON 30	345		
721	VALSARTAN SACUBITRILLO COMPRIMIDO 50 MG CAJA CON 30	194		
722	VIGABATRINA COMPS. DE 500 MG C/60	50		
723	VILDAGLIPTINA 50MG TABS CON 28	1,600		
724	VILDAGLIPTINA/METFORMINA TABLETA 50/1000 MG CAJA CON 30	5,000		
725	VILDAGLIPTINA/METFORMINA TABLETA 50/850 MG CAJA CON 30	16,500		
726	VINORELBINE CÁPSULA 20 MG CAJA CON 1	5		
727	VINORELBINE CÁPSULA 30 MG CAJA CON 1	5		
728	VIT. B1 (TIAMINA)-B6(PIRIDOXINA)-B12(CIANOCOBALAMIN) 100MG/5MG/50MC TABS. C/30	9,151		
729	VITAMINA E 400 MG. CON 100 GRAGEAS	1,425		
730	VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES. JARABE. VITAMINA A, D, E, C, B1, B2, B6, B12, NICOTINAMINA Y HIERRO. ENVASE CON 240 ML	150		
731	VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO (MATERNA)	4,000		
732	VORICONAZOL 200 MG C/14 TABLETAS	22		
733	VORINOSTAT 120 CAPSULAS DE 100MG	12		
734	WARFARINA SODICA TABS. DE 5 MG C/25	250		
FÓRMULAS MAGISTRALES				
1	(ACIDO AZELAICO 20%) 120ml. Crema	169		
2	(ACIDO KOJICO AL 4%) 60ML Crema	21		
3	(ACIDO RETINOICO 0.1%) 30ML Crema	55		
4	(ACIDO SALICILICO 2%) 120ML. Crema	14		
5	(ACIDO SALICILICO AL 27%) 15ML Gel colodin elastico	100		
6	ALQUITRAN DE PINO SHAMPOO 8 OZ Shampoo	100		
7	(AZUFRE 4% +RESORCINA 2% + ALCOHOL 90) 120ml. frasco solución	13		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 17

**PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019**

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	LABORATORIO (2)
8	CLOBETAZOL AL 0.05% SOLUCIÓN 50 ML Solucion	21		
9	(CLORURO DE ALUMINIO 30% ALCOHOL 90) 120ml. frasco solución	40		
10	(DIMETILSULFOXIDO 50% AGUA DESTILADA 100cc.) 120ML. Solucion	3		
11	(ESENCIA DE LIMA 15% EN ALCOHOL 90) 120ml. frasco solución	19		
12	(HIDROQUINONA 2%) 120ML. Crema	2		
13	(L-FENILALARINA 10% CREMA BASE 70GR.) 120ML. Crema	41		
14	(METRONIDAZOL 0.75%) 120ml. Gel	91		
15	(MINOXIDIL 5% + AC. RETINOICO 0.05) 120ML. Solucion	61		
16	(PEROXIDO DE BENZOILO 2.5%) 120ML. Gel	16		
17	(PIRITIONATO DE ZINC 2%) 120ML. Shampoo	74		
18	(SOLUCION DE CALAMINA) 240ML. Solucion	1		
19	(UREA 10%) 200ML Crema	38		
20	(UREA 30%) 200ML Crema	28		
21	(VASELINA SALICILADA 6%) 120ML. Crema	18		
22	(YODO 30%) 120ML. Solucion	13		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
1	17 BUTIRATO DE HIDROCORTISONA CREMA. 1 MG/G. ENVASE CON 15 GR	2,250					
2	5-MONONITRATO DE ISOSORBIDA TAB. 40 MG ENVASE CON 30	1,000					
3	ABACAVIR / LAMIVUDINA 600/300 ENVASE CON 30 TABLETAS.	32					
4	ABACAVIR 300MG ENVASE CON 60 TABLETAS	5					
5	ACEITE MINERAL/LANOLINA ANHIDRA 3.0/3.0 G UNGÜENTO, TUBO CON 3.5 G	15					
6	ACENOCUMAROL TABS. DE 4 MG. C/30	13					
7	ACETATO DE ABIRATERONA 250MG C/120 TABLETAS	12					
8	ACETATO DE BETAMETASONA Y FOSFATO SODICO AMP. 2.71 / 3 MG C/1 JER. PRELLENADA CON 1 ML	1,000					
9	ACETATO DE GLATIRAMER SOL INY C20 MG/ML C/28 JER. PRELLENADAS	25					
10	ACETATO DE LEUPRORELINA 1 F. A. 3.75 MG. DE 2 ML + 1 AMP DE DILUYENTE	5					
11	ACETATO DE LEUPRORELINA 11.25 MG/2ML FRASCO ÁMPULA, AMPOLLETA CON 2ML	132					
12	ACETAZOLAMIDA TABS. 250 MG C/30	60					
13	ACETONIDO DE FLUOCINOLONA CREMA 0.1 MG/G. ENVASE CON 20 GR	408					
14	ACICLOVIR 200MG/5ML CADA 100 ML DE SUSPENSIÓN CONTIENEN: ACICLOVIR 4 G	680					
15	ACICLOVIR COMPRIMIDOS 200MG C/25	100					
16	ACICLOVIR CREMA TUBO 5GR.	550					
17	ACICLOVIR TABLETAS 400MG. C/35	684					
18	ACICLOVIR UNGÜENTO OFTÁLMICO 3 GR/100 TUBO 4.5 GR.	30					
19	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG. C/30 TABLETAS	12,300					
20	ACIDO ACETILSALICILICO TABS. 500 MG C/20	50					
21	ACIDO ALENDRONICO TAB. 10 MG ENVASE CON 30	10					
22	ACIDO ASCORBICO 100 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	480					
23	ACIDO FOLICO 5 MG CON 90 TABLETAS.	2,600					
24	ACIDO FOLINICO TAB. 15 MG C / 12 TAB	10					
25	ÁCIDO NALIDÍXICO 500 MG / CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 50 MG CAJA CON 20 COMPRIMIDOS	400					
26	ACIDO NITRICO SALES DE COBRE Y ZINC CAJA 4 AMPOLLETA 1 MCL C/U	43					
27	ACIDO POLIACRILICO TUBO GEL OFTÁLMICO 10GR	396					
28	ACIDO RETINOICO (TRETINOINA 0.05 G) CREMA 0.05/100 GR., TUBO 20GR.	981					
29	ACIDO SALICILICO + ACIDO LACTICO SOL. 26%/ 15% FCO. C/5ML	900					
30	ACIDO TIOCTICO TABS. DE 600 MG C/30	950					
31	ACIDO TRANSRETINOICO CAPS 10 MG C/100	5					
32	ACIDO URSODESOXICOLICO CAPSULAS DE 250 MG C/50	750					
33	ACIDO VALPROICO CAPSULAS 250 MG. CAJA C/C/60	94					
34	ACIDO VALPROICO JARABE DE 250 MG C/120 ML.	500					
35	ACIDO ZOLEDRONICO FCO. AMP. 4 MG DE 5 ML	55					
36	ADALIMUMAB 40 MG EN 0.4 ML EN AUTOINYECTOR	600					
37	AFATINIB 20MG ENVASES CONTENIENDO 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	1					
38	ALBENDAZOL SUSP. ORAL 20 MG /ML. C/20 ML (400 MG/FRASCO)	689					
39	ALBENDAZOL TAB. 200MG C/2	500					
40	ALENDRONATO SODICO TAB. 70MG. C/4	3,000					
41	ALFA-DORNASA AMPOLLETA 2.5MG/2.5ML C/6	80					
42	ALFAMETILDOPA TAB.250MG C/30	100					
43	ALIBOUR/SULFATO DE COBRE/SULFATO DE ZINC/ALCANFOR 177 MG/G, 619.5 MG/G, 26.5 MG/G. CON 12 SOBRES DE 2.2 G	72					
44	ALIMENTO MÉDICO PARA MENORES DE UN AÑO CON ACIDEMIA ISOVALERICA Y OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LA LEUCINA. POLVO. KCAL 475 A 500 POR CADA 100G. PROTEINA 13 A 16.20 G	1					
45	ALIMENTO MÉDICO PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ORINA DE JARABE DE MAPLE (ARCE), DE RECIÉN NACIDOS A 7 AÑOS 11 MESES DE EDAD. POLVO. KCAL 350 A 500.PROTEÍNA 15 A25 G. HIDRATOS	1					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El **TOTAL ESTIMADO**, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, ENBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
46	ALIMENTO MÉDICO PARA PACIENTES CON TRASTORNO DEL CICLO DE LA UREA RECIÉN NACIDO A 7 AÑOS 11 MESES DE EDAD. POLVO. KCAL 500 A 510. PROTEÍNA 6.50 A 7.50 G HIDRATOS DE CARBONO 57 A 60	1					
47	ALOPURINOL TAB. 300 MG C/20	3,286					
48	ALPRAZOLAM 2 MG. 30 TABLETAS	229					
49	ALPRAZOLAM TABLETAS 0.25MG C/30 (II)	2,000					
50	ALUMINIO + MAGNESIO + DIMETICONA 200MG. / 200MG. 50 TAB. MASTICABLES	300					
51	AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL + FENILEFRINA SOL FCO. 60ML	900					
52	AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL 60 MILILITROS POR FRASCO	2,350					
53	AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL TABLETAS 50 MG./3 MG./300 MG. C/15	6,285					
54	AMBROXOL 300 MG/100 ML, SOLUCION ORAL FCO C/120 ML	10,946					
55	AMBROXOL COMP. 30MG C/20	3,917					
56	AMIKACINA AMP 1X2ML 500 MG	700					
57	AMITRIPTILINA TABLETA. 25 MG. CON 20 TABLTAS	1,803					
58	AMLODIPINO/VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 5/160/12.5 MG CON 28 COMPRIMIDOS	7,000					
59	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 875MG/125MG C/10 TABLETAS	6,513					
