

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
14	399	Sistema respiratorio	51111513	R05CB057355	MESNA 400mg SOLUCION AMPOLLA	42	5	0	47	N/A	MESNA 400 MG.	Ampolla de vidrio de 4 ml.	UROMITEXAN 400 mg /4mL	NO	NO	2007M-009635-R2	2007M-009635-R2	NO	Ampolla de vidrio.	Caja plegadiza	24063-01		LABORATORIO S BAXTER SA	990300292-0	CALI	JAIME PEREZ	jaime_peres@baxter.com	3182151638	263982033	CUMPLE	N/A	UROMITEXAN 400 MG/4ML AMPOLLAS	BAXTER HEALTHCARE CORPORATION	N/A
9	600	Organos de los sentidos	51151606	S01FT026601	TROPICAMIDA 1% SOL OFTALMICA FCO 5ml	8	12	2	22	N/A	TROPICAMIDA 1% SOL OFTALMICA FCO 5ml	TROPICAMIDA 1% SOL OFTALMICA FCO 5ml	TROPICAMIDA, FENIL (FOTORRETIJ) ML SCANDI	NO	NO	2016M-0004490-R1	18/03/2021	NO	FRASCO BLANCO DE POLIETILENO X 5 ML CON TAPA ROJA EN POLIPROPILENO CON INSERTO (GOTERO) DE POLIETILENO BAJA DENSIDAD COLOR NATURAL CON PLEGABLE DE CARTULINA.	FRASCO BLANCO DE POLIETILENO X 5 ML CON TAPA ROJA EN POLIPROPILENO CON INSERTO (GOTERO) DE POLIETILENO BAJA DENSIDAD COLOR NATURAL CON PLEGABLE DE CARTULINA.	19950677-2		COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ediboy.com.co	3208042667		NO CUMPLE	FICHA TECNICA PRESENTADA NO CORRESPONDE A LO SOLICITADO. CONTIENE OTRO PRINCIPIO ACTIVO (FENILEFRINA)	N/A	N/A	N/A
19	23	Organos de los sentidos	51171612	S01XP038601	ACIDO POLIACRILICO Ung Or Tubo 10g	1	0	0	1	N/A	ACIDO POLIACRILICO 0.2% GEL OFT	200mg	ACRYLARM GEL OFTALMICO ESTERIL	NO	NO	2013M-0002099-R1	06/20/2018	NO		TBOX10 GR			COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-25	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@ediboy.com	3208024676	19933826	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACION TECNICA	N/A	N/A	N/A
19	78	Organos de los sentidos	51151601	S01FA017416	ATROPINA SULFATO SOL OFTALMICA 10mg/5ml	5	0	0	5	N/A	ATROPINA 1% OFT	10mg	ATROPINA 1%	NO	NO	2016M-07416-R3	03/03/2021	NO		FCOX5 ML			COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-80	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@ediboy.com	3208024676	94321	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACION TECNICA	N/A	N/A	N/A
19	89	Sistema respiratorio	51181752	R03B0002452	BECLOMETASONA Dipropionato Sol Inh 50mcg/ml * NASAL	1	7	0	8	N/A	BECLOMETASON A 50 MCG INH NASAL	0.007	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS AEROSOL NASAL	NO	NO	2010M-0010923	10/01/2020	NO		FCOX200 DOSIS			COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-91	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@ediboy.com	3208024676	20012688	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACION TECNICA	N/A	N/A	N/A
19	90	Organos de los sentidos	51142922	S01HB016001	BENOXINATO HCL 0.4% SLN OFTALMICA 15ml	1	20	12	33	N/A	BENOXINATO CLORHIDRATO 0.4% SOL OFT	4mg	OO-SEINABOSOLUCION OFTALMICA	NO	NO	2016 M-011419-R3	03/29/2021	NO		FCOX15 ML			COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-92	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@ediboy.com	3208024676	36305	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
19	102	Sistema respiratorio	51161705	R01A017472	BROMURO IPRATROPIO 0.025 % SOL INHA 20ml	1	0	1	2	N/A	BROMURO IPRATROPIO 0.25% SOL	0.25mg	ATROVENT @ SOLUCIONPAR AINHALAR	NO	NO	2013M-000227-R2	11/28/2018	SI		FCOX20 ML			COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-104	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@ediboy.com	3208024676	1980804	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACION TECNICA	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	166	Sistema respiratorio	51101805	R05CA005701	CLOTRIMAZOL 1g/100g TUBO 40g CREMA TOPICA	66	5	0	71	N/A	CLOTRIMAZOL 1% TOPICA	1g	CLOTRIMAZOL 1%	NO	NO	2020M-0000024-R3	11/05/2025	NO		TBOX40 GR	19912977	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-168	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19912977	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	262	Sistema respiratorio	51151720	R03AS001472	FLUTICASONA/SALMETEROL 250mcg/25mcg SUSP INH-AEROSOL BUCCAL 120 DOSIS	9	4	0	13	N/A	SALMETEROL+FLUTICASONA 25/250MCGS INH	250mg	FLUAMAR®	NO	NO	2015M-0004248-R1	01/01/2021	SI		FCOX120 DOSIS	19950917	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-264	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19950917	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	294	Organos de los sentidos	51101584	S01AG003601	GENTAMICINA 0.3% SOL OFTALMICA FCO 10 ml	50	70	43	163	N/A	GENTAMICINA 0.3% OFT	3mg	GENTAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA ESTERIL	NO	NO	2015M-0003606-R1	10/01/2020	NO		FCOX10 ML	19941932	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-296	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19941932	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	312	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51181706	H02AH008721	HIDROCORTISONA 100mg P.RECONS VIAL 2ml	1.769	1500	300	3.569	N/A	HIDROCORTISONA 100 MG	100mg	HIDROCORTISONA 100 MG	NO	NO	2014M-0003102-R-1	02/19/2020	NO		CJAX10 AMP	19940721	COMPANY 5 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-314	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19940721	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	314	Sistema respiratorio	51141916	R06AH015012	HIDROXICINA 25mg TABLETA	219	20	0	239	N/A	HIDROXICINA 25 MG	25mg	HIDROXICINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETAS	NO	NO	2019M-012310-R2	03/20/2024	NO		CJAX250 TAB	40205	COMPANY 3 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-316	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	40205	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	318	Organos de los sentidos	51171612	S01KH014601	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 1mg/ml JERINGA PRELLENA	114	40	0	154	N/A	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% VISCOELASTICO USO INTRACULAR	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		JERX2 ML	45679	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-320	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	45679	NO CUMPLE	NO DILIGENCIA INFORMACION TECNICA (NUMERO DE RS Y VIGENCIA)	N/A	N/A	N/A	
19	320	Organos de los sentidos	51171612	S01KH014604	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% SUN OFTALMICA FCO	1	0	0	1	N/A	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% OFT	3mg	HIPROLUB® 0.3% SOLUCION OFTALMICA ESTERIL	NO	NO	2008M-0008529	11/07/2018	NO		FCOX15 ML	19990030	COMPANY 3 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-322	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19990030	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
19	425	Sistema respiratorio	51161515	R06AM02512	MONTELUKAST Sodio Tab 10mg *	30	30	0	60	N/A	MONTELUKAST 10 MG	10mg	LEUTRIEN 10 MG.	NO	NO	2013M-0014447	08/21/2018	SI	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	20051990	11	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-427	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	20051990	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	468	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51182203	H01B0007702	OXITOCINA 10UI/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	2.492	2200	9000	13.692	N/A	OXITOCINA 10UI/ML	10UI	OXITOCINA 10 U.I/ML	NO	NO	2014M-0015216	02/06/2020	NO		CJAX10	20065030	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-470	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	20065030	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	469	Sistema respiratorio	51161901	R07AP017250	PALIVIZUMAB 50mg SLN INY 0.5ml	15	30	0	45	N/A	PALIVIZUMAB 50MG/0.5ML VIAL	50mg	SYNAGIS 50MG SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN	NO	NO	2016M-0016996	05/04/2021	SI			20085777	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-471	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	20085777	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	476	Organos de los sentidos	51241114	S01EP009602	PILOCARPINA 20mg/1ml SOL OFTAL FCO 15ml	2	4	0	6	N/A	PILOCARPINA 2% SOL OFTAL	20mg	ISOPTO CARPINA® 2%	NO	NO	INVIMA2015M-003820-R3	09/01/2020	NO		FCOX15 ML		39261	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-478	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	39261	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A
19	549	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51182302	H01CB018454	SOMATOSTATINA 3mg/ml SOL INY AMP 1ml	1	0	0	1	N/A	SOMATOSTATINA 3MG/ML VIALX1	3mg	SOMATIN3 MG	NO	NO	2004M-0003061	01/05/2020	SI		AMP	19938454	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-551	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	19938454	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	561	Sistema respiratorio	51161901	R07AC005233	SURFACTANTE PULMONAR 25mg/ml VIAL 8ml SUSP	15	40	0	55	N/A	SURFACTANTE PULMONAR 25MG/8ML VIAL	200mg	SURVANTAB® 8 ML	NO	NO	2020MB-014168-R3	10/14/2025	NO			44762	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-563	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	44762	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	563	Sistema respiratorio	51161901	R07AA026076	SURFACTANTE PULMONAR 80mg/ml VIAL 3ml SUSP	15	40	0	55	N/A	SURFACTANTE PULMONAR 80MG/3ML	105mg	INFASURF 3.0 ML	NO	NO	2019M-0007203-R1	07/05/2024	NO			19976566	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-565	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medioboy.com	3208024676	19976566	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
19	583	Organos de los sentidos	51101582	S01AA128240	TOBRAMICINA 0.3% SLN OFTALMICA FCO 5mL	5	0	0	5	N/A	TOBRAMICINA 0.3% SOL OFT	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		FCOX5 ML		19959520	2	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-585	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	19959520	NO CUMPLE	NO DILIGENCIA INFORMACION TECNICA (NUMERO DE RS Y VIGENCIA)	N/A	N/A	N/A	
