



DOCUMENTO DE LICITACIÓN

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. 013- 2017

**“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**

Fuente de Financiamiento: Fondos propios del IHSS

Tegucigalpa, agosto 10 de 2017



INDICE

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES	1
IO-01 CONTRATANTE	1
IO-02 TIPO DE CONTRATO.....	1
IO-03 OBJETO DE CONTRATACION.....	1
IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS	1
IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS	1
IO-05.1 CONSORCIO	2
IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS.....	3
IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA	3
IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION	3
IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR.....	3
IO-10 ACLARACIONES.....	6
IO-11 EVALUACION DE OFERTAS.....	6
IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES.....	9
IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO	11
IO-14 FIRMA DE CONTRATO.....	11
SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION	13
CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	13
CC-02 PLAZO CONTRACTUAL.....	13
CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO.....	13
CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO.....	13
CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO.....	13
CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION.....	13
CC-07 GARANTÍAS.....	14
CC-08 FORMA DE PAGO	15
CC-09 MULTAS	15



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS	17
ET-01 NORMATIVA APLICABLE	17
ET-02 CARACTERÍSTICAS TECNICAS.....	17
ET-03 ACCESORIOS	32
ET-04 SERIES	32
ET-05 CATÁLOGOS.....	32
ET-06 OTROS.....	32

SECCION I - INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

IO-01 CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social, promueve la **Licitación Pública No. 013/2017**, que tiene por objeto el suministro de **Medicamentos para el IHSS**.

IO-02 TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta licitación se podrá otorgar un contrato de suministro, entre el IHSS y el oferente ganador.

IO-03 OBJETO DE CONTRATACION

Adquisición de 402 partidas de Medicamentos para el consumo en el año 2018.

IO-04 IDIOMA DE LAS OFERTAS

Deberán presentarse en español, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc.

IO-05 PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se recepcionaran en: ***Lobby de Instituto Hondureño de Seguridad Social***

Ubicada en: ***ubicado en el primer piso, Edificio Administrativo, Barrio Abajo, Tegucigalpa, M.D.C***

El día último de presentación de ofertas será: ***26 de septiembre 2017***

La hora límite de presentación de ofertas será: ***10:00 am, hora oficial de Honduras***

Los sobres interiores y exteriores deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación

Parte Central:

Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Bo. Abajo, Edificio Administrativo, 1 piso, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Esquina Superior:

- Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa
- Derecha: Fecha de Apertura

Esquina Inferior:

Izquierda:

Oferta de Licitación Pública Nacional LPN 013/2017 Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

No abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas

Derecha:

“Oferta Económica”, “Documentación Legal y Técnica”, respectivamente

La apertura de las ofertas tendrá lugar en:

Dirección:

Auditorio del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Bo. Abajo, Edificio Administrativo, 11 piso, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Fecha: **26 de septiembre de 2017**

Hora: 10:15 a.m. (Hora Oficial de la República de Honduras)

Nota: Para efectos de control y seguridad de los oferentes, la totalidad de los documentos deberán presentarse foliados, en caso de que no lo estén, estos serán foliados por el representante de la empresa oferente, en presencia de las personas que asistan durante el acto de apertura y se dará a conocer el número de folios útiles de que consta la oferta.

Después del Acto de Apertura, se permitirá a los oferentes revisar las ofertas de los otros oferentes conforme a la Ley de Contratación del Estado (Artículo 50) y su Reglamento (Artículo 124). En ningún caso se permitirá obtener fotocopias de las ofertas; los interesados podrán examinar las ofertas inmediatamente después del acto de apertura, sin perjuicio de la confidencialidad prevista en el artículo 6 párrafo segundo de la Ley de Contratación del Estado y 10 y 12 párrafo segundo de su Reglamento. En este sentido el Comprador se reserva el derecho de indicar que información debe mostrarse.

Además de la oferta original, el número de copias es: Dos copias físicas y en CD

IO-05.1 CONSORCIO

Cada Oferente presentará una sola Oferta, ya sea individualmente o como miembro de un Consorcio. Si el Proveedor es un Consorcio, todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunada y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones O en la Ejecución del Contrato que le fuere adjudicado y deberán Acreditar ante el órgano responsable de la contratación la existencia de un acuerdo de consorcio, en el cual se regulen, por lo menos, las obligaciones entre las partes firmantes y los términos de su relación con el comprador, designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

IO-06 VIGENCIA DE LAS OFERTAS.

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **noventa (90)** días calendarios contados a partir de la fecha de presentación.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los oferentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliara el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

IO-07 GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta.

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados, cheques de caja y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

La garantía deberá tener una vigencia de ciento veinte (120) días calendarios, a partir de la fecha de la presentación de las ofertas.

IO-08 PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del contrato al oferente adjudicado, se dará dentro de los sesenta días calendario contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas.

IO-09 DOCUMENTOS A PRESENTAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

09.1 Información Legal

1. Copia autenticada de escritura de constitución y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil.
2. Copia autenticada del poder del representante legal del oferente, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.
3. Copia autenticada de RTN del oferente y de la empresa
4. Fotocopia de la Tarjeta de Identidad del representante legal de la empresa
5. Permiso de Operación vigente emitido por la Alcaldía del domicilio de la Empresa

6. Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades.
7. Garantía de Mantenimiento de Oferta, con indicación de la cláusula obligatoria equivalente al dos por ciento (2%) del monto de la oferta.
8. Carta (formulario Presentación de la Oferta) oferta firmada y sellada por el representante legal de la empresa
9. lista de Precio, debidamente firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa
10. Fotocopia Autenticada de la Certificación Emitida por la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico donde se acrediten la Representación de Distribuidor o Agente del fabricante o del producto ofertado.
11. Autorización del fabricante según formulario anexo 2.
12. Constancia de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado.
13. Declaración jurada del Oferente debidamente Autenticada por Notario Público, donde la empresa oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo o presentar carta de compromiso si los productos tienen menor vencimiento al solicitado para la primera entrega.
14. Presentar constancia de cumplimiento original vigente a la fecha de apertura de ofertas; emitida por la secretaria general del IHSS, en la que se acredite no tener incumplimiento en lo referente a las entregas de medicamentos adjudicados en compras locales y licitaciones anteriores, ni en reposiciones pendientes por falla farmacéutica o medicamentos vencidos con carta de compromiso

En caso de que el oferente cuente con la constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE, no deberá presentar los documentos descritos en los incisos 1 al 4, siempre y cuando esta información se encuentre actualizada en dicho registro, solamente bastará con la presentación de la constancia de inscripción antes mencionada.

09.2 Información Financiera

- Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado. (DS).
- *Estados Financieros 2015 y 2016, Firmados por firma auditora y/o contador colegiado*

09.3 Información Técnica

Se deberá incluir índice en la oferta.

- Fotocopia legible y autenticada del Certificado VIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaría de Salud de Honduras. No se aceptarán como válidos los certificados de Registro Sanitario que indiquen que el producto farmacéutico solicitado está en otra presentación, por ejemplo: si se solicitan cápsulas el certificado debe ser para dicha presentación y no otro. Para todos los Certificados de Registro Sanitarios de los productos ofertados, el Oferente deberá emitir una única autentica. También puede presentar que está en trámite de renovación en la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA).
- Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura.
 - Para fabricantes nacionales: contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaria de Salud de Honduras y / o Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado.
 - Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto

09.4 Información Económica

- Plan de Oferta, por todas las partidas ofertadas, en la siguiente forma:

PARTIDA	CÓDIGO SAP	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1						
2.....						
					OFERTA TOTAL	

Este Plan deberá ser firmado y sellado por el representante legal del ofertante, en papel membretado.

Los precios deberán presentarse en Lempiras y únicamente **con dos decimales**.

Los costos presentados por los oferentes en su oferta económica deberán incluir todos los trámites relacionados con el despacho y entrega de los suministros en el lugar de destino final para ser inventariados.

IO-10 ACLARACIONES

- **Período máximo para recibir aclaraciones: Las solicitudes de aclaración, si las hubiere, deberán ser presentadas al Comprador por lo menos 15 días calendarios antes de la fecha límite para la presentación de ofertas**
- Lugar: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras
- Hora: **8:00am hasta las 4:00pm.**

IO-11 EVALUACION DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:¹

11.1 FASE I, Verificación Legal

Cada uno de los aspectos a verificar será de cumplimiento obligatorio:

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1.Copia autenticada de escritura de constitución y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil		
2.Copia autenticada del poder del representante legal del oferente, debidamente inscrito en el Registro Mercantil.		
3.Copia autenticada de RTN del oferente y de la empresa		
4.Fotocopia de la Tarjeta de Identidad del representante legal de la empresa		
5.Permiso de Operación vigente emitido por la Alcaldía del domicilio de la Empresa		
6.Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades		
7.Garantía de Mantenimiento de Oferta, con indicación de la cláusula obligatoria equivalente al dos por ciento (2%) del monto de la oferta		
8.Carta (formulario Presentación de la Oferta) oferta firmada y sellada por el representante legal de la empresa		

¹ Para efecto de evaluación, sino pasa la fase legal, ya sea un documento sustancial, según lo indicado en el Pliego de Condiciones no se deberá seguir evaluando ni pasar a la siguiente fase de evaluación.

9. lista de Precio, debidamente firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.		
10. Fotocopia Autenticada de la Certificación Emitida por la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico donde se acrediten la Representación de Distribuidor o Agente del fabricante o del producto ofertado		
11. Autorización del fabricante según formulario anexo 2		
12. Constancia de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado.		
13. Declaración jurada del Oferente debidamente Autenticada por Notario Público, donde la empresa oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidor por desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo o presentar carta de compromiso si los productos tienen menor vencimiento al solicitado para la primera entrega		
14. Presentar constancia de cumplimiento original vigente a la fecha de apertura de ofertas; emitida por la secretaria general del IHSS, en la que se acredite no tener incumplimiento en lo referente a las entregas de medicamentos adjudicados en compras locales y licitaciones anteriores, ni en reposiciones pendientes por falla farmacéutica o medicamentos vencidos con carta de compromiso.		

En caso de presentar fotocopias están deberan estar debidamente autenticadas.

11.2 FASE II, Evaluación Financiera

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
<ul style="list-style-type: none"> Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado. (DS). 		
<ul style="list-style-type: none"> Estados Financieros 2015 y 2016, Firmados por firma auditora y/o contador colegiado. 		

11.3 FASE III, Evaluación Técnica

El oferente deberá presentar el formato de presentación técnica según Anexo 1 en archivo Excel, debidamente llenado, en CD junto a la oferta (En caso de discrepancia entre la información Técnica escrita y el formato electrónico PREVALECERA lo escrito)

11.3.1 Sub Fase III.A Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPLE	NO CUMPLE
<p>•Fotocopia legible y autenticada del Certificado VIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaría de Salud de Honduras. No se aceptarán como válidos los certificados de Registro Sanitario que indiquen que el producto farmacéutico solicitado está en otra presentación, por ejemplo: si se solicitan cápsulas el certificado debe ser para dicha presentación y no otro. Para todos los Certificados de Registro Sanitarios de los productos ofertados, el Oferente deberá emitir una única autentica. También puede presentar que está en trámite de renovación en la Agencia Reguladora Sanitaria (ARSA).</p>		
<p>• Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura.</p> <p>Para fabricantes nacionales: contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaria de Salud de Honduras y / o Agencia Reguladora Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado.</p>		
<p>Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto</p>		

1.3.2 Sub Fase III.B Evaluación Técnica Física:

el oferente deberá entregar una muestra de cada partida ofertada, en envase y presentación original del producto, la que se recibirá al día siguiente hábil en que se efectuó la apertura de las ofertas de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., en el primer piso Edificio Administrativo, Barrio Abajo, según cronograma y requisitos que proporcionara dirección médica nacional del IHSS. La no presentación de estas muestras no permitirá evaluar la oferta.

11.4 FASE IV, Evaluación Económica

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones correspondientes.

Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada por partida.

IO-12 ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley.

Para los fines anteriores se entenderá subsanable, la omisión de la información o de los documentos siguientes:

- a) La falta de copias de la oferta;
- b) La falta de literatura descriptiva o de muestras, salvo que el pliego de condiciones dispusiere lo contrario;
- c) La omisión de datos que no tenga relación directa con el precio, según disponga el pliego de condiciones;
- d) La inclusión de datos en unidades de medida diferentes;
- e) La falta de presentación de la credencial de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas;
- f) Los demás defectos u omisiones no sustanciales previstos en el pliego de condiciones, según lo dispuesto en el párrafo primero de este artículo.

En estos casos, el oferente deberá subsanar el defecto u omisión dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de notificación correspondiente de la omisión; si no lo hiciera la oferta no será considerada.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma:

Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS

Inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El IHSS realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El formato de la oferta, lista de precios y la Garantía de Mantenimiento de Oferta no será subsanable.

Motivos de Descalificación de oferta

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las situaciones siguientes:

- a) No estar firmadas por el oferente o su representante legal el formulario o carta de presentación de la oferta y cualquier documento referente a precios unitarios o precios por partidas específicas;
- b) Estar escritas en lápiz “grafito”;
- c) Haberse omitido la garantía de mantenimiento de oferta, o cuando fuere presentada por un monto o vigencia inferior al exigido o sin ajustarse a los tipos de garantía admisibles;
- d) Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;
- e) Haberse presentado con raspaduras o enmiendas en el precio, plazo de entrega, cantidad o en otro aspecto sustancial de la propuesta, salvo cuando hubieran sido expresamente salvadas por el oferente en el mismo documento;
- f) Haberse presentado por oferentes no precalificados o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional;
- g) Establecer condicionamientos que no fueren requeridos;
- h) Establecer cláusulas diferentes a las previstas en la Ley, en el presente Reglamento o en el pliego de condiciones;
- i) Haberse presentado por oferentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados para influir en la adjudicación del contrato;
- j) Incurrir en otras causales de in admisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones

IO-13 ADJUDICACION DEL CONTRATO

El contrato se adjudicará por partida al ofertante que haya presentado el precio más bajo y haya cumplido sustancialmente con la documentación legal y especificaciones y condiciones técnica solicitada.

Disposiciones Generales del Presupuesto 2017

ARTÍCULO 74.- En observancia a lo dispuesto en el Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, la multa diaria aplicable por el incumplimiento del plazo debe establecerse tanto en el pliego de condiciones como en el contrato de Construcción y Supervisión de Obras Públicas.

Esta misma disposición se debe aplicar a todos los contratos de bienes y servicios que celebren las Instituciones del Sector Público.

El valor de las multas a que se refieren los párrafos anteriores, estará en relación con el monto total del contrato, estableciéndose éste en cero punto dieciocho por ciento (0.18%) del monto de cada partida no entregada, por cada día de atraso en la entrega de los productos según plazos ofertados.

IO-14 FIRMA DE CONTRATO

El otorgamiento del contrato, se hará en un plazo máximo de diez días calendario, desde que la adjudicación quede en firme.

Cinco días hábiles después de la notificación de adjudicación como paso previo a la firma del contrato, el oferente adjudicado deberá presentar los siguientes documentos:

<ul style="list-style-type: none">• <i>Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Constancia de Servicio de Administración de Rentas de Honduras (antes DEI) de no haber sido objeto de sanción administrativa firme en dos o más expedientes por infracciones tributarias durante los últimos cinco años).</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Constancia del Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS, encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones a dicho instituto, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social.</i>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Constancia de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado</i>

Sección I – Instrucciones a los oferentes

De no presentar la documentación detallada en ese plazo, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y se procederá a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda oferta más baja evaluada y así sucesivamente.

SECCION II - CONDICIONES DE CONTRATACION

CC-01 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El IHSS nombrará un Administrador del Contrato, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes:

- a. Verificar que se emita la Orden de Compra;
- b. Verificar la suscripción del contrato.
- c. Dar seguimiento a las entregas parciales y final;
- d. Documentar cualquier incumplimiento del Contratista.

CC-02 PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente desde su otorgamiento hasta la entrega final de los productos adjudicados.

CC-03 CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento del suministro.

CC-04 LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

Los suministros a adquirirse sobre la base de esta licitación tienen que ser entregados en perfecto estado a satisfacción del IHSS, con la vigencia solicitada y de acuerdo a las cantidades establecidas en la orden de compra.

El Jefe del Departamento de Almacenamiento y Distribución será la persona facultada, para evaluar la recepción de los suministros que se adquieran y certificar que la entrega es conforme a lo requerido en estas bases, a lo establecido en la orden de compra y contrato y a los intereses del IHSS. Se evaluará para su recepción las condiciones de temperatura con la que han sido transportados durante la entrega, como refrigerantes, hieleras, etc.

CC-05 PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

1. Plan de Entregas:

Se requiere **cuatro entregas**: Pudiendo solicitar al PROVEEDOR en casos excepcionales un Plan de Entrega diferente según la necesidad del IHSS y que el mismo sea de mutuo acuerdo entre las partes.

Se requiere cuatro entregas: Entrega	Porcentaje de entrega del total de bienes	Plazo: días calendarios posterior a notificación de adjudicación
1er Entrega	25%	30 días Calendario
2da Entrega	25%	60 días Calendario
3er Entrega	25%	120 días Calendario
4ta Entrega	25%	180 días Calendario

En el caso de **Medicamentos Controlados**, se requiere **dos entregas: Entrega**

Entrega	Porcentaje de entrega del total de bienes	Plazo: días calendarios posterior a notificación de adjudicación
1er Entrega	50%	60 días Calendario
2da Entrega	50%	100 días Calendario

En casos en que el oferente proponga entregas en plazos diferentes a los requeridos, el IHSS se reserva el derecho de aceptar o rechazar las mismas en función de la necesidad del producto y la disponibilidad de espacio que exista en los almacenes.

CC-06 PROCEDIMIENTO DE RECEPCION

El oferente adjudicado hará las entregas de los medicamentos de conformidad con los términos del contrato y la orden de compra emitida por el IHSS, dentro de los plazos y cantidades establecidos en estas bases de licitación. Las entregas de los suministros serán bajo la modalidad DAP- Tegucigalpa, Almacén del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), ubicado en la colonia Miramontes, quinta entrada, calle Altiplano, detrás del Supermercado La Colonia No. 1.

El oferente adjudicado, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días de anticipación, al Jefe del Departamento de Almacenamiento y distribución, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados, información que servirá para elaborar la calendarización de Entrega y Recepción, la cual será comunicada al oferente adjudicado

Al momento de realizar las entregas al almacén central, El proveedor deberá describir cuantos lotes entrega y que cantidad de medicamento corresponde a cada uno de los lotes. Así mismo deberá presentar documento que acredite exoneración de análisis o copia del recibo de cancelación por el análisis de control de calidad al Laboratorio del Colegio Químico-Farmacéutico. Caso contrario almacén central no podrá entregar acta de recepción del medicamento.