60	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO 600MG SUSP 50 ML	4,287					
61	AMOXICILINA CAPS. DE 500MG C/12	4,337					
62	AMOXICILINA SUSP 500 MG/5ML, FRASCO CON 75 ML	650					
63	AMOXICILINA SUSP. DE 250 MG FCO. C/75 ML	500					
64	AMOXICILINA TRIHIDRATADA, ACIDO CLAVULANICO TABLETAS 500MG/125MG CAJA C/12	605					
65	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 125 MG/31.25 MG/ 5 ML. ENVASE CON 60 ML	139					
66	AMPICILINA AMPOLLETA DE 500MG/2ML	20					
67	AMPICILINA CAPS. 500 MG C/20	600					
68	AMPICILINA SUSP. 250 MG/5ML, FCO 60ML.	40					
69	ANASTROZOL TABS. DE 1 MG. C/28	350					
70	ANFEBUTAMONA TABS DE LIB. PROL. DE 150 MG C/30	123					
71	ANTICUERPO AFINOPURIFICADO AL IFN GAMMA HUMANO TABLETAS 12C/30C/200C CAJA CON 20	100					
72	ANTICUERPO AFINOPURIFICADO AL IFN GAMMA HUMANO TABLETAS 12C/30C/50C CAJA CON 20	100					
73	ANTICUERPOS POLICLONALES A LA PROTEINA S-100 TABLETAS 12C/30C/200C CAJA CON 40	100					
74	ANTICUERPOS POLICLONALES A LA PROTEINA S-100 TABLETAS 12C/30C/50C CAJA CON 40	100					
75	APIXABAN TAB. 2.5 MG C/20 TABLETAS	943					
76	APIXABAN TAB. 5 MG C/20 TABLETAS	530					
77	ARIPIPRAZOL TAB. 15 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	165					
78	ATAZANAVIR CAPSULAS 300MG C/30	12					
79	ATOMOXETINA 10 MG C/ 14 CAPS	150					
80	ATOMOXETINA CAPS. 25 MG C/14	350					
81	ATOMOXETINA CAPS. 40 MG C/14	200					
82	ATOMOXETINA CAPS. 60 MG C/14	180					
83	ATORVASTATINA TABS. 40 MG C/10	9,972					
84	ATORVASTATINA 20 MG CON 10 TABLETAS POR CAJA	16,109					
85	ATORVASTATINA TABS. DE 10 MG. C/20	15,549					
86	AZATIOPRINA TABS. DE 50 MG. C/50	231					
87	AZILSARTAN MEDOXOMILO TABS 40MG, C/28	550					
88	AZILSARTAN MEDOXOMILO TABS 80MG, C/28	1,498					
89	AZITROMICINA 500 MG C/3 TABLETAS	4,354					
90	AZITROMICINA SUSP. DE 600 MG /15ML FCO.	1,027					
91	BACLOFENO 10 MG TABS C/100	101					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
92	BAÑO COLOIDE (HARINA DE SOYA Y POLIVIDONA) POLVO 965 MG / 20 MG / G ENVASE CON 1 SOBRE INDIVIDUAL DE 90 G.	100					
93	BECLOMETASONA / FORMOTEROL / GLICOPIRRONIO 100/6/12.5 AEROSOL 120 DOSIS	30					
94	BECLOMETASONA/FORMOTEROL POLVO SECO 100/6 MCG DISPOSITIVO CON 120 DOSIS	30					
95	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA 1 200 000 UI. SOLUCION INYECTABLE	1,298					
96	BENCILPENICILINA PROCAINICA / BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIÓN INYECTABLE 600 000 UI/200 000 UI. FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML	4,243					
97	BENCILPENICILINA SODICA FCO. AMP DE 1,000,000 U + 1 AMP DE DIL C/2ML	400					
98	BENZATINICA/PROCAINICA/CRISTALINA 600 000 UI/ 300 000 UI/ 300 000 UI. FAMPULA Y DILUYENTE CON 3 ML	15					
99	BENZONATATO PERLAS 100MG C/20	4,020					
100	BESILATO DE AMLODIPINO 5 MG., 30 TABLETAS POR CAJA	8,294					
101	BETAHISTINA TAB 24MG C/30	885					
102	BETAMETASONA + CLOTRIMAZOL + GENTAMICINA TUBO CREMA 40GR.	2,100					
103	BEZAFIBRATO TABLETAS 200 MG ENV C/30 TABS.	4,291					
104	BICALUTAMIDA TABS. 50 MG. C/28 TAB.	98					
105	BIMATOPROST 0.03% + TIMOLOL 0.05% SOL OFT 3 ML	200					
106	BIMATOPROST GTS 0.03% OFT 3 ML	650					
107	BISOPROLOL 1.25 MG C/30 GRAG	2,103					
108	BISOPROLOL GRAG 2.5 C/30	3,502					
109	BRIMOMIDINA/TIMOLOL/DORZOLAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 2MG/5MG/20 MG FRASCO CON 5 ML	1,800					
110	BRIMONIDINA + TIMOLOL SOL OFT. 2MG/6.80MG , FCO C/5 ML	3,100					
111	BRINZOLAMIDA/TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA 10 MG /5 MG FRASCO CON 5 ML	790					
112	BRIVARACETAM 50 MG CAJA 28 TABLETAS	41					
113	BROMHEXINA JARABE 80MG/100 ML FRASCO CON 100 ML	2,000					
114	BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL 10MG/250MG C/10 GRAJEAS	3,379					
115	BROMURO DE BUTILHIOSCINA 10MG. C/10 GRAJEAS	4,111					
116	BROMURO DE IPRATROPIO 250MCG/ML FCO 20ML	320					
117	BROMURO DE IPRATROPIO SUSP. AEROSOL 0.374MG, 20MCG POR DOSIS, 200 DOSIS EN 10 ML	382					
118	BROMURO DE PINAVERIO 100MG. C/14 TABLETAS	6,000					
119	BROMURO DE TIOTROPIO CAPS.18 MCG, C/30 + DISPOSITIVO DOSIFICADOR	93					
120	BROMURO DE TIOTROPIO CAPSULAS DE 18MCG CON 30 CAPS. (REPUESTO)	855					
121	BROMURO PINAVERIO/DIMETICONA CAPSULAS 100/300 MG C/16	8,914					
122	BUDESONIDA + FORMOTEROL 160 MG/4.5 MCG C/120 DOSIS (AEROSOL BUCAL)	636					
123	BUDESONIDA + FORMOTEROL 320MG/9MCG. C/60 DOSIS (POLVO)	100					
124	BUDESONIDA + FORMOTEROL 80MG/4.5 MCG. C/120 DOSIS (SPRAY BUCAL)	450					
125	BUDESONIDA AEROSOL 200 MCG ENVASE CON 13.4 GRS.CON ESPACIADOR CON 200 DOSIS	20					
126	BUDESONIDA CÁPSULA 3 MG CAJA CON 50	40					
127	BUDESONIDA CÁPSULA 9 MG CAJA CON 30	75					
128	BUDESONIDA DE 0.250 MG/ML PARA NEBULIZAR CON 5 AMPOYETAS SOBRE 2 ML	3,098					
129	BUPRENORFINA 10 MG(10 MCG/H) CAJA 4 PARCHES	50					
130	BUPRENORFINA PARCHES 30MG C/4 (II)	180					
131	CABERGOLINA TABLETAS DE 0.5 MG CON 4 TABS.	800					
132	CALCIO+VITAMINA D3 600 MG C/60 TAB.	6,334					
133	CALCITRIOL 0.25MCG. C/50 CAPSULAS	420					
134	CANAGLIFLOZINA TABLETA DE 300 MG CAJA CON 30	1,238					
135	CANAGLIFLOZINA/METFORMINA TABLETAS DE 150 MG /1000 MG FRASCO CON 60 TABLETAS	1,305					
136	CAPECITABINA TABLETA 500 MG CAJA CON 120	60					
137	CAPTAPRIL TABS DE 25 MG. C/30 TAB.	600					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El **TOTAL ESTIMADO**, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
138	CARBAMAZEPINA 100 MG/ 5 ML FRASCO DE 120 ML	120					
139	CARBAMAZEPINA TABLETA 400 MG C/20	550					
140	CARBAMAZEPINA TABS. DE 200 MG C/20	330					
141	CARBOCISTEINA 20 CAPSULAS 375 MG	754					
142	CARBONATO DE LITIO 300MG. C/50 TABLETAS	150					
143	CARVEDILOL TABLETAS DE 25 MG C/14	566					
144	CEFALEXINA CAPSULAS DE 500MG C/20	5,000					
145	CEFALEXINA SUSPENSION 250MG/5ML, FRASCO CON 100 ML	355					
146	CEFIXIMA DE 200MG C/12 CAPS	348					
147	CEFIXIMA SUSPENSIÓN ORAL 100MG/5ML 100ML	506					
148	CEFTIBUTEN CAPS. DE 400 MG C/10 CAPS.	70					
149	CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION 50ML	465					
150	CELECOXIB CAPSULAS 200 MG C/10	12,605					
151	CERTOLIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE 200 MG CAJA CON 2 JERINGAS PRELLENADAS	180					
152	CETIRIZINA 10MG. C/10 TABLETAS	4,287					
153	CETIRIZINA SOL 10MG/ML 10ML	280					
154	CETIRIZINA SOLUCION FRASCO 50ML.	2,021					
155	CICLOFOSFAMIDA AMP. DE . 500 MG./25 ML. C/2 AMP.	10					
156	CICLOPIROX 0.069 G FRASCO CON 1.65 ML	200					
157	CICLOSPORINA CAPS. 100 MG CAJA C/50	60					
158	CICLOSPORINA CAPS. 50 MG CAJA C/50	50					
159	CICLOSPORINA EMULSION ORAL 100mg/50ml	24					
160	CICLOSPORINA SOL 0.1% (GOTAS) OFTALMICAS, 1MG/ML, FCO C/5ML	50					
161	CINACALCET TABLETA 30 MG CAJA C/30	48					