19	629	Organos de los sentidos	51181708	S01BP028671	PREDNISOLON A 1% SUSPENSION OFTALMICA FRASCO 5ML	2	1	0	3	N/A	PREDNISOLONA 1% SOL OFT	10mg	PREDNISOLON A ACETATO SUSPENSION 10MG/1ML	NO	NO	2008M-0008221	07/16/2018	NO		FCOX5 ML		19981546	2	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-631	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	19981546	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACION TECNICA	N/A	N/A	N/A
22	16	Sistema respiratorio	51161701	R05CA005461	ACETILCISTEINA 600mg GRANULOS SOBRE 3g	13	1	0	14	N/A	ACETILCISTEINA 600MG	600MG	ACETILCISTEINA 600MG SOB LAS CJ X 10 (VIMR) LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2016M-0005038-R1	15/02/2022	SI	CAJ X 10		19954814	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101138	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	23	Organos de los sentidos	51171612	S01XP038601	ACIDO POLIACRILICO UNG OT Tubo 10g	1	0	0	1	N/A	ACIDO POLIACRILICO (CARBOMERO) 0.02	ACRYLARM GEL TUB X 10GR (VIMR) MEGALABS PHARMA INS	N/A	N/A	2013M-0002099-R1	20/06/2021	SI		TUBO 10GR		19933626	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101780	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	78	Organos de los sentidos	51151601	S01FA017416	ATROPINA SULFATO SOL OFTALMICA 10mg/5ml	5	0	0	5	N/A	ATROPINA SULFATO 10MG/ML	10MG/ML	ISOPTO ATROPINA 1% SLN OFT FCO X 5ML LABORATORIO SALCON D	N/A	N/A	2016M-07416-R3	03/03/2021	NO	FCO X 5ML		94321	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	108673	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	89	Sistema respiratorio	51181752	R03BD002452	BECLOMETASONA Dipropionato Sol Inh 50mcg/ml * NASAL	1	7	0	8	N/A	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG	50MCG	BECLOMETASONA NAS 50MCG INH BCN CJ X 1 BDN MEDICAL INS	N/A	N/A	2010M-0010923	24/02/2021	NO	CAJ X 1		20012688	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	119948	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	102	Sistema respiratorio	51161705	R01A017472	BROMURO IPRATROPIO 0.025 % SOL INHA 20ml	1	0	1	2	N/A	BROMURO DE IPRATROPIO 0.25MG	0.25MG	ATROVENT 25MG SLN INH FCO X 20ML BOEHRINGER INGELHEIM	N/A	N/A	2013M-000227-R2	28/02/2021	NO	FCO X 20ML		1980804	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	102835	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	22	121	51182203	H01BB0319984250	CARBETOCINA 100mcg/ml SLN INV AMP 1ml	46	100	2	148	N/A	CARBETOCINA	100MCG/ML	DURATOIN 100MCG/ML INY COT CU X 5 LABORATORIO S BIOPAS	N/A	N/A	2017M-0007859-R1	06/12/2022	SI	CAJ X 5		5	19984250	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105985	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
	22	124	51171612	S01KC014603	CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% SLN OFTALMICA FCO 10 ml	1	0	0	1	N/A	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA	0.5%	ACUXIM 0.5% SLN OFT (VMR) FCO X 10ML XINETIX PHARMA SAS	N/A	N/A	2014M-0015127	20/11/2021	SI	FCO X 10ML		1	20062823	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	131654	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TÉCNICA	N/A	N/A	N/A
	22	143	51151605	S01HC051601	CICLOPENTOLATO 1g/100ml SOL OFTALMICA FCO 15 ml	1	0	0	1	N/A	CICLOPENTOLATO CLORHIDRATO	10MG/ML	CYCLOGYL 1% SLN OFT FCO X 15ML (VMR) LABORATORIO S ALCON D	N/A	N/A	2016M-0004735-R1	03/11/2021	SI	FCO X 15ML		1	19954096	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105331	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
	22	165	51101805	R05CA005702	CLOTRIMAZOL 100mg TABLETA	30	8	0	38	N/A	CLOTRIMAZOL	100MG	CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG LAS CU X 6 LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2009 M-012335 R1	10/11/2021	NO	CAJ X 6		6	230361	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100467	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
	22	166	51101805	R05CA005701	CLOTRIMAZOL 1g/100g TUBO 40g CREMA TOPICA	66	5	0	71	N/A	CLOTRIMAZOL	0.01	CLOTRIMAZOL 1% CREAM TOP AG TUB X 40GR LABORATORIO FRANCO C	N/A	N/A	2015M-0000024-R2	30/11/2021	NO	TUBO 40GR		1	19912977	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100452	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	N/A	N/A	N/A
	22	223	51151703	R03AA017402	EPINEFRINA RACEMICA 2.25% SOL INV VIAL 0.5ml	1	0	0	1	N/A	RACEPINEFRINA	11.25MG	RACEPINEFRINA VIAL 0.5ML SLN INV SICMA CU X 30 (VMR) DISTRIBUIDOR A SICMAF	N/A	N/A	2017M-0011919-R1	31/07/2022	SI	CAJ X 30		30	20027402	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	122721	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	N/A	N/A	N/A
	22	261	51151720	R03AK063039	FLUTICASONA/SALMETEROL 250/50mcg INH 60Do-DISCO	18	14	1	33	N/A	FLUTICASONA/SALMETEROL	250/50MCG	ACTIONFLU 250/50 MCG CAP CD FCO X 60 EXELTIS SAS INS	N/A	N/A	2015M-0016013	28/07/2020	SI	FCO X 60		60	20079916	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	131121	NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACIÓN TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
22	294	Organos de los sentidos	51101584	S01AG003601	GENTAMICINA 0.3% SOL OFTALMICA FCO 10 ml	50	70	43	163	N/A	GENTAMICINA SULFATO	3MG/ML	GENTAMICINA 0.3% COLIMK FCO X 10ML TECNOCUIMICA SINS	N/A	N/A	2015M-0003606-R1	24/06/2021	NO	FCO X 10ML		1	19941932	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100738	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	295	Organos de los sentidos	51101584	S01AG003611	GENTAMICINA 0.3% UNGÜENTO OFTALMICO TUBO 5g	22	0	0	22	N/A	GENTAMICINA SULFATO	0.03	PURPUCINA 3MG UNG OFT TUB X 5GR (VMR) MEDIC COLOMBIA SAS I	N/A	N/A	2008M-0008706	28/11/2020	SI	TUBO 5GR		1	19993918	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	113589	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
22	329	Sistema respiratorio	51161901	R07A017001	ILOPROST 10mg/ml SOL INY AMPOLLA 2ml	1	0	0	1	N/A	ILOPROST TROMETAMINA	10MCG/ML	VENTAVIS SOL INY AMP CD7 CJ X 30 ILOPROST TROMETAMINA B BAYER INS	N/A	N/A	2015M-0003979-R1	04/11/2020	SI	CAJ X 30		30	19947558	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	116443	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	372	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51181608	H03AL006011	LEVOTIROXIN A 50mg TABLETA	5.885	2700	450	9.035	N/A	LEVOTIROXINA SODICA	50MCG	LEVOTIROXINA 50MCG TAB SIEGF CJ X 150 LABORATORIO S SIEGRI	N/A	N/A	2017M-0005365-R1	15/06/2022	NO	CAJ X 150		150	19960116	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	120412	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	N/A	N/A	N/A
22	385	Sistema respiratorio	51161606	R06AL016011	LORATADINA 10mg TABLETA	448	130	70	648	N/A	LORATADINA	10MG	LORATADINA 10MG TAB LF CJ X 100 LABORATORIO FRANCO C	N/A	N/A	2020M-014625-R3	18/02/2025	NO	CAJ X 100		100	39641	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124655	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	N/A	N/A	N/A
22	399	Sistema respiratorio	51111513	R05CB057355	MESNA 400mg SOLUCION AMPOLLA	42	5	0	47	N/A	MESNA	400MG	MESNA 400 MG SOL INY CAJA X 5 BLAU FARMACEUTICA CO	N/A	N/A	2014M-0015383	30/06/2021	NO	CAJ X 5		5	20066044	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124282	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	425	Sistema respiratorio	51161515	R06AM02612	MONTELUKAST Sodio Tab 10mg *	30	30	0	60	N/A	MONTELUKAST SODICO	10MG	MONTELUKAST 10MG TAB LAS CD CJ X 60 MONTELUKAST SODICO L LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2014M-0002821-R1	21/05/2021	SI	CAJ X 60		60	19939789	6	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	129558	NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO CONTIENE R.S.	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	466	Sistema respiratorio	51161901	R01A006422	OXIMETAZOLINA 0.05% SOL NASAL FCO 15ml	107	30	13	150	N/A	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO	0.05%	WASSERFRIN 0.050% SLN NAS FCO X 15ML TECNQUIMICAS INS	N/A	N/A	2017M-0006098-R1	04/09/2022	NO	FCO X 15ML	1	19963482	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	116802	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	476	Organos de los sentidos	51241114	S01EP009602	PILOCARPINA 20mg/1ml SOL OFTAL FCO 15ml	2	4	0	6	N/A	PILOCARPINA CLORHIDRATO	0.02	ISOPTO CARPINA 2% SLN OFT FCO X 15ML LABORATORIO S BUSSE	N/A	N/A	2015M-003820-R3	11/12/2021	NO	FCO X 15ML	1	39261	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	108674	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	477	Organos de los sentidos	51241114	S01EP014010	PILOCARPINA 5mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	PILOCARPINA CLORHIDRATO	5MG	PICARPIN 5MG TAB CD FSCO X 20. PILOCARPINA CLORHIDRATO H HUMAX PHARMACEUTICAL	N/A	N/A	2016M-0017068	17/06/2021	SI	FCO X 20	20	20097979	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	125780	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