CC-07 GARANTÍAS

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- Plazo de presentación: 10 días hábiles posteriores a la firma del contrato.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega del suministro.

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar de conformidad a ley.

b) GARANTIA DE CALIDAD

- Plazo de presentación: hasta 10 días calendario después de la recepción final de los productos.
- Valor: La garantía de calidad sustituirá la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto de los productos recepcionados.
- Vigencia: **1 año** contado a partir de la recepción provisional final.

CC-08 FORMA DE PAGO

Los pagos serán parciales de acuerdo a las entregas según la Orden de Compra y Contrato, se hará en moneda de curso legal en Honduras (Lempiras).

El INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, a través de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, efectuará los trámites de pago conforme a los procedimientos establecidos por el INSTITUTO.

El INSTITUTO recibirá para cada trámite de pago los documentos siguientes:

- a. Copia de Orden de Compra
- b. copia de contrato.
- c. Factura comercial original a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS),
- d. Acta de recepción provisional original de Almacén Central del IHSS (hoja de ingreso), debidamente firmada y sellada por el Jefe de ese departamento, representante del departamento de Bienes y del proveedor adjudicado.
- e. Copia de garantía de calidad entregada

CC-09 MULTAS

Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa de 0.18% del pago parcial que corresponda, por cada día de retraso en la entrega de los productos, de conformidad lo establecido en las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República.

SECCION III - ESPECIFICACIONES TECNICAS

ET-01 NORMATIVA APLICABLE

[insertar detalle de las normas aplicables]

ET-02 CARACTERÍSTICAS TECNICAS

Todos los medicamentos a ser adquiridos en este proceso deberán cumplir con los **siguientes requisitos:**

- a) EL OFERENTE debe garantizar que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor de **DOS (02) AÑOS**, para los biotecnológicos, oncológicos y hemoderivados con fecha de expiración no menor a **DIECIOCHO (18) MESES**, que son productos de materia prima de calidad.
- b) Si la vida útil a ofertar y entregar es menor al período de expiración requerido, autorizado por el IHSS, EL OFERENTE debe reponer los productos sin costo alguno; esto incluye si antes de la fecha de expiración sobrevienen fallas imputables al laboratorio fabricante; así como el incumplimiento de las especificaciones técnicas de etiquetado de los envases primario y secundario.
- c) Cuando el proveedor entregue medicamento con vigencia menor a 24 meses, El IHSS, aceptará al menos doce (12) meses de vida útil, como mínimo al momento de la entrega en el Almacén del IHSS, por lo tanto, no se aceptarán medicamentos con fechas de vencimiento menor a dicho período.
- d) De ser adjudicado y en caso de entregar medicamento con vida útil menor a lo solicitado, deberá presentar Carta de Compromiso. Solo se permitirá entregar con vida útil menor a lo solicitado en la primera entrega.
- e) En aquellos casos justificados en que se acepte productos con fechas de expiración por un periodo menor a dos años ó 18 meses, según lo descrito en el numeral anterior (i), al momento de la entrega y recepción; el Proveedor , presentará un Carta Compromiso de Reposición al Almacén Central con copia a la Gerencia Administrativa y financiera del IHSS, para asegurar la reposición de los productos que expiren o estén próximos a vencerse, reemplazándolos con períodos de expiración **MAYOR O IGUAL A UN AÑO**, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción. Así mismo se deberán reponer treinta días calendario antes de su fecha de expiración siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS.
- f) Reemplazo, se realizará en base al procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS para ello el OFERENTE, entregará Carta Compromiso de Reposición, conforme formulario en Anexo 3.

- g) Para medicamentos de origen Hemoderivados y otros productos biológicos de origen humano deberá presentar:
- i. Descripción del proceso de manufactura, indicando todos los fabricantes que participan en este.
 - ii. Certificado que evidencie la liberación de lote a lote del plasma empleado durante su fabricación emitido por la Autoridad Reguladora del país de fabricación. En caso que la Autoridad no realice la liberación lote a lote del plasma, deberá presentar el documento emitido por dicha Autoridad que justifique tal situación.
 - iii. Evidencia documental de referencia emitido por la Autoridad Reguladora Nacional del país de fabricación del producto, en la que se certifique la liberación de un lote del producto terminado. El producto debe ser liberado lote a lote por alguna de las siguientes autoridades Food and Drug Administration (FDA), Health Canada, Ministry of Health Labour and Welfare (MHLW de Japón). Swissmedic (Agencia Suiza de Medicamentos) o ante la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).
 - iv. Protocolo resumen de producción, control del producto y del plasma empleado.
- h) Todo producto de origen humano deberá documentar que se le realizaron pruebas por el virus de la Hepatitis B, C, VIH, y CHAGAS, también debe cumplir con las normas de bioseguridad.
- i) En el caso de las heparinas de bajo peso molecular, con el objeto de garantizar la pureza de cada lote, cada uno de estos deberá presentar certificado de control de calidad de las pruebas de Resonancia Magnética que garanticen la misma, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen y cada jeringa pre llenada deberá tener su respectivo Sistema de Seguridad.
- j) Para todos los medicamentos manufacturados a través de ingeniería biotecnológica el proveedor adjudicado deberá presentar al Jefe del Almacén Central en el momento de la entrega el Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación o Manufactura (BPM), según la norma vigente en el país de origen por cada lote entregado. Se podrá presentar como respaldo el certificado por producto de la FDA o EMA. Este será un requisito indispensable para la emisión del Acta de Recepción.
- k) En el caso de los medicamentos cuyas formas farmacéuticas son aerosoles es indispensable que cumplan con la Ley General del Ambiente la cual establece que estos medicamentos deben, estar libres de CFC (clorofluoruro de carbono).

- l) Para la insulina Lispro, Detemir y Glargina se requiere que el oferente adjudicado incluya al momento de la entrega las agujas que se utilizaran por la dosis indicada, (mínimo 10 agujas por pluma o frasco)
- m) Para el producto Somatropina, se requiere que el oferente adjudicado, incluya al momento de entrega en el Almacén Central el: Inyector o dispositivo con calibrador para la segura aplicación del producto y la aguja de 8 mm durante todo el curso de tratamiento (INDICAR CANTIDAD DE JERINGAS). Es entendido que este producto incluye dispositivo con calibrador y las agujas que se utilizaran por la dosis indicada por cada paciente, para lo cual el Jefe de Servicio de Farmacia del Hospital General de Especialidades y Hospital Regional del Norte, indicara al Almacén Central las cantidades que considere necesarias de acuerdo a la demanda para que este a su vez notifique al proveedor de este producto previo a la entrega del medicamento.
- n) Para los productos con forma farmacéutica tabletas o capsulas cuyo contenido representa riesgo de trasferencia por la manipulación se requiere que el empaque primario sea utilizando blíster PVC/aluminio que garantice la correcta manipulación y almacenamiento.
- o) El oferente a quien se adjudique el Medicamento Sevoflurano: Frasco con 250 ml, se compromete a:
 - p) Hacer entregar de vaporizadores de sevofluorano compatibles, y un plan de compromiso de implementación a corto plazo eficiente y efectivo que no limite el uso de quirófanos en las unidades médicas del IHSS la cantidad total requerida es de 25 vaporizadores.
 - q) Certificación del fabricante del vaporizador que consigne que estos son compatibles con la marca del medicamento ofertado, garantizando que no existen incompatibilidades físicas o químicas con el producto.
 - r) Documentación que indique el nombre del responsable que realizara el mantenimiento preventivo y correctivo de los vaporizadores.
 - s) Propuesta de programa de capacitación al personal implicado en el manejo de los vaporizadores y asistencia técnica.
 - t) Propuesta de mantenimiento preventivo, correctivo, sustitución de equipo, frecuencia de calibración, garantía de calibración y nombre del responsable.
 - u) Asumir los costos del programa preventivo, correctivo o sustitución de los vaporizadores y del programa de capacitación corren a cuenta del oferente que resulte adjudicado.
 - v) Las formas farmacéuticas líquidas y polvos para suspensión orales deben tener sabor agradable; además se deben incluir alguno de los siguientes dosificadores: Cuchara graduada de 2.5 ml a 5 ml, jeringa o copita graduada en escala fraccionada de 0ml, hasta

10 mililitros, para facilitar su administración, los cuales deben ser incorporados a cada frasco.

- w) Para los productos que requieren cadena de frío o almacenamiento especial a una temperatura determinada (por el fabricante): deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrita en la orden de compra, debe mantenerse y comprobarse mediante dispositivos electrónicos empleados durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por el IHSS.
- x) En casos de productos ofertados con variación de criterios o aspectos relacionados a la composición, peso/concentración/volumen por unidad de presentación, u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con el asociado o unidad técnica solicitante, tendrá la facultad de valorar aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación.
- y) Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración BASE y Sal, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.
- z) Para verificar la composición cualicuantitativa se requiere se presente ficha técnica del producto indicando la fórmula cualicuantitativa, misma que debe expresarse por unidad de dosificación del producto, en caso de formas farmacéuticas en polvo, de uso tópico, y oftálmico en porcentaje.
- aa) En el caso de medicamentos considerados de Riesgo Sanitario, deben presentar:
- bb) Para medicamentos genéricos: copia del documento oficial o certificado en donde conste Bioequivalencia Terapéutica e intercambiabilidad con el medicamento de referencia o comparador.
- cc) Tanto para medicamentos genéricos como el de referencia o comparador:
- dd) Copia del Certificado de Producto Farmacéutico Bioequivalentes Objeto de Comercio Internacional tipo OMS, vigente, emitido por la Autoridad Reguladora estrictas, como algunas de las siguientes autoridades reguladoras de referencia: Food and Drug Administration (FDA Estados Unidos), European Medicines Agency (EMA), Health Canada, Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW de Japón), Therapeutic Goods Administration (TGA de Australia), Swissmedic (Agencia Suiza de Medicamentos), Agencia de Medicamentos y Productos de Salud Reguladora del Reino Unido (MHRA), Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA de Brasil), La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT de Argentina); Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos (INVIMA de Colombia); Equipos y Dispositivos médicos (CECMED de Cuba) y Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS de México). Instituto de Salud Pública Chile ISP ,

- ee) Estudios de estabilidad del medicamento, de acuerdo a las especificaciones emitidas en el Reglamento Técnico Centroamericano (RTCA) 11.01.04:10 “Productos Farmacéuticos. Estudios de Estabilidad de Medicamentos para uso humano”. Para aquellos productos que no proceden de la región centroamericana deberá presentar documentos de referencia utilizados para la realización del estudio.
- ff) Además, se tomará en consideración experiencia clínica a nivel nacional dentro del IHSS debidamente documentada y validada por dictámenes de los médicos especialistas del IHSS.
- gg) Además, se considerará las alarmas de sistemas de farmacovigilancia, emitidas por autoridades regulatorias de medicamentos, reconocidas internacionalmente.

A continuación los medicamentos con **Riesgo Sanitario**:

LISTADO DE MEDICAMENTOS CON RIESGO SANITARIO		
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO	UP
A02BC-010	ESOMEPRAZOL 40 mg polvo para para reconstituir a solución inyectable, frasco. Vía de Administración: IV.	FCO
A10BD-002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 mg tableta recubiertas respectivamente (uso exclusivo por endocrinología).Vía de Administración: oral	TAB
B01AX-001	RIVAROXABAN 10mg tableta. (uso exclusivo en ortopedia, cirugía vascular, medicina interna).Vía de Administración: oral	TAB
C01AA-002	DIGOXINA 0.25 mg tableta ranurada. Administración: Oral.	TAB
C07AB-001	ATENOLOL 100mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB
C07AG-001	CARVEDILOL (Base o fosfato) 12.5 mg tableta ranurada. Administración: oral.	TAB
C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25 mg tableta ranurada. Administración: oral.	TAB
C08CA-001	AMLODIPINO (besilato) 5 mg Tableta. Administración: oral.	TAB
C08CA-004	NIFEDIPINA 30 mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: oral.	TAB
C08CA-005	NIFEDIPINA 20 mg capsula o tableta de liberación prolongada. Administración: oral.	TAB/CAP
C09CA-006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32 mg tableta ranurada. Vía de administración: Oral.	TAB
H01AC-002	SOMATROPINA recombinante 5-5.3mg (15-16UI) polvo liofilizado para solución inyectable, con diluyente frasco. Administración: SC.	FCO
H01CB-001	OCTREOTIDA 0.1mg/ml. solución inyectable ampolla 1 ml. Vía de Administración: IV, SC	AMP
H03AA-001	LEVOTIROXINA (sódica) 100 mcg, tableta ranurada Administración: oral	TAB
H03AA-002	LEVOTIROXINA (sódica) 25 mcg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB
J01CR-004	PIPERACILINA (sódica) + TAZOBACTAM (sódico) Base 4 g + 500 mg respectivamente, polvo para inyección frasco.50ml con EDTA, Administración: IV.	FCO
J01DH-002	ERTAPENEM 1g polvo para inyección, frasco 10 ml. Administración: IM,IV.	FCO
J01DH-003	IMIPENEM (Base o como monohidrato) + CILASTATINA (como sal sódica) Base 500mg + 500mg respectivamente, polvo para inyección I.V frasco 10 - 20 ml Vía de Administración: I.V	FCO
J01DH-004	MEROPENEM Trihidrato equivalente a 1g de Meropenem anhidro, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco vial. Vía de Administración: IV.	FCO
L01AA-001	CICLOFOSFAMIDA 1 gr. polvo para inyección frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO
L01AX-005	TEMOZOLAMIDA 250 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP
L01AX-006	TEMOZOLAMIDA 100 mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP
L01BA-006	METOTREXATO 500 mg, Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o Solución inyectable frasco resistente a la luz. Vía de Administración: I.M, IV, IT.	FCO

Sección II – Condiciones de Contratación

LISTADO DE MEDICAMENTOS CON RIESGO SANITARIO		
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO	UP
L01BA-003	METOTREXATO 2.5 mg. Tableta. Administración: oral.	TAB
L01BA-004	METOTREXATO 25mg/ml (50mg) Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o Solución inyectable. Frasco de 2 ml, resistente a la luz. Administración: I.M, IV, IT.	FCO
L01BB-001	6-MERCAPTOPURINA 50 mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB
L01BC-001	CAPECITABINA 500 mg, tableta Administración Oral	TAB
L01BC-002	CITARABINA 500 mg polvo para solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO
L01BC-007	AZACITIDINA 100 mg polvo Liofilizado Frasco. Vía de Administración: S.C.	FCO
L01CB-001	ETOPOSIDO 100 mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. Vía de administración: IV. (uso exclusivo hemato-oncología)	FCO
L01CD-002	DOCETAXEL 20 mg Solución concentrada para infusión. Frasco más disolvente. Administración: I.V.	FCO
L01CD-003	DOCETAXEL 80 mg concentrada para infusión, frasco 15 ml. Administración: I.V.	FCO
L01CD-009	PACLITAXEL unido a proteína de albúmina 5 mg/ml, Polvo para suspensión inyectable 100mg. Fco. Administración: I.V.	FCO
L01DB-002	DOXORRUBICINA (sal clorhidrato) 10 mg polvo para solución inyectable frasco 5ml. Administración: I.V.	FCO
L01DB-003	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 50 mg Polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable ó Solución inyectable. Frasco protegido de la luz. Vía de Administración: I.V.	FCO
L01DB-008	DOXORRUBICINA (clorhidrato) liposomal pegilada concentrado para infusión intravenosa 2mg/ml frasco o ampolla de 10 ml. Vía de administración : IV	FCO/AMP
L01XA-001	CARBOPLATINO 150 mg (10mg/mL) Solución inyectable o Polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable. Frasco resistente a la luz. Administración:IV.	FCO
L01XC-001	BEVACIZUMAB 25mg/ml (equivalente a 400mg/16mL) concentrado para infusión intravenosa, frasco 16ml. Administración: IV.	FCO
L01XC-002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml (100mg) Solución concentrada para infusión, ampolla 4ml. Administración: IV.	AMP
L01XC-004	CETUXIMAB 5mg/ml solución para infusión frasco 20ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
L01XC-009	PERTUZUMAB 420mg Concentrado para infusión. Fco. Vía de Administración: I.V.	FCO
L01XC-011	TRASTUZUMAB EMTANSINA 100mg (20 mg /mL) Polvo Liofilizado para reconstituir Solución Inyectable Fco. 5 mL, Vía de Administración : I.V	FCO
L01XE-001	ERLOTINIB (hidrocloruro) 100mg tableta. Vía de Administración : Oral	TAB
L01XE-002	IMATINIB 400 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB
L01XE-004	SORAFENIB (sal tosilato) 200mg tableta recubierta. Vía de Administración : Oral	TAB
L01XE-005	SUNITINIB (Maleato) 25mg capsula. Vía de Administración : Oral	CAP
L01XE-006	SUNITINIB (Maleato) 50mg capsula Vía de Administración: Oral	CAP
L01XE-010	DASATINIB 100 mg tableta. Vía de Administración : Oral	TAB
L01XX-002	BORTEZOMIB 3.5 mg. frasco vial polvo liofilizado para inyección. Vía de Administración: I.V, S.C.	FCO
L02AE-001	GOSERELINA 10.8 mg Implante, Jeringa prellenada. Vía de Administración: subcutánea	JRP
L02AE-002	GOSERELINA (Como acetato) Base 3.6 mg, implante en jeringa precargada, con sistema de seguridad. Implante estéril. Vía de Administración: S.C.	JRP
L02BA-003	TAMOXIFENO (citrato) 20 mg tableta recubierta. Administración: oral.	TAB
L02BB-001	BICALUTAMIDA 50 mg. tableta. Vía de Administración : Oral	TAB
L02BG-001	ANASTROZOL 1 mg tableta. Vía de Administración : Oral	TAB
L02BG-002	EXEMESTANO 25 mg tableta recubierta. Vía de Administración : Oral	TAB
L02BX-001	ABIRATERONA 250 mg Tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
L03AB-004	INTERFERÓN BETA - 1b 300 Microgramos, polvo para inyección frasco. + jeringa prellenada con diluyente. Vía de Administración : S.C.	FCO
L03AB-008	INTERFERÓN BETA - 1a 30 microgramos (6 millones de UI) Polvo y disolvente para solución inyectable, jeringa prellenada. Vía de Administración : I.M.	JRC
L04AA-001	CICLOSPORINA 100 mg/ml, solución oral para microemulsión frasco, 50 ml. resistente a la luz, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por m o cc. Vía de Administración: oral.	FCO
L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20 mg. Tableta recubierta. Administración: oral	TAB