162	CINARIZINA TABLETAS 75 MG. ENV. C/60 TABS	339					
163	CINITAPRIDA COMPRIMIDOS 1 MG C/25	7,000					
164	CINITAPRIDA GRANULADO 1 MG CAJA CON 30	300					
165	CIPROFLOXACINO COMP. 500 MG, CAJA C/12	3,800					
166	CIPROFLOXACINO SOLUCION OFTALMICA 3MG/ML, GOTERO 5ML	771					
167	CIPROFLOXACINO TAB. 250 MG. C/8 TAB	900					
168	CIPROFLOXACINO/HIDROCORTISONA/LIDOCAINA SOLUCION OTICA GOTERO 10ML	550					
169	CISAPRIDA 1 MG/ML, 60 MILILITROS POR FRASCO	100					
170	CISAPRIDA 30 TABLETAS DE 5 MG POR CAJA	1,423					
171	CITALOPRAM 20 MG, 28 TABLETAS POR CAJA	365					
172	CITIDIN-5 MONOFOSFATO DISODICO, URIDIN-5 TRIFOSFATO TRISODICO 5MG/3MG CAJA CON 30 CAPSULAS	9					
173	CITRATO DE CALCIO/COLECALCIFEROL 1495 MG/2 MG EQUIVALE 315 MG CALCIO Y 200 UI DE VITAMINA D3 CAJA 60 TABLETAS	300					
174	CITRATO DE POTASIO 1080MCG C/100 TAB.	36					
175	CITRATO DE POTASIO MONOHIDRATADO / ACIDO CITRICO MONOHIDRATADO solución 150 ml	36					
176	CITRATO DE SILDENAFIL TABLETAS 50MG C/4	5,223					
177	CLARITROMICINA 250 MG, 10 TABLETAS POR CAJA	183					
178	CLARITROMICINA SUSP PED. 250MG FCO. C/GRANULOS 60M	480					
179	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG C/10	1,329					
180	CLEBOPRIDA-SIMETICONA CAPS DE 0.5/200 MG C/45	2,597					
181	CLINDAMICINA CAPS. DE300MG C/16	1,900					
182	CLINDAMICINA GEL 1 G/100 G, ENVASE C/30 GR	1,054					
183	CLINDAMICINA GRANULADO P/SOL PED. DE 75MG/5 ML, FCO C/100ML	80					
184	CLINDAMICINA+ KETOCONAZOL TAB VAGINALES 800-100 MG C/3	900					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
185	CLINDAMICINA+PEROXIDO DE BENZOILO GEL 1%+5% TUBO CON 30 GR	576					
186	CLIOQUINOL CREMA 30 MG/G ENVASE CON 20 G	322					
187	CLOBAZAM TABS. DE 10 MG C/30	50					
188	CLOBETASOL TUBO UNGÜENTO 0.044	1,183					
189	CLONAZEPAM 2.5 MG/1ML GOTERO 10 ML. (II)	1,000					
190	CLONAZEPAM TABLETAS DE 2 MG C/30(II)	2,100					
191	CLONIXINATO DE LISINA 250MG C/10 TABLETAS	2,451					
192	CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG. C/28	1,421					
193	CLORANFENICOL SOLUC. OFT., 5MG/ML FCO. C/5ML	1,298					
194	CLORFENAMINA 0.5 MG/ML .JBE. FCO 60 ML	1,550					
195	CLORHIDRATO DE AMANTADINA TABS. DE 100 MG C/30	250					
196	CLORHIDRATO DE AMIODARONA TABS. DE 200 MG C/20	800					
197	CLORHIDRATO DE BETAXOLOL 0.5 MG/ML, SUSP OFTALMICA 5ML	80					
198	CLORHIDRATO DE BIPERIDENO TABLETA 2 MG. CAJA C/50	228					
199	CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA TABS. SUBLINGUAL 0.2 MG C/10(II)	142					
200	CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA JARABE. 12.5 MG/5 ML. ENVASE CON 120 ML	322					
201	CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	867					
202	CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25MG C/20 TABLETAS	950					
203	CLORHIDRATO DE METILFENIDATO COMPS. DE 10 MG. C/30(II)	151					
204	CLORHIDRATO DE METILFENIDATO TABLETAS 36 MG DE LIBERACION PROLONGADA C/30(II)	134					
205	CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 (400mg) MG/ML. FRASCO GOTERO CON 20 ML	5					
206	CLORHIDRATO DE PAROXETINA TABS. DE 20 MG C/10	2,900					
207	CLORHIDRATO DE PIOGLITAZONA 15 MG. CON 7 TABLETAS.	6,000					
208	CLORHIDRATO DE TETRACICLINA 250 MG. 10 TABLETAS	300					
209	CLORHIDRATO DE TRAMADOL TABLETAS 100MG C/10	2,589					
210	CLORHIDRATO DE TRAMADOL GOTAS 10 ML 100 MG/ML	1,671					
211	CLORHIDRATO DE TRIFLUOPERAZINA GRAG. 5 MG. C/30	15					
212	CLORHIDRATO DE VALACICLOVIR 500 MG C/42 COMPRIMIDO	62					
213	CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG. CON 10 GRAGEAS LIBERACION PROLONGADA.	2,000					
214	CLORHIDRATO DE VERAPAMILLO GRAG. 80 MG. C/20	400					
215	CLORTALIDONA TABS. DE 50 MG. C/30	579					
216	CLORURO DE SODIO SOL. OFT. 50 MG, ENVASE C/10 ML	200					
217	CLOZAPINA (II) 100MG C/30 COMPRIMIDOS	106					
218	COLAGENO.POLIVINILPRIRROLIDONA EQUIVALENTE A 8.35 MG DE COLAGENO FRASCO ÁMPULA CON 4 ML	9					
219	COLCHICINA 1MG C/30 TABLETAS	60					
220	COLESTIRAMINA POLVO 4GR ENVASE SOBRE 4GR ENVASE CON 10	225					
221	COLISTIMETATO SOLUCION INYECTABLE DE 150 MG, CAJA CON 1 FRASCO AMPULA	150					
222	COMPLEJO B (VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12) SOLUCIÓN INYECTABLE	20					
223	COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR DE FACTOR VIII SOLUCION INYECTABLE 500U FEIBA /20ML FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO Y FRASCOCON 20ML DE DILUYENTE	1					
224	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABS C/14	2,837					
225	DARBEPOETINA ALFA JERINGA PRELLENADA 300 MCG	63					
226	DARBEPOETINA ALFA JERINGA PRELLENADA 500 MCG	190					
227	DARUNAVIR TAB 400MG ENVASE 60 TABLETAS	6					
228	DARUNAVIR TABLETAS 600MG FRASCO C/60	27					
229	DASATINIB TAB. 70MG. C/60	10					
230	DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG, 1 CAJA POR AMPOLLETA	100					
231	DEFERASIROX COMPR. 500MG C/28	8					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
232	DEFLAZACORT TAB. 6 MG C/20	2,945					
233	DEFLAZACORT TABS 30 MG C/10	141					
234	DENOSUMAB AMPOLLETA DE 60MG C/1 ML	185					
235	DESLORATADINA JARABE DE 50 MG. FCO C/120 ML.	1,755					
236	DESLORATADINA TABS. DE 5 MGS. C/30	4,500					
237	DESMOPRESINA 10MCG 25 DOSIS POR FCO SPRAY	100					
238	DESMOPRESINA CAPS. DE 2 MG. C/30	55					
239	DESMOPRESINA TABLETA 0.1 MG CAJA CON 30	1					
240	DESOGESTREL 0.75MG C/28 TAB.	600					
241	DEXAMETASONA 8 MG/ 2 ML AMPOLLETA CON 2 ML	2,650					
242	DEXAMETASONA TABLETAS 0.5MG C/30	58					
243	DEXAMETASONA. SOL. OFTÁLMICA 1 MG/ML GOTERO C/5ML	840					
244	DEXLANSOPRAZOL 30 MG C/14 CAPS	5,678					
245	DEXTROMETORFANO 300 MG. FCO.CON 120ML Y DOSIFICADOR	7,330					
246	DEXTROMETORFANO + GUAIFENESINA + FENILEF PED FRASCO CON /60ML	3,034					
247	DIACEREINA CAPS DE 50 MG C/30	5,000					
248	DIAZEPAM TABLETA DE 10 MG. C/20(II)	127					
249	DICLOFENACO GRAGEAS DE LIB. PROL. 100 MG C/20	5,000					
250	DICLOFENACO GEL 60GR 1.160%	19,317					
251	DICLOFENACO POTÁSICO SUSPENSIÓN 0.18MG/100 FCO 120ML	4,000					
252	DICLOXACILINA CAPS. 500 MG C/20	1,665					
253	DICLOXACILINA SUSP. DE 250 MG/5ML, FCO. C/60 ML	350					
254	DIENOGEST 2MG TAB C/28	122					
255	DIETA POLIMÉRICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO ENVASE 400 A 454 GR CON O SIN SABOR	2,500					
256	DIFENIDOL 25MG C/30 TABLETAS	3,543					
257	DIFENIDOL SOL INY 40MG/2ML C/2	581					
258	DIGOXINA 0.05 MG/ML CON 60 ML. GOTERO CALIBRADO DE 1 ML	10					
259	DIGOXINA TABS. 0.25 MG C/60	65					
260	DILTIAZEM CAPS. LIB. PROL. DE 120 MG C/20	1,000					
261	DILTIAZEM TABLETA. DE 30 MG CAJA C/30	761					
262	DILTIAZEM TABLETAS DE 90 MG CAJA CON 20	180					
263	DINITRATO DE ISOSORBIDA TABLETAS SUBLINGUAL 5MG, CAJA C/20	80					
264	DINITRATO DE ISOSORBIDA TABS. DE 10 MG C/20	150					