22	629	Organos de los sentidos	51181708	S01BP028671	PREDNISOLON A 1% SUSPENSIÓN OFTALMICA FRASCO 5ML	2	1	0	3	N/A	PREDNISOLONA	10MG/1ML	PREDNISOLON A 1% SLN OFT LAS FCO X 5ML LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2008M-0008221	30/06/2021	NO	FCO X 5ML	1	19981546	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101306	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	495	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51181713	H02AP027012	PREDNISONA 50mg TABLETA	1.141	130	17	1.288	N/A	PREDNISONA	50MG	PREDNISONA 50MG TAB MIK CJ X 300 TECNQUIMICAS INS	N/A	N/A	2009M-14099-R1	28/02/2021	NO	CAJ X 300	300	19906237	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	132189	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	529	Sistema respiratorio	51161508	R03AS001461	SALBUTAMOL 0.5% SOL MICROINHALAZAR FCO 10 ml	1	90	1	92	N/A	SALBUTAMOL	5MG/ML	VENTILAN SLN FCO X 10ML. GLAXOSMITHKLINE FARM	N/A	N/A	2020M-13589-R2	27/08/2025	NO	FCO X 10ML	1	33250	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	116445	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	570	Sistema respiratorio	51161505	R03DT004141	TEOFILINA 300mg CAPSULA	30	10	0	40	N/A	TEOFILINA	300MG	TEOFILINA 300MG CAP NOVAM CJ X 200 NOVAMED INS	N/A	N/A	2014M-0014964	30/11/2020	NO	CAJ X 200	200	20061730	12	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124168	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	573	Organos de los sentidos	51142944	S01HP039605	Tetracaina 0.5% solución oftálmica frasco 10 ml	44	0	0	44	N/A	CLORHIDRATO DE TETRACAINA	0.05 PONTI OFTENO 0.5% GOT FCO X 10ML	N/A	N/A	N/A	2013M-0014383	18/12/2021	NO	FCO X 10ML	1	20051507	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	113247	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	N/A	N/A	N/A
22	583	Organos de los sentidos	51101582	S01AA128240	TOBRAMICINA 0.3% SLN OFTÁLMICA FCO 5ml	5	0	0	5	N/A	TOBRAMICINA	3MG/ML TOBRAOFTAL 0.3% GOT OFT FCO X 5ML (VMR) TECNQUIMICA S INS	N/A	N/A	N/A	2008M-0007761	30/06/2021	SI	FCO X 5ML	1	19978835	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	115761	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
12	89	Sistema respiratorio	51181752	R03BD002452	BECLOMETASONA Dipropionato Sol Inh 50mcg/ml * NASAL	1	7	0	8	N/A	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	NO	0	NO	NO	2010M-0010923	10/01/2020	NO	CAJA CON FRASCO DE ALUMINIO CON VÁLVULA DE PLÁSTICO E INYECTOR DE PLÁSTICO EN PP POR 200 DOSIS	FCO*200DOSIS	20012688	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfrma.com.co	316.6947833-315.6482969		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
12	90	Organos de los sentidos	51142922	S01HB016001	BENOXINATO HCL 0.4% SLN OFTÁLMICA 15ml	1	20	12	33	N/A	BENOXINATO CLORHIDRATO	NO	OQ-SEINA	NO	NO	2016 M-011419 R3	29/3/2021	NO	CAJA CON UN FRASCO EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD BLANCO POR 15 ML. PROVISTO DE SU RESPECTIVA SUBTAPA CAPILAR EN ALIATION COLOR NATURAL Y TAPA CON ANILLO EN POLIPROPILENO BLANCA	FCO*15ML	36306	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfrma.com.co	316.6947833-315.6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
12	149	Organos de los sentidos	51101542	S01CA033525	CIPROFLOXACINO HIDROCLORURO 3mg/10mg SLN OTICA FCO 10ml	1	0	0	1	N/A	CIPROFLOXACINO	NO	OTOSEC 0.3%	NO	NO	2019M-013358 R2	28/6/2024	NO	CAJA DE CARTÓN CON UN FRASCO GOTERO DE PEBD. SUBTAPA DE PEBD Y TAPA BLANCA DE PP. POR 10 ML. DE SOLUCIÓN.	FCO*10ML	19900981	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfrma.com.co	316.6947833-315.6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
12	186	Organos de los sentidos	51181704	S01AA205485	DEXAMETASONA 10% NEOMICINA 35% POLIMIXINA B 10UI UNGUENTO	1	15	3	19	N/A	DEXAMETASONA BASE	NO	WASSERTRÖL EP5HPS	NO	NO	2018M-0006341 R1	17/4/2023	NO	MUESTRA MEDICA: CAJA MAS TUBO COLAPSIBLE DE ALUMINIO POR 5 G CON TAPA GOTERO Y ROSCA DE PASO	TUB*5G	19967897	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfrma.com.co	316.6947833-315.6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
12	262	Sistema respiratorio	51151720	R03AS001472	FLUTICASONA/ SALMETEROL 250mcg/25mcg SUSP INH-AEROSOL BUCAL 120 DOSIS	9	4	0	13	N/A	FLUTICASONA PROPIONATO MICRONIZADO	SI	SERETIDE EVOHALER	NO	NO	2017M-0000089 R2	08/02/2022	SI	CAJA CON UN CARTUCHO INHALADOR METÁLICO CUBIERTO INTERIORMENTE CON FLUOROPOLIMERO. SELLADO CON VÁLVULA MEDIDORA DE POLIPROPILENO. FIJADA A UN ACTUADOR DE POLIPROPILENO INCORPORADO EN UN	FCO*120DOSIS	19913258	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfrma.com.co	316.6947833-315.6482969		CUMPLE	N/A	SERETIDE® EVOHALER® 25/250 MCG.	GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	295	Organos de los sentidos	51101584	S01AG003611	GENTAMICINA 0.3% UNGUENTO OFTALMICO TUBO 5g	22	0	0	22	NIA	GENTAMICINA SULFATO EQUIVALENTE A 3MG DE GENTAMICINA BASE	NO	PURPUCINA 0.3%	NO	NO	2008M-0008706	28/11/2018	NO	TUBO COLLAPSIBLE DE ALUMINIO POR 5 G EN CAJA INDIVIDUAL	TUB*5G	19993918		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
12	330	Sistema respiratorio	51151720	R03AL042077	INDACATEROL 110 MCG + GLUCOPIRRONIUM 50 MCG CAPSULA DURA POLVO PARA INH	15	0	0	15	NIA	143 MCG DE MALEATO DE INDACATEROL EQUIVALENTE A INDACATEROL	SI	ULTIBRO - BREEZHALER (63MCG+143MCG)	NO	NO	2019M-0015111R1	23/10/2024	SI	MUESTRA MEDICAJA CON BLISTER POR 6 CAPSULAS DURAS CON POLVO PARA INHALACIÓN+ 1 INHALADOR	C*30	20064394	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	ULTIBRO-BREEZHALER	NOVARTIS PHARMA A.G.	NIA
12	476	Organos de los sentidos	51241114	S01EP009602	PILOCARPINA 20mg/1ml SOL OFTAL FCO 15ml	2	4	0	6	NIA	PILOCARPINA CLODRIDRATO	NO	ISOPTO CARPINA	NO	NO	2015M-003820-R3	09/01/2020	NO	CAJA CON UN FRASCO GOTERO DE PEBD. CON TAPA DE POLIPROPILENO CONTENIENDO 15 ML DE SOLUCION OFTALMICA	FCO*15ML	39261		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	ISOPTO CARPINA® 2%	NOVARTIS PHARMA AG	NIA
12	578	Organos de los sentidos	51241115	S01ED012649	TIMOLOL 0.5% SOL OFTALMICA FCO 5 mL	1	1	0	2	NIA	TIMOLOLMALEATO 0.634 MGEQUIVALENTE A TIMOLOL BASE	SI	OFTALMOTRILO 0.5%	NO	NO	2013M-0014243	19/6/2018	SI	CAJACARTULINA IMPRESA CON 1 FRASCOPLÁSTICO X 5 ML. (POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD PEBD BLANCO)SERIGRAFADO CON SUBTAPA GOTEROY TAPA ROSCA CONANILLO DE SEGURIDAD	FCO*5ML	20053339		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	OFTALMOTRILO L SOLUCION OFTALMICA	LABORATORIOS INCOBRASA	NIA
12	583	Organos de los sentidos	51101582	S01AA128240	TOBRAMICINA 0.3% SOLN OFTALMICA FCO 5mL	5	0	0	5	NIA	TOBRAMICINA	NO	TOBRAVISION 0.3%	NO	NO	2019M-0009892R1	17/10/2024	NO	CAJA POR 1 FRASCO EN PEBD NATURAL CON 5 ML DE SOLUCION CON SUBTAPA GOTEROY TAPA ROSCA EN PEBD NATURAL Y TAPA BLANCA EN POLIPROPILENO.	FCO*5ML	19993894		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	TOBRAVISION®	VITALIS S.A.C.I.	NIA
12	601	Organos de los sentidos	51151606	S01HA047157	TROPICAMIDA/ FENILEFRINA 0.5% (5 mg/ml) / 5% (50 mg/ml) SOL OFT FCO 5ml	49	0	0	49	NIA	FENILEFRINACLORIDRATO	NO	FOTORRETN	NO	NO	2016M-0004490R1	18/3/2021	NO	MUESTRA MÁXIMADICA: FRASCO BLANCO DE POLIETILENO X 3 ML CON TAPA ROJA EN POLIPROPILENO CON INSERTO (GOTERO) DE POLIETILENO BAJA DENSIDAD COLOR NATURAL CON PLEGABLE DE CARTULINA.	FCO*5ML	19950677	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
13	561	Sistema respiratorio	51161901	R07AC002323	SURFACTANT PULMONAR 25mg/ml VIAL 8ml SUSP	15	40	0	55	NIA	SURFACTANTE PULMONAR	25 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL	SURVANTA 25 MG ML 8 ML CON CATETER 25 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL			2020MB-014168-R3	14/10/2025		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	44762	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	469	Sistema respiratorio	51161901	R07AP017250	PALIVIZUMAB 50mg SLN INVY 0.5ml	15	30	0	45	N/A	PALIVIZUMAB	50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL	SYNAGIS® 50 MG VIAL 50 MG/0.5 ML 50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL			INVIMA 2016M-0016996	18/04/2021		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	20085777	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
13	33	Organos de los sentidos	51201519	S01LA0513274	AFLIBERCEPT 40mg/ml SLN INTRAVIT JERINGA PRELLENA	1	0	0	1	N/A	AFLIBERCEPT	40 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL	EYLIA® SOLUCION PARA INYECCION INTRAVITREA 40 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL			2012M-0013274	18/09/2024		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	20039088	5	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
13	329	Sistema respiratorio	51161901	R07A017001	ILOPROST 10mg/ml SOL INVY AMPOLLA 2ml	1	0	0	1	N/A	ILOPROST	0.02 SOLUCION INYECTABLE CAJA X 30 AMPOLLAS	VENTAVIS SOL INHALAR CAJA X 30 AMPOLLAS 2% SOLUCION INYECTABLE CAJA X 30 AMPOLLAS			2015M-0003979-R1	04/11/2020		CAJA X 30 AMPOLLAS	CAJA X 30 AMPOLLAS	19947558	3	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
13	610	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51182102	H01B014712	VASOPRESINA 20UI/ml SOL INVY AMPOLLA 1ml	443	390	2	835	N/A	VASOPRESINA	20 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 AMPOLLAS	VASOPRESINA 20UI/20ML CAJA X 5 AMPOLLAS 20 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 AMPOLLAS			INVIMA 2019M-0018891	15/04/2024		CAJA X 5 AMPOLLAS	CAJA X 5 AMPOLLAS	20134604	9	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
13	468	Hormonas, excepto insulinas y sexuales	51182203	H01B0007702	OXITOCINA 10UI/ml SOL INVY AMPOLLA 1ml	2.492	2200	9000	13.692	N/A	OXITOCINA	10 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 100 AMPOLLAS	OXITOCINA 10 UIML SOLUCION INYECTABLE E 10 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 100 AMPOLLAS			INVIMA 2011M-0000353-R1	19/12/2016		CAJA X 100 AMPOLLAS	CAJA X 100 AMPOLLAS	19915399	3	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S.	LABORATORIOS SANDERSON S.A.	N/A
13	330	Sistema respiratorio	51151720	R03AL042077	INDACATEROL 110 MCG - GLUCOPIRRONI O 50 MCG CAPSULA DURA POLVO PARA INH	15	0	0	15	N/A	INDACATEROL + GLUCOPIRRONI	110 mg + 50 mg CAPSULA CAJA X 30 CAPSULAS	ULTIBRO BREEZHALER 110MG/50MG CAJA X 30 CAPSULAS INH - INHALADOR 110 mg + 50 mg CAPSULA CAJA X 30 CAPSULAS			2014M-0015111	18/07/2019		CAJA X 30 CAPSULAS	CAJA X 30 CAPSULAS	20064394	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ULTIBRO-BREEZHALER®	NOVARTIS PHARMA A.G.	N/A
13	510	Organos de los sentidos	51142001	S01XR017001	RANIBIZUMAB 10mg/ml INTRAVITREA VIAL 0.23ml	1	0	0	1	N/A	RANIBIZUMAB	10 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 AMPOLLA	LUCENTIS VIAL 0.5 MG /0.5 ML 0.23 ML CAJA X 1 VIAL 10 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 AMPOLLA			2007M-0007158	13/07/2017		CAJA X 1 AMPOLLA	CAJA X 1 AMPOLLA	19977793	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