LISTADO DE MEDICAMENTOS CON RIESGO SANITARIO		
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO	UP
L04AA-006	MICOFENOLATO DE MOFETILO 250mg capsula ó tableta. Vía de Administración: oral	TAB/CAP
L04AA-007	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500 mg tableta recubierta Administración : Oral	TAB
L04AA-008	NATALIZUMAB 300mg (20 mg/ml) Concentrado para solución para Infusión frasco (vial) 15ml.Vía de Administración: I.V.	FCO
L04AA-009	SIROLIMUS 1mg .Tableta recubierta. Vía de Administración : Oral	TAB
L04AB-004	ETANERCEPT 50 mg/1 ml, jeringa prellenada. Vía de Administración : S.C.	JRC
L04AD-001	TACROLIMUS (Sal Monohidrato) 1 mg, cápsula Administración: oral	CAP
L04AX-001	AZATIOPRINA 50 mg. tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB
L04AX-004	TALIDOMIDA 100mg tableta o capsula. Vía de Administración: oral	CAP-TAB
L04AX-007	LENALIDOMIDA 25 mg. Capsula. Vía de Administración: oral.	CAP
L04AX-008	LENALIDOMIDA 10 mg Cápsula. Vía de Administración: oral.	CAP
M01AE-006	DEXKETOPROFENO (trometamol) 50 mg, Solución inyectable, ampolla de 2ml, resistente a la luz. Administración: IV, IM	AMP
M01AE-005	DEXKETOPROFENO 25mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB
N03AB-003	FENITOINA (sódica) 50 mg/ml solución inyectable ampolla o frasco resistente a la luz de 2-5 ml. Administración: IM, IV.	FCO/AMP
N03AF-004	OXCARBAZEPINA 60mg/ml, suspensión oral frasco. 100ml. Vía de Administración: oral.	FCO
N03AG-001	VALPROATO (sódico) 200 mg/ml. solución oral frasco. 40 ml. resistente a la luz, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml y mg. Vía de Administración: oral.	FCO
N03AG-002	VALPROATO (sódico) 500 mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5 ml. Administración: IV.	AMP
N03AG-003	VALPROATO (sódico) 500 mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB
N03AX-001	GABAPENTINA 300 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB
N03AX-002	LAMOTRIGINA 100 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral. (Uso exclusivo en neurología y psiquiatría)	TAB
N03AX-003	LAMOTRIGINA 25 mg tableta sólida o dispersable para masticar. Vía de Administración: oral. (uso exclusivo en neurología y psiquiatría)	TAB
N03AX-004	TOPIRAMATO 100 mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.(uso exclusivo en medicina interna y neurología)	TAB
N03AX-008	TOPIRAMATO 25 mg tableta recubierta o dispersable para masticar. Vía de Administración: oral.	TAB
N03AX-011	LEVETIRACETAM 500 mg COMPRIMIDO CON CUBIERTA PELICULAR. Vía de Administración: Oral.	TAB
N03AX-006	LEVETIRACETAM 100 mg/ml, solución oral frasco 300 ml. Vía de Administración: oral.	FCO
N04BA-002	LEVODOPA 250 mg + CARBIDOPA 25 mg, tableta ranurada. Vía de Administración: Oral. (uso exclusivo en neurología)	TAB
N04BD-002	RASAGILINA 1 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB
N04BD-002	RASAGILINA 1 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB
N05AD-001	HALOPERIDOL 5 mg tableta ranurada. Administración: Oral.	TAB
N05AH-001	CLOZAPINA 100 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB
N05AH-004	QUETIAPINA (Fumarato) 50 mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: oral.	TAB
N05AX-001	RISPERIDONA 2 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB
N06AB-004	FLUOXETINA (clorhidrato) 20 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	TAB/CAP
N06AX-003	VENLAFAXINA (como clorhidrato) 75mg capsula de liberación extendida. Vía de Administración: oral.	CAP
N06DA-001	DONEPEZILO (clorhidrato) Base 5 mg tableta. Vía de Administración: oral. (uso exclusivo en enfermedad de Alzheimer)	TAB
N07AA-002	PIRIDOSTIGMINA (metilbromuro) 60 mg. tableta ranurada.Vía de Administración: oral.	TAB
P01BA-002	HIDROXICLOROQUINA (Sulfato) 400 mg equivalente a 310 mg de Hidroxicloroquina base, tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB
V03AE-001	SEVELAMER (Carbonato) 800 mg Tableta. Vía de Administración: oral	TAB

2. En el caso de los productos de trasplante renal como ser micofenolato de mofetilo, tacrolimus y sirolimus se requiere que el certificado de Bioequivalencia sea autorizado por la FDA (USA).
3. En el caso de los medicamentos endocrinológicos, oncológicos, biotecnológicos y agentes monoclonales que tienen el mismo principio activo y diferente concentración, y que necesitan ser mezclados para ajuste de dosis previo a su administración al paciente; al momento de adjudicarlos, el IHSS, con el fin de evitar incompatibilidades entre excipientes de diferentes fabricantes (problemas de precipitación y/o cristalización que afectan la acción terapéutica deseada, provocan riesgos al paciente e incluso pérdidas a la Institución), se reserva el derecho de adjudicarlos a un mismo laboratorio fabricante. Los medicamentos a considerar esta situación, se enlistan a continuación, los cuales **se adjudicarán por lotes**, cuyo precio total a considerar, será por lote (la suma del costo de los Ítems que componen cada lote):

LOTE	CÓDIGO SAP	MEDICAMENTO Y DESCRIPCIÓN	U.P.
I	L01CD-002	DOCETAXEL 20 mg Solución concentrada para infusión. Frasco más disolvente. Administración: I.V.	FCO
	L01CD-003	DOCETAXEL 80 mg concentrada para infusión, frasco 15 ml Administración: I.V.	FCO
II	L01DB-002	DOXORRUBICINA (sal clorhidrato) 10 mg polvo para solución inyectable frasco 5ml.Administración: I.V.	FCO
	L01DB-003	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 50 mg Polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable ó Solución inyectable. Frasco protegido de la luz. Vía de Administración: I.V.	FCO
III	L01XC-001	BEVACIZUMAB 25mg/ml (equivalente a 400mg/16mL) concentrado para infusión intravenosa, frasco 16ml. Administración: IV.	FCO
	L01XC-002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml (100mg) Solución concentrada para infusión, ampolla 4ml. Administración: IV.	AMP
IV	L04AC-003	TOCILIZUMAB 200 mg, (20 mg/ml) Solución inyectable. Ampolla de 10 ml. Vía de Administración : I.V.	AMP
	L04AC-004	TOCILIZUMAB 80 mg, (20 mg/ml) Solución inyectable. Ampolla de 4 ml. Vía de Administración: I.V.	AMP
V	L01BC-005	GEMCITABINA (clorhidrato) 200mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: IV	FCO
	L01BC-008	GEMCITABINA (clorhidrato) 1 g Polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. frasco. Vía de Administración: IV	FCO

Condiciones de etiquetado

- **Condiciones generales de ETIQUETADO EN EL ENVASE PRIMARIO**

- a) Etiquetado en el envase primario: Se entiende por envase primario el recipiente inmediato en que viene el contenido del medicamento.
- b) Tanto el Envase Primario como el Secundario deberán incluir la siguiente leyenda: “Propiedad del IHSS”.
Esta leyenda se dispensa en el envase primario de medicamentos que requieren de red de frío y que al manipular estos envases para rotulación representa un riesgo en la alteración de la conservación y estabilidad de los mismos, el empaque secundario si requerirá incluir la leyenda: “Propiedad del IHSS”.
- c) Se dispensa la leyenda en el envase primario, no así en el empaque secundario, en las siguientes situaciones:
 - i. Para la primera entrega.
 - ii. Medicamentos que requieren red de frío y que, al manipular estos envases para rotulación, representa un riesgo en la alteración de la conservación y estabilidad de los mismos.
 - iii. Medicamentos de bajo volumen (hasta 3 ml).
 - iv. Sello de seguridad.

- **Todo medicamento deberá tener etiqueta en español con los siguientes datos:**

- a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca.
 - b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común.
 - c) Forma farmacéutica (tableta, unguento, óvulos, capsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
 - d) Concentración de principio activo de la forma farmacéutica (porcentaje, mg., g., mEq., mg./ml., mEq/dosis, etc.).
 - e) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
 - f) Número de lote
 - g) Fecha de expiración (impresa en etiqueta original, no se aceptarán fotocopias adheridas) claramente especificada, no en código.)
 - h) Vía de administración (indispensable).
 - i) Número de registro sanitario (si no tuviera empaque secundario).
 - j) Etiquetado: **“Propiedad del IHSS”**.
- La información deberá ser grabada directamente en el envase primario o impresa en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias).

- La rotulación debe ser legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni otras alteraciones). No se permitirán etiquetas adicionales como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto el etiquetado, no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

Etiquetado para soluciones, jarabes, elixires, suspensiones, emulsiones, lociones, polvos para preparación de suspensiones o soluciones, inyectables en ampollas, jeringas precargadas, vial o parenterales de gran volumen, aerosoles y otras formas similares (cualquier vía de administración). La información mínima que deberá llevar el Etiquetado del envase o empaque primario del producto es la siguiente:

- Igual al anterior en los incisos. a, b, c, d, e, f, g, h, i, j. **Además:**
 - k) Condiciones de almacenamiento (cuando no tiene envase o empaque secundario).
 - l) Agítese antes de usar (solo para emulsiones y suspensiones).
 - m) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo, cuando aplique (Cuando no tiene envase empaque secundario).
 - n) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado cuando aplique.
 - o) Advertencia de seguridad sobre peligro de explosión, no exponer al calor, no perforar o arrojar al fuego y evitar el contacto con los ojos (solo para aerosoles con propelentes inflamables)

- **ETIQUETADO EN EL ENVASE SECUNDARIO:**

Se entiende como envase secundario, el recipiente exterior donde viene el envase primario. Todo empaque deberá tener en español los siguientes datos:

- a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común interna o bien, un nombre de marca.
- b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común.
- c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).
- d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.
- f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- g) Número de lote
- h) Fecha de expiración del producto claramente especificada, claramente especificada, no en código
- i) Condiciones de almacenamiento.
- j) Contenido en unidades.

- k) Vía de administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.
- l) Número del Registro Sanitario.
- m) Etiquetado: “**Propiedad del IHSS**”.
- n) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo (cuando aplique)
- o) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado (cuando aplique).

• **ETIQUETADO EN EL ENVASE TERCIARIO:**

Se entiende como envase terciario, el recipiente exterior donde viene el envase secundario. Todo empaque deberá tener en español los siguientes datos:

- a) **Nombre Comercial escrito de manera destacada**, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca.
- b) **Nombre completo del o los principios activos en su denominación común.**
- c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).
- d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.
- f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- g) Número de lote
- h) Fecha de expiración del producto claramente especificada, no en código
- i) Condiciones de almacenamiento.
- j) Cantidad de medicamentos por embalaje.
- k) Vía de administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.
- l) Condiciones de estiba

F. Características de Envases

• **EMPAQUE / ENVASE PRIMARIO:**

- Debe ser inerte, debe aislar y proteger a medicamentos sensibles a factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.
- En el caso de los medicamentos que requieran **Envase Primario protegido de la luz**, se debe entender que este fabricado en un material que no permita el paso de la luz o este empacado en una caja individual; en el caso de ampollas y viales transparentes, que requieran protección a la luz, se aceptarán en empaques, máximo de 25 ampollas o viales, por caja (empaque secundario).

- **Las formas farmacéuticas líquidas: Las soluciones, suspensiones, jarabes, etc.;** deberán ser envasadas en frascos de plástico o de vidrio que ofrezcan protección contra la luz, dotados con tapa de plástico y con cierre de seguridad. Los líquidos que requieran gotero deberán presentarse en frasco gotero o con tapón gotero. Las de uso oftalmológico deben envasarse en frasco gotero plástico no reactivo con tapadera de seguridad del tipo que se desprende al abrirlo. Los frascos conteniendo polvos para inyección deben tener sello y tapón de seguridad y si acompañan el solvente deben indicarlo. Los polvos para reconstitución oral, en los frascos debe indicarse la escala de volumen a llevar para realizar el preparado e indicar el volumen de solvente a utilizar.
- Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal y en el caso de los secundarios (cajas, blíster o frasco), deberán tener los sellos de alta seguridad ya descritos de la etiqueta principal.
- **Formas farmacéuticas Semisólidas:** pomadas, ungüentos, cremas, gel deberán ser envasados en tubo de plástico o metal, sin deformaciones, ya que estas dan lugar a rupturas o grietas del envase; con **tapa de seguridad de manera que al enroscar la tapa se perfore el sello hermético del tubo.**
- **Las formas farmacéuticas cuya presentación sean en tarro:** deberán ser envasadas en recipientes de plástico o vidrio de boca ancha, con sello de aluminio adherido a la boca del tarro y que la tapadera exterior sea de plástico.
- **Líquidos para uso Parenteral:** las ampollas deberán tener bien clara la marca para poder abrirla. Las preparaciones inyectables con presentación en bolsas deberán estar constituidas por plástico resistente, no reactivo, con escala de volumen y con dispositivo que permita la conexión de catéter, así como el respectivo colgante para insertarlo fácilmente en un soporte de forma que se facilite su administración intravenosa (I.V).
- **Anestésicos de uso Odontológico:** deberán ser envasados en cartucho o tubito de vidrio y/o plástico no reactivo los cuales deberán ser colocados en un envase secundario de metal o plástico y deben contar con un sello de seguridad.
- **Formas farmacéuticas sólidas:** Las tabletas orales, sublinguales, vaginales, óvulos, grageas, capsulas, perlas, etc. deberán ser envasadas en blíster plástico/aluminio, blíster aluminio/aluminio u otro tipo de envase debidamente calificado como tiras de papel aluminio/aluminio, tiras de plástico/aluminio. El blíster o tiras deberán tener impreso en la parte posterior (reverso) el nombre del medicamento y los datos necesarios según lo expresado en especificaciones de etiquetado.
En algunos casos especiales de tratamientos específicos técnicamente justificados se puede aceptar estas presentaciones en frascos cuyo contenido máximo será hasta 120 tabletas.
- Los medicamentos que se especifiquen **en blíster**, Utilizando películas de PVC / PVDC (Cloruro de Polivinilo con Cloruro de Polivinilideno), ámbar o transparente según el diseño y sensibilidad del principio activo.

- Los medicamentos que se especifiquen **en tiras de papel de aluminio**, debe entenderse que en las tiras, el **papel aluminio es por ambos lados**.
- Ambos empaques (**Blíster o Tiras**) con características físicas que permita diferenciarse individualizado, mediante el color del blíster y/o tira, o el color de la tinta (blíster ámbar o cualquier empaque unitario equivalente con protección a la luz).
- Las cantidades que se especifiquen en tiras o blíster, no deberán ser mayores de treinta (30) tabletas, grageas o capsulas por empaque, con un máximo de 1,000 unidades por caja.
- Toda forma farmacéutica líquida que requiera presentación en **frasco gotero**, deberá tener tapón gotero ajustable al frasco de una sola pieza con gotero.
- Los **productos oftalmológicos** deberán ser envasados en frasco de plástico con sello de plástico adherido, el cual se desprende al abrirlo.
- Cualquier otro frasco que difiera de los antes indicados, y que presente dudas respecto a exposición de la luz, deberá comprobarse con el respectivo estudio de estabilidad vigente para su aceptación.
- Se podrá aceptar un margen superior a lo establecido en las presentaciones líquidas, orales, siempre y cuando se indique el correspondiente volumen en la etiqueta.
- Los productos que necesiten refrigeración o condiciones especiales de almacenamiento, deberán consignar esta información en los conocimientos de embarque o guías aéreas y en los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. De no ser así el IHSS no se responsabiliza de su deterioro.

• **EMPAQUE / ENVASE SECUNDARIO**

- El empaque secundario debe ser resistente que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina).
- El material de acondicionamiento de los frascos para cajas y subdivisiones internas debe ser lo suficientemente resistente (cartón grueso).
- Todas las cajas deberán tener el mismo número de frascos y las indicaciones de su manejo.
- En el caso de ampollas y viales transparentes, en los que se requiera protección a la luz, se aceptarán en empaques secundarios, máximo de 25 ampollas o viales, por caja. (empaque secundario).

• **EMPAQUE / ENVASE TERCIARIO**

Es responsabilidad del Proveedor la definición de la estiba y de las cantidades que contiene un empaque terciario por la seguridad, conservación, manipulación y adecuado almacenamiento del producto.

- Caja de cartón u otro material resistente a la estiba (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina ni cartoncillo); de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento, sin riesgo de daño, sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y almacenamiento.
- Especificar el número de cajas que contiene el empaque terciario.
- Especificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima.
- El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.
- En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.

G. Inspecciones y pruebas

Pruebas de Análisis de Calidad

- i.** Al momento de la entrega del producto adjudicado en almacén, EL PROVEEDOR, deberá presentar copia del certificado de análisis de control de calidad del producto terminado, por cada lote de medicamento entregado, especificando la farmacopea de referencia utilizada, firmado por el profesional a cargo de esta función en el laboratorio fabricante o laboratorio contratado para este fin. En caso de no estar en la farmacopea, indicar el método analítico utilizado.
- ii.** Los productos adjudicados y seleccionados según cuadro antes indicado serán sometidos a pruebas de análisis de calidad, La toma de muestra para el análisis de control de calidad del medicamento se practicará al lote más representativo de cualquiera de las entregas, y siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.03.47:07 para “Verificación de la Calidad de Productos Farmacéuticos Medicamentos para uso Humano”, cuando aplique. En caso de medicamentos de origen biológico, oncológico o hemoderivados las pruebas de calidad serán definidas por el IHSS. Los costos incurridos en dichas pruebas deben ser asumidos por el oferente.
- iii.** Estos análisis se podrán realizar durante la vida útil de los productos a fin de garantizar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega. EL PROVEEDOR notificará oportunamente y por escrito al IHSS la identidad del representante designado para estos fines.
- iv.** Para garantizar la calidad de los medicamentos adjudicados y recepcionados, el IHSS enviara a analizar dichos productos al Laboratorio Oficial de Análisis del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras.
- v.** Para evitar atrasos en la entrega de los análisis de parte del Colegio Químico, por falta de pago de parte del proveedor, no se emitirá ningún acta de recepción sino se presenta el recibo de haberse realizado el pago del análisis

- vi. En caso de medicamentos de origen biológico, oncológico o hemoderivados las pruebas de calidad serán definidas por el IHSS. Los costos incurridos en dichas pruebas deben ser asumidos por el oferente.
- vii. El IHSS, determinarán si se requiere Análisis Químico de Control de Calidad para aquellas partidas en donde los montos adjudicados por ítem correspondan al 50% del costo del análisis.
- viii. Así como también entregar al laboratorio de análisis cuando se requiriera, información adicional y /o estándar de cualquiera de los medicamentos adjudicados. El oferente deberá reponer al Almacén Central del IHSS, la cantidad de medicamentos que se tomen para el muestreo de calidad.
- ix. En caso que el laboratorio de control de calidad no tenga disponible patrón de referencia del producto adjudicado, EL PROVEEDOR deberá presentar la metodología de análisis validada, correspondiente al medicamento, especificando el patrón o estándar de referencia primario o secundario para la verificación de la calidad de su producto, cuando este sea requerido por el laboratorio nacional o Internacional de referencia, precalificado por OMS, el cual será designado por el IHSS, así también, se registrará por el Análisis del Laboratorio mediante la metodología analítica actualizada; EL PROVEEDOR deberá presentar al Laboratorio el certificado del producto terminado del medicamento, certificado de laboratorio del país de origen y certificado de procedimiento. Al momento de realizar el pago del análisis al laboratorio oficial.
- x. Si los productos no cumplen con las especificaciones estipuladas, el proveedor tomará las medidas inmediatas para solucionar la deficiencia y tendrá que reemplazar los productos defectuosos a satisfacción del comprador en un plazo máximo de treinta días (30) calendario después de haber sido notificado por la Jefe del Almacén del IHSS.