265	DIOSMINA + HESPERIDINA GRAGEAS DE 500MG C/30	10,000					
266	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MG POR INHALACION, 200 DOSIS POR SPRAY	67					
267	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA / FOSFATO SÓDICO 5MG/2MG CAJA CON 1 JERINGA CON 1 ML CON AGUJA ESTERILIZADA DESECHABLE (IV, IM, IA)	1,000					
268	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA UNGUENTO 50MG/100MG, TUBO C/30GR	900					
269	DOLUTEGRAVIR 50MG 30 TABLETAS	100					
270	DOMPERIDONA 1 MG/ML, SUSPENSIÓN 60ML	21					
271	DOMPERIDONA 10MG C/30 TABLETAS	1,150					
272	DONEPEZILLO 5 MG, 28 TABLETAS POR CAJA	120					
273	DORZOLAMIDA/TIMOLOL GTS OFT 20MG/5MG/ML, FCO. 5 ML	501					
274	DOXICICLINA 100MG C/10 CAPSULAS	2,266					
275	DOXICICLINA CAPSULAS 50 MG C/28	120					
276	DROPROPIZINA TABLETAS 30MG C/15	293					
277	DULOXETINA 60 MG CON 14 CÁPSULAS	1,354					
278	EBASTINA OBLEA DE 20MG CON 30 OBLEAS	622					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El **TOTAL ESTIMADO**, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
279	EBASTINA SOLUCIÓN 1 ML/ML FRASCO CON 60 ML	15					
280	EBASTINA TABLETA 10 MG CAJA CON 10 TABLETAS.	50					
281	EFAVIRENZ 600MG C/30 COMPRIMIDO POR CAJA	40					
282	ELTROMBOPAG TABLETA 25 MG CAJA / 28	29					
283	ELTROMBOPAG TABLETA 50 MG CAJA / 28	41					
284	EMTRICITABINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 200/300 MG CON 30 TABLETAS	223					
285	ENALAPRIL TABS. DE 10 MG C/30	4,701					
286	ENANTATO DE NORETISTERONA Y ESTRADIOL 50 MG/ 5 MG/ML. AMPOLLETA O JERINGA	530					
287	ENOXAPARINA SODICA JERINGA PRELLENADA 60MG/0.6ML C/2	307					
288	ENOXAPARINA SODICA JERINGAS PRELEN DE 40 MG/0.4 ML C/2	1,195					
289	ENTECAVIR 0.5 MG FRASCO CON 30 TABLETAS	12					
290	EPINASTINA SOLUCION 0.05% FRASCO GOTERO 5ML	400					
291	EPLERENONA TABLETAS. C/25 MG C/30	122					
292	ERGOTAMINA, CAFEÍNA, ACIDO ACETIL SALICILICO 1MG/ 50MG/ 400MG. CAJA CON 36 TABLETAS	1,090					
293	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION 100 ML	62					
294	ERITROPOYETINA AMP. 4,000 UDS, C/ 6	600					
295	ERITROPOYETINA HUMANA AMPOLLETA INY 50000 UI/10 ML C/1 (5000 U/ML)	3					
296	ERLOTINIB COMPRIMIDOS DE 150MG C/30	10					
297	ERTAPENEM SOL INY I.M. 1 GR. C/1	147					
298	ESCITALOPRAM TABS. DE 10 MG. C/28	3,523					
299	ESOMEPRAZOL 10MG C/28 SOBRES GRANULADO	159					
300	ESPIRONOLACTONA + FUROSEMIDA CAPS. DE 50 MG/20 MG C/16	1,397					
301	ESPIRONOLACTONA TABS. DE 100 MG C/30	365					
302	ESPIRONOLACTONA TABS. DE 25 MG C/30	650					
303	ESTOLATO DE ERITROMICINA 500MG. C/20 TABLETAS	250					
304	ESTREPTOMICINA 1GR SOL INY FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML.	10					
305	ESTROGENOS CONJUGADOS DE ORIGEN EQUINO 0.625MG, TUBO DE 43 GR	2,000					
306	ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETAS 0.625 CAJA C/42	281					
307	ETAMBUTOL TABLETAS 400MG C/50	2					
308	ETAMSILATO COMPS. DE 500 MG C/20	218					
309	ETANERCEPT 25 MG, JERINGA C/0.5 ML CAJA C/4	17					
310	ETANERCEPT 50MG C/2 AMP DE 1 ML	150					
311	ETORICOXIB 90 MG , CAJA/14 COMPRIMIDOS	1,625					
312	ETRAVIRINA 200MG FCO C/60 COMPRIMIDOS	12					
313	EVEROLIMUS COMPRIMIDO 10 MGC/ 30 COMPRIMIDOS	2					
314	EXTRACTO DE CASTAÑA DE LA INDIA 166.60 MG CON 45 CAPSULAS	900					
315	EZETIMIBA + SIMVASTATINA COMPS. DE 10MG/20MG C/28	5,825					
316	EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG CAJA CON 30 TABLETAS	800					
317	FACTOR VIII 500 UNIDADES INTRAVENOSO	1					
318	FEBUXOSTAT TABLETA 80 MG CAJA CON 30	10					
319	FENILEFRINA/TROPICAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 50MG/8 MG FRASCO CON 5 ML	20					
320	FENITOINA SODICA CAPS. 100 MG C/50	729					
321	FENITOINA SODICA SUSPENSION 0.750 GR/100 ML (EQUIVALENTE A 37.5 MG/5ML FCO C/150 ML.	5					
322	FENOBARBITAL TABLETA 100 MG CAJA CON 20	89					
323	FENOFIBRATO TAB DE 200MG CAJA CON 28	4,200					
324	FENTERMINA TABLETA 15 MG CAJA CON 30	1,047					
325	FEXOFENADINA 6 MG/ML, , SUSP. FCO. C/150ML	700					
326	FEXOFENADINA COMPS. DE 120 MG C/10	1,521					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____
 NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
 FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
327	FEXOFENADINA COMPS. DE 180 MG C/10	3,523					
328	FILGRASTIM 300 MCG POR PIEZA, CAJA C/5	27					
329	FIMASARTAN TABLETA 60 MG CAJA C/20	437					
330	FINASTERIDE GRAGEAS DE 5 MG C/30	1,440					
331	FINGOLIMOD 0.5 MG C/28 CAPSULAS	91					
332	FLUCONAZOL CAPS. DE 100MG C/10	401					
333	FLUCONAZOL CAPS. DE 150 MG. C/1	8,014					
334	FLUCONAZOL+TINIDAZOL TAB. 37.5MG /500 MG C/4	690					
335	FLUDROCORTISONA COMPR. 0.1 MG C/100	77					
336	FLUOCINOLONA ACETONIDO, HIDROQUINONA AL 4% TITRINOINA .05% CREMA, TUBO C/ 15 GR	160					
337	FLUOXETINA CAPS. DE 20 MG. C/14	3,291					
338	FLUTICASONA 100 MCG UMECLIDINIO 62.5 MCG VILANTEROL 25 MCG 1 X 30 DISPAROS	50					
339	FLUTICASONA AMPOLLETA P/NEBULIZAR 0.5MG/2ML C/10	180					
340	FLUTICASONA SUSP. EN AEROSOL 50MCG 120DOSIS BUCAL	228					
341	FORMOTEROL + BECLOMETASONA FCO. SPRAY C/120 DOSIS	831					
342	FÓRMULA A BASE DE PROTEÍNAS DE SUERO EXTENSAMENTE HIDROLIZADAS, ENRIQUECIDA CON HIERRO Y DHA+ARA,HIPOALERGENICA CON LACTOSA PURIFICADA. POLVO, LATA DE 400GRS.-	213					
343	FÓRMULA CON PROTEÍNA PARCIALMENTE HIDROLIZADA CON PROBIOTICO B LACTIS PARA MENORES DE 0 A 6MESES. POLVO, LATA DE 800.GRS.	75					
344	FÓRMULA DE INICIO LIBRE DE FENILALANINA, LATA POLVO CON 470-550/100G, LIPIDOS 20-26G/100G, HIDRATOS DE CARBONO 50-60G/100G, PROTEINAS 12.50-17G/100G.	6					
345	FÓRMULA INFANTIL CON PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA, LIBRE DE OLEINA DE PALMA Y LIBRE DE LACTOSA, ADICIONADA CON HIERRO, POLVO LATA DE 400 GRS.	50					
346	FÓRMULA INFANTIL DE 0 A 12 A BASE DE PROTEÍNA PARCIALMENTE HIDROLIZADA DE SOYA, LIBRE DE LACTOSA, FORTIFICADA CON HIERRO.	50					
347	FÓRMULA INFANTIL DE 0 A 12 MESES CON PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA A BASE DE SUERO CON TCM, LIBRE DE LACTOSA.	20					
348	FÓRMULA INFANTIL DE 0 A 6 MESES CON PROTEÍNA OPTIMIZADA DE SUERO (OPTIPRO), CON PROBIOTICO L. CONFORTIS, ADICIONADA CON DHA Y ARA., POLVO,LATA DE 400GRS.	50					
349	FÓRMULA O DIETA INMUNOREGULADORA DE ALTO VALOR PROTEICO, ALTO EN GRASA, BAJO EN CARBOHIDRATOS, CON ALTO CONTENIDO EN EPA, SUSPENSION FCO. 200 ML.	50					
350	FÓRMULA PARA LACTANTES DE 0 A 12 MESES A BASE DE AMINOÁCIDOS LIBRES, CON TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA (TCM), SIN LACTOSA, HIPOALERGENICA, POLVOLATA 400GR. .	50					
351	FÓRMULA PARA LACTANTES DE 0 A 12 MESES CON PROTEÍNA PARCIALMENTE HIDROLIZADA A BASE DE SUERO, CON PROBIOTICO L REUTERI Y ESPESADA CON ALMIDÓN DE PAPA, POLVO,LATA DE 400 GRS.	129					