4	303	Sistema nervioso	51141702	N05AH001701	HALOPERIDOL 5mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	1383	800	140	2323		HALOPERIDOL	CAJA X 5 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I ÁMBAR POR 1 ML CADA UNA.	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	INVIMA 2019M-0009920-R1	29/08/2024	NO	AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I ÁMBAR POR 1 ML CADA UNA.	CAJA X 5 AMPOLLAS	19998377		PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A.	804016084	CALLE 15 No. 17-55	FERNANDO ARCINIEGAS	fernando.arciniegas@prohsa.com	3173680162		CUMPLE	N/A	VIDRIO TECNICO DE COLOMBIA S.A. - VITECO	ACTIFARM S.A.	N/A
4	286	Sistema cardiovascular	51191510	C03CF017701	FUROSEMIDA 20mg/2ml SOL INY AMPOLLA 2ml	11.514	9650	1428	22.592	N/A	FUROSEMIDA	USO INSTITUCIONAL. Caja por 100 ampollas de vidrio tipo I ámbar por 2 mL.	FUROSEMIDA 20 MG /2 ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	INVIMA 2010M-0010753	13/05/2020	NO	Ampollas de vidrio tipo I ámbar por 2 mL.	Caja por 100 ampollas	20011388-13	13	VITALIS S.A.C.I.	830068119	CARRERA 69 NO. 98A-45 OF. 602 BOGOTÁ	CARLOS SIERRA	carlos.sierra@vitalis.com.co	3108867801		CUMPLE	N/A	VITALIS S.A.C.I.	VITALIS S.A.C.I.	NO
9	308	Sistema cardiovascular	51191510	CT388914	HIDRATANTE CON AC BORICO GEL 85g	50	20	0	70	N/A	HIDRATANTE CON AC BORICO GEL 85g	HIDRATANTE CON AC BORICO GEL 85g	SAF-GEL APOSITO DERMIC HIDRATANT TBX85GR	NO	NO	2014DM-0001087-R1	06/08/2024	NO	NO APLICA	NO APLICA	19936912		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	rafalcones1@dtb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	SAF-GEL	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA	NO
9	373	Dermatologicos	51142904	D05AA015375	LIDOCAINA 1% SOL INY VIAL 10ml	3.000	1700	2000	6.700	N/A	LIDOCAINA 1% SOL INY VIAL 10ml	LIDOCAINA 1% SOL INY VIAL 10ml	LIDOCAINA 1% SOL INY VIAL (ROPSOHN) APP 10ml (24)	NO	NO	2008M-010298 R1	28/07/2018	NO	CAJA X 24 AMPOULE-PACK X 10 ML	CAJA X 24 AMPOULE-PACK X 10 ML	43735-3		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	rafalcones1@dtb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	NO
9	375	Dermatologicos	51142904	D05AA015374	LIDOCAINA 2% SOL INY AMPOLLA 10ml	3.078	500	600	4.178	N/A	LIDOCAINA 2% SOL INY AMPOLLA 10ml	LIDOCAINA 2% SOL INY AMPOLLA 10ml	LIDOCAINA 2% SOL INY APP. X 10 ML. (24)	NO	NO	2015M-014881-R2	01/10/2020	NO	CAJA POR 24 AMPOULEPACK EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD POR 10 mL C.U.	CAJA POR 24 AMPOULEPACK EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD POR 10 mL C.U.	52038-3		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	rafalcones1@dtb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	NO
9	449	Sistema cardiovascular	51121603	C01DN012061	NITROGLICERINA 50MG/250ML SLN INY BOLSA	139	0	0	139	N/A	NITROGLICERINA 50MG/250ML SLN INY BOLSA	NITROGLICERINA 50MG/250ML SLN INY BOLSA	NITROGLICE_D EXTRO 0.2mg/ml(ADS) BOL 250MML	NO	NO	2015M-0016180	15/09/2020	NO	CAJA X 2 BOLSAS DE POLIPROPILENO CON 250 ML DE SOLUCIÓN CON TAPON DE CAUCHO	CAJA X 2 BOLSAS DE POLIPROPILENO CON 250 ML DE SOLUCIÓN CON TAPON DE CAUCHO	20087310-2		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	rafalcones1@dtb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	ADS PHARMA S.A.S	ADS PHARMA S.A.S	NO
12	7	Dermatologicos	51241234	D06AF032100	AC FUSIDICO 2g/100g TUBO 15g CREMA	3	1	0	4	N/A	ACIDOFUSIDICO	NO	2%	NO	NO	2016M-0011889 R1	12/12/2021	NO	CAJA PLEGADIZA CON TUBO COLAPSIBLE ALMAYADO POR 15 GRAMOS.	TUB*15G	20021392		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@solinsa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PENTACOOP S.A.	PENTACOP S.A.	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO	
12	20	Dermatológicos	51241234	D06B8036112	ACICLOVIR 5g/100g UNO TUBO 15g	1	0	0	1	N/A	ACICLOVIR	NO	5%	NO	NO	2019M-0007066R1	18/11/2024	NO	CAJA PLEGADIZA X 1 TUBO COLAPSIBLE LAMINADO CON TAPA EN POLIPROPILENO BLANCO X 15G + INSERTO.	TUB*15G	19971982	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PENTACOP S.A.	PENTACOP S.A.	NO	
12	31	Dermatológicos	51241234	D05BA014010	ACITRETINA 10 mg Capsula	20	0	0	20	N/A	ACITRETINA 10 mg Capsula	NO	NEOTIGASON	NO	NO	2017M-012056-R3	14/7/2022	NO	CAJA POR 30 CÁPSULAS EN BLISTER DUPLIX PVC/PVDC/ LÁMINA DE ALUMINIO	C*30	33122	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NEOTIGASON	ACTAVIS GROUP PTC EHF - ISLANDIA	NO	
12	32	Sistema cardiovascular	51121501	C01BA054070	ADENOSINA 6mg SLN INYECTABLE AMPOLLA 2ml	8	40	52	100	N/A	ADENOSINA	NO	0	NO	NO	2018M-0014345R1	08/10/2023	NO	CAJA POR 5AMPOLLETAS DE VIDRIO BLANCA TIPO IPOR 2ML	C*5 AMP	20058380	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	KNOWEL PHARMA S.A.S	KNOWEL PHARMA S.A.S	NO	
12	42	Sistema cardiovascular	51121708	C02AA011011	ALFAMETILDO PA 250mg TABLETA	254	300	30	584	N/A	METILDOPA HIDRATADA EQUIVALENTE A METILDOPA ANHIDRA 250 MG	NO	ALDOMET	NO	NO	2015 M-005601-R3	10/01/2020	NO	CAJA X 30 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO	C*30	45047	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ALDOMET	ASPEN LABS S.A. DE C.V. MEXICO	NO	
12	47	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041702	ALPROSTADIL 20mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	140	10	0	150	N/A	ALPROSTADIL	SI	DALVEOL	NO	NO	2015M-0016379	30/10/2020	SI	AMPOLLA DE VIDRIO TIPO TÍPOLO AMBAR POR 1 ML CAJA POR 1 AMPOLLA	C*5 AMP X 1ML	20093133	9	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	DALVEOL	CLOSTER PHARMA S.A.S.	NO	
12	48	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041701	ALPROSTADIL 500mg/ml SLN INY AMPOLLA 1ml	14	10	0	24	N/A	ALPROSTADIL	SI	ALPROSTAPINT	NO	NO	2018M-0001078R2	08/03/2023	SI	CAJA CON 5 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO TÍPOLO AMBAR. CADA AMPOLLA POR 1 ML	C*5 AMP X 1ML	19910741	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PINT PHARMA GMBH	PINT PHARMA GMBH	NO	
12	51	Dermatológicos	51241234	D02AA001031	ALUMINIO ACETATO PRECONS SOBRES 2.2g	10	0	0	10	N/A	ACETATO DE CALCIO	NO	0	NO	NO	2015M-0004255R1	01/01/2021	NO	PLEGADIZA POR 25 SOBRES DE PAPEL - POLIETILENO. CADA SOBRE POR 2.2 GRAMOS	C*25 SOB X 2.2G	19946928	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO PARA SUBSANACION	N/A	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	54	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX022080	AMBRISENTAN 10 MG TABLETA	10	0	0	10	N/A	AMBRISENTAN	SI	XETAM	NO	NO	2019M-0018792	13/3/2024	SI	1A1003811006100 CAJA CON BLISTER ALUMINIO/PVDC POR 10 TABLETAS	C*10	20151852	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	XETAM	XINETIX PHARMASAS	NO
12	55	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX022079	AMBRISENTAN 5MG TABLETA	36	0	0	36	N/A	AMBRISENTAN	SI	XETAM	NO	NO	2019M-0018795	13/3/2024	SI	1A1003801006100 CAJA CON BLASTER ALUMINIO/PVDC POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS	C*10	20151854	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	XETAM	XINETIX PHARMASAS	NO
12	64	Sistema cardiovascular	51121743	C08CN008150	AMLODIPINO 5mg TABLETA	11.098	5000	300	16.398	N/A	AMLODIPINO BESILATO 5.934 MG (EQUIVALENTE A AMLODIPINO BASE)	NO	0	NO	NO	2018M-006134-R2	02/07/2023	NO	CAJA X 50 TABLETAS EN BLISTER/PVC/PVDC TRONSPARENTE ALUMINIO	C*300	55895	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	NO
12	93	Dermatologicos	51181754	D07XB032021	BETAMETASONA DIFPROPIONA 0.05g/100g TUBO 20g CREMA	52	4	0	56	N/A	BETAMETASONA DIFPROPIONATO EQUIVALENTE A BETAMETASONA	NO	0.05%	NO	NO	2009M-0009231	26/2/2019	NO	CAJA CON UN TUBO COLAPSIBLE DE PLASTICO LAMINADO POR 5 G	TUB*20G	19999832	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	NO
12	94	Sistema cardiovascular	51121502	C01A8007701	BETAMETILDIGOXINA 0.2mg/2ml SLN INY AMP 2ml	54	15	5	74	N/A	BETA METIL DIGOXINA	NO	MYORITMO	NO	NO	2018M-0018409	25/10/2023	NO	1M1004411002100 CAJA PLEGADIZA CON 5 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE POR 2ML.	C*5 AMP	20143309	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	MYORITMO	ADS PHARMASAS	NO
12	118	Sistema cardiovascular	51121703	C09AC004012	CAPTOPRIL 50mg TABLETA	30	90	85	205	N/A	CAPTOPRIL	NO	0	NO	NO	2014M-015272-R2	09/05/2019	NO	CAJA MULTIPLE Y/O DISPENSADORA POR 1000 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/PVC-PVDC.	C*100	54973	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
12	125	Sistema cardiovascular	51121709	C08C0331101 NP	CARVEDILOL 12.5mg TABLETA	3.098	500	0	3.598	N/A	CARVEDILOL	SI	0	NO	NO	2016M-0017066	06/08/2021	SI	CAJA POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER TRIFLEX II (PIAL/PVC/PVDC)ALUMINIO.	C*60	20086950	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
12	126	Sistema cardiovascular	51121709	C08C0331102 NP	CARVEDILOL 25mg TABLETA	2.340	300	0	2.640	N/A	CARVEDILOL	SI	0	NO	NO	2018M-0006841 R1	23/2/2023	SI	CAJA PLEGADIZA POR30 TABLETAS EN BLISTER PVC-PVDC/ ALUMINIO BLANCO	C*300	19972152	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A	NO	
12	127	Sistema cardiovascular	51121709	C08CC03010 3P	CARVEDILOL 6.25mg TABLETA	5.943	3000	445	9.388	N/A	CARVEDILOL	SI	0	NO	NO	2019M-0010098 R1	15/11/2024	SI	CAJA PLEGADIZA POR 30 TABLETAS EN BLISTER PVC-PVDC/ ALUMINIO BLANCO POR 10 TABLETAS	C*300	20005748	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A	NO	
12	145	Sistema cardiovascular	51131708	C04AX992975	CILOSTAZOL 100mg TABLETA	30	10	0	40	N/A	CILOSTAZOL	SI	0	NO	NO	2020M-0016298 R1	10/02/2020	SI	CAJA PLEGADIZA POR 60 TABLETAS ENVASADAS EN BLISTER ALUMINIO / PVC	C*28	20076332	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CLOSVITAE	GALENIGUM HEALTH COLOMBIA S.A.S	NO	