Resultados de Rechazo de medicamentos por problemas de calidad en los últimos tres (03) años.

- No es necesario presenten documentación, el Comité de Evaluación, hará uso de reportes de resultados de rechazo de medicamentos por problemas de calidad, por parte de la SESAL e IHSS.
- Reportes emitidos por Laboratorio Oficial de Análisis de calidad del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, Rechazados al NO CUMPLIR con algún parámetro del análisis, ya sea de la SESAL como del IHSS
- Se rechaza descalifica y no se continua la evaluación técnica del insumo ofertado, si al fabricante le han sido rechazados dos o más productos de la misma línea de producción, según forma farmacéutica, se rechaza todos los medicamentos ofertados de esa misma

línea de producción, según forma farmacéutica. Este criterio No aplica cuando el parámetro del análisis de control de calidad corresponde a volumen incompleto, manteniendo la concentración requerida por unidad de volumen.

Devolución De Medicamentos

El Instituto podrá hacer devoluciones o reclamos de los medicamentos cuando se comprueben fallas físico químicas o microbiológicas, como resultado de análisis rechazados por el laboratorio de control de calidad del Colegio Químico Farmacéutico. En este caso el proveedor deberá reponer al instituto el cien por ciento (100%) del medicamento adjudicado y que ha sido rechazado de acuerdo al procedimiento establecido por el IHSS.

ET-03 ACCESORIOS

No aplica

ET-04 SERIES (NO APLICA)

ET-05 CATÁLOGOS

De ser requerido por el IHSS, el oferente deberá presentar literatura TECNICO CIENTIFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN, en idioma español que amplíe su información, para productos biológicos, oncológicos, de trasplante renal, que sean nuevos en el mercado nacional, (menos de 3 años de comercialización y uso en el territorio nacional) la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original de la etiqueta, cinta adhesiva sobre la etiqueta, empaque o embalaje.

ET-06 OTROS

EL PROVEEDOR” deberá contemplar que para la entrega de los suministros incluirá las herramientas necesarias para la carga y descarga de los suministros.

1. Formulario de Información sobre el Oferente

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán sustitutos.]

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página _____ de _____ páginas

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: <i>[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]</i>
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse <i>[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]</i>
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]</i>
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: <i>[indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]</i>
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: <i>[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]</i> ↑ Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 1 anterior, y de conformidad con las Sub cláusulas 09.1 de la IO-09. ↑ Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio de Consorcio, de conformidad con la cláusula 5.1 de la IO-05. ↑ Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales, de conformidad con la Sub cláusula 09.1 de la IO-09.

2. Formulario de Presentación de la Oferta

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones a este formulario ni se aceptarán substituciones.]

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*

LPN No.: *[013-2017]*

Llamado a Licitación No.: *[indicar el No. del Llamado]*

Alternativa No. *[indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]*

A: *[nombre completo y dirección del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios de conformidad con los Documentos de Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios]*;
- (c) El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas]*;
- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]*.

Metodología y Aplicación de los Descuentos. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos]*;

- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07;

Sección II – Condiciones de Contratación

- (g) La nacionalidad del oferente es: [indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]
- (h) No tenemos conflicto de intereses de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;
- (i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles, de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;
- (j) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta licitación o ejecución del Contrato: [indicar el nombre completo de cada receptor, su dirección completa, la razón por la cual se pagó cada comisión o gratificación y la cantidad y moneda de cada dicha comisión o gratificación]

Nombre del Receptor	Dirección	Concepto	Monto

(Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar “ninguna”.)

- (k) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (l) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

El día _____ del mes _____ del año _____ *[indicar la fecha de la firma]*

3. Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de _____ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

“ARTÍCULO 15.- Aptitud para contratar e inhabilidades. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

- 1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas;
- 2) DEROGADO;
- 3) Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados;
- 4) Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el Artículo 258 de la Constitución de la República;
- 5) Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá una duración de dos (2) años, excepto en aquellos casos en que haya sido objeto de resolución en sus contratos en dos ocasiones, en cuyo caso la prohibición de contratar será definitiva;
- 6) Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato;
- 7) Tratarse de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos que tuvieran influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten con socios que sean cónyuges,

personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,

8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

ARTÍCULO 16.- Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los miembros del Tribunal Supremo Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____,
Departamento de _____, a los _____ días de mes de
_____ de _____.

Firma: _____

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

4. Formularios de Listas de Precios

[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas. La lista de artículos y lotes en la columna 1 de la Lista de Precios deberá coincidir con la Lista de Bienes y Servicios detallada por el Comprador en los Requisitos de los Bienes y Servicios.]

NOTA : CADA OFERENTE DEBERA PRESENTAR SU OFERTA ECONOMICA Y TECNICA CONFORME FORMATO EN EXCELL QUE SE LE PROPORCIONARA EN CD.

No.	Codigo SAP	Descripción del Medicamento	UP	Cantidad
1	A02BA-001	RANITIDINA (clorhidrato) 25mg/ml solución inyectable ampolla 2 ml. Vía de Administración: IV, IM	AMP	105,000
2	A02BA-003	RANITIDINA (clorhidrato) 300mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	757,000
3	A02BC-005	LANSOPRAZOL 30mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	2,317,000
4	A02BC-008	ESOMEPRAZOL (sal magnésica trihidratada) 40mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	1,654,000
5	A02BC-009	ESOMEPRAZOL 10mg gránulos para reconstituir a suspensión oral sobre 10mg. Vía de Administración: oral	SOB	100,000
6	A02BC-010	ESOMEPRAZOL 40mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV.	FCO	26,500
7	A02BX-001	SUCRALFATO polvo para uso oral sobre 1g. Vía de Administración: oral.	SOB	16,000
8	A03AB-001	BROMURO DE OTILONIO 40mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	415,000
9	A03BA-001	ATROPINA (sulfato) 1mg solución inyectable ampolla. 1ml. Vía de administración: I.M, IV, SC.	AMP	6,200
10	A03BA-002	HIOSCINA (butilbromuro) 20mg/ml solución inyectable frasco o ampolla 1-2ml. Vía de Administración: IV, I.M.	FCO-AMP	79,000
11	A03BA-003	HIOSCINA (butilbromuro) 10mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	1,675,000
12	A03FA-001	DOMPERIDONA 1mg/ml suspensión oral 60-100ml. Vía de Administración: oral.	FCO	600
13	A03FA-002	METOCLOPRAMIDA 10mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	164,000

14	A03FA-003	METOCLOPRAMIDA 5mg/ml solución inyectable frasco o ampolla 2ml resistente a la luz. Vía de Administración: I.M, IV	FCO-AMP	55,000
15	A03FA-004	DOMPERIDONA 10 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral	CAP/TAB	80,000
16	A04AA-001	GRANISETRON (Como Clorhidrato) Base 1mg/ml (1mg) solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: IV	AMP	7,200
17	A04AA-002	GRANISETRON (Como Clorhidrato) 3mg solución inyectable ampolla 3ml. Vía de Administración: IV	AMP	7,600
18	A04AD-002	DIMENHIDRINATO 50mg/ml solución inyectable frasco o ampolla 1ml protegido de la luz. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO-AMP	4,800
19	A04AD-003	APREPITANT 1 capsula 125 mg y 2 capsula 80 mg. Vía de Administración: oral .	CAP	6,708
20	A06AD-001	LACTULOSA 10g/15ml solución oral frasco 200-240 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	10,000
21	A06AD-004	POLIETILENGLICOL 17-65 g o macrogol 3350 -4000, polvo para suspensión, sobre. Vía de administración: Oral	SOB	2,500
22	A07CA-001	SALES PARA HIDRATACIÓN ORAL Polvo para reconstituir a solución oral en 1 litro de agua. Sobre laminado de 20.5g/L. Vía de Administración: oral	SOB	330,000
23	A07EA-001	BUDESONIDA 0.5mg/ml suspensión para nebulizar ampolla 2ml. Vía de Administración: Inhalación por nebulización.	AMP	24,700
24	A07EC-001	SULFASALAZINA 500mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	115,200
25	A10AB-002	INSULINA LISPRO 100UI/ml solución inyectable frasco 10 ml. Vía de Administración: SC	FCO	2,500

26	A10AE-001	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100UI/ml, Anhidro sin sal solución inyectable jeringa prellenada 3ml. Vía de Administración: SC	JRP	7,800
27	A10AE-003	INSULINA GLARGINA 100UI/ml jeringa prellenada 3.0 ml. Vía de Administración: SC	JRP	19,600
28	A10BA-002	METFORMINA (clorhidrato) 850mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	7,090,000
29	A10BB-001	GLIBENCLAMIDA 5 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	300,000
30	A10BB-003	GLICLAZIDA 60mg tableta de liberación modificada. Vía de Administración: oral	TAB	1,453,000
31	A10BD-002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 mg tableta recubiertas respectivamente. Vía de Administración: oral	TAB	410,000
32	A11AA-004	VITAMINAS HIDROSOLUBLES + VITAMINAS LIPOSOLUBLES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL EN ADULTOS. Polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable en frasco resistente a la luz con o sin diluyente (agua estéril para inyección). Vía de Administración: I.V	FCO	300
33	A11AA-005	MULTIVITAMINAS PARA INFUSIÓN PARENTERAL EN PEDIATRÍA. Polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable en frasco resistente a la luz, con o sin diluyente (agua estéril para inyección). Vía de Administración: I.V	FCO	540
34	A11CC-001	CALCIO (carbonato) 1,500 mg, equivalente a 600 mg de calcio elemental + VITAMINA D (ergocalciferol) 200 UI , tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	2,200,000
35	A11CC-004	VITAMINA D3 O ALFACALCIDOL 1 mcg capsula. Vía de Administración: oral	CAP	36,000
36	A12AA-003	CALCIO (carbonato) 1,500 mg, equivalente a 600 mg de calcio elemental ,tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	38,000
37	A12BA-001	POTASIO (cloruro) 2meq/ml solución inyectable ampolla 10ml. Vía de Administración: IV.	AMP	32,000
38	A12CC-001	MAGNESIO (sulfato) 10% (100mg/ml) solución inyectable ampolla 10 ml. Vía de Administración: IV	AMP	15,000

39	B01AA-001	WARFARINA (sódica) 5 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	29,000
40	B01AB-002	ENOXAPARINA (sódica) 40mg/0.4ml (4000 UI) (libre de preservantes) solución inyectable jeringa prellenada CON SISTEMA DE SEGURIDAD 0.4ml. Vía de Administración: SC.	JRP	65,000
41	B01AB-003	ENOXAPARINA (sódica) 60mg/0.6ml (6,000 UI) (libre de preservantes) Solución inyectable. jeringa prellenada CON SISTEMA DE SEGURIDAD. Vía de Administración: SC.	JRP	5,500
42	B01AB-006	HEPARINA (sódica) 5,000 UI/ml. solución inyectable frasco. 5 ml. Vía de Administración: IV, SC.	FCO	28,000
43	B01AC-001	ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	3,000,000
44	B01AC-004	TIROFIBAN (clorhidrato) Base 12.5 mg, solución inyectable frasco. 50 ml . Vía de administración :I.V	FCO	4
45	B01AC-006	TICAGRELOR 90 mg Tableta recubierta. Vía de Administración : Oral	TAB	5,000
46	B01AD-001	ESTREPTOCINASA o ESTREPTOQUINASA 1.5 millones UI, Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable. frasco. Administración: IV	FCO	16
47	B01AX-001	RIVAROXABAN 10mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	13,160
48	B02BA-001	VITAMINA K1 (fitomenadiona) 10 mg/ml. solución inyectable ampolla resistente a la luz de 1ml. Vía de Administración I.V, I.M, SC.	AMP	18,800
49	B02BD-005	FACTOR IX (nueve) Humano complejo (Concentrado de complejo de Protrombina) 500 a 600 UI, concentrado liofilizado con diluyente, frasco ampolla 5ml, 20ml o 30ml .vía de administración : I.M. e I.V	FCO	24
50	B03AA-003	HIERRO (Sulfato) 300-600 mg (Equivalente a 60-120 mg de Hierro Elemental).Tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	3,850,000

51	B03AC-001	HIERRO SACAROSA 20mg/ml solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: IV	AMP	12,600
52	B03BB-002	ACIDO FÓLICO 5mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	4,261,000
53	B03XA-002	ERITROPOYETINA BETA 2000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.3ml. Vía de Administración: IV, SC.	JRP	122,000
54	B03XA-001	ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. Vía de Administración: IV, SC.	JRP	5,500
55	B05AA-001	ALBUMINA HUMANA 20 - 25% solución inyectable, contenido de sodio, menor o igual 160 meq/litro frasco 50ml. Vía de Administración: IV.	FCO	13,200
56	B05BA-001	AMINOÁCIDO SIN ELECTROLITO 8.5% + Dextrosa 50% solución inyectable frasco 500 ml. Vía de Administración: IV	FCO	840
57	B05BA-010	DEXTROSA 50% solución inyectable frasco 50ml. Vía de Administración: IV	FCO	3,700
58	B05BA-011	LÍPIDOS DE CADENA LARGA O DE CADENA MEDIANA Y LARGA 20% emulsión inyectable frasco 500ml. Vía de administración : IV	FCO	300
59	B05BB-001	AGUA DESTILADA ESTÉRIL para inyección frasco o bolsa 500ml. Vía de Administración: IV	FCO-BOL	17,112
60	B05BB-014	ELEMENTOS TRAZA (mezcla de 8) debe contener como mínimo: zinc, cobre, manganeso, cromo, molibdeno, preferiblemente selenio, solución para nutrición parenteral frasco 20ml. Vía de Administración: IV	FCO	150

61	B05BB-017	MANGANESO (sulfato) Base 0.1mg/ml solución inyectable frasco 10 ml . Vía de administración: IV	FCO	200
62	B05BB-018	SELENIO 40mcg/ml solución inyectable frasco 10ml . Vía de administración: IV	FCO	100
63	B05BB-019	ZINC (sulfato heptahidratado) Base 1mg/ml solución inyectable frasco 10ml.Vía de administración: IV	FCO	100
64	B05BC-001	MANITOL 20% (200mg/ml) solución inyectable frasco o bolsa 250ml. Vía de Administración: IV	FCO-BOL	1,000
65	B05XA-006	SODIO (cloruro) 0.9% solución inyectable isotónica bolsa 1,000ml. Vía de Administración: IV	BOL	135,496
66	C01AA-002	DIGOXINA 0.25 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	80,000
67	C01AA-003	DIGOXINA 0.25mg/ml (0.5mg/2ml) solución inyectable ampolla 2ml. Vía de Administración: IV.	AMP	1,600
68	C01BD-001	AMIODARONA (Clorhidrato) 200mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	84,000
69	C01BD-002	AMIODARONA (Clorhidrato) 50mg/ml solución inyectable ampolla 3 ml. Vía de Administración: IV.	AMP	2,600
70	C01CA-001	ADRENALINA (clorhidrato) O EPINEFRINA 1:1000 (1mg/ml) solución inyectable ampolla 1 ml, resistente a la luz.. Vía de Administración: I.M, IV, SC.	AMP	13,000
71	C01CA-004	NORADRENALINA O NOREPINEFRINA 1mg/ml solución inyectable ampolla 4ml. Vía de Administración IV.	AMP	12,000
72	C01DA-001	ISOSORBIDE (mononitrato) 20 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	205,000

73	C01DA-004	NITROGLICERINA (trinitrato de glicerilo) 5mg/ml solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: IV.	FCO	850
74	C01DA-005	NITROGLICERINA (trinitrato de glicerilo) 0.3-0.6mg (300-600mcg) tableta sublingual. Vía de Administración: sublingual.	TAB	1,500
75	C02DB-004	HIDRALAZINA (clorhidrato) 20 mg/ml Solución inyectable ampolla de 1ml. Vía de Administración: IV, I.M	AMP	1,600
76	C02KX-001	SILDENAFIL 50mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	23,100
77	C03AA-001	HIDROCLOROTIAZIDA 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	1,874,000
78	C03CA-002	FUROSEMIDA 40mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	1,135,000
79	C03DA-001	ESPIRONOLACTONA 100 mg tableta biranurada. Vía de Administración: Oral	TAB	211,000
80	C04AD-003	PENTOXIFILINA 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	137,000
81	C05AX-002	ANTIHEMORROIDAL (Dobesilato de Calcio 4% + Clorhidrato de Lidocaína 2%+ acetato de Dexametasona 0.025%) Crema uso rectal tubo 20 g con aplicador. Vía de Administración: rectal.	TUB	21,000
82	C05CA-001	DIOSMINA + HESPERIDINA 450mg + 50mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral	TAB	3,050,000
83	C07AA-001	PROPRANOLOL 40 mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	100,000
84	C07AB-001	ATENOLOL 100mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	550,000
85	C07AG-001	CARVEDILOL (Base o fosfato) 12.5mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	220,000
86	C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	1,524,000
87	C08CA-001	AMLODIPINO (besilato) 5mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	1,370,000