352	FÓRMULA PARA LACTANTES DE 0 A 12 MESES, CON GOMA DE ALGARROBO ADICIONADA CON HIERRO, POLVO LATA DE 400 GRS.	50					
353	FOSFATO DE SODIO SOLUCION ORAL FRASCO C/45 ML	80					
354	FOSFATO SODICO DE BETAMETASONA JERINGA PRELLENADA DE 5.3MG/1ML	912					
355	FOSFATO Y CITRATO DE SODIO SOLUCION(ENEMA EVACUANTE) CON 133 ML	100					
356	FOSFOMICINA 500MG C/12 CAPS	211					
357	FOSFOMICINA GRANULADO 3 MG CON UN SOBRE DE 2 G Y 3 G	1,017					
358	FULVESTRANT AMPOLLETA 250 MG. CAJA CON 2 AMPOLLETAS	5					
359	FURAZOLIDONA + CAOLIN Y PECTINA SUSPENSION 120ML	645					
360	FUROSEMIDA TABS. DE 40 MG C/20	1,400					
361	GABAPENTINA 300 MG, 15 CAPSULAS POR CAJA	3,500					
362	GATIFLOXACINA/ PREDNISOLONA 3MG /10MG FCO. GOTERO C/6 ML	150					
363	GLICEROL SUPOSITORIO 1.380 GR. C/20	74					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
364	GLICEROL SUPOSITORIOS 2.632 GR. C/10	10					
365	GLICOPIRRONIO + INDACATEROL CAP. P/INHALACION, C/30	400					
366	GLIMEPIRIDA TABLETA 2 MG CAJA CON 30	3,000					
367	GLIMEPIRIDA TABLETA 4 MGCAJA CON 15	500					
368	GLUCAGON 1 MG SOLUCION PARA INYECTAR SUBCUTANEO	5					
369	GLUCOSAMINA/CONDROITIN SULFATO CAJA CON 30 SOBRES	2,448					
370	GOSERELINA IMPLANTE DE LIBERACIÓN PROLONGADA 10.8MG., 1 PIEZA	10					
371	HALOPERIDOL 5MG C/20 TABLETAS	41					
372	HALOPERIDOL SOLUCION DE 2 MG/ML, FCO./15 ML	40					
373	HEMITARTRATO DE ZOLPIDEM TABS. DE 10 MG C/30 (III)	1,500					
374	HALURONATO DE SODIO 10 MG/ 1 ML CAJA CON 1 JERINGA PRELLENADA CON 2 ML	80					
375	HALURONATO DE SODIO 40 MG VIAL 59 ML	16					
376	HIDRALAZINA TABLETAS 10MG C/20	10					
377	HIDROCLOROTIAZIDA TABS. DE 25 MG C/20	2,611					
378	HIDROXIDO DE ALUMINIO / HIDROXIDO DE MAGNESIO 3.7 GR/4.0 GR SUSP. FRASCO C/240 ML.	700					
379	HIDROXIDO DE MAGNESIO SUSP. 425/MG/5ML, ENV. CON 180 ML.	999					
380	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 300MG/DEXTRAN 70 SOL. OFTÁLMICA FRASCO 15 ML	3,000					
381	HIDROXIUREA CAP. 500MG C/100	15					
382	HIERRO DEXTRÁN SOL INY 100MG/2ML ENV/3 AMPS	197					
383	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFT AL 0.5%, GTS 15ML	5,000					
384	IBRUTINIB 140 MG CAJA 120 CAPSULAS	10					
385	IBUPROFENO 200 MG CON 20 CÁPSULAS	2,800					
386	IBUPROFENO PEDIATRICO 40 MG/ML, FRASCO C/15 ML	700					
387	IBUPROFENO SUSPENSION 2GR/100ML, FRASCO CON 120ML.	6,593					
388	IBUPROFENO TAB 400 MG, CON 20 TAB	16,000					
389	INDACATEROL CAP. 150MCG CAJA C/30	165					
390	INDOMETACINA CAPS. 25 MG. C/30	1,000					
391	INFLIXIMAB 100 MG., F.A. C/20 ML.	63					
392	INMUNOGLOBULINA ANTI-D VACUNA 0.300MG, 1 JERINGA PRELLENADA POR CAJA	5					
393	INMUNOGLOBULINA G HUMANA CAJA CON FRASCO DE INFUSIÓN CON 100 ML CON 5G, 10 G MALTOSA Y 100 ML AGUA INYECTABLE	1					
394	INSULINA ASPARTICA 100 UI CAJA CON 1 PLUMA PRELLENADA FLEXPEN 3 ML	15,600					
395	INSULINA ASPARTICA 100 UI/ML ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML	660					
396	INSULINA BASAL ANALOGA DEGLUDEC CAJA CON CON 5 PLUMAS 300 U C/1 (1500 UI)	100					
397	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100 U (14.20 MG / ML) ENVASE CON 1 PLUMA PRELLENADA CON 3 ML (100 U/ML).	880					
398	INSULINA DETEMIR 100UI/ML (14.2 MG) C/5 PLUMAS DE 300 U, C/U (1500 U)	765					
399	INSULINA GLARGINA 100 U/ML CON 5 PLUMAS PRECARGADAS	1,000					
400	INSULINA GLARGINA 300 UI/ML CON 3 PLUMAS PRECARGADAS CON 1.5 ML	1,000					
401	INSULINA HUMANA ISOFANA (ORIGEN ADN RECOMBIANTE) 100UI/ ML., SUSP. INY. ACCION INTERMEDIA NPH F.A. 10 ML.	600					
402	INSULINA HUMANA RAPIDA FCO 10ML, CON 100U/ML (1000UI)	396					
403	IPRATROPIO + SALBUTAMOL MONODOSIS NEBUL. 0.5 MG/2.5 MG C/10 AMPS.DE 2.5 ML	5,954					
404	IPRATROPIO + SALBUTAMOL SOL. INHAL. 20 MCGR/100 MCGR FRASCO C/120 DOSIS	729					
405	ISOCONAZOL CREMA TUBO DE 40 GR Y 7 APLICADORES	710					
406	ISONIAZIDA TABLETAS 100MG C/200	20					
407	ISOTRETINOINA CÁPSULA 10 MG CAJA CON 30	490					
408	ITRACONAZOL CAPS. 100 MG CAJA C/15	1,000					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
409	IVERMECTINA TABLETAS DE 6MG C/2	1,287					
410	KETANSERINA + BENZOCAINA GEL AL 2% TUBO CON 78 GR.	30					
411	KETANSERINA+METRONIDAZOL+MICONAZOL OVULOS DE 36 MG C/10	900					
412	KETOCONAZOL SHAMPOO 2/100ML	2,256					
413	KETOCONAZOL TABLETAS 200MG C/10	90					
414	KETOPROFENO CAPSULAS DE 100MG C/15	6,744					
415	KETOROLACO AMP. 30 MG 3X1 ML	353					
416	KETOROLACO TABLETAS 10MG C/10	9,000					
417	KETOROLACO TABLETAS SUBLINGUAL 30MG C/4	5,800					
418	LACOSAMIDA 100 MG C/28 TABS	442					
419	LACOSAMIDA TABLETAS 50 MG. C/14	125					
420	LACTATO GLUCONATO DE CALCIO COMPRIM. EFERVESCENTE DE 500 MG ENV C/12 COMPS.	150					
421	LACTULOSA JARABE DE 66.66GR FRASCO DE 125 ML	4,406					
422	LAMIVUDINA 150 MG 60 TABLETAS POR CAJA	4					
423	LAMOTRIGINA TABS. DISPERSABLE 100 MG C/28	1,150					
424	LAMOTRIGINA TABS. DISPERSABLE 25 MG C/28	226					
425	LANSOPRAZOL, CLARITROMICINA, AMOXICILINA (30/500/500MG) C/7 BLISTER (2/2/4 CAP.)	219					
426	LATANOPROST SOL. OFT. 50 MCG/ML, FCO C/ 2.5 ML	658					
427	LEFLUNOMIDA COMPS. DE 20 MG C/30	800					
428	LENALIDOMIDA 10 MG CON 21 CAPSULAS	12					
429	LENALIDOMIDA 15 MG ENVASE CON 21 CAPSULAS	1					
430	LENALIDOMIDA 25 MG ENVASE CON 21 CAPSULAS	25					
431	LENALIDOMIDA 5 MG ENVASE CON 21 CAPSULAS	1					
432	LENALIDOMIDA CÁPSULA 20 MG CAJA CON 21	1					
433	LEVETIRACETAM 500MG CON 60 TABLETAS.	1,400					
434	LEVETIRACETAM SOL ORAL 10 G. CON 300 ML (100 MG / ML)	80					
435	LEVOCETIRIZINA 5 MG. CON 20 TABLETAS.	2,962					
436	LEVOCETIRIZINA GOTAS , FCO. C/10ML	50					
437	LEVOCETIRIZINA SOL INFANTIL 150ML	885					
438	LEVODOPA + CARBIDOPA (III) 250MG/25MG C/100 TABLETAS	141					
439	LEVODOPA+CARBIDOPA+ENTACAPONA 200 MG/50 MG/12.5 MG/30 TAB.	150					
440	LEVOFLOXACINO TABLETA 750MG, CAJA C/7	1,071					
441	LEVOFLOXACINO TABS. DE 500MG C/7	1,300					
442	LEVOMEPROMAZINA TABLETA DE 25 MG C/20(III)	261					
443	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL GRAGEAS DE .15MG/.03MG C/21	1,600					
444	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL 0.15 MG/0.03 MG. ENVASE CON 28 GRAGEAS (21 CON HORMONALES)	1,000					
445	LEVONORGESTREL. COMPRIMIDO O TABLETA. 0.750 MG. ENVASE CON 2 COMPRIMIDOS O TABLETAS.	10					
446	LEVOTIROXINA SODICA 100 TABLETAS DE 100 MCG. POR CAJA	3,497					
447	LEVOTIROXINA SODICA TAB. 50 MCG C/50	3,934					
448	LEVOTIROXINA SODICA TAB. 75 MCG C/50	3,708					
449	LEVOTIROXINA SODICA TABS. DE 25 MCG C/50	1,822					
450	LEVOTIROXINA SODICA/LIOTIRONINA 100MCG/20MCG CON 50 TABS.	600					
451	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA 60 MG/5 MG. 6 SUPOSITARIOS	200					
452	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA UNGUENTO 50/2.5 MG, TUBO C/20GR Y APLICADOR	1,000					