12	161	Sistema cardiovascular	51121718	C02AC043011	CLONIDINA 150mg TABLETA	6.371	3000	228	9.599	N/A	CLONIDINA CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2009M-0009253	27/2/2019	NO	CAJA DE CARTON POR 10 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE/ALUMINIO.	C*500	19995299	7	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LABORATORIO SCAR S.A.	LABORATORIOS ECAR S.A.	NO	
12	199	Sistema cardiovascular	51121713	C02KD005001	DILTIAZEM 60mg TABLETA	1	0	0	1	N/A	DILTIAZEM CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2020M-0005063 R3	09/02/2025	NO	CAJA POR CINCO BLISTER EN PVC TRANSPARENTE/ALUMINIO CON 10 TABLETAS CADA UNO.	C*20	51602	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	NO	
12	204	Sistema cardiovascular	51151732	C01CD02870 1	DOBUTAMINA 250mg/20ml SLN INY AMP 20ml	650	350	13	1.013	N/A	DOBUTAMINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A DOBUTAMINA	NO	0	NO	NO	2014M-0015455	19/12/2019	NO	CAJA X 1 VIAL DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE X 20ML CON NOMBRE DE MARCA.	C*1 VIAL X 20ML	20068276	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AUTOBOD	LABORATORIOS BLASKOV LTDA.	NO	
12	215	Sistema cardiovascular	51121744	C09AE002012	ENALAPRIL 20mg TABLETA	3.000	900	258	4.158	N/A	ENALAPRIL MALEATO	NO	0	NO	NO	2017M-0129863 R3	11/09/2022	NO	CAJA PLEGADIZA CON 1 BLISTER DE ALU/ALU FORMAPACK FOLIO ALUMINIO POR 10 TAB.	C*150	44569	25	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distria.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	216	Sistema cardiovascular	51121744	C03AE020211	ENALAPRIL 5mg TABLETA	2.557	900	171	3.628	NIA	ENALAPRIL MALEATO	NO	0	NO	NO	2018M-013716-R3	05/10/2023	NO	CAJA POR 10 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO / PE/PVC/ PUDC. INCOLORO /ALUMINIO	C*150	40113	27	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	NIA	NIA	NO
12	230	Sistema cardiovascular	51151802	C07AL02071	ESMOLOL 100mg/10ml SOL INY VIAL 10ml	1	0	0	1	NIA	ESMOLOL CLORHIDRATO	NO	ESMOBLOCK	NO	NO	2012M-0013119	05/09/2017	NO	CAJA X 6FRASCOS VIALES DE VIDRIO TIPO I COLOR AMBAR X 10ML DE SOLUCION CONCENTRADA CADA UNO.	C*1 VIAL X 10ML	20035998		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NO
12	232	Sistema cardiovascular	51191507	C03DE008012	ESPIRONOLAC TONA 100mg TABLETA	930	100	0	1.030	NIA	ESPIRONOLACTONA USP	NO	0	NO	NO	2018M-0007331-R1	23/2/2023	NO	CAJA PLEGADIZA POR 20 TABLETAS. BLISTER EN PVC/PVC/ALUMINIO POR 10 TABLETAS.	C*20	19975836		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	NO
12	233	Sistema cardiovascular	51191507	C03DE008011	ESPIRONOLAC TONA 25 TABLETA	2.059	600	230	2.889	NIA	ESPIRONOLACTONA	NO	0	NO	NO	2020M-0003260-R2	01/05/2020	NO	CAJA POR 10 TABLETAS EN BLISTER DE PVC/ALUMINIO POR 10 TABLETAS.	C*250	19944004		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	ANGLOPHARMAS A.S.A.	ANGLOPHARMA S.A.	NO
12	236	Sistema cardiovascular	51151742	C04AE019701	ETILEFRINA 10mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	1.313	260	130	1.703	NIA	ETILEFRINA	NO	0	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	C*10 AMP	20079966		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	NIA	NIA	NO
12	246	Sistema cardiovascular	51151710	C01CA0614961	FENILEFRINA CLORHIDRATO 10mg/ml SOL INY AMP 1ml	28	3	0	31	NIA	FENILEFRINA CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2016M-0017239	09/05/2021	NO	CAJA PLEGADIZA POR 5 AMPOLLAS DE VIDRIO AMBAR TIPO I POR 1 ML CON PIROGRABADO DE COLOR BLANCO EN CAJA PLEGADIZA.	C*5 AMP	20103392		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NO
12	286	Sistema cardiovascular	51191510	C03CF017701	FUROSEMIDA 20mg/2ml SOL INY AMPOLLA 2ml	11.514	9650	1428	22.592	NIA	FUROSEMIDA	NO	277	NO	NO	2018M-0001113-R2	04/03/2023	NO	CAJA DE CARTÓN CON 1 AMPOLLETA DE VIDRIO TIPO I COLOR AMBAR CON 2 ML.	C*100 AMP	19914227		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	NIA	NIA	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	287	Sistema cardiovascular	51191510	C03CF0170111	FUROSEMIDA 40mg TABLETA	2.605	900	360	3.865	N/A	FUROSEMIDA	NO	0	NO	NO	2019M-004573-R4	15/11/2024	NO	CAJA X 480 TABLETAS EN BLISTER DE PVC TRANSPARENTE/ALUMINIO X 10 TABLETAS CADA UNO.	C*300	42216	13	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	NO
12	308	Sistema cardiovascular	51191510	CT388914	HIDRATANTE CON AC BORICO GEL 85g	50	20	0	70	N/A	HIDRATANTE CON AC BORICO	NO	SAF-GEL REF: 145730	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	TUB*95G	19936912	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
12	310	Sistema cardiovascular	51191515	C02LT001010	HIDROCLORO TIAZIDA/TELMISARTAN 12.5mg/80mg TABLETA	28	0	0	28	N/A	HIDROCLOROTIAZIDA	NO	RENANGIO PLUS	NO	NO	2015M-0016183	01/01/2021	NO	PRESENTACION COMERCIAL: CAJA PLEGADIZA POR 30 TABLETAS EN BLÁSTER ALU-ALU. CADA BLÁSTER CONTIENE 10 TABLETAS	C*30	20075766	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
12	311	Dermatologicos	51181706	D07AH007321	HIDROCORTISONA 1% CREMA TUBO 15g	1	9	0	10	N/A	HIDROCORTISONA	NO	1%	NO	NO	2018M-0007435-R1	09/03/2023	NO	CAJA PLEGADIZA EN CARTULINA CON 6 TUBOS O CAPSULAS LAMINADO Y TAPA DE POLIPROPILENO X 15 G. CADA TUBO.	TUB*15G	19976372		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	HIDROCORTISONA 1% CREMA	PENTACOP S.A.	NO
12	346	Sistema cardiovascular	51191517	C01D020011	ISOSORBIDE DINITRATO 10mg TABLETA	77	40	14	131	N/A	ISOSORBIDE DINITRATO	NO	ISOCORD	NO	NO	2016M-003289-R4	25/1/2022	NO	INSTITUCIONAL: CAJA POR 30 COMPRIMIDOS EN BLISTER PVC/PVDC/ALUMINIO DE 10 UNIDADES CADA UNO	C*30	37247	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ISOCORD	LABORATORIOS BAGO DE COLOMBIA S.A.S	NO
12	350	Sistema cardiovascular	51151823	C07AL02070	LABELALOL 5mg/ml SOL INY VIAL 20ml	800	1000	40	1.840	N/A	LABELALOL CLORHIDRATO	SI	DIBLOREC	NO	NO	2016M-0017141	18/7/2021	SI	CAJA POR UN VIAL DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE POR 20ML. CON TAPÓN DE CAUCHO DE BROMOBUTILO. AGRAFE DE ALUMINIO Y FLIP OFF VERDE	C*1 VIAL	20104881		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	DIBLOREC	MEDYSEH LTDA.	NO
12	371	Sistema cardiovascular	51121774	C01CL070030	LEVOSIMENDAN 12.5mg/5ml SOL INY VIAL 5ml	10	2	0	12	N/A	ACIDO FOSFORICO	SI	LEVOSIDAX	NO	NO	2015M-0016519	01/01/2021	SI	CAJA X 1 AMPOLLA DE VIDRIO ÁMBAR TIPO I X 5 ML DE SOLUCIÓN INYECTABLE	C*1 AMP	20093733		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distri-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LEVOSIDAX	ADVENTUM PHARMA S.A.S.	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
12	373	Dermatológicos	51142904	D05AA015375	LIDOCAINA 1% SOL INY VIAL 10ml	3.000	1700	2000	6.700	N/A	LIDOCAINA CLORHIDRATO	NO	ROXICAINA 1%	NO	NO	2008 M-010298 R1	28/7/2018	NO	CAJA X 24 AMPOULE. PACK X 10 ML	C*24 AMP	43735	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ROXICAINA	ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S	NO	
12	375	Dermatológicos	51142904	D05AA015374	LIDOCAINA 2% SOL INY AMPOLLA 10ml	3.078	500	600	4.178	N/A	LIDOCAINA CLORHIDRATO MONOHIDRATO EQUIVALENTE A LIDOCAINA CLORHIDRATO	NO	2%	NO	NO	2019M-0006568 R1	07/03/2024	NO	AMPOLLA POR 10 ML EN POLIETILENO ATÁXICO DE BAJA DENSIDAD. EN CAJA DE CARTÓN LISO POR 10 UNIDADES	FCO*10ML	1996576	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CORPAUL	CORPAUL	NO	
12	376	Dermatológicos	51142904	D05AA015374	LIDOCAINA 2% SOL INY AMPOLLA 10ml	3.078	500	600	4.178	N/A	LIDOCAINA CLORHIDRATO MONOHIDRATO EQUIVALENTE A LIDOCAINA CLORHIDRATO	NO	2%	NO	NO	2019M-0006568 R1	07/03/2024	NO	AMPOLLA POR 10 ML EN POLIETILENO ATÁXICO DE BAJA DENSIDAD. EN CAJA DE CARTÓN LISO POR 10 UNIDADES	FCO*10ML	1996576	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CORPAUL	CORPAUL	NO	
12	378	Dermatológicos	51142904	D05AA015371	LIDOCAINA/EPINEFRINA 2% SOL INY 20ml	155	0	0	155	N/A	EPINEFRINA BITARTRATO 9:1 MCG/ EQUIVALENTE A EPINEFRINA BASE)	NO	ROXICAINA 2%	NO	NO	2009 M-010167 R2	18/3/2019	NO	CAJA CON UN FRASCO POR 20ML.	C*1 VIAL X 20ML	218170	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	NO
12	380	Dermatológicos	51142904	D05AA015373	LIDOCAINA/EPINEFRINA 2% SOL INY VIAL 50ml	46	40	0	86	N/A	EPINEFRINA BITARTRATO 9:1 MCG/ EQUIVALENTE A EPINEFRINA BASE)	NO	ROXICAINA 2%	NO	NO	2009 M-010167 R2	18/3/2019	NO	CAJA CON UN FRASCO POR 20ML.	C*1 VIAL X 50ML	218170	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	NO
12	389	Sistema cardiovascular	51121710	C02KL014020	LOSARTAN 50mg TABLETA	21.234	10000	3639	34.873	N/A	LOSARTAN POTÁSICO	NO	0	NO	NO	2017M-0005915 R1	25/7/2022	NO	CAJA POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN UN BLISTER PVC TRANSPARENTE ALUMINIO POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS	C*900	19965499	11	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	NO	
12	407	Sistema cardiovascular	51121765	C07AM01716 2	METOPROLOL 1mg/1ml SOL INY AMP 5ml	80	60	36	176	N/A	METOPROLOL TARTRATO	NO	0	NO	NO	2019M-0019459	19/12/2024	NO	1M1025331000100 CAJA PLEGADIZA POR 5 AMPOLLAS DEVIDRIO TIPO IBLANCAPOR 5 ML.	C*5 AMP	20149724	7	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ADS PHARMA S.A.S	ADS PHARMA S.A.S	NO	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	416	Sistema cardiovascular	51121902	C01DM024701	MILRINONA 10mg/10ml SOL INY VIAL 10ml	50	5	0	55	N/A	MILRINONA LACTATO 14.266 MMEQUIVALENTE A MILRINONA BASE	NO	NOTROP	NO	NO	2019M-0013665R1	07/08/2024	NO	CAJA X10 AMPOLLAS (10MG/10 ML)DE SOLUCIÓIN INYECTABLE EN AMPOLLA ÁMBAR TIPO I. CON ARO AZUL OSCURO .	C*10	20048046	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NOTROP	SALUSPHARMA LABS S.A.S	NO	
12	417	Sistema cardiovascular	51121711	C02AM011020	MINOXIDIL 10mg TABLETA	860	250	30	1.140	N/A	MINOXIDIL	NO	NO	NO	NO	2016M-0005263R1	11/02/2021	NO	-CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE / ALUMINIO POR 10 TABLETAS.	C*30	19953252	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LABORATORIO INTERNACIONAL DE COLOMBIA S.A.S - LABINCO S.A.S	LABORATORIO INTERNACIONAL DE COLOMBIA S.A.S - LABINCO S.A.S	NO	