88	C08CA-004	NIFEDIPINA 30mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: oral	TAB	231,000
89	C08CA-005	NIFEDIPINA 20mg capsula o tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	738,000
90	C08CA-007	NIMODIPINA 30mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	221,000
91	C08DA-003	VERAPAMILO (clorhidrato) 5mg (2.5mg/ml) solución inyectable ampolla. 2ml. Vía de Administración: IV.	AMP	300
92	C09AA-002	ENALAPRILATO 1.25mg/ml solución inyectable frasco 2 ml. Vía de Administración: IV	FCO	2,450
93	C09AA-003	ENALAPRILATO (maleato) 20mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	1,270,000
94	C09CA-002	IRBESARTAN 300mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	5,630,000
95	C10AA-003	ROSUVASTATINA (cálcica) 20mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	2,191,000
96	C10AB-001	CIPROFIBRATO 100mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	1,300,000
97	D01AA-001	NISTATINA 100,000UI/ml suspensión oral frasco gotero 20-30ml. Vía de Administración: oral.	FGT	4,300
98	D01AC-001	CLOTRIMAZOL 1%, crema tópica tubo 20-30 g. Vía de Administración: tópica.	TUB	51,600
99	D03AX-002	KETANSERINA 2% gel, tubo 70-80 g. Vía de administración : Tópica.	TUB	270
100	D05AX-003	CALCIPOTRIOL (monohidrato) 50 mcg + Betametasona (dipropionato) 0.5mg ungüento tópico. tubo 30g. Vía de Administración: tópica	TUB	1,500
101	D05AX-005	CALCIPOTRIOL (monohidrato) 50 mcg + Betametasona (dipropionato) 0.5mg gel tópico. frasco 30g. Vía de Administración: tópica. (antiseborreico, antisoriático para piel cabelluda)	FCO	2,500
102	D06AX-001	ACIDO FUSIDICO 2% crema tópica tubo 15 g. Vía de Administración: tópica.	TUB	30,000

103	D06BA-001	SULFADIAZINA DE PLATA 1% (10mg/g) crema tópica tarro 400g. Vía de Administración: tópica.	TAR	700
104	D07AA-001	HIDROCORTISONA (acetato) 1% (10mg/g) crema tópica tubo 15g. Vía de Administración: Tópica	TUB	15,500
105	D07AC-001	BETAMETASONA (valerato) 0.1% crema tópica tubo 20g. Vía de Administración: tópica.	TUB	54,000
106	D09AA-001	FUSIDATO (sódico) 2% Sobre de 10 gasas impregnadas 10 x 10 cm. Vía de Administración: tópica	GAZA	45,700
107	D10AD-001	TRETINOINA 0.025% crema tópica tubo 40g. Vía de Administración: tópica.	TUB	960
108	G01AA-001	CLINDAMICINA (sal fosfato) 2% crema vaginal con aplicador tubo 35-40 g Vía de Administración: Vaginal	TUB	15,000
109	G01AF-001	CLOTRIMAZOL 1% crema vaginal con aplicador tubo 35g. Vía de Administración: tópica.	TUB	24,000
110	G01AF-003	METRONIDAZOL 0.75% gel vaginal tubo 40g incluyendo aplicadores. Vía de Administración: vaginal.	TUB	42,000
111	G01AF-008	CLOTRIMAZOL 500 mg ovulo vaginal. Vía de Administración: vaginal.	OVG	105,000
112	G02AB-001	METILERGOMETRINA O ERGONOVINA (maleato) 0.2mg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: I.M. IV.	AMP	700
113	G02AD-001	MISOPROSTOL 200mcg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	6,000
114	G02CB-001	CABERGOLINA 0.5mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	5,000
115	G03DA-003	PROGESTERONA 50mg/ml solución inyectable ampolla 2ml. Vía de Administración: I.M.	AMP	600
116	G03DA-005	PROGESTERONA MICRONIZADA 100mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	33,120
117	G03XA-001	DANAZOL 200mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	7,000
118	G04BD-001	TOLTERODINA (tartrato) 2mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	50,000

119	G04CA-001	ALFUZOSINA (clorhidrato) 10mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: oral.	TAB	816,000
120	H01AB-001	TIROTROPINA ALFA (Hormona Humana Recombinante Estimulante de la Tiroides) 0.9mg Ampolla 5 ml, Vía de Administración: I.M.	AMP	40
121	H01AC-002	SOMATROPINA recombinante 5-5.3mg (15-16UI) polvo liofilizado para solución inyectable, con diluyente frasco. Vía de Administración: SC.	FCO	5,450
122	H01BB-001	OXITOCINA SINTÉTICA 5UI/ml solución inyectable ampolla 1 ml. Vía de Administración: IV, I.M.	AMP	75,000
123	H01CB-001	OCTREOTIDA 0.1mg/ml. solución inyectable ampolla 1 ml. Vía de Administración: IV, SC	AMP	1,700
124	H01CB-003	OCTREOTIDA LAR 20 mg polvo para suspensión inyectable frasco + jeringa prellenada con disolvente 2.5 ml. Vía de administración: I.M.	FCO-JRP	240
125	H02AB-001	DEXAMETASONA (fosfato) 4mg/ml solución inyectable frasco 2 ml. Vía de Administración: I.M, IV	FCO	260,000
126	H02AB-002	DEXAMETASONA (fosfato) 4 mg tableta. Vía de administración : Oral.	TAB	7,200
127	H02AB-003	HIDROCORTISONA (succinato sódico) 500mg polvo estéril para reconstitución a solución inyectable frasco 4ml con o sin diluyente. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	17,200
128	H02AB-004	METILPREDNISOLONA (como acetato) Base 40mg/ml suspensión inyectable frasco 1ml. (uso intramuscular e intra articular).	FCO	1,100
129	H02AB-005	METILPREDNISOLONA (succinato sódico) 40mg polvo estéril para reconstitución a solución inyectable frasco 5ml. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	3,000
130	H02AB-006	METILPREDNISOLONA (succinato sódico) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 8-14ml con diluyente incluido con preservante. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	6,000
131	H02AB-008	PREDNISONA 50 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	71,600

132	H02AB-010	TRIANCINOLONA (acetonido) Base 1% (10 mg/ml) suspensión inyectable frasco 5 ml. Vía de administración : I.M, Intraarticular	FCO	36
133	H03AA-001	LEVOTIROXINA (sódica) 100 mcg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	1,990,000
134	H03AA-002	LEVOTIROXINA (sódica) 25 mcg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	37,000
135	H05BX-003	PARICALCITOL 5mcg/ml solución inyectable ampolla 1ml.Vía de Administración: IV.	AMP	40,000
136	J01AA-001	ANFOTERICINA B 50mg polvo liofilizado estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: IV.	FCO	200
137	J01AA-004	TIGECICLINA 50 mg Polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 5ml. Vía de administración: IV	FCO	1,000
138	J01AA-002	DOXICICLINA (clorhidrato o hclato) 100mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral	CAP-TAB	50,000
139	J01CA-001	AMOXICILINA 250mg/5ml. Polvo para reconstituir a suspensión oral. Frasco opaco de 100-120ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml o cc. Vía de Administración: oral	FCO	50,000
140	J01CA-002	AMOXICILINA 500 mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	2,052,000
141	J01CE-001	PENICILINA G PROCAINICA CON PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 3 + 1 millones UI respectivamente polvo para reconstituir a solución inyectable frasco, Vía de Administración: I.M, I.V	FCO	12,300
142	J01CE-002	PENICILINA G BENZATINICA 1,200,000UI polvo estéril para reconstituir a suspensión inyectable frasco. Vía de Administración: I.M.	FCO	40,000
143	J01CE-004	PENICILINA G CRISTALINA 1,000.000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV, I.M.	FCO	7,000

144	J01CF-001	DICLOXACILINA 250 mg/5ml polvo para suspensión oral frasco 80 ml. Vía de Administración oral.	FCO	23,000
145	J01CF-002	DICLOXACILINA (sódica) 500 mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	200,000
146	J01CF-003	OXACILINA (sódica) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV, I.M.	FCO	53,000
147	J01CR-002	AMOXICILINA (trihidrato) 875mg + ACIDO CLAVULANICO (como clavulanato de potasio) 125mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	1,304,000
148	J01CR-003	AMPICILINA 1g + SULBACTAM 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV.	FCO	23,600
149	J01CR-004	PIPERACILINA (sódica) + TAZOBACTAM (sódico) Base 4 g + 500 mg respectivamente, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 50ml sin EDTA, Vía de Administración: IV.	FCO	22,500
150	J01CR-005	AMOXICILINA 400 mg + ACIDO CLAVULANICO (como clavulanato de potasio) 57mg /5ml polvo para suspensión oral frasco 50 - 70 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	60,400
151	J01DB-001	CEFADROXILO (como monohidrato) Base 125mg/5ml polvo para suspensión oral frasco 60-100ml. Vía de Administración: oral.	FCO	20,000
152	J01DB-004	CEFALOTINA Base 1g polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10 ml. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	10,000
153	J01DD-002	CEFTAZIDIMA (pentahidrato) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	7,000
154	J01DD-003	CEFTRIAXONA (sódica) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10 ml. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	142,000
155	J01DD-004	CEFIXIMA 400mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	43,800

156	J01DD-005	CEFIXIMA (trihidrato) 100mg/5ml polvo para reconstituir a suspensión oral frasco resistente a la luz con capacidad para reconstituir a 100 ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml o cc. Vía de Administración: oral.	FCO	1,800
157	J01DE-001	CEFEPIMA (clorhidrato) Base 1g polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	4,000
158	J01DH-002	ERTAPENEM 1g polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10 ml. Vía de Administración: IV, I.M.	FCO	16,000
159	J01DH-003	IMIPENEM (Base o como monohidrato) + CILASTATINA (como sal sódica) Base 500mg + 500mg respectivamente, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10 - 20 ml. Vía de Administración: IV.	FCO	20,300
160	J01DH-004	MEROPENEM Trihidrato equivalente a 1g de Meropenem anhidro, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco vial. Vía de Administración: IV.	FCO	33,000
161	J01EE-001	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOLE 40 + 200 mg/5 ml suspensión oral frasco 120 ml, Vía de Administración: oral	FCO	19,000
162	J01EE-002	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXAZOLE 160+800 mg. tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	380,000
163	J01FA-003	AZITROMICINA 600mg/15ml (200mg/5ml) polvo para reconstituir a suspensión oral frasco resistente a la luz 15-25ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml o cc. Vía de Administración: oral	FCO	28,100
164	J01FA-005	CLARITROMICINA 500mg capsula o tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	266,000
165	J01FA-001	AZITROMICINA (anhidra o dihidrato) 500 mg capsula o tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	380,000

166	J01FA-004	CLARITROMICINA 250 mg/5ml polvo para reconstituir a suspensión oral. En frasco resistente a la luz con capacidad para reconstituir a 50- 60ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml o cc. Vía de Administración: oral.	FCO	26,000
167	J01FF-001	CLINDAMICINA (clorhidrato) 300mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	192,600
168	J01FF-002	CLINDAMICINA (fosfato) 150 mg/ml solución inyectable ampolla 2-4 ml. Vía de Administración: I.M, IV.	AMP	65,700
169	J01GB-005	AMIKACINA (sulfato) 250mg/ml solución inyectable frasco o ampolla 2-4 ml. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO-AMP	69,700
170	J01GB-002	GENTAMICINA (sulfato) 40mg/ml solución inyectable frasco o ampolla de 2ml protegido de la luz. Vía de Administración: I.M, IV	FCO-AMP	90,000
171	J01MA-002	CIPROFLOXACINA (clorhidrato) 500 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	1,854,000
172	J01MA-005	LEVOFLOXACINA (base o hemihidrato) 500mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	100,000
173	J01XA-001	VANCOMICINA (clorhidrato) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: IV.	FCO	26,000
174	J01XD-004	TINIDAZOL 500 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	31,000
175	J01XD-002	METRONIDAZOL 5mg/ml (500 mg) solución inyectable frasco o bolsa 100 ml. Vía de Administración: IV.	FCO-BOL	27,600
176	J01XE-001	NITROFURANTOINA 100mg capsula Vía de Administración: oral.	CAP	239,000
177	J01XX-002	LINEZOLID 2 mg/ml (600mg/300ml) Solución inyectable Bolsa de 300 ml. Vía de Administración: IV	BOL	460
178	J02AC-002	FLUCONAZOL 200mg (2 mg/ml) solución inyectable para infusión, frasco 100ml. Vía de Administración: IV.	FCO	3,800

179	J02AC-003	ITRACONAZOL 100mg capsula con microgránulos. Vía de Administración: Oral.	CAP	9,600
180	J02AC-006	VORICONAZOL 200mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco o ampolla. Vía de Administración: I.V	FCO-AMP	200
181	J02AX-001	CASPOFUNGINA (acetato) Base 50 mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de administración : IV	FCO	900
182	J05AB-001	ACICLOVIR (sódica) 250 mg. Polvo liofilizado estéril para reconstituir a solución inyectable. Frasco. Vía de Administración: I.V	FCO	1,900
183	J05AB-002	ACICLOVIR (Base o sal sódica) 200 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral	CAP-TAB	190,000
184	J05AB-003	ACICLOVIR 200 mg / 5ml suspensión oral. frasco. 100-125 ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml o cc. Vía de Administración: oral.	FCO	2,400
185	J05AE-007	DARUNAVIR 600 mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	4,740
186	J05AE-008	RITONAVIR 100 mg tableta. Administración: oral	TAB	1,440
187	J05AX-001	RALTEGRAVIR (potásico) 400mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	8,880
188	J06BA-002	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL (GAMMA-GLOBULINA) 5-6g polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable para infusión I.V. frasco 50-100ml. Vía de Administración: IV.	FCO	1,100
189	J06BB-002	GAMMAGLOBULINA ANTITETÁNICA HUMANA (ANTITOXINA TETÁNICA) 250UI/ml Jeringa prellenada 1ml. Vía de Administración: I.M.	JRP	10,000
190	L01AA-001	CICLOFOSFAMIDA 1g polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV.	FCO	1,035
191	L01AA-002	CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral	TAB	600

192	L01AA-003	IFOSFAMIDA 1 g Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV.	FCO	440
193	L01AX-001	DACARBAZINA 200 mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V	FCO	100
194	L01AX-004	TEMOZOLAMIDA 250 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	800
195	L01AX-002	TEMOZOLAMIDA 100 mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	700
196	L01BA-003	METOTREXATO 2.5mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	74,500
197	L01BA-004	METOTREXATO 25mg/ml (50mg) polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco resistente a la luz. Vía de Administración: I.M, IV, IT.	FCO	480
198	L01BA-005	PEMETREXED (sal disodico heptahidratado) 500 mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO	48
199	L01BA-002	METOTREXATO 500 mg, Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o Solución inyectable frasco resistente a la luz. Vía de Administración: I.M, IV, IT.	FCO	350
200	L01BB-001	6-MERCAPTOPURINA 50 mg tableta, Vía de Administración: Oral	TAB	6,000
201	L01BC-001	CAPECITABINA 500 mg, tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	76,300
202	L01BC-002	CITARABINA 500mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO	245
203	L01BC-003	FLUORACILO 500 mg (50mg/ml) solución inyectable frasco. Vía de Administración: IV	FCO	1,500
204	L01BC-005	GEMCITABINA (clorhidrato) 200mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: IV	FCO	1,200
205	L01BC-007	AZACITIDINA 100 mg polvo Liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: S.C.	FCO	404

206	L01BC-008	GEMCITABINA (clorhidrato) 1 g Polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. frasco. Vía de Administración: IV	FCO	1,080
207	L01CA-001	VINBLASTINA (sulfato) 10mg Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o Solución inyectable. Frasco resistente a la luz. Vía de Administración: IV	FCO	264
208	L01CA-002	VINCRISTINA (sulfato) 1 mg/ml Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o Solución inyectable. frasco resistente a la luz. Vía de Administración: IV.	FCO	1,200
209	L01CB-001	ETOPOSIDO 100 mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. Vía de administración: IV.	FCO	320
210	L01CD-002	DOCETAXEL 20mg solución concentrada para infusión frasco más disolvente. Vía de Administración: IV.	FCO	2,160
211	L01CD-003	DOCETAXEL 80mg solución concentrada para infusión frasco más disolvente. Vía de Administración: IV.	FCO	900
212	L01CD-004	PACLITAXEL 6mg/ml (equivalente a 150mg/25ml) solución inyectable frasco 25ml. Vía de Administración: IV.	FCO	1,200
213	L01CD-009	PACLITAXEL unido a proteína de albúmina 5 mg/ml, Polvo para suspensión inyectable 100mg frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO	360
214	L01DB-002	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 10mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 5ml. Vía de Administración: I.V.	FCO	400
215	L01DB-003	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 50mg polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable ó solución inyectable frasco protegido de la luz. Vía de Administración: IV.	FCO	740
216	L01DB-004	DOXORRUBICINA (clorhidrato) liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa 2mg/ml frasco o ampolla de 10 ml. Vía de administración : IV	FCO-AMP	900
217	L01DC-001	BLEOMICINA (sulfato) 15 UI , Polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco protegido de la luz. Vía de Administración: IV, I.M, SC, IP (itrapleural)	FCO	360

218	L01XA-001	CARBOPLATINO 150mg (10mg/ml) solución inyectable o polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable frasco resistente a la luz. Vía de Administración: IV.	FCO	1,000
219	L01XA-002	CISPLATINO 50 mg (1mg/ml) solución inyectable frasco protegido de la luz. Vía de Administración: IV.	FCO	1,416
220	L01XC-001	BEVACIZUMAB 25mg/ml (equivalente a 400mg/16ml) concentrado para infusión intravenosa frasco 16ml Vía de Administración: IV.	FCO	400
221	L01XC-002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml (100mg) solución concentrada para infusión ampolla 4ml. Vía de Administración: IV.	AMP	250
222	L01XC-004	CETUXIMAB 5mg/ml solución para infusión frasco 20ml. Vía de Administración: IV.	FCO	2,000
223	L01XC-009	PERTUZUMAB 420mg Concentrado para infusión frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO	15
224	L01XC-011	TRASTUZUMAB EMTANSINA 100mg (20 mg /ml) Polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 5 ml. Vía de Administración : I.V	FCO	100
225	L01XE-001	ERLOTINIB (hidrocloruro) 100 mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	990
226	L01XE-004	SORAFENIB (sal tosilato) 200mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral	TAB	7,500
227	L01XE-005	SUNITINIB (Maleato) 25mg capsula. Vía de Administración: Oral	CAP	4,200
228	L01XE-006	SUNITINIB (Maleato) 50mg capsula Vía de Administración: Oral	CAP	4,200
229	L01XE-010	DASATINIB 100 mg tableta. Vía de Administración : Oral	TAB	690
230	L01XE-011	REGORAFENIB 40 mg Tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	2,520
231	L01XX-002	BORTEZOMIB 3.5mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco vial. Vía de Administración : IV, SC.	FCO	112
232	L01XX-004	HIDROXIUREA 500 mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	2,140