453	LINACLOTIDE CAPS. 0.29MG C/30	511					
454	LINAGLIPTINA TAB. 5 MG CAJA CON 30 TABLETAS	660					
455	LINEZOLID TABLETAS DE 600MG C/10	50					
456	LIRAGLUTIDA PLUMA CON 6 MG 3X3 ML, CAJA CON 3 PLUMAS	200					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
457	LIRAGLUTIDE 0.6 MG FLEXPEN C/2 PLUMAS, CADA UNA CON 30 DOSIS	1,279					
458	LOPERAMIDA TABS. DE 2MG C/12	1,714					
459	LOPINAVIR / RITONAVIR 200MG/50 MG TAB C/120	60					
460	LORATADINA + BETAMETASONA SOL 100MG/5MG, FCO 60ML.	5,263					
461	LORATADINA + BETAMETASONA TABS. DE 5.0 MG/0.25 MG C/10	8,875					
462	LORATADINA + FENILEFRINA SOLUCION INFANTIL 60ML	5,758					
463	LORATADINA GRAGEAS 10 MG C/20	5,817					
464	LORATADINA SOL .5MG/5ML 60ML.	4,500					
465	LORATADINA/FENILEFRINA GRAG 5/30 MG C/10	3,907					
466	LORAZEPAM TAB. 1 MG, CAJA /40	650					
467	L-ORNITINA + L-ASPARTATO GRANULADO DE 3GR. C/10 SOBRES	735					
468	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDOS 50MG/12.5MG C/30	3,200					
469	LOSARTAN COMPRIMIDOS 50MG C/30	11,959					
470	L-TARTRATO DE TOLTERODINA TABLETAS 2MG C/28	1,700					
471	MACROGOL POLVO 3350 FRASCO CON 255 GR	1,354					
472	MAGALDRATO/DIMETICONA 8GR/1 GR, FRASCO C/250 ML	11,527					
473	MALEATO DE CLORFENAMINA TABS. 4 MG C/20	689					
474	MALEATO DE TIMOLOL SOL OFTALMICA. 5 MG/ ML. GOTERO CON 5 ML	134					
475	MARAVIROC TAB 150 MG, CAJA C/60	7					
476	MARAVIROC TAB. 300 CAJA C/60	14					
477	MEBENDAZOL TAB. 100 MG C/6	200					
478	MECLIZINA + PIRIDOXINA JARABE FCO. 120 ML.	800					
479	MECLIZINA/PIRIDOXINA SOL. GOTAS FCO. C/20ML	300					
480	MEDROXIPROGESTERONA 10 MG CON 10 TABLETAS	340					
481	MEDROXIPROGESTERONA 150MG SUSPENSIÓN INYECTABLE, JERINGA PRELLENADA DE 1ML	100					
482	MEDROXIPROGESTERONA TABLETAS 5MG CAJA/24	166					
483	MELATONINA CAPS. 5 MG, CAJA C/30	1,623					
484	MELATONINA CAPSULA 3MG CAJA C/30	350					
485	MELFALAN TAB. 2MG C/25	14					
486	MELOXICAM 15 MG, 10 TABLETAS POR CAJA	10,000					
487	MELOXICAM/METOCARBAMOL TABLETA 7.5 MG/215 MG CAJA CON 20	8,107					
488	MEMANTINA TABS. DE 10 MG. C/30	800					
489	MERCAPTOPURINA TABS. 50 MG C/25	40					
490	MESALAZINA ENEMAS 6.667 GR, C/7 DE 60 ML (4G/60ML CAJA CON 3 PIEZAS)	12					
491	MESALAZINA 1G. C/14 SUPOSITARIOS	120					
492	MESALAZINA GRAGEAS. DE 500 MG. C/40	950					
493	MESILATO DE IMATINIB CAPS. 100 MG C/60	38					
494	METAMIZOL SÓDICO 500 MG. CON 10 TAB	46					
495	METFORMINA 500MG C/30 TAB	2,600					
496	METFORMINA 750MG C/30 TAB (LIBERACION PROLONGADA)	9,151					
497	METFORMINA 850 MG C/30 TAB	6,000					
498	METFORMINA JARABE 500 MG/5 ML FRASCO CON 150 ML	12					
499	METFORMINA TAB. 1GR C/30	3,500					
500	METFORMINA/GLIMEPIRIDA TABLETA 2/850 MG CAJA CON 30	1,600					
501	METILFENIDATO TABS. LIBERACION PROLONGADA DE 18 MG. C/30	98					
502	METOCLOPRAMIDA TABS. DE 10MG C/20	650					
503	METOPROLOL TABS. DE 100 MG C/20	4,754					
504	METOTREXATO FRASCO ÁMPULA 50MG EN 2 ML	2,200					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
505	METOTREXATO TABLETAS 2.5MG C/50	665					
506	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG C/10	247					
507	METRONIDAZOL SUSP DE 2.5 G C/120 ML	280					
508	METRONIDAZOL TABLETA . DE 500 MG., CAJA C/30	562					
509	MICOFENOLATO SODICO DE MOFETILO TABS. . DE 500 MG C/50	1,119					
510	MICONAZOL CREMA TUBO DE 20MG/1G, ENV. C/ 20 GR.	4,800					
511	MINOCICLINA 100MG MICROGRANULOS C/12 CAP	338					
512	MIRABEGRON TABLETA 50MG CAJA CON 30 TABLETAS	24					
513	MIRTAZAPINA 30 MG CON 30 TABLETAS DISPERSABLES	521					
514	MISOPROSTOL TABS. DE 200 MCG. C/28	87					
515	MODAFINILO TABS. DE 200 MG C/14	243					
516	MOMETASONA SPRAY NASAL ADU. 0.050G/100ML, CON 18 ML (140 NEBULIZACIONES)	6,406					
517	MONTELUKAST GRANULADO 4 MG CON 10 SOBRES	1,121					
518	MONTELUKAST SODICO 5 MG. CON 30 COMPRIMIDOS MASTICABLE.	1,298					
519	MONTELUKAST SODICO COMPS. 10 MG. C/30	2,277					
520	MOXIFLOXACINO TABS. DE 400 MG C/7	330					
521	MOXIFLOXACINO/DEXAMETASONA SOL OFT GTS FCO 5ML	700					
522	MULTIVITAMINAS ADULTO (A, C,D, E, B1, B2, B6, B12) 1 FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML	1,838					
523	MUPIROCINA UNGÜENTO AL 2% TUBO DE 15 GR	2,067					
524	NAFAZOLINA FCO. GOTERO 5% 15 ML. SOL OFTAL	585					
525	NAN 1 SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO. ENVASE CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30 A 4.50 GR.	250					
526	NAPROXENO TABS. DE 250MG C /30 TABS.	2,500					
527	NAPROXENO-PARACETAMOL 100MG/200MG CAJA C/5 SUPOSITORIOS	55					
528	NEOMICINA + CAOLIN + PECTINA 129MG/280MG TABS. CAJA C/20	1,409					
529	NEOMICINA + POLIMIXINA B + BACITRACINA UNGÜENTO DERMICO TUBO DE 30GR	778					
530	NEOMICINA + POLIMIXINA B + BACITRACINA UNGÜENTO OFTALMICO TUBO DE 3.5GR	495					
531	NEPAFENACO SOLUCION OFTALMICA GTS 1.0 MG. ENV. 5 ML.	399					
532	NIFEDIPINO LIBERACION PROL. COMP. . DE 30 MG C/30	1,635					
533	NILOTINIB CAPS. 200MG C/ 120 CAPS	21					
534	NISTATINA 100 000 UI. 12 ÓVULOS O TABLETAS VAGINALES	250					
535	NISTATINA SUSPENSIÓN 100,000 UI/ML. FCO 24 ML	363					
536	NITAZOXANIDA 200 MG ENVASE CON 6 TABLETAS.	100					
537	NITROFURAL OVULOS 6 MG. CAJA C/6	105					
538	NITROFURAL POMADA TUBO DE 85 GR	200					
539	NITROFURANTOINA SUSP. 25 MG/5 ML FCO DE 120ML	150					
540	NITROFURANTOINA CAPS. DE 100 MG C/40	1,917					
541	NORELGESTROMINA/ETINILESTRADIOL 6 MG/0.60 MG, PARCHES TRASDERMICO C/3	1,775					
542	NORFENILEFRINA SOLUCION GOTAS FCO. DE 24 ML.	200					
543	NORFLOXACINO TABLETA DE 400 MG C/20	67					
544	OCREOTIDA SOL INYECTABLE FRASCO AMPULA 1mg/5ml	24					
545	OCTREOTIDE 20 MG/2.5ML AMFOYETA C/1	53					
546	OLANZAPINA 10 MG. C/28 TABLETAS	400					
547	OLANZAPINA 5 MG CON 28 TABLETAS	363					
548	OMALIZUMAB 150 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE JERINGA PRELLENADA	50					
549	OMEPRAZOL 20MG CAJA C/14	27,749					
550	ONDANSETRON TABLETAS 8MG C/10	1,236					
551	ORCIPRENALINA TABLETAS 20MG C/30	30					
552	OSELTAMIVIR 75 MG C/10 CAPS	662					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
553	GRAGEAS DE 300MG C/20	1,572					
554	OXCARBAZEPINA SUSP. 60 MG/1 ML. FCO. 100 ML	250					
555	OXIBUTININA TABS. DE 5 MG. C/30	1,574					
556	OXIDO DE ZINC PASTA 25G/100G, TUBO DE 30 GR	1,485					
557	OXIMETAZOLINA SOL NASAL 25 MG FCO. NEB. 20 ML	3,694					
558	PALBOCICLIB CAPSULAS DE 100GR CAJA CON 21	6					
559	PALBOCICLIB CAPSULAS DE 125GR CAJA CON 21	24					
560	PALBOCICLIB CAPSULAS DE 75GR CAJA CON 21	6					
561	PALIVIZUMAB 100 MG/1 ML, CAJA C/1 AMPOLLETA	6					
562	PAMOATO DE TRIPTORELINA AMP. 3.75MGS C/1 FRASCO-AMPULA	3					
563	PANCREATINA 300 MG. CON 30 CAPSULAS	427					
564	PANCREATINA+EXTRACTO SECO BILIS BUEY+DIMETICONA GRAGEAS 130/50/40/ MG CAJA C/50	4,900					