12	439	Sistema cardiovascular	51121904	C08CN006102	NIFEDIPINO 30mg CAPSULA LIBERACION MODIFICADA	17.070	5000	1800	23.870	N/A	NIFEDIPINO	NO	NO	NO	NO	2018M-0012346R1	24/7/2023	NO	NIFEDIPINO- MUESTRA MEDICA-CAJA CON BLISTER PVC/DC TRANSPARENTE POR 1 CAPSULA	C*300	20025310	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	NO	
12	440	Sistema cardiovascular	51122110	C08CN008701	NIMODIPINO 10mg/50ml SOL INY VIAL 50ml	2	0	0	2	N/A	NIMODIPINO	NO	NIMOTOP	NO	NO	2018M-010026R3	16/8/2023	NO	CAJA PLEGADIZA CON FRASCO INYECTABLE AMBAR X 10MG/50ML	FCO*50ML	27684	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NIMOTOP	BAYER A.G.	NO	
12	441	Sistema cardiovascular	51122110	C08CN008141	NIMODIPINO 30mg TABLETA	2.011	60	0	2.071	N/A	NIMODIPINO	NO	NIDIP	NO	NO	2017M-013061R3	11/09/2022	NO	CAJA POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER DE ALUMINIO/ ALUMINIO POR 10 TABLETAS CADA UNO	C*100	40927	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	NO	
12	443	Dermatologicos	51101815	D01AA019419	NISTATINA 100.000 UI. / g Crema tubo 20 g	1	0	0	1	N/A	NISTATINA/ EQUIVALENTE A 2272.7 MG DE NISTATINA CON POTENCIA MINIMA DE 400 UI/MG)	NO	NISTAVON	NO	NO	2019M-0006640R1	11/12/2024	NO	CAJA CON UN TUBO COLAPSIBLE EN ALUMINIO POR 20 G CREMA (NISTAVON)	TUB*20G	19967422	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NISTAVON	VON HALLER LABORATORIOS LTDA	NO	
12	447	Dermatologicos	51102717	D08AN013332	NITROFURAZONA 0.2g/100g UNGUENTO FCO500g	24	25	64	113	N/A	NITROFURAZONAA	NO	NO	NO	NO	2007M-0006953	05/01/2017	NO	FRASCO DE POLIPROPILENO POR 500 G	PTE*500G	19968374	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	NO	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	448	Sistema cardiovascular	51121603	C01DN011701	NITROGLICERINA 50mg/10ml SOL INY AMP 10ml	5	300	2	307	N/A	NITROGLICERINA	NO		0	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	C*25	19950159	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
12	449	Sistema cardiovascular	51121603	C01DN012061	NITROGLICERINA 50MG/250ML SOL INY BOLSA	139	0	0	139	N/A	NITROGLICERINA EN DEXTROSAL 5% (COMO NITROGLICERINA DILUIDA) USP CON PROPILENGLICOL	NO		0	NO	2015M-0016180	15/9/2020	NO	CAJA X1 VIAL DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I (CON 250 ML DE SOLUCIÓN, TAPÓN DE BROMOBUTILO. AGRAFE METÁLICO CONCUBIERTE PLÁSTICA TRANSPARENTE	C*2 BOL X 250ML	20087310	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ADS PHARMA S.A.S	ADS PHARMA S.A.S	NO
12	493	Sistema cardiovascular	51121728	C02CP026011	PRAZOSINA 1mg TABLETA	9.260	2700	835	12.795	N/A	PRAZOSINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A PRAZOSINA	NO	PRATEN	NO	NO	2017M-0005408R1	14/7/2022	NO	CAJA POR 10 TABLETAS EN BLISTER PVC ÁMBAR/ALUMINIO.	C*200	19961372	7	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PRATEN	LABORATORIO INTERNACIONAL DE COLOMBIA S.A.S. LABINCO S.A.S.	NO
12	500	Sistema cardiovascular	51121728	C01BP014010	PROPAFENONA 150mg Tab	30	0	0	30	N/A	PROPAFENONA CLORHIDRATO	NO	PROPAFEN	NO	NO	2017M-0006228R1	25/1/2023	NO	CAJA X 30 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/PVC/PVDC BLANCO X 10 TABLETAS BLISTER.	C*30	19969143	8	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
12	504	Sistema cardiovascular	51241208	C05AX043335	PROTECTOR CUTANEO OXIDO DE ZINC 5% (5g/100g) + CALAMINA 5% (5g/100g) CREMA tubo 60g	25	2	0	27	N/A	OXIDO DE ZINC-CALAMINA	NO	CICARPELL 5%-5%	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	TUB*60G	20051062	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION. NO PRESENTA FICHA TECNICA, ADEMÁS, NO CORRESPONDE CON...	N/A	N/A	NO
12	516	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX052002	RIOCIQUAT TN 1,0mg TABLETA	21	0	0	21	N/A	RIOCIQUAT MICRONIZADO	SI	ADEMPAS	NO	NO	2014M-0015475	12/12/2019	SI	CAJA POR 42 COMPRIMIDOS EN LAMINA DE 300 MCM DE PP INCOLORA Y TRANSPARENTE, SELLADA CON LAMINA DE ALUMINIO DE 20 MCM (BLISTER POR 21 COMPRIMIDOS).	C*42	20071181	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
12	517	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX052004	RIOCIQUAT TN 2,0mg	1	0	0	1	N/A	RIOCIQUAT MICRONIZADO	SI	ADEMPAS	NO	NO	2014M-0015482	15/12/2019	SI	CAJA X 42 TABLETAS RECUBIERTAS EN 2 BLISTERS PP TRANSPARENTE / ALUMINIO, X 21 TABLETAS RECUBIERTAS EN CIU	C*84	20071183	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	537	Sistema cardiovascular	51212401	C04AS010120	SILDENAFILO 50mg TABLETA	100	50	0	150	N/A	SILDENAFILO CITRATO 70.238 MG EQUIVALENTE A SILDENAFILO BASE 50 MG	NO	0	NO	NO	2018M-0008669 R1	19/11/2023	NO	CAJA CON BLÁSTER DE PVC 250 MICRONES X 134 MM ALUMINIO POR DOS (2) TABLETAS RECUBIERTAS EN CAJA.	C*4	19993836	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
12	557	Dermatologicos	51241208	D06AS032031	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA TUBO 30g	58	10	15	83	N/A	SULFADIAZINA DE PLATA	NO	DERMIQUEEN 1%	NO	NO	2017M-0006222 R1	02/01/2023	NO	CAJA PLEGADIZACION UN POTE EN (PEAD)COLOR VERDE MAS TAPAEN (PP) COLOR VERDE POR 30 GRAMOS	PTE*30G	19962369	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	DERMIQUEEN	LABQUIFA R.LTDA.	NO
12	565	Dermatologicos	51201504	D011AX014011	TACROLIMUS 0.03% Ung *	1	0	0	1	N/A	TACROLIMUS MONOHIDRATO (EQUIVALENTE A 0.03G DE TACROLIMUS)	SI	CROMUS 0.3%	NO	NO	2017M-0005661 R1	15/5/2022	SI	TUBO COLAPSIBLE DE ALUMINIO CON TAPA BLANCA DE PEAD POR 15 G	TUB*15G	19961660	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CROMUS	PROCAPS S.A.	NO
12	566	Dermatologicos	51201504	D011AT019011	TACROLIMUS 1mg CAPSULA	41	0	0	41	N/A	TACROLIMUS MONOHIDRATO 1.022 MG EQUIVALENTE A TACROLIMUS	SI	0	NO	NO	2017M-0012249 R1	20/12/2023	SI	CAJA POR 25 CAPSULAS EN BLISTER PVC/PE/PVCALUMINIO CON TAMIZ MOLECULAR EN BOLSA TRILAMINADA POR 5 CAPSULAS	C*100	20024899	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
12	596	Sistema cardiovascular	51121611	C01EB152431	TRIMETAZIDIN A 35mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	TRIMETAZIDIN CLORHIDRATO	SI	VASTAREL MR	NO	NO	2015M-0003414 R-1	10/01/2020	SI	MUESTRA MEDICA-CAJA POR 2 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO.	C*60	19942431	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
12	612	Sistema cardiovascular	51121707	C08DV016011	VERAPAMILLO 120mg TABLETA	225	60	30	315	N/A	NUCLEO VERAPAMILLO CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2018M-012135-R3	07/03/2023	NO	CAJAX 100 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER PVC TRASLÁCIDOINCOLORO / ALUMINIOX10TABLETAS.	C*50	37897	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
12	613	Sistema cardiovascular	51121707	C08DV016021	VERAPAMILLO 80mg TABLETA	174	40	18	232	N/A	VERAPAMILLO CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2017M-012136-R3	21/7/2022	NO	CAJA POR 100 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER DE PVC TRANSPARENTE/ALUMINIO POR 10 TABLETAS.	C*50	37892	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	54	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX022080	AMBRISENTAN 10 MG TABLETA	10	0	0	10	N/A	AMBRISENTAN	10 mg TABLETA CAJA X 10 TABLETAS	XETAM 10MG CAJA X 10 TABLETAS			INVIMA 2019M-0018792	13/03/2024		CAJA X 10 TABLETAS	CAJA X 10 TABLETAS	20151852	4	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	XETAM	XINETIX PHARMASAS	NO
13	55	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX022079	AMBRISENTAN 5 MG TABLETA	36	0	0	36	N/A	AMBRISENTAN	5 mg TABLETA CAJA X 10 TABLETAS	XETAM 5MG CAJA X 10 TABLETAS			INVIMA 2019M-0018755	13/03/2024		CAJA X 10 TABLETAS	CAJA X 10 TABLETAS	20151854	4	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	XETAM	XINETIX PHARMASAS	NO
13	204	Sistema cardiovascular	51151732	C01CD028701	DOBUTAMINA 250mg/20ml SLN INY AMP 20ml	650	350	13	1.013	N/A	DOBUTAMINA	250 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL	AUTOBOD @ 250MG/20 ML CAJA X 1 FRASCO VIAL			2014M-0015455	19/12/2019		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	20068276	3	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	NO
13	253	Dermatologicos	51101808	D01AE21	FLUCITOSINA 500mg CAPSULA	400	30	0	430	N/A	FLUCITOSINA	500MG CAPSULA CAJA X 100 CAPSULAS	ANCOBON 5-FLUCITOSINA 500MG CAPSULA CAJA X 100 CAPSULAS			AUTO INVIMA 2014001440	31/12/2016		CAJA X 100 CAPSULAS	CAJA X 100 CAPSULAS	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ANCOBON	GPC PHARMA S.A.S.	NO
13	371	Sistema cardiovascular	51121774	C01CL070030	LEVOSIMENDAN 12.5mg/5ml SOL INY VIAL 5ml	10	2	0	12	N/A	LEVOSIMENDAN	2.5 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	LEVOSIDAX 12.5mg/5ml CAJA X 1 FRASCO VIAL			2015M-0016519	26/11/2020		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	20093733	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	NO
13	516	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX052002	RIOCIGUAT TN 1,0mg TABLETA	21	0	0	21	N/A	RIOCIGUAT	1 mg TABLETA CAJA X 42 TABLETAS	ADEMPAS® 1MG CAJA X 42 TABLETAS			2014M-0015475	12/12/2019		CAJA X 42 TABLETAS	CAJA X 42 TABLETAS	20071181		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
13	517	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX052004	RIOCIGUAT TN 2,0mg	1	0	0	1	N/A	RIOCIGUAT	2 mg TABLETA CAJA X 84 TABLETAS	ADEMPAS® 2,0MG CAJA X 84 TABLETAS			2014M-0015482	12/12/2019		CAJA X 84 TABLETAS	CAJA X 84 TABLETAS	20071183	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO	