233	L02AE-001	GOSERELINA 10.8 mg Implante, Jeringa prellenada. Vía de Administración: subcutánea	JRP	1,100
234	L02AE-002	GOSERELINA (Como acetato) Base 3.6 mg, implante en jeringa precargada, con sistema de seguridad. Implante estéril. Vía de Administración: S.C.	JRP	620
235	L02BA-001	FULVESTRAN 250 mg/5ml Solución inyectable jeringa prellenada. Vía de Administración: I.M.	JRP	40
236	L02BA-003	TAMOXIFENO (citrato) 20mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	60,000
237	L02BB-001	BICALUTAMIDA 50mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	98,000
238	L02BB-002	ENZALUTAMIDA 40 mg capsula. Vía de Administración: Oral	CAP	5,600
239	L02BG-001	ANASTROZOL 1mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	23,670
240	L02BG-002	EXEMESTANO 25mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	39,000
241	L02BX-001	ABIRATERONA 250 mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	8,360
242	L03AA-001	FILGRASTRIM 300 mcg/ 0.5 - 1.2 ml solucion inyectable frasco o jeringa prellenada, libre de preservantes. Vía de administracion: S.C.	FCO-JRP	3,200
243	L03AB-004	INTERFERÓN BETA - 1b 300 Microgramos, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. + jeringa prellenada con diluyente. Vía de Administración: SC.	FCO	5,655
244	L03AB-008	INTERFERÓN BETA - 1a 30 microgramos (6 millones de UI) Polvo y disolvente para solución inyectable, jeringa prellenada. Vía de Administración: I.M.	JRP	2,604
245	L04AA-001	CICLOSPORINA 100 mg/ml, solución oral para microemulsión frasco, 50 ml. resistente a la luz, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por m o cc. Vía de Administración: oral.	FCO	100
246	L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral	TAB	70,800

247	L04AA-006	MICOFENOLATO DE MOFETILO 250mg capsula ó tableta.Vía de Administración: oral	CAP ó TAB	1,440
248	L04AA-007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	213,600
249	L04AA-008	NATALIZUMAB 300mg (20mg/ml) concentrado para solución para Infusión frasco (vial) 15ml. Vía de Administración: IV.	FCO	59
250	L04AA-009	SIROLIMUS 1mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral	TAB	45,000
251	L04AB-003	INFLIXIMAB 100mg (5 mg/ml) Polvo para solución para Infusión frasco vial 20ml. Vía de Administración: I.V.	FCO-AMP	156
252	L04AB-004	ETANERCEPT 50mg/ml solución inyectable jeringa prellenada. Vía de Administración: S.C.	JRP	3,000
253	L04AC-003	TOCILIZUMAB 200 mg, (20 mg/ml) solución inyectable ampolla de 10 ml. Vía de Administración: I.V.	AMP	473
254	L04AC-004	TOCILIZUMAB 80 mg, (20 mg/ml) solución inyectable ampolla de 4 ml. Vía de Administración: I.V.	AMP	348
255	L04AD-001	TACROLIMUS (Sal Monohidrato) 1mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	52,800
256	L04AX-001	AZATIOPRINA 50 mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	149,000
257	L04AX-004	TALIDOMIDA 100mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral	CAP-TAB	1,000
258	L04AX-007	LENALIDOMIDA 25mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	3,276
259	L04AX-008	LENALIDOMIDA 10 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	1,260
260	M01AB-003	DICLOFENACO (sódico) 25mg/ml (75mg/3ml), solución inyectable ampolla 3 ml. Vía de Administración I.M, IV.	AMP	265,000
261	M01AB-008	DICLOFENACO (sódico o potásico) 75mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	2,500,000
262	M01AE-002	IBUPROFENO 100 mg / 5 ml. suspensión oral frasco resistente a la luz de 100-120ml. Vía de Administración: oral.	FCO	15,800

263	M01AE-004	IBUPROFENO 600mg tableta ranurada. Vía de Administración oral.	TAB	3,793,000
264	M01AE-005	DEXKETOPROFENO 25mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	282,000
265	M01AE-006	DEXKETOPROFENO (trometamol) 50mg solución inyectable ampolla 2ml resistente a la luz. Vía de Administración: IV, I.M	AMP	60,000
266	M03AB-001	SUCCINILCOLINA (cloruro) 50mg/ml solución inyectable o polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco o ampolla 10ml. resistente a la luz . Vía de Administración: IV.	FCO-AMP	1,500
267	M03AC-001	ATRACURIO (besilato) 10mg/ml solución inyectable ampolla 2.5ml. Vía de Administración: IV.	AMP	13,600
268	M03AC-004	CISATRACURIO (besilato) 5mg/2.5ml solución inyectable ampolla 2.5ml. Vía de administración: IV	AMP	3,300
269	M03AX-002	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI, solución inyectable frasco 3 ml. Vía de Administración : IV, SC.	FCO	96
270	M03BA-002	METOCARBAMOL 500 mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	1,620,000
271	M04AA-001	ALOPURINOL 300 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	498,000
272	M05BA-003	ALENDRONATO (sódico o sódico trihidrato) 70mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	31,900
273	M05BA-005	ACIDO ZOLENDRONICO 4 mg solución inyectable o polvo liofilizado frasco o ampolla Vía de administración: I.V.	FCO-AMP	1,000
274	N01AB-002	SEVOFLURANO 100 % v/v Liquido volátil para inhalación en frasco de naftalato de polietileno (PEN) color ámbar en su caja individual ò frasco de vidrio color ámbar en su caja individual de 250mL. Acompañado de su respectivo vaporizador. Contiene además hasta 1000 ppm de agua. No contiene otro tipo de excipientes ni preservantes. Vía de Administración: Inhalación para sistema cerrado o abierto.	FCO	2,100

275	N01AX-003	PROPOFOL 1% (equivalente a 10mg/ml) emulsión inyectable ampolla. Es una emulsión acuosa, isotónica, blanca que contiene entre los excipientes el Aceite de soya, glicerol y lecitina de huevo (fosfolípido de la yema de huevo). La emulsión no contiene preservantes. Ampolla de 20ml o jeringa prellenada con 50ml. Vía de Administración: IV.	AMP-JRP	18,400
276	N01AX-004	PROPOFOL 2% (20mg/ml) emulsión inyectable frasco 50 ml. Vía de Administración: IV.	FCO	6,000
277	N01BA-001	BENZOCAÍNA (Gelato) 20 % gel tarro 50g. Vía de Administración: tópico	TAR	400
278	N01BB-001	BUPIVACAINA 5mg/ml (equivalente a 0.5%) solución inyectable sin preservantes derivados del parabeno frasco 10-50ml. Vía de Administración: epidural.	FCO	3,200
279	N01BB-002	BUPIVACAINA (5mg/ml) (equivalente a 0.5%) + DEXTROSA o glucosa 7.5-8% por ml, solución inyectable sin preservante derivados del parabeno, en frasco o ampolla de 3ml. Vía de Administración: raquídeo ó subaracnoideo.	FCO-AMP	92,800
280	N01BB-007	LIDOCAÍNA 2% (equivalente a 20mg/ml) solución inyectable, sin preservante derivado del parabeno, frasco 50ml. Vía de Administración: SC, I.M, IV.	FCO	16,700
281	N01BB-015	LIDOCAÍNA (clorhidrato) 5 % solución tópica oral frasco de polietileno con bomba dosificadora para spray frasco 30ml, Vía de Administración: Oral	FCO	700
282	N02AA-001	CODEÍNA (FOSFATO) + ACETAMINOFÉN 30mg + 500mg respectivamente, capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	60,000
283	N02AA-002	MORFINA (clorhidrato o sulfato) 10mg/ml solución inyectable ampolla 1 ml. Vía de Administración: I.M, IV.	AMP	5,000
284	N02AA-004	MORFINA (sulfato) 30 mg capsula. Vía de Administración: oral.	CAP	2,400
285	N02AA-006	OXICODONA (clorhidrato) 20 mg tableta recubierta de liberación prolongada Vía de Administración: oral.	TAB	30,000

286	N02AB-001	FENTANILO (citrate) 0.05 mg/ml solución inyectable, ampolla. 2ml. Vía de Administración: I.M, IV.	AMP	13,000
287	N02AB-002	FENTANILO (citrate) 0.05mg/ml solución inyectable frasco 10ml protegido de la luz. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	9,000
288	N02AB-003	MEPERIDINA (clorhidrato) 50 mg/ml. solución inyectable ampolla 2ml. Vía de Administración: I.M, IV, SC	AMP	2,450
289	N02AX-001	TRAMADOL (clorhidrato) 100mg/ml solución oral frasco gotero 10 ml. Vía de Administración: Oral	FGT	1,000
290	N02AX-002	TRAMADOL (clorhidrato) 50mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral	CAP-TAB	45,000
291	N02AX-003	TRAMADOL (clorhidrato) 50mg/ml solución inyectable ampolla 2ml. Vía de Administración: I.M, IV.	AMP	56,250
292	N02AX-005	TRAMADOL (clorhidrato) + ACETAMINOFÉN 37.5mg + 325mg respectivamente tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	142,000
293	N02BB-001	DIPIRONA MAGNÉSICA 2g/5ml. solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: I.M, IV.	AMP	138,000
294	N02BE-001	ACETAMINOFÉN (PARACETAMOL) 120mg/5 ml. solución oral. frasco 120 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	166,000
295	N02BE-003	ACETAMINOFÉN 500 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	4,915,000
296	N02CA-002	ERGOTAMINA (tartrato) + CAFÉINA + ACETAMINOFÉN 1 mg+ 40 mg + 450 mg respectivamente tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	466,000
297	N03AA-002	FENOBARBITAL (sódico) 100 mg. tableta ranurada. vía de Administración: oral.	TAB	44,000
298	N03AB-001	FENITOINA (sódica) 100 mg. capsula de liberación prolongada. Vía de Administración: oral.	CAP	97,500
299	N03AB-003	FENITOINA (sódica) 50 mg/ml solución inyectable ampolla o frasco resistente a la luz de 2-5ml. Vía de Administración: I.M, IV.	FCO	12,200

300	N03AE-001	CLONAZEPAM 2 mg tableta biranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	802,000
301	N03AF-004	OXCARBAZEPINA 60mg/ml, suspensión oral frasco. 100ml. Vía de Administración: oral	FCO	2,000
302	N03AG-001	VALPROATO (sódico) 200 mg/ml. solución oral frasco. 40 ml. resistente a la luz, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por ml y mg. Vía de Administración: oral.	FCO	11,000
303	N03AG-002	VALPROATO (sódico) 500 mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5 ml. Vía de Administración: IV.	FCO	3,200
304	N03AG-003	VALPROATO (sódico) 500 mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral	TAB	406,500
305	N03AX-001	GABAPENTINA 300 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	3,000,000
306	N03AX-002	LAMOTRIGINA 100 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	41,000
307	N03AX-003	LAMOTRIGINA 25 mg tableta sólida o dispersable para masticar. Vía de Administración: oral.	TAB	25,000
308	N03AX-004	TOPIRAMATO 100 mg tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	27,000
309	N03AX-006	LEVETIRACETAM 100 mg/ml, solución oral frasco 300 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	2,000
310	N03AX-005	TOPIRAMATO 25 mg tableta recubierta o dispersable para masticar. Vía de Administración: oral.	TAB	28,200
311	N04BA-002	LEVODOPA 250 mg + CARBIDOPA 25 mg, tableta ranurada. Vía de Administración: Oral.	TAB	100,000
312	N04BB-001	AMANTADINA (clorhidrato o sulfato) 100 mg tableta. Vía de Administración : Oral	TAB	20,000
313	N04BD-002	RASAGILINA 1 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	20,000
314	N05AD-001	HALOPERIDOL 5 mg tableta ranurada. Administración: Oral.	TAB	1,600
315	N05AD-002	HALOPERIDOL 5mg/ml solución inyectable ampolla resistente a la luz de 1ml. Vía de Administración: I.M, IV.	AMP	2,600

316	N05AH-001	CLOZAPINA 100 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	9,300
317	N05AH-003	QUETIAPINA 300 mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB	2,400
318	N05AH-004	QUETIAPINA (Fumarato) 50 mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: oral.	TAB	41,000
319	N05AX-001	RISPERIDONA 2 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	60,000
320	N05BA-002	CLORDIAZEPOXIDO+CLIDINIO (bromuro) 5 mg + 2.5 mg respectivamente, tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	167,000
321	N05BA-004	DIAZEPAM 5mg/ml. solución inyectable ampolla protegida de la luz de 2ml. Vía de administración: I.M, IV.	AMP	1,000
322	N05BA-005	LORAZEPAM 2 mg. tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	306,500
323	N05CD-002	MIDAZOLAM (clorhidrato)1mg /ml solución inyectable ampolla protegida de la luz de 5ml. Vía de Administración: IV, I.M.	AMP	10,700
324	N05CD-004	MIDAZOLAM (clorhidrato) 5mg /ml solución inyectable, frasco protegido de la luz de 10ml. Vía de Administración: IV, I.M.	FCO	38,000
325	N06AA-001	AMITRIPTILINA (clorhidrato) 25 mg. tableta ranurada. Vía de Administración: oral	TAB	500,000
326	N06AA-002	IMIPRAMINA (clorhidrato) 25 mg. tableta recubierta. Vía de Administración: oral.	TAB	95,500
327	N06AB-003	FLUOXETINA (clorhidrato) 20 mg capsula o tableta. Vía de Administración: oral.	CAP-TAB	672,000
328	N06AX-003	VENLAFAXINA (como clorhidrato) 75mg capsula de liberación extendida. Vía de Administración: oral.	CAP	50,000
329	N06AX-004	VORTIOXETINA 10 mg Tableta.Vía de Administración: oral.	TAB	672
330	N06DA-001	DONEPEZILO (clorhidrato) Base 5 mg tableta. Vía de Administración : Oral.	TAB	50,000

331	N06DA-004	RIVASTIGMINA 9,5mg parche transdermico de 10 cm ² . Vía de administración : Tópica.	PAR	10,000
332	N07AA-001	NEOSTIGMINA (metil sulfato) 0.5mg/ml solución inyectable ampolla protegida de la luz de 1ml. Vía de Administración: I.M, IV, SC.	AMP	2,300
333	N07AA-002	PIRIDOSTIGMINA (metilbromuro) 60 mg. tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	54,000
334	P01BA-002	HIDROXICLOROQUINA (Sulfato) 400 mg equivalente a 310 mg de Hidroxicloroquina base, tableta recubierta. Vía de Administración: Oral.	TAB	8,800
335	P02CA-001	ALBENDAZOL 200 mg. tableta masticable. Vía de administración: oral.	TAB	225,000
336	P02CA-003	MEBENDAZOL 100 mg. Tableta masticable. Vía de Administración: oral.	TAB	3,000
337	P02CA-004	MEBENDAZOL 100 mg/5ml suspensión oral frasco 30 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	16,000
338	P02CA-002	ALBENDAZOL 400 mg suspensión oral frasco 10-20 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	15,000
339	R01AA-001	EFEDRINA (sulfato) 50 mg/ml solución inyectable ampolla. 1ml. Solución inyectable. Vía de Administración: I.M, I.V, S.C.	AMP	1,500
340	R01AD-001	MOMETASONA (Furoato monohidratado) equivalente a 50 µg/dosis furoato de mometasona, spray nasal. Vía de Administración: inhalación nasal.	FCO	12,300
341	R03AK-001	FORMOTEROL (fumarato) + BUDESONIDA 4.5/160 mcg respectivamente, aerosol para inhalación, polvo seco, frasco, libre de CFC. Vía de Administración: inhalación oral.	FCO	8,000
342	R03BA-001	BECLOMETASONA (dipropionato) 100 mcg/dosis, solución aerosol para inhalación oral frasco. 200 Libre de CFC. Vía de Administración: inhalación oral	FCO	15,000
343	R03BA-002	BECLOMETASONA (dipropionato) 250 mcg/dosis, solución aerosol para inhalación oral frasco. 200 dosis Libre de CFC. Vía de administración: inhalación oral	FCO	25,000

344	R03BA-003	BECLOMETASONA (dipropionato) 50 mcg/dosis, solución aerosol nasal frasco. 200 dosis, Libre de CFC. Vía de Administración: inhalación nasal.	FCO	45,000
345	R03BA-005	FLUTICASONA (propionato) 50 mcg/dosis aerosol para inhalación oral libre de CFC frasco de 120 dosis. Vía de Administración: inhalación oral.	FCO	1,200
346	R03BB-001	IPRATROPIO (bromuro) 20 mcg /dosis, solución aerosol para inhalación a dosis medida frasco. 200 dosis Libre de CFC. Vía de Administración: inhalación oral.	FCO	6,000
347	R03BB-002	IPRATROPIO (bromuro) 250 mcg/ml, solución para nebulización frasco gotero resistente a la luz de 20ml -50 ml. Vía de Administración: inhalación por nebulización.	FCO	5,000
348	R03CC-003	SALBUTAMOL (sulfato) 100 mcg/dosis, suspensión para inhalación. Envase de aluminio presurizado cerrado con válvula dosificadora con 200 dosis, libre de CFC. Vía de Administración: inhalación oral.	FCO	30,000
349	R03DC-003	MONTELUKAST (como sal sódica) Base 10mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	236,000
350	R03DC-004	MONTELUKAST (como sal sódica) Base granulado 4 mg sobre. Vía de Administración: oral.	SOB	14,000
351	R03DC-005	MONTELUKAST (como sal sódica) Base 5 mg tableta masticable. Vía de Administración: oral	TAB	14,500
352	R05DA-001	DEXTROMETORFANO (bromhidrato) 15 mg/5ml. Solución oral frasco. 120 ml. Vía de Administración: oral.	FCO	27,000
353	R06AA-001	DIFENHIDRAMINA (clorhidrato) 1% (10 mg/ml) solución inyectable frasco resistente a la luz de 10mL. Vía de Administración: IV, IM.	FCO	3000
354	R06AA-002	DIFENHIDRAMINA (clorhidrato) 12.5 mg/5ml (2.5mg/ml) solución oral. frasco. resistente a la luz de 100-120ml. Vía de Administración: oral .	FCO	26,800
355	R06AB-001	CLORFENIRAMINA (maleato) 2 mg/5ml. Solución oral. frasco. 120ml. Vía de Administración: oral.	FCO	35,500