565	PANTOPRAZOL 40MG CAJA C/14	20,155					
566	PARACETAMOL+CAFEINA+FENILEFRINA+CLORFENAMINA 500 MG / 25 MG / 5 MG/ 4 MG. ENVASE CON 10 TABLETAS	747					
567	PARACETAMOL + CODEINA CAPS. DE 500MG/30MG C/30(II)	269					
568	PARACETAMOL 300 MG CON 6 SUPOSITORIOS	10					
569	PARACETAMOL JARABE FCO. DE 120 ML	4,293					
570	PARACETAMOL SOLUCIÓN ORAL 100 MG/ML, GOTERO C/15 ML	1,800					
571	PARACETAMOL TABS. DE 500MG C/10	29,302					
572	PARACETAMOL/METOCARBAMOL 350 MG / 400 MG	3,500					
573	PARGEVERINA Y CLONIXINATO DE LISINA COMPS. 10MG/125MG C/20	2,549					
574	PARICALCITOL CAPSULAS . 2MCGR C/30	4					
575	PAZOPANIB TABLETA 400 MG CAJA C/60	10					
576	PEGINTERFERON ALFA-2B SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MCG/0.7 ML FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO Y AGUA INYECTABLE COMO DILUYENTE	3					
577	PEMBROLIZUMAB 100 MG/4 ML FRASCO AMPULA	8					
578	PENTOXIFILINA GRAGEAS DE 400 MG C/30	1,289					
579	PERMETRINA SHAMPOO 60 ML. AL 5%	540					
580	PERSEA GRATISSIMA - GLYSINA MAX 100/200 MG CAJA CON 30 CAPSULAS	1,539					
581	PIMECROLIMUS CREMA 0.01 TUBO CON 30 GR	939					
582	PIRAZINAMIDA-ETAMBUTOL-RIFAMPICINA-ISONIAZIDA TABLETAS 150 MG/75MG/400MG/300MG C/240	15					
583	PIRFENIDONA 600 MG, TABLETAS DE LIB. PROLONGADA CAJA C/90 TABLETAS	34					
584	PIRIDOSTIGMINA TABS. DE 60 MG C/20 TAB	900					
585	PIRIMETAMINA 25 MG TABS C/30	8					
586	PIROXICAM CAPS. DE 20 MG C/20	300					
587	POLIETILENGLICOL POLVO. 105 GR., CAJA CON 4 SOBRES.	1,100					
588	POLIETILENGLICOL, PROPILENGLICOL, HIALURONATO SÓDICO SOLUCIÓN OFTÁLMICA , FRASCO DE 10 ML	2,383					
589	POLIMIXINA B + NEOMICINA + LIDOCAINA SOL ORAL FCO SPRAY DE 20ML	1,000					
590	POLIVITAMINAS CON MINERALES (VIT. A,B,E,D3,,NIACIN,PANTOTEN,SUL. FERR, MG+ ZINC, COBRE), TABS. . C/30	4,541					
591	PRAMIPEXOL 0.5MG CON 30 TAB.	240					
592	PRASUGREL 10MG C/14 TABLETAS	600					
593	PRAVASTATINA TABLETAS 10 MG. CAJA/30	639					
594	PRAZOSINA 1 MG C/30 COMPS	1,800					
595	PREDNISOLONA 5 MG/ML, SOLUCION OFTÁLMICA GTS 5ML	50					
596	PREDNISOLONA SOLUC. 100MG FCO. 100ML	226					
597	PREDNISONA TAB 50 MG. C/20	261					
598	PREDNISONA TAB. 5MG C/20	2,412					
599	PREDNISONA TABS. 20 MG C/30	300					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
600	PREGABALINA CAPS. DE 75 MG C/28	11,415					
601	PROGESTERONA 200 GR CON 15 PERLAS	842					
602	PROGESTERONA 50 MG CAJA CON 6 AMPOLLETAS CON 1 ML.	20					
603	PROPAFENONA TABS. DE 150 MG C/30	1,695					
604	PROPRANOLOL TABS. DE 10 MG C/50	466					
605	PROPRANOLOL TABS. DE 40 MG C/30	924					
606	PRUCALOPRIDA 2MG C/14 COMPRIMIDOS	723					
607	PSYLLIUM PLANTAGO POLVO 49.7 G/100 G, ENV. C/400 GR.	3,137					
608	QUETIAPINA 100 MG. CON 60 TABLETAS	357					
609	QUETIAPINA 25 MG. CON 30 TABLETAS	286					
610	QUETIAPINA TABLETAS LIB PROLONGADA 300MG C/30	320					
611	QUINFAMIDA CAJA CON 3 TABLETAS DE 100 MG CADA UNA	30					
612	RALOXIFENO TABS. DE 60 MG. C/28	1,047					
613	RALTEGRAVIR COMPRIMIDOS 400MG FRASCO C/60	67					
614	RANITIDINA JARABE DE 150 MG/10 ML., FCO C/200 ML.	400					
615	RANITIDINA TABLETAS DE 150 MG C/20	3,500					
616	RECECADOTRIL SOBRE DE 30 MG., CAJA C/18	1,100					
617	RESINA DE PODOFILINA SOLUCION DERMICA. 250 MG/ML. ENVASE CON 5 ML	135					
618	RIFAMPICINA - ISONIAZIDA - PIRAZINAMIDA. TABLETA O GRAGEA. 150 MG/ 75 MG/ 400 MG. ENVASE CON 240 TABLETAS O GRAGEAS.	15					
619	RIFAMPICINA 300 MG. ENVASE CON 16 CAPSULAS	99					
620	RIFAMPICINA. SUSPENSIÓN. 100 MG/ 5 ML. ENVASE CON 120 ML.	10					
621	RIFAMPICINA/ISONIAZIDA 300/400MG C/90 TAB	41					
622	RIFAXIMINA 200 MG CON 28 TABLETAS	500					
623	RISPERIDONA SOL. 1MG/ML FCO. 60 ML	154					
624	RISPERIDONA TABLETA 2 MG. CAJA C/40	700					
625	RITONAVIR 100MG FCO. C/30 TAB.	72					
626	RITUXIMAB 500 MG/50 ML C/1	60					
627	RIVAROXABAN 10MG C/10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	550					
628	RIVAROXABAN 15 MG CON 28 COMPRIMIDOS	180					
629	RIVAROXABAN COMP 20MG C/28	260					
630	RIVASTIGMINA PARCHE 18MG.(CADA PARCHE LIBERA 9.5MG/24 HRS). CAJA C/30	350					
631	ROTIGOTINA PARCHE 9 MG/ 20CM2. C/ 14 PARCHES CON UNA LIBERACIÓN DE 4 MG/24H	154					
632	RUXOLITINIB COMPRIMIDOS 20 MG CAJA CON 60	3					
633	SACCHAROMYCES BOULARDII (ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII) AMP. 2 BILLONES UFC C/10	3,000					
634	SALBUTAMOL JARABE 2MG/5ML., FCO. 60 ML.	800					
635	SALBUTAMOL SUSP. EN AEROSOL 20 MG. (100MCG/DOSIS), FCO C/200 DOSIS	1,862					
636	SALES BICARBONATO DE POTASIO/BITARTRATO POTASIO /CITRICO 766 MG/460 MG. /155 MG. TABLETAS. SOLUBLES	30					
637	SALMETEROL / FLUTICASONA POLVO, 50MCG/500MG , FRASCO C/60 DOSIS	93					
638	SALMETEROL + FLUTICASONA 25MCG/125MCG., 120 DOSIS POR SPRAY	883					
639	SALMETEROL + FLUTICASONA 25 MCG / 50 MCG FCO. DE 12 GR. 120 DOSIS	696					
640	SALMETEROL Y FLUTICASONA SOLUCION INHAL 50/100MCG 60DOSIS	194					
641	SALMETEROL Y FLUTICASONA SOLUCION INHAL 50/250 MCG 60 DOSIS	228					
642	SECUKINUMAB 150 MG/ML INYECTABLE MB CAJA CON 2 PLUMAS PRECARGADAS	50					
643	SENOSIDOS A-B TABS. 8.6 MG. CAJA C/20 TABLETAS	13,119					
644	SERRATIOPEPTIDASA 10 MG CAJA CON 20	100					
645	SERTRALINA TABS. RANURADAS DE 50 MG C/14	6,530					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El **TOTAL ESTIMADO** será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
646	SEVELAMERO 800MG CAJA FRASCO C/180 COMPRIMIDOS	70					
647	SIMVASTATINA 20 MG. CON 30 TABLETAS.	400					
648	SIROLIMUS GRAGEAS DE 1 MG C/60	38					
649	SITAGLIPTINA 100MG COMPRIMIDOS CON 28	590					
650	SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG TABLETAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA CAJA CON 56	1,522					
651	SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/850 MG CAJA C/28 COMPRIMIDO	5,787					
652	SOFOBUVIR / VELPATASVIR 400/100 MG CAJA CON 28	5					
653	SOMATROPINA 10 MG PLUMA PRELLENADA CAJA C 1 DISPOSITIVO DE 1.5 ML	132					
654	SOMATROPINA 15 MG PLUMA PRELLENADA CAJA C1 DISPOSITIVO DE 1.5 ML	150					
655	SUBSALICILATO DE BISMUTO SUSP. ORAL 1.750 G/ 100 ML. ENVASE CON 236 ML	300					
656	SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE PRETERMINO DENSIDAD ENERGETICA 0.80 A 0.81. ENVASE CON 400 A 454 G	50					
657	SUCRALFATO SUSP ORAL 1 GRAMO EN 5 ML FRASCO DE 230ML	578					
658	SUCRALFATO TABS. DE 1 GR C/40	400					
659	SULFASALAZINA TABLETA CON CAPA ENTERICA DE 500MG C/60	650					
660	SULFATO DE ATROPINA SOL OFTALMICA AL 1% FCO C/15 ML	53					
661	SULFATO DE GENTAMICINA 80 MG. AMPOLLETA CON 2 ML	200					
662	SULFATO DE GENTAMICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. 20 MG. AMPOLLETA CON 2 ML	10					
663	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 200MG C/20 TABLETAS POR CAJA	3,549					