13	526	Sistema cardiovascular	51121703	C09D042119	SACUBITRIL+V ALSARTAN 24.3 MG+25.7 MG TABLETAS	30	0	0	30	N/A	SACUBITRIL + VALSARTAN	24.3 mg + 25.7 mg TABLETA CAJA X 30 TABLETAS	ENTRESTO 50 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS 24.3 mg + 25.7 mg TABLETA CAJA X 30 TABLETAS			INVIMA 2016M- 0017291	16/09/2021		CAJA X 30 TABLETAS	CAJA X 30 TABLETAS	20088574		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/31 023515511264 909		CUMPLE	N/A	ENTRESTO	NOVARTIS PHARMA AG	NO	
13	527	Sistema cardiovascular	51121703	C09D042120	SACUBITRIL+V ALSARTAN 48.6 MG+51.4 MG TABLETAS	10	0	0	10	N/A	SACUBITRIL + VALSARTAN	48.6 mg + 51.4 mg TABLETA CAJA X 60 TABLETAS	ENTRESTO 100 MG CAJA X 60 TABLETAS 48.6 mg + 51.4 mg TABLETA CAJA X 60 TABLETAS			INVIMA 2016M- 0017323	29/09/2021		CAJA X 60 TABLETAS	CAJA X 60 TABLETAS	20104457		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/31 023515511264 909		CUMPLE	N/A	ENTRESTO	NOVARTIS PHARMA AG	NO	
13	528	Sistema cardiovascular	51121703	C09D042121	SACUBITRIL+V ALSARTAN 97.2 MG+102.8 MG TABLETAS	10	0	0	10	N/A	SACUBITRIL + VALSARTAN	97.2 mg + 102.8 mg TABLETA CAJA X 60 TABLETAS	ENTRESTO 200 MG CAJA X 60 TABLETAS 97.2 mg + 102.8 mg TABLETA CAJA X 60 TABLETAS			INVIMA 2016M- 0017322	29/09/2021		CAJA X 60 TABLETAS	CAJA X 60 TABLETAS	20104455		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/31 023515511264 909		CUMPLE	N/A	ENTRESTO	NOVARTIS PHARMA BASILEA SUIZA	NO	
14	449	Sistema cardiovascular	51121603	C01DND01206 1	NITROGLICERINA 50MG/250ML SLN INY BOLSA	139	0	0	139	N/A	INYECCION DE NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5%.	Botella 250 mL NITROGLICERINA EN DEXTROSA AL 5% 50 mg/250 mL (200 mg/ml)		NO	NO	2018M-005317- R2	2018M-005317- R2	NO	Frasco de vidrio transparente tipo I	Caja de cartón corrugado.	55012-01		LABORATORIO SBAXTER SA	890300292-0	CALI	JAIME PEREZ	jaime_perez@sbaxter.com	3182151638	1A0694	CUMPLE	N/A	#N/A	BAXTER	NO	
19	7	Dermatologicos	51241234	D06AF03210 0	AC FUSIDICO 2g/100g TUBO 15g CREMA	3	1	0	4	N/A	ACIDO FUSIDICO 2%	2g ACIDO FUSIDICO2% CREMA TOPICA		NO	NO	2016M-0011889- R1	12/12/2021	NO	-	TBOX15 GR	20021392		COMPANY MEDIODOY OC SAS	901.035.884-9	CALLE 58 No 2- 80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ- ASESOR COMERCIAL	pedicaciones@mmedioboy.com	3208024676	20021392	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	N/A	NO
19	20	Dermatologicos	51241234	D06B8036112	ACICLOVIR 5g/100g UNG TUBO 15g	1	0	0	1	N/A	ACICLOVIR 5% UNG	5g ACICLOVIR5% UNGUENTO		NO	NO	2019M-0007066- R1	11/18/2024	NO	-	TBOX15 GR	19971982		COMPANY MEDIODOY OC SAS	901.035.884-22	CALLE 58 No 2- 80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ- ASESOR COMERCIAL	pedicaciones@mmedioboy.com	3208024676	19971982	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	N/A	NO
19	37	Dermatologicos	51102609	D08A041301	AGUA OXIGENADA SOLUCION FCO 120ml	498	100	172	770	N/A	PEROXIDO DE HIPOCLORITO	6.01g. AGUA OXIGENADA OSA		NO	NO	2015M-0011507- R1	04/01/2021	NO	-	CJAX48 FCO	20021507		COMPANY MEDIODOY OC SAS	901.035.884-39	CALLE 58 No 2- 80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ- ASESOR COMERCIAL	pedicaciones@mmedioboy.com	3208024676	20021507	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	47	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041702	ALPROSTADIL 20mcg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	140	10	0	150	N/A	ALPROSTADIL 20MG	DALVEOL 20 MCG/ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2015M-0016379	10/30/2020	SI		CJAX5 AMP	20093133	COMPANY 4 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-49	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20093133	CUMPLE	N/A	DALVEOL	CLOSTER PHARMA S.A.S.	NO	
19	51	Dermatologicos	51241234	D02AA001031	ALUMINIO ACETATO P.RECONS SOBRE 2.2g	10	0	0	10	N/A	ACETATO DE ALUMINIO	36,45mg	ACETATO DE ALUMINIO	NO	NO	2015M-0004255-R1	01/01/2021	NO		CJAX25 SOBRE	19946928	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-53	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19946928	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
19	127	Sistema cardiovascular	51121709	C08CC030103P	CARVEDILOL 6.25mg TABLETA	5.943	3000	445	9.388	N/A	CARVEDILOL 6.25MG	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS RECUBIERTAS.	NO	NO	2015M-0016668	01/01/2021	SI	BLISTER X 15	CJAX60 TAB	20086955	COMPANY 6 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-129	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20086955	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO	
19	145	Sistema cardiovascular	51131708	C04AX992975	CILOSTAZOL 100mg TABLETA	30	10	0	40	N/A	CILOSTAZOL 100MGB	100mg	CIRVENZOL 100 MG TABLETAS	NO	NO	2016M-0011255-R1	03/10/2021	SI		CJAX30	20017998	COMPANY 3 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-147	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20017998	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
19	204	Sistema cardiovascular	51151732	C01CD028701	DOBUTAMINA 250mg/20ml SLN INY AMP 20ml	650	350	13	1.013	N/A	DOBUTAMINA 250MG/20ML	250mg	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML INYECTABLE	NO	NO	2020M-0003326-R2	04/30/2025	NO		CJAX25 AMP	19941379	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-206	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19941379	CUMPLE	N/A	LABORATORIO S RYAN DE COLOMBIA S.A.S	LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA S.A.S	NO
19	215	Sistema cardiovascular	51121744	C09AE002012	ENALAPRIL 20mg TABLETA	3.000	900	258	4.158	N/A	ENALAPRIL 20MG	20mg	DONAPRIL TABLETAS	NO	NO	2019M-0009929-R1	12/23/2024	NO	BLISTER X 10	CJAX1000 TAB	20004918	COMPANY 6 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-217	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20004918	CUMPLE	N/A	BIOQUIFAR PHARMACEUTICA S.A.	BIOQUIFAR PHARMACEUTICA S.A.	NO
19	216	Sistema cardiovascular	51121744	C09AE002011	ENALAPRIL 5mg TABLETA	2.557	900	171	3.628	N/A	ENALAPRIL 5MG	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	BLISTER X 10	CJAX150 TAB	38260	COMPANY 7 MEDIOBOY OC SAS		901.035.884-218	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	38260	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	232	Sistema cardiovascular	51191507	C03DE008012	ESPIRONOLACTONA 100mg TABLETA	930	100	0	1.030	N/A	ESPIRONOLACTONA 100MG	100mg	ESPIRONOLACTONA TABLETAS 100 MG	NO	NO	2008M-0008613	11/07/2018	NO	BLISTER X 10	CJAX250	19992586	3	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-234	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19992586	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	NO
19	233	Sistema cardiovascular	51191507	C03DE008011	ESPIRONOLACTONA 25 TABLETA	2.059	600	230	2.889	N/A	ESPIRONOLACTONA 25MG	25mg	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETAS	NO	NO	2019M-0006839R1	03/28/2023	NO	BLISTER X 30	CJAX300 TAB	19973061	4	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-235	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19973061	CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A	NO
19	236	Sistema cardiovascular	51191742	C04AE019701	ETILEFRINA 10mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	1.313	260	130	1.703	N/A	ETILEFRINA 10MG	10mg	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/ ML SOLUCIÓN INYECTABLE.	NO	NO	2019M-0014560R1	12/27/2023	NO	CJAX25 AMP		20058860	3	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-238	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20058860	CUMPLE	N/A	LABORATORIO S RYAN DE COLOMBIA S.A.S	LABORATORIO S RYAN DE COLOMBIA S.A.S	NO
19	286	Sistema cardiovascular	51191510	C03CF01701	FUROSEMIDA 20mg/2ml SOL INY AMPOLLA 2ml	11.514	9650	1428	22.592	N/A	FUROSEMIDA 20MG/2ML	20mg	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2010M-0010753	10/01/2020	NO	CJAX100 AMP		20011388	6	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-288	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20011388	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO
19	308	Sistema cardiovascular	51191510	CT388914	HIDRATANTE CON AC BORICO E HIDANTOINA TUBOX 85 GRS	50	20	0	70	N/A	SAF-GELGEL CON ACIDO BORICO E HIDANTOINA TUBOX 85 GRS REF 145730	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO			19936912		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-310	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19936912	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO	
19	311	Dermatologicos	51181706	D07AH007321	HIDROCORTISONA 1% CREMA TUBO 15g	1	9	0	10	N/A	HIDROCORTISONA 1%	1g	HIDROCORTISONA AL 1% CREMA	NO	NO	2019M-014387R3	05/29/2023	NO	TBOX15 GR		40194	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-313	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	40194	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
19	346	Sistema cardiovascular	51191517	C01D020011	ISOSORBIDE DINTRATO 10mg TABLETA	77	40	14	131	N/A	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	10mg	DINITRATO DE ISOSORBIDE TABLETAS 10MG	NO	NO	2019M-0004575R1	04/01/2021	NO	BLISTER X 10	CJAX300 TAB	19951877	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-348	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19951877	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	371	Sistema cardiovascular	51121774	C01CL070030	LEVOSIMENDAN 12.5mg/5ml SOL INY VIAL 5ml	10	2	0	12	N/A	LEVOSIMENDAN 12.5MG/ML	0.85mg	LEVOSIDAX® SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2015M-0016519	01/01/2021	SI		CJAX1 AMP	20093733	COMPANY 1 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-373	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	20093733	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO.	N/A	N/A	NO	
19	380	Dermatologicos	51142904	D05AA015373	LIDOCAINA/EPINEFRINA 2% SOL INY VIAL 50ml	46	40	0	86	N/A	LIDOCAINA 2% EPINEFRINA	5mg	ROXICAINA 2% EPINEFRINA	NO	NO	2009 M-010167-R2	03/18/2019	NO		AMPX50 ML	218170	COMPANY 3 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-382	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	218170	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	NO	