356	R06AB-002	CLORFENIRAMINA (maleato) 4 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	1,237,000
357	R06AE-001	CETIRIZINA (hidrocloruro o diclorhidrato) 5mg/5ml solución oral frasco 60-120 ml. Vía de administración: oral	FCO	40,000
358	R06AE-002	CETIRIZINA (hidrocloruro o diclorhidrato) 10 mg tableta. Vía de Administración: oral.	TAB	300,000
359	R06AX-001	LORATADINA 10 mg tableta ranurada. Vía de Administración: oral.	TAB	4,300,000
360	R06AX-002	LORATADINA 5 mg/5ml (1mg/ml) solución oral. frasco resistente a la luz de 100-120ml. Vía de Administración: Oral	FCO	125,000
361	S01AA-001	CLORANFENICOL 0.5% (equivalente a 5mg/ml) solución oftálmica frasco gotero resistente a la luz. Vía de Administración: Oftálmica.	FGT	24,600
362	S01AA-002	OXITETRACICLINA + POLIMIXINA 5 g + 10,000.UI /g respectivamente, ungüento oftálmico tubo 5 g Vía de Administración: Oftálmica	TUB	10,000
363	S01AA-003	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 0.3% + 0.1% respectivamente, suspensión oftálmica frasco gotero 5 ml. Vía de Administración: oftálmica.	FGT	9,900
364	S01BA-003	PREDNISOLONA (acetato) 1 % gotas oftálmicas, frasco gotero 5 ml. Vía de Administración: oftálmica.	FGT	2,000
365	S01BC-002	DICLOFENACO (sódico) 0.1 % solución oftálmica, frasco gotero 5-10 ml. Vía de Administración: Oftálmica	FGT	6,900
366	S01EC-002	DORZOLAMIDA (clorhidrato) Base 2 % solución oftálmica frasco gotero 5ml. Vía de Administración: oftálmica.	FGT	2,000
367	S01ED-001	TIMOLOL (maleato) 0.5% (equivalente a 5mg/ml) solución oftálmica frasco gotero resistente a la luz. Vía de Administración: Oftálmica.	FGT	1,800

368	S01EE-001	LATANOPROST 0.005% (equivalente a 50mcg/ml) solución oftálmica, frasco gotero 2.5-3ml resistente a la luz. Vía de Administración: Oftálmica.	FGT	3,300
369	S01HA-001	TETRACAINA 0.5% (0.5mg/ml) gotas oftálmicas frasco gotero 10ml. Vía de Administración: oftalmologica.	FGT	300
370	S01XA-001	LAGRIMAS ARTIFICIALES Hidroxipropilmetilcelulosa 0.3% + Dextrano 0.1% solución oftálmica, frasco gotero 15ml. Vía de Administración: oftálmica.	FGT	30,000
371	S03CA-001	HIDROCORTISONA 10 mg + NEOMICINA (sulfato) 3.5 mg + POLIMIXINA B 10,000 U, suspensión ótica, frasco gotero 10-15 ml. Vía de Administración: ótica	FGT	3,600
372	V03AB-002	NALOXONA (clorhidrato) 0.4 mg/ml. solución inyectable ampolla protegida de la luz, de 1mL. Vía de Administración: I.M, IV, IT, SC.	AMP	120
373	V03AE-001	SEVELAMER (Carbonato) 800 mg tableta. Vía de Administración: oral	TAB	30,600
374	V03AF-002	LEUCOVORINA (Cálcica) O ACIDO FOLÍNICO 50mg (10mg/ml) polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable ampolla 5ml, protegido de la luz. Vía de Administración: IV, IM.	AMP	820
375	V06BA-001	PROTEÍNAS polvo 275 g Lata. Vía de Administración: Oral.	LAT	936
376	V06CB-001	FORMULA ANTIREFLUJO O ANTI-REGURGITACIÓN polvo 400-454g Lata. Vía de Administración: Oral.	LAT	88
377	V06CB-007	FORMULA POLIMÉRICA SIN LACTOSA (CON MCT) polvo, 400-454 g. Lata. Vía de Administración: oral.	LAT	3,488
378	V06CB-012	FORMULA SIN LACTOSA polvo, 375-454 g. Lata. Vía de Administración: oral.	LAT	4,656
379	V06CB-014	FORMULA PARA PREMATURO Y/O CON BAJO PESO polvo 370-400 g Lata. Vía de Administración: oral.	LAT	780
380	V06CB-004	FORMULA DE SOYA polvo, 400-454g. Lata Vía de Administración : Oral	LAT	8,312
381	V06DB-001	FORMULA ELEMENTAL, BAJA EN RESIDUO 1 cal/ml, Proteínas 21.1%, grasa 13.2%, carbohidratos 65.7% polvo, sobre 76 g. Vía de Administración: Oral.	SOB	1,376

382	V06DB-003	FORMULA PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA Leche fluida, 8 onzas Lata. Vía de Administración: oral	LAT	200
383	V06DB-004	SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. Proteínas 66.5g/L, carbohidratos 183.3 g/L, lípidos 25.6 g/L. Densidad calórica 1.26 Kcal/ml. Vía de Administración: oral	LAT	2,252
384	V06DE-001	HIDROLIZADO DE CASEÍNA CON MCT polvo 400- 454 g Lata. Vía de Administración: Oral.	LAT	276
385	V06DE-003	HIDROLIZADO DE CASEÍNA SIN MCT polvo 400- 454 g Lata. Vía de Administración: oral.	LAT	576
386	V06DE-004	HIDROLIZADO DE PROTEÍNAS DEL SUERO CON L-CARNITINA (SEMI-ELEMENTAL) polvo 400- 454 g Lata. Vía de Administración: Oral.	LAT	956
387	V06DF-001	FORMULA POLIMÉRICA, NORMOPROTEICA LIBRE DE LACTOSA CON O SIN FIBRA, polvo,400 -454g Lata. Vía de Administración: Oral.	LAT	1,448
388	V08AA-002	IODAMIDA MEGLUMÍNICA (Sal N-metil glucamínica del ácido 3 acetamido -5 - acetamido-metil - 2,4,6, triyodo Benzoico) 65% solución inyectable frasco 40 ml. Vía de administración: IV.	FCO	240
389	V08AB-001	IOHEXOL + TROMETANOL + EDETATO DISODICO-CALCIO 647.1 mg/ml equivalente a 300 mg yodo /ml + 1.21+ 0.1 mg respectivamente. solución inyectable frasco. 50 ml Vía de administración: intraarterial, IV, intratecal y en cavidades corporales.	FCO	240
390	V08AB-003	IOPROMIDA 623.40mg equivalente a 300mg de yodo solución inyectable frasco 50ml (medio de contraste no iónico). Vía de Administración: intraarterial, intravenosa	FCO	13,000
391	V08BA-001	BARIO (sulfato) a un porcentaje no menor del 85% P/P, polvo para suspensión oral. Envase con 300g a 340g. Vía de Administración: oral.	FCO	360
392	V08BA-002	BARIO (sulfato) 100% p/v fórmula para colon por enema frasco 600ml. Vía de Administración: rectal.	FCO	600

393	V08CA-001	GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA 469mg/ml solución inyectable frasco 15 ml. Vía de Administración: IV.	FCO	2,000
394	C09CA-006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32 mg tableta ranurada . Vía de administración : Oral.	TAB	299,992
395	A07BA	CARBON ACTIVADO 50 GR granulo para preparar suspension, fco de 400 ml, via de administración :Oral	FCO	240
396	N03AX-011	LEVETIRACETAM 500 mg COMPRIMIDO CON CUBIERTA PELICULAR. Vía de Administración : Oral.	TAB	12,000
397	C01CB	PROPAFENONA 150 mg.tableta.Vía de Administración Oral.	TAB	4,800
398	B05BB-021	CLORURO DE SODIO AL 20% FCO-AMP DE 10 ML SOLUCION PARA DILUCION	TAB	1,200
399	M05BA-006	IBANDRONATO (Acido Ibandrónico) 3 mg/ml Solucion inyectable.Jeringa prellenada 3 ml.Via de administración : I.V.	JRP	4
400	I04AB-006	GOLIMUMAB 50 mg/0.5 ml.Solución inyectable.Jeringa prellenada.Via de aministracion: S.C	JRP	12
401	C07AG-005	LABETALOL (clorhidrato) Base 5mg/ml solución inyectable ampolla 4 ml.Via de administración :I.V	AMP	2,600
402	C02KX-002	BOSENTAN 125 mg Tableta Recubierta.Vía de Administración: Oral.	TAB	3,300

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha], en cada una de las paginas.

Los precios deberán presentarse en Lempiras y únicamente con dos decimales.

El valor total de la oferta no deberá comprender los impuestos sobre ventas, ya que el IHSS está exento de ellos.

ELECTROLITOS Y VITAMINAS

A07CA-001	Según la lista modelo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de medicamentos esenciales 15a edición (año 2007) y 16a edición (año 2009) las especificaciones técnicas de las sales de hidratación oral	
	SALES PARA HIDRATACIÓN ORAL Polvo para reconstituir a solución oral en 1 litro de agua. Sobre laminado de 20.5 g/L. Vía de Administración: oral	
	Composición	SRO – OMS
	Glucosa	75 mEq/l
	Sodio	75 mEq o mmol/l
	Cloro	65 mEq o mmol/l
	Potasio	20 mEq o mmol/l
	Citrato	10 mmol/l
	Osmolaridad	245 mOsm/l
	Glucosa	13,5 g/l
	Cloruro de sodio	2,6 g/l
	Cloruro de potasio	1,5 g/l
	Citrato trisódico dihidratado	2,9 g/l

FORMULAS

V06BA-001 PROTEÍNAS polvo 275 g Lata. Vía de Administración: Oral.

COMPOSICIÓN MEDIA	Por 100g de Polvo	de Por 1 medida 5.4 g
Rango de:		
Proteínas (N x 6.38)	92 g	5 g
Grasas	1.2 g	0.06 g

Carbohidratos	0.3 g	0.02 g
Calcio	1.4 g	75 mg
Sodio	0.01 g	0.54 mg
Potasio	< 0.03 g	1.62 mg
Fósforo	< 1.0 g	
Magnesio	< 0.04 g	
Calorías (Kcal. / 100 g)	380 kcal	21 kcal
Calorías de grasa (Kcal. / 100g)	10	0.48
Colesterol (g / 100)	0.02	1.08 mg
Latas de 275 g		

V06CB-007 FORMULA POLIMÉRICA SIN LACTOSA (CON MCT) polvo, 400-454 g. Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100g de Polvo	Por cada 100ml
Contenido Energético (kcal)	463	100
Proteínas	13.87 g	3 g
proteína del suero		
Grasas MCT	18.19 g	3.93 g
Hidrato de Carbono	61.3 g	13.2 g

Presentación: Polvo, latas de
400 a 454 g
Calorías: 1 caloría/ml

V06CB-012 FORMULA SIN LACTOSA polvo, 375-454 g. Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100g de Polvo	Por cada 100ml
Contenido Energético (kcal)	502 - 518	66 - 68
Proteínas	10.7 g - 14.2 g	1.40 g - 1.7 g
Grasas	25 g - 27.8 g	3.3 g - 3.7 g
Hidrato de Carbono (Maltodextrinas, sólidos de sirope de	53.3g - 58.7 g	6.7 g - 7.80 g

maíz o sacarosa)		
Vitaminas y minerales		

Presentación: Polvo, latas de 375 a 454 gramos.

V06CB-014 FORMULA PARA PREMATURO Y/O CON BAJO PESO polvo 370-400 g Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100gr	Por cada 100ml
	De polvo	
Contenido Energético (kcal)	493-513	74
Proteínas	13.3 g – 14 g	1.9 g - 2.4 g
Grasas	26 g- 28.3 g	4.0 g - 4.4 g
Hidrato de Carbono	51 g – 53.3 g	7.6 g – 7.8 g
Calcio	539 mg - 590 mg	78 mg –98 mg
Fosforo	316 mg - 400 mg	46 mg – 52 mg

Presentación: polvo, lata de 370 gramos y de 400 gramos.

V06CB-019 FORMULA DE SOYA polvo, 400-454g. Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100g de Polvo	Por cada 100ml
Contenido Energético (kcal)	509 - 514	66 - 68
Proteínas (aislado de proteína de soya)	12.8 g – 14.2 g	1.6g – 2 g
Grasas	25.5 g – 27.4 g	3 g - 3.7 g
Hidratos de Carbono	52 g - 55.7 g	6.5 g – 7.4 g

Presentación: Polvo, latas de 400 a 454 g

V06DB-001 FORMULA ELEMENTAL, BAJA EN RESIDUO 1 cal/ml, Proteínas 21.1%, grasa 13.2%, carbohidratos 65.7% polvo, sobre 76 g.

V06DB-003 FORMULA PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA Leche fluida, 8 onzas Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	porción por 237ml
Proteínas	11 -12 g
Grasas	8-9.2 g
Hidrato de Carbono	26-30 g

Presentación: 8 onzas (237 ml) lata

V06DE-001 HIDROLIZADO DE CASEÍNA CON MCT polvo 400- 454 g Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	Por 100g de Polvo	Por cada 100ml
Contenido energético (kcal)	509	68
Proteínas (Hidrolizados de caseína)	14.10 g	1,86 g
Grasas (MCT)	28.18 g	3.75 g
Hidratos de Carbono	51,9 g	6.9 g

Presentación: Polvo, en Lata de 400-454 gramos

V06DE-003 HIDROLIZADO DE CASEÍNA SIN MCT polvo 400- 454 g Lata (uso en gastroenterología, inmunología y cuidados intensivos- pediátricos)

COMPOSICIÓN MEDIA	Por 100g de Polvo	Por cada 100ml
Contenido energético (kcal)	496	75
Proteínas (Hidrolizados de caseína)	13.9 g	2.08 g
Grasas	26 g	4 g
Hidratos de Carbono	51 g	7.66 g
(sólidos de jarabe de maíz y almidón de maíz modificada)		

Presentación: Polvo, en Lata de 400-454 gramos

V06DF-001 FORMULA POLIMÉRICA, NORMO PROTEICA LIBRE DE LACTOSA CON O SIN FIBRA, polvo,400 -454g Lata

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100gr De polvo	Por cada 100ml
Contenido Energético (kcal)	435-450	100
Proteínas	14-17g	3-3.72 g
Grasas	14.23-15.9 g	3.27 -3.52g
Hidrato de Carbono	58.28-61.8 g	13.4 -13.68g
Vitaminas y minerales		

Kcal/mL 1 - 2

Presentación: polvo, lata de 400 - 454 gramos

V06DE-004

HIDROLIZADO DE PROTEÍNAS DEL SUERO CON L-CARNITINA (SEMI-ELEMENTAL) polvo 400-454 g Lata. Vía de Administración: Oral.

Indicación: Gran prematuro y muy bajo peso. Alergia a proteína de leche de vaca y de soya

Problemas intestinales severos (Diarrea crónica)

Mal nutrido severo

Enfermedades digestivas severas con mala absorción de grasas

COMPOSICIÓN MEDIA	Por cada 100g de Polvo	Por cada 100ml
Contenido energético (kcal)	515	66
Proteínas	14 g	1.8 g
(suero extensamente hidrolizado, péptido pequeños y 20% o menos de aminoácidos libres)		
Grasas	27.3 g	3.5 g
(MCT 48% - 50%)		
Hidrato de Carbono	53.4 g	6.8 g
(Maltodextrinas o polímeros de glucosa		



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

5. FORMATO GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA

DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N° _____

FECHA DE EMISION:

AFIANZADO/GARANTIZADO:

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la licitación _____

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO, PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA EMITIDA A FAVOR DEL BENEFICIARIO CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA; EN CASO DE CONFLICTO ENTRE EL BENEFICIARIO Y EL ENTE EMISOR DEL TÍTULO, AMBAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECE SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN" .. Las garantías o fianzas



emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

1. Retira su oferta durante el período de validez de la misma.
2. No acepta la corrección de los errores (si los hubiere) del Precio de la Oferta.
3. Si después de haber sido notificado de la aceptación de su Oferta por el Contratante durante el período de validez de la misma, no firma o rehúsa firmar el Contrato, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
4. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

6. Garantía de Cumplimiento

FORMATO GARANTIA DE CUMPLIMIENTO ASEGURADORA / BANCO

**GARANTIA / FIANZA
DE CUMPLIMIENTO N°:** _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO:

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Afianzado/Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto: “ _____ ” ubicado en _____.

**SUMA
AFIANZADA/ GARANTIZADA:** _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

CLAUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA: "LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO, PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA EMITIDA A FAVOR DEL BENEFICIARIO CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA; EN CASO DE CONFLICTO ENTRE EL BENEFICIARIO Y EL ENTE EMISOR DEL TÍTULO, AMBAS PARTES SE SOMETEN A LA



JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECERÁ SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN".

A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor BENEFICIARIO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

7. Garantía de Calidad²

FORMATO GARANTIA DE CALIDAD ASEGURADORA / BANCO

**GARANTIA / FIANZA
DE CALIDAD:** _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **calidad DE SUMINISTRO** del Proyecto: “_____” ubicado en _____. Construido/entregado por el Afianzado/Garantizado _____.

**SUMA
AFIANZADA/ GARANTIZADA:** _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

"LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA SERÁ EJECUTADA POR EL MONTO TOTAL DE LA MISMA A SIMPLE REQUERIMIENTO BENEFICIARIO, ACOMPAÑADA DE UNA RESOLUCIÓN FIRME DE INCUMPLIMIENTO, SIN NINGÚN OTRO REQUISITO, PUDIENDO REQUERIRSE EN CUALQUIER MOMENTO DENTRO DEL PLAZO DE VIGENCIA DE LA GARANTÍA/FIANZA. LA PRESENTE GARANTÍA/FIANZA EMITIDA A FAVOR DEL BENEFICIARIO CONSTITUYE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA; EN CASO DE CONFLICTO ENTRE EL BENEFICIARIO Y EL ENTE EMISOR DEL TÍTULO, AMBAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL DOMICILIO DEL BENEFICIARIO. LA PRESENTE CLÁUSULA ESPECIAL OBLIGATORIA PREVALECE SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN".

² La Garantía de Calidad deberá solicitarse cuando se requiera según la naturaleza de los bienes.



A las Garantías Bancarias o fianzas emitidas a favor BENEFICIARIO no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula especial obligatoria.