664	SULFATO DE NEOMICINA, POLIMIXINA B, FLUCINOLONA Y LIDOCAINA SOL. OTICA, 350 MG/100 ML- P.B 1000 000 UI/100ML- 25MG /100ML. GOTERO CON 5 ML (OTICA)	1,041					
665	SULFATO FERROSO DESECADO 200 MG. 30 TABLETAS	1,063					
666	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADA SOLUCION, 125 MG/ML. ENVASE GOTERO CON 15 ML	100					
667	SUMATRIPTAN COMPRIMIDOS 100MG CAJA C/2	600					
668	SUNITINIB CÁPSULA 50 MG CAJA CON 28	10					
669	TACROLIMUS CAP 1MG C/50	346					
670	TALIDOMIDA 100MG C/50 TABLETAS	9					
671	TAMOXIFENO 20MG CON 14 TABLETAS.	550					
672	TAMSULOSINA 0.4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA	3,696					
673	TELMISARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA. 80.0 MG/12.5 MG. CON 14 TABLETAS.	15,888					
674	TELMISARTAN TAB. 40MG C/30	6,629					
675	TEMOZOLAMIDA 100 MG 5 CAPSULAS	17					
676	TENOFOVIR DISÓPROXIL FUMARATO 300 MG TABS C/30	13					
677	TENOFOVIR/EMTRICITABINA/EFAVIRENZ TABLETA 300/200/600 MG CAJA CON 30	166					
678	TEOFILINA CAPS. 100 MG C/20	74					
679	TERBINAFINA CREMA TÓPICA TUBO DE 15 GR.	1,620					
680	TERBINAFINA TABLETAS 250 MG C/28	1,589					
681	TERIFLUNOMIDA 14 MG CAJA CON 28	15					
682	TERIPARATIDA (ORIGEN DNA RECOMBINANTE) 250 MCG/ML (20 MCG POR DOSIS) JERINGA PRELLENADA 2.4 ML	10					
683	TESTOSTERONA AMPOLLETA 250MG / 1ML	280					
684	TIAMAZOL TABS. DE 5 MG. C/20	500					
685	TIBOLONA TABS. DE 2.5 MG C/30	883					
686	TICAGRELOR 90MG C/30 TAB.	317					
687	TIROTROPINA ALFA 1.1 MG. DOS FRASCOS ÁMPULA Y DOS AMPOLLETAS	9					
688	TIZANIDINA COMPS. DE 2 MG C/20	2,002					
689	TOBRAMICINA / DEXAMETASONA UNGÜENTO 0.1%/0.3% TUBO 3.5GR	200					
690	TOBRAMICINA 300 MG., SOLUCION P/NEB C/14 SOBRES C/4 AMP C/U	10					
691	TOBRAMICINA SOL. OFTALMICA 0.3% FCO DE 5ML	1,000					
692	TOCILIZUMAB SOL INYECTABLE 200MG/10ML 1 AMP.	51					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____
 NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
 FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El TOTAL ESTIMADO, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
693	TOCILIZUMAB AMP DE 80MG/4ML	17					
694	TOFACITINIB TAB. 5MG C/56	230					
695	TOPIRAMATO 100 MG CON 60 TABLETAS.	280					
696	TOPIRAMATO 25 MG CON 60 TABLETAS.	749					
697	TOXINA BOTULINICA TIPOA C/1 AMP DE 100 MG	74					
698	TRAMADOL + PARACETAMOL TABS DE 37.5 + 325 MG C/20	35,349					
699	TRAVOPROST SOL OFTALMICA DE 40 MCG FCO. 2.5 ML	230					
700	TRIAMCINOLONA SUSP DE 56.10 MG FCO 16.5 ML(120 DOSIS DE 55 MCG) NASAL	550					
701	TRIAZOLAM TABLETA 0.25 MG CAJA CON 30	326					
702	TRIBENOSIDO + LIDOCAINA CREMA, TUBO DE 30 GR	1,224					
703	TRIBENOSIDO + LIDOCAINA SUPOSITORIOS DE 400 MG C/5	300					
704	TRIMEBUTINA PEDIATRICA CAJA CON FRASCO DE 30 ML (2 G/100ML) Y GOTERO DOSIFICADOR.	300					
705	TRIMEBUTINA SUSP. JUNIOR DE 2 GR/100 ML FCO C/100 ML Y PIPETA DOSIFICADORA	300					
706	TRIMEBUTINA TABS. DE 200 MG C/40	5,000					
707	TRIMETOPRIMA + SULFAMETOXAZOL SUSP 40MG/200MG/5ML. FCO. 120 ML	228					
708	TRIMETOPRIMA + SULFAMETOXAZOL TABS. DE 80/400 MG. C/20	250					
709	TRIMETOPRIMA- SULFAMETOXAZOL COMP. 160 MG/800MG C/14	1,800					
710	TRINITRATO DE GLICERILO PARCHE QUE LIBERA (5MG/24 HRS, CAJA C/7)	900					
711	TRITICUM VULGARE FENOXIETANOL CREMA UNGUENTO 30GR	921					
712	TROXERUTINA + CUMARINA GRAGEAS DE 180MG/30 MG C/30	600					
713	USTEKINUMAB 4.5 mg SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO ÁMPULA 0.5 ML	5					
714	VALGANCICLOVIR DE 450 MG C/60 COMP	22					
715	VALPROATO DE MAGNESIO 186 MG/ 1ML, FRASCO CON 40 ML	100					
716	VALPROATO DE MAGNESIO TABS. DE 200 MG. C/40 TAB	413					
717	VALPROATO DE MAGNESIO TABS. DE 600 MG C/30	300					
718	VALPROATO SEMISODICO ER 500MG C/30 TABLETAS POR CAJA LIB. PROL	1,500					
719	VALSARTAN COMPRIMIDOS DE 80 MG C/30	7,200					
720	VALSARTAN SACUBITRILO COMPRIMIDO 100 MG CAJA CON 30	345					
721	VALSARTAN SACUBITRILO COMPRIMIDO 50 MG CAJA CON 30	194					
722	VIGABATRINA COMPS. DE 500 MG C/60	50					
723	VILDAGLIPTINA 50MG TABS CON 28	1,600					
724	VILDAGLIPTINA/METFORMINA TABLETA 50/1000 MG CAJA CON 30	5,000					
725	VILDAGLIPTINA/METFORMINA TABLETA 50/850 MG CAJA CON 30	16,500					
726	VINORELBINE CÁPSULA 20 MG CAJA CON 1	5					
727	VINORELBINE CÁPSULA 30 MG CAJA CON 1	5					
728	VIT. B1 (TIAMINA)-B6(PIRIDOXINA)-B12(CIANOCOBALAMIN) 100MG/5MG/50MC TABS. C/30	9,151					
729	VITAMINA E 400 MG. CON 100 GRAGEAS	1,425					
730	VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES. JARABE. VITAMINA A, D, E, C, B1, B2, B6, B12, NICOTINAMINA Y HIERRO. ENVASE CON 240 ML	150					
731	VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO (MATERNA)	4,000					
732	VORICONAZOL 200 MG C/14 TABLETAS	22					
733	VORINOSTAT 120 CAPSULAS DE 100MG	12					
734	WARFARINA SODICA TABS. DE 5 MG C/25	250					
FÓRMULAS MAGISTRALES							
1	(ACIDO AZELAICO 20%) 120ml. Crema	169					
2	(ACIDO KOJICO AL 4%) 60ML Crema	21					
3	(ACIDO RETINOICO 0.1%) 30ML Crema	55					
4	(ACIDO SALICILICO 2%) 120ML. Crema	14					

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FECHA: _____

A N E X O 18
FORMATO ÚNICO DE PROPUESTA ECONÓMICA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO ISS-002/2019

El **TOTAL ESTIMADO**, será el que resulte de multiplicar el consumo estimado por el precio que resulte ser el menor entre las dos opciones de los laboratorios

No.	SUSTANCIA ACTIVA (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, EMBALAJE)	CONSUMO ESTIMADO	LABORATORIO (1)	PRECIO UNITARIO (1)	LABORATORIO (2)	PRECIO UNITARIO (2)	TOTAL ESTIMADO
5	(ACIDO SALICILICO AL 27%) 15ML Gel colodín elastico	100					
6	ALQUITRAN DE PINO SHAMPOO 8 OZ Shampoo	100					
7	(AZUFRE 4% +RESORCINA 2% + ALCOHOL 90) 120ml. frasco solución	13					
8	CLOBETAZOL AL 0.05% SOLUCIÓN 50 ML Solucion	21					
9	(CLORURO DE ALUMINIO 30% ALCOHOL 90) 120ml. frasco solución	40					
10	(DIMETILSULFOXIDO 50% AGUA DESTILADA 100cc.) 120ML. Solucion	3					
11	(ESENCIA DE LIMA 15% EN ALCOHOL 90) 120ml. frasco solución	19					
12	(HIDROQUINONA 2%) 120ML. Crema	2					
13	(L-FENILALARINA 10% CREMA BASE 70GR.) 120ML. Crema	41					
14	(METRONIDAZOL 0.75%) 120ml. Gel	91					
15	(MINOXIDIL 5% + AC. RETINOICO 0.05) 120ML. Solucion	61					
16	(PEROXIDO DE BENZOILO 2.5%) 120ML. Gel	16					
17	(PIRITIONATO DE ZINC 2%) 120ML. Shampoo	74					
18	(SOLUCION DE CALAMINA) 240ML. Solucion	1					
19	(UREA 10%) 200ML Crema	38					
20	(UREA 30%) 200ML Crema	28					
21	(VASELINA SALICILADA 6%) 120ML. Crema	18					
22	(YODO 30%) 120ML. Solucion	13					

GRAN TOTAL

- Nota:**
- Las presentaciones de los productos deberán ser cotizadas de acuerdo al formato y en concordancia con la Propuesta Técnica presentada
 - El formato no podrá modificarse en ninguna forma.