19	408	Sistema cardiovascular	51121765	C07AM017161	METOPROLOL 50mg TABLETA	5.379	1800	100	7.279	N/A	METOPROLOL 50 MG	50mg	METOPROLOL 50 MG TABLETAS	NO	NO	2007M-0007318	10/03/2017	SI	BLISTER X 30	CJAX300 TAB	19976470	COMPANY 3 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-410	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	19976470	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO	
19	449	Sistema cardiovascular	51121603	C01DN012061	NITROGLICERINA 50MG/250ML SLN INY BOLSA	139	0	0	139	N/A	NITROGLICERINA 50MG	50mg	NITROGLICERINA 0.2 MG ML X 250 ML EN DEXTROSAL 5% SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2015M-0016180	09/15/2020	NO		BOLSAX250 ML	20087310	COMPANY 2 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-451	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	20087310	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. DEBE SER DEL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO	
19	609	Dermatologicos	51171630	D02AV020351	VASELINA EMULSION FRASCO 475 g	145	50	76	271	N/A	VASELINA PURA	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		POTEX500 GR		COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-611	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676		NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO. NO PRESENTA DOCUMENTO DEL INVIMA. DEBE SER NOTIFICACION SANITARIA	N/A	N/A	NO	
22	7	Dermatologicos	51241234	D06AF032100	AC FUSIDICO 2g/100g TUBO 15g CREMA	3	1	0	4	N/A	ACIDO FUSIDICO	0.02	ACIDO FUSIDICO 2%GM CREAM TUB X 15GR (VMR) GENFAR INS	N/A	N/A	2017M-005236-RZ	11/09/2022	SI	TUBO 15GR		11697	2 RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	100052	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	NO	
22	20	Dermatologicos	51241234	D06BB036112	ACICLOVIR 5g/100g UNG TUBO 15g	1	0	0	1	N/A	ACICLOVIR	0.05	ACYCLOVIR 5%GM UNGTO GF TUB X 15GR (VMR) GENFAR INS	N/A	N/A	2016M-005619-RZ	19/12/2021	SI	TUBO 15GR		57693	2 RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	100065	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	NO	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	31	Dermatológicos	51241234	D05BA014010	ACITRETINA 10 mg Capsula	20	0	0	20	N/A	ACITRETINA	10MG	NEOTIGASON 10MG CAP CJ X 30 (VMR) CALIER FARMACEUTICA D	N/A	N/A	2017M-012056-R3	14/07/2022	SI	CAJ X 30	30	33122	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	111447	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	NO
22	47	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041702	ALPROSTADIL 20mcg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	140	10	0	150	N/A	ALPROSTADIL	20MCG/ML	DALVEOL 20MCG/ML SLN INY CD CJ X 5 CLOSTER PHARMA S.A.S	N/A	N/A	2015M-0016379	10/12/2020	SI	CAJ X 5	5	20093133	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	130891	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO N DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	48	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041701	ALPROSTADIL 500mcg/ml SLN INY AMPOLLA 1ml	14	10	0	24	N/A	ALPROSTADIL	500MCG	ALPROSTAPINT 500MCG SLN INY CD7 CJ X 5 BIOTOSCANA FARMIA INS	N/A	N/A	2018M-0001078-R2	03/08/2023	SI	CAJ X 5	5	19910741	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	131396	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO N DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	51	Dermatológicos	51241234	D02AA001031	ALUMINO ACETATO PRECONS SOBRE 2.2g	10	0	0	10	N/A	ACETATO DE CALCIO/ALUMINIO SULFATO	36.45G.51.8G	ACETATO DE ALUMINIO 2.2GR SOB GF CJ X 25 GENFAR INS	N/A	N/A	2015M-0004255-R1	30/03/2021	NO	CAJ X 25	25	19946928	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100027	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO N DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	62	Sistema cardiovascular	51121511	C01BA023011	AMODARONA 200mg TABLETA	1.116	200	10	1.326	N/A	AMODARONA CLORHIDRATO	200MG	AMODARONA 200MG TAB LAS CJ X 10 LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2012M-0013364	30/12/2021	NO	CAJ X 10	10	20043928	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100115	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO N DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	64	Sistema cardiovascular	51121743	C08CN08150	AMLODIPINO 5mg TABLETA	11.098	5000	300	16.398	N/A	AMLODIPINO BESILATO	5MG	AMLODIPINO 5MG TAB GF CJ X 300 GENFAR INS	N/A	N/A	2018M-006138-R2	07/02/2023	NO	CAJ X 300	300	55895	6	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100138	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO N DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	93	Dermatológicos	51181754	D07XB032021	BETAMETASO NA DIPROPIONA 0.050/100g TUBO 20g CREMA	52	4	0	56	N/A	BETAMETASONA	0.05%	BETAMETASON A 0.05% CREM AG TUB X 20GR LABORATORIO FRANCO C	N/A	N/A	2009M-0009231	30/10/2021	NO	TUBO 20GR	1	19999832	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100237	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO N DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	117	Sistema cardiovascular	51121703	C08AC004011	CAPTOPRIL 25mg TABLETA	34	60	30	124	NIA	CAPTOPRIL	25MG	CAPTOPRIL 25 MG TAB BUSS CJ X 30 LABORATORIO S RECIPE	NIA	NIA	2014M-015268-R2	15/12/2021	NO	CAJ X 30	30	54972	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	126822	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION, NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO, NO PRESENTA	NIA	NIA	NO
22	125	Sistema cardiovascular	51121709	C08C0331101 NP	CARVEDILOL 12.5mg TABLETA	3.098	500	0	3.598	NIA	CARVEDILOL	12.5MG	CARVEDILOL 12.5MG TAB CD CJ X 60 CARVEDILOL LABORATORIO LA SANTE	NIA	NIA	2016M-0017066	08/06/2021	SI	CAJ X 60	60	20086950	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124432	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	NIA	NIA	NO
22	127	Sistema cardiovascular	51121709	C08CC03010 3P	CARVEDILOL 6.25mg TABLETA	5.943	3000	445	9.388	NIA	CARVEDILOL	6.25MG	CARVEDILOL 6.25MG TAB MK CD7 CJ X 30 TECNQUIMICA S INS	NIA	NIA	2016M-0016781	26/02/2021	SI	CAJ X 30	30	20099612	12	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	129435	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	NIA	NIA	NO
22	145	Sistema cardiovascular	51131708	C04AX992975	CILOSTAZOL 100mg TABLETA	30	10	0	40	NIA	CILOSTAZOL	100MG	ANGIOVAN 100MG TAB CD CJ X 300 TECNQUIMICA S INS	NIA	NIA	2012M-0013913	30/07/2021	SI	CAJ X 300	300	20052504	21	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	132111	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	NIA	NIA	NO
22	161	Sistema cardiovascular	51121718	C02AC043011	CLONIDINA 150mcg TABLETA	6.371	3000	228	9.599	NIA	CLONIDINA CLORHIDRATO	0.150MG	CLONIDINA 0.150MG TAB ECAR CJ X 500 LABORATORIO S ECAR IN	NIA	NIA	2009M-0009253	29/06/2021	NO	CAJ X 500	500	19995299	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	129485	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	NIA	NIA	NO
22	216	Sistema cardiovascular	51121744	C08AE002011	ENALAPRIL 5mg TABLETA	2.557	900	171	3.628	NIA	ENALAPRIL MALEATO	5MG	ENALAPRIL 5MG TAB AG CJ X 150 LABORATORIO FRANCO C	NIA	NIA	2018M-013716-R3	10/05/2023	NO	CAJ X 150	150	40113	27	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	130834	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	NIA	NIA	NO
22	233	Sistema cardiovascular	51191507	C03DE000011	ESPIRONOLAC TONA 25 TABLETA	2.059	600	230	2.889	NIA	ESPIRONOLACTONA	25MG	ESPIRONOLAC TONA 25MG TAB GF CJ X 300 GENFAR INS	NIA	NIA	2018M-0006839-R1	28/03/2023	NO	CAJ X 300	300	19973061	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	120385	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	NIA	NIA	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	287	Sistema cardiovascular	51191510	C03CF017011	FUROSEMIDA 40mg TABLETA	2.605	900	360	3.865	NIA	FUROSEMIDA	40MG	FUROSEMIDA 40MG TAB GF CJ X 300 GENFAR INS	NIA	NIA	2019M-004573-R4	15/11/2024	NO	CAJ X 300	300	42216	13	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	120388	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	309	Sistema cardiovascular	51191515	C03AH006011	HIDROCLORO TIAZIDA 25mg TABLETA	533	600	60	1.193	NIA	HIDROCLOROTIAZIDA	25MG	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG MK CJ X 300 TECNOQUIMICAS INS	NIA	NIA	2009 M-001733-R3	28/02/2021	NO	CAJ X 300	300	34162	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124358	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	346	Sistema cardiovascular	51191517	C01DI020011	ISOSORBIDE DINITRATO 10mg TABLETA	77	40	14	131	NIA	DINITRATO ISOSORBIDE	10MG	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG TAB LAP CJ X 300 LABORATORIO PROFESIO	NIA	NIA	2015M-0004575-R1	26/05/2021	NO	CAJ X 300	300	19951877	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100582	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	371	Sistema cardiovascular	51121774	C01CL070030	LEVOSIMENDAN 12.5mg/5ml SOL INY VIAL 5ml	10	2	0	12	NIA	LEVOSIMENDAN	2.5MG/ML	DAXIM 2.5MG/ML SLN INY CD7 AMP X 5ML - LEVOSIMENDAN N. ABBVIE/ ABBVIE INS	NIA	NIA	2018M-0001639-R2	27/04/2023	SI	AMP X 5ML	1	19929840	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105365	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION. NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	408	Sistema cardiovascular	51121765	C07AM017161	METOPROLOL 50mg TABLETA	5.379	1800	100	7.279	NIA	METOPROLOL TARTRATO	50MG	METOPROLOL 50MG TAB GF CD CJ X 300 - METOPROLOL TARTRATO, G GENFAR INS	NIA	NIA	2007M-0007318	28/02/2021	SI	CAJ X 300	300	19976470	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101093	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCION	NIA	NIA	NO
22	417	Sistema cardiovascular	51121711	C02AM011020	MINOXIDIL 10mg TABLETA	860	250	30	1.140	NIA	MINOXIDIL	10MG	MINOXIDIL 10MG TAB LAB CJ