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

8. Formularios del Contrato

**CONTRATO XXX-2017 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No.013-2017
“ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE
SEGURIDAD SOCIAL” SUSCRITO CON LA EMPRESA**

Nosotros **RICHARD ZABLAH ASFURA**, mayor de edad, casado, Doctor en Química y Farmacia, hondureño con Tarjeta de Identidad N°0801-1944-02465 y de este domicilio, actuando en mi condición de Director Ejecutivo Interino del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N°140 de fecha 19 de mayo de 1959, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante Resolución IHSS N°01/20-01-2014 de fecha 20 de enero del 2014, de la Comisión Interventora del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo N° PCM-011-2014 de fecha 15 de Enero de 2014; publicado el 17 de enero de 2014 en la Gaceta, Diario Oficial de la República, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará **“EL INSTITUTO”** y por otra parte xxxxxx hondureño, mayor de edad, _____, _____ y de este domicilio con dirección en xxxxx, con número de celular _____, y correo electrónico, xxxxxxx actuando en su calidad de Gerente General y Representante Legal de la **SOCIEDAD** _____, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número _____ del _____ de _____ de _____, ante los oficios del notario _____; inscrito bajo el tomo _____, número _____ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No _____ en adelante denominado **“EL PROVEEDOR”**, hemos convenido celebrar como al efecto celebramos el presente **CONTRATO DE ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL** , bajo las condiciones y cláusulas siguientes:



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: Manifiesta el Doctor **RICHARD ZABLAH ASFURA**, en su condición antes indicada que mediante Resolución xxx. No. de fecha _____, la Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social autorizó la Adjudicación de la Licitación Pública Nacional No. **013 /2017 “Adquisición del Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)”** a favor de la **EMPRESA MERCANTIL** _____, por las partidas siguientes: Partida No x----- -----

SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: el valor de todos los bienes a suministrar por “EL PROVEEDOR ”, identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma de L. xxx valor que no incluye impuesto sobre ventas, desglosado así: partida No xx cantidad de xx a un precio unitario y precio total por L. xxx; partida No 2 cantidad de xxx a un precio unitario L. y precio total por L. xxx : El valor del contrato será pagado en Lempiras, con recursos propios disponibles en el presupuesto del “INSTITUTO” para el año fiscal de 2018, del régimen de Salud, se harán pagos parciales en moneda nacional (Lempiras) de acuerdo a la recepción de productos adjudicados, conforme plan de entregas . El proveedor requerirá el pago al “INSTITUTO” y adjuntará a la solicitud la factura a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social, acta de recepción provisional de los productos recibidos firmada por Almacén Central del IHSS, Departamento de Control de Bienes y Representante del proveedor, copia de contrato y copia de Garantía de Cumplimiento por cada entrega;

TERCERA: PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO; el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Segunda permanecerá fijo durante el período de validez del contrato y no será sujeto a variación alguna, solo en aquellos casos en que favorezcan al “INSTITUTO”. **CUARTA: PAGO DE IMPUESTOS Y OTROS DERECHOS;** todos los pagos que sea necesario efectuar en conceptos de impuestos y derechos o cualquier otro tipo de impuestos o gravamen de los materiales o productos ocasionados para los suministros contratados, correrán a cuenta de “EL PROVEEDOR ” sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el “INSTITUTO”;

QUINTA: PLAZO DE ENTREGA; “EL PROVEEDOR ” se compromete a entregar a

satisfacción del “INSTITUTO” los productos objeto del contrato, iniciando la entrega de los mismos conforme plan de entregas y cantidades indicadas en la oferta presentada así: Primera entrega xx días después de la firma del contrato y emisión de orden de compra; segunda entrega xxx días después de la firma de contrato y emisión de orden de compra, tercera entrega xxx días después de la firma de contrato y emisión de orden de compra; cuarta entrega xxx días después de la firma de contrato y emisión de orden de compra; “EL PROVEEDOR”, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días calendario de anticipación, al Jefe de Almacén Central del IHSS, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados; **SEXTA: Condiciones Técnicas:** Para la recepción de los medicamentos, se deberá dar cumplimiento a las condiciones técnicas solicitadas en la base y que forman parte de este contrato, las que deberán ser verificadas por personal del almacén central; cuando se entreguen productos con vencimiento menor al solicitado, EL PROVEEDOR presentará un **Carta Compromiso de Reposición** al Almacén Central del IHSS con copia a la Gerencia Administrativa y financiera del IHSS, comprometiéndose a reponer o reemplazarlos, con períodos de expiración igual al solicitado en el documento base, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción. Así mismo se deberán reponer antes de su fecha de expiración siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS. El manejo y disposición final del medicamento que resulte vencido en las instalaciones del IHSS, correrá por cuenta del proveedor una vez finalizada las acciones administrativas correspondientes. En caso de no cumplir con la reposición en el plazo y condiciones que se le indiquen se considerara incumplimiento de contrato y se deducirá su monto de cualquier pago pendiente, pudiendo no tomarse en cuenta para otro proceso que realice el INSTITUTO; **SEPTIMA : GARANTIA DE LOS BIENES:** El período mínimo de caducidad de los suministros será de dos años, contados a partir de la fecha de entrega en el almacén central del IHSS.- Cuando por cualquier causa le sean rechazados los productos que presenten para su recepción, “EL PROVEEDOR” deberá reponerlos en

las cantidades que correspondan y conforme a las especificaciones técnicas exigidas en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario posteriores a la fecha en que el Almacén de “EL INSTITUTO”, comunique por escrito el rechazo de los suministros ; cuando las cantidades no sean completas según lo que corresponda, se le otorgara un plazo de siete días calendario para completar la entrega, caso contrario se le aplicara la multa que corresponda por cada día de atraso ; **OCTAVA: REEMPLAZO DE SUMINISTROS DEFECTUOSOS**; los defectos en los suministros serán cubiertos por “EL PROVEEDOR ”, sin costo alguno para “EL INSTITUTO”, en caso de que los suministros no se hallen en estado de ser recibidos, por defectos o averías visibles, o cuando ocurran faltantes o cualquier otra razón calificada se hará constar esta circunstancia en el Acta de recepción provisional parcial, pudiendo “EL INSTITUTO”, conceder hasta un término de siete (7) días calendarios a partir de su notificación, para que proceda al reemplazo de los suministros defectuosos, o en su caso, para que proceda a una nueva entrega o para que reponga los faltantes. Si el cumplimiento en la entrega es satisfactorio. “EL INSTITUTO” extenderá al proveedor el Acta de Recepción provisional final, indicando en ella, que el suministro ha sido entregado a entera satisfacción de “EL INSTITUTO”, de conformidad a la calidad y especificaciones técnicas solicitadas, debiendo el proveedor sustituir parcialmente la Garantía de Cumplimiento por la Garantía de Calidad sobre el valor del suministro entregado. Una vez recibida la totalidad del suministro objeto del contrato y los mismos hayan sido cubiertos por la garantía de calidad de un año, “EL INSTITUTO”, extenderá al proveedor el Acta de Recepción Definitiva; **NOVENA: GARANTIA DE CUMPLIMIENTO**; diez días hábiles después de la suscripción del contrato y con el objeto de asegurar al “EL INSTITUTO”, el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas o producto de este contrato, “EL PROVEEDOR” constituirá a favor de “EL INSTITUTO”, una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato, vigente 30 días adicionales después del plazo previsto para la entrega total de los

productos. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”. La garantía de cumplimiento será devuelta por “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL PROVEEDOR ” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales; **DECIMA: GARANTIA DE CALIDAD;** para garantizar la calidad de los productos a suministrar, una vez que se haya efectuado la recepción parcial de cada entrega “EL PROVEEDOR ” deberá sustituir la garantía de cumplimiento del contrato por una garantía de calidad de los productos descritos en la Cláusula Primera de este contrato “equivalente al **cinco por ciento (5%)** del monto parcial de cada entrega, con una vigencia mínima de **un (1) año**, esta garantía debe ser expedida a nombre el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), en moneda nacional y consistirá en una Garantía Bancaria expedida por el sistema bancario nacional de este país, La no presentación de esta garantía en el plazo especificado en esta Cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO” y a ejecutar la garantía de cumplimiento. La garantía de calidad será devuelta por “EL INSTITUTO”, una vez cumplido el plazo de un año. En el caso que durante el período de garantía que los suministros recibidos presentan defectos, “EL PROVEEDOR ” deberán cambiarlos siguiendo el procedimiento establecido en las CLAUSULA OCTAVA, presentando el Almacén Central el informe del reclamo correspondiente, a la Sub Gerencia de Compras, Suministros y Materiales para que esta a su vez, lo comunique a la Gerencia Administrativa quien deberá remitirlo al PROVEEDOR y si dicho reclamo no es atendido de conformidad “EL INSTITUTO”, podrá proceder a ejecutar la garantía de calidad a que se refiere esta cláusula. **DECIMA PRIMERA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS;** todos los documentos de garantía deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: **“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE**

LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.” A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **DECIMA SEGUNDA: ERRORES Y OMISIONES EN LA OFERTA;** los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL PROVEEDOR ” y que se incorporen al contrato, correrán por cuenta y riesgo de este, independientemente de cualquiera de las garantías mencionadas en este contrato y sin perjuicio de cualquier otro derecho que “EL INSTITUTO”, pueda tener o usar para remediar la falta; **“DECIMA TERCERA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATAACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros; **DECIMA CUARTA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** en caso de demoras no justificadas en la entrega de los productos objeto del presente contrato, descritos en las cláusulas PRIMERA, “EL PROVEEDOR ” pagará a “EL INSTITUTO” en concepto de multa 0.18% por cada día de atraso en que incurra por el valor de cada entrega por partida , según fechas previstas e indicadas en la cláusula Quinta, sin perjuicio de las obligaciones pactadas. No se deberá entender como retraso en la entrega si los productos son devueltos por defectos u errores. Si la demora no justificada diera lugar a que el total cobrado por la multa aquí establecida ascendiera al diez por ciento (10%)

del valor parcial de este contrato “EL INSTITUTO”, podrá considerar la resolución total del contrato y hacer efectiva la garantía de cumplimiento, sin incurrir por esto en ninguna responsabilidad de su parte. “EL INSTITUTO” no pagará bonificación alguna por el cumplimiento del contrato antes de lo previsto. **DECIMA QUINTA: RELACIONES LABORALES;** “EL PROVEEDOR ” asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores de entrega de los productos y cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a “EL INSTITUTO” de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional; **DECIMA SEXTA: MODIFICACIÓN;** el presente Contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121, 122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante la suscripción de un Adendum en las mismas condiciones que el presente contrato; **DECIMA SEPTIMA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del proveedor dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil del proveedor , la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, lo anterior en cumplimiento del Artículo 68 del Decreto N°171-2016 que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2017, publicado el

27 de diciembre de 2016, en la Gaceta Diario Oficial de la República, son causas de resolución de este contrato, **DECIMA OCTAVA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de “EL INSTITUTO”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **DECIMA NOVENA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El presente contrato entrará en vigencia a partir de su suscripción y la emisión de la orden de compra y terminará por el cumplimiento normal de la entrega de los productos establecidos en el plan de entregas ofertado y aceptado por el INSTITUTO; **VIGESIMA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los invitación para participar en esta licitación, las bases de la Licitación Pública Nacional N° 013-2017, incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “ EL INSTITUTO ” o remitidas por “EL PROVEEDOR ”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otros documentos que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **VIGÉSIMA PRIMERA: NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES;** en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, Ley de Derechos de Autor y demás relacionadas; la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República año 2017 y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del Decreto N°171-2016 que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y de las Instituciones Descentralizadas, para el año 2017, se transcribe el **Artículo 74** del mismo que **textualmente indica:** “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las

obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. **Lo dispuesto en este Artículo debe estipularse obligatoriamente en todos los contratos que se celebren en el sector público.** En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta, se establece **VIGESIMA SEGUNDA: “CLAUSULA DE INTEGRIDAD.-** Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTYAIP) y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del estado de derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1. Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la república, así como los valores: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS A DAR INFORMACIONES PUBLICAS SOBRE LA MISMA, 2) Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidas en la Ley de Contratación del Estado, tales como transparencia, igualdad y libre competencia; 3) Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúa debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no realizará: a) Prácticas corruptivas, entendiendo éstas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Prácticas Colusorias: entendiendo estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre

una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de forma inapropiada las acciones de la otra parte; 4) Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros, a la otra parte para efectos del contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato; 5) Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos; 6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra; 7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducírsele; ii) A la aplicación al trabajador ejecutivo representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias derivados del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan. B. De parte del Contratante: i. A la eliminación definitiva del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevare para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación; ii. A la aplicación al empleado o

funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato firmado voluntariamente para constancia.”. **VIGÉSIMA TERCERA: JURISDICCION Y COMPETENCIA;** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato y que no pudiera arreglarse conciliatoriamente, ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de Justicia de Francisco Morazán. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los XXX) días del mes de xxxxx del año dos mil diez y siete.

ANEXO 1 FORMATO PRESENTACION TECNICA

CUADRO EVALUACIÓN DE OFERTAS												
LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL 013-2017												
PARTIDA												
CÓDIGO												
MEDICAMENTO SOLICITADO Y DESCRIPCIÓN												
CANTIDAD SOLICITADA												
DROGUERÍA	NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO FABRICANTE (PAÍS DE ORIGEN)	PRINCIPIO ACTIVO OFERTADA	CONCENTRACIÓN (MG, GRAMO, LITROS, ML, MCG, ETC.)	FORMA FARMACÉUTICA (POLVO, SOLUCIÓN, SUSPENSIÓN, TAB, CAP., ETC.)	UNIDAD DE PRESENTACIÓN (CO, AMP, TAB, CAP., JRP, CAJA, BLÍSTER, ETC.)	VÍA ADM.	REGISTRO SANITARIO (FECHA QUE VENGE)	FECHA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO	TIEMPO DE ENTREGA OFERTADO	PLAN DE ENTREGA	OBSERVACIÓN
EN CADA CASILLA DEBE COLOCAR EL FOLIO DONDE SE ESCUENTRA LA INFORMACIÓN												



Anexo 2 Formulario de autorización del fabricante

Es necesario adjuntar a la oferta una carta escrita por el fabricante, en el formato proporcionado en este anexo, por la cual autoriza al licitante a participar en el presente llamado a licitación.

Para ser elegible para el suministro de bienes, el licitante debe ser el fabricante de los bienes ofrecidos o un único representante del fabricante ante el IHSS. Si se reciben ofertas para una marca y un modelo particular por parte de más de un representante designado, el IHSS se reserva el derecho de seleccionar únicamente uno de ellos.

Núm. de referencia del llamado a licitación: [inserte núm. de ref.] Nombre del licitante: [Indique el nombre del licitante] Fecha: [inserte la fecha de presentación de la oferta]

Destinatarios: IHSS, Tegucigalpa, Honduras.

DÓNDE

Nosotros [inserte nombre completo del fabricante], fabricantes oficiales de [inserte tipo de productos fabricados], con fábricas en [inserte dirección completa de las fábricas], por la presente autorizamos a [inserte nombre completo del licitante] a presentar una oferta cuyo objetivo es el suministro de los productos siguientes, fabricados por nosotros, [inserte nombre y descripción breve de los bienes], así como a negociar y a firmar el contrato.

Por la presente extendemos nuestro aval y plena garantía respecto a los bienes ofrecidos por la empresa antes mencionada.

Firmado: [inserte firma(s) de los representantes del fabricante autorizados a este efecto]

Nombre: [inserte nombre completo de los representantes del fabricante autorizados a este efecto]

Puesto: [Inserte el puesto de trabajo]

De fecha ____ de _____ del ____ [inserte fecha de firma]



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

ANEXO 3 CARTA DE COMPROMISO

Atención
Señor:
Jefe de Almacenamiento y Distribución IHSS

REF: Licitación Pública Nacional No.013-2017 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL” ORDEN DE COMPRA No [xx]

Yo [nombre] [datos generales] y de este domicilio, actuando en mi condición de [Representante Legal] de la Empresa mercantil denominada [NOMBRE DEL PROVEEDOR] por medio de la presente nos comprometemos formalmente con el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) a reponer cualquier cantidad de medicamento que haya sido entregado en las bodegas de Almacén Central con vencimiento menor al solicitado según las bases de licitación por motivo de vencimiento, en un plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir de la notificación por escrito que nos haga la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras, dicha reposición se realizara en seguimiento al procedimiento administrativo del IHSS y será sin costo alguno para la Institución.

Detalle de los productos entregados con carta de compromiso:

Pda	Código	Nombre Genérico	Nombre Comercial	Concentración	Unidad de presentación	Cantidad entregada	Lote	Vencimiento	Laboratorio Fabricante	Precio Unitario	Total

Esta Carta de Compromiso solo se aceptara UNICAMENTE para la Primera Entrega.

Firma y Sello del Representante Legal

- ☐ Gerencia Administrativa y Financiera
- ☐ Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras
- ☐ Unidad Técnica de Farmacia
- ☐ Control de Bienes



Aviso de Licitación

Instituto Hondureño de Seguridad Social
LICITACION PÚBLICA NACIONAL N° 013-2017
ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE
SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

1. El *Instituto Hondureño de Seguridad Social* invita a las empresas interesadas en participar en la Licitación Pública Nacional No. 013-2017 a presentar ofertas selladas para *ADQUISICION DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)*
2. El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS.
3. La licitación se efectuará conforme a los procedimientos de Licitación Pública Nacional (LPN) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.
4. Los interesados podrán adquirir los documentos de la presente licitación, en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, ubicada en el Sexto Piso del Edificio Administrativo del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, Barrio Abajo, Tegucigalpa M.D.C. a partir del día 18 de agosto de 2017, en un horario de 8:00am, a 4:00 pm, previo al pago en efectivo o mediante cheque certificado a nombre del IHSS de TRESCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L300.00), cantidad no reembolsable, que deberá ser cancelada en el Departamento de Tesorería General del Instituto. Se recibirán interpretaciones, aclaraciones u omisiones desde la fecha de adquisición de las mismas, hasta quince (15) días calendarios antes de la fecha de la presentación y apertura de las ofertas. Los documentos de la licitación también podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras”, (www.honducompras.gob.hn).
5. Las ofertas deberán ser presentadas en el Lobby del IHSS, 1 piso del Edificio Administrativo, Barrio Abajo, Tegucigalpa, M.D.C. a más tardar a las 10:00 a.m. del día 26 de septiembre del 2017 y ese mismo día a las 10:15 am, hora oficial, en el Auditorium del IHSS, ubicado en el 11 piso, se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas en presencia de los oferentes o de sus representantes legales o de la persona autorizada por el oferente que acredite su condición mediante carta, firmada por el representante legal de la sociedad mercantil, en presencia de los representantes del IHSS que se designen para este acto. Las ofertas que se reciban fuera de plazo serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de oferta por el 2% del monto de la oferta.

Dr. Richard Zablah
Director Ejecutivo Interino
Instituto Hondureño de Seguridad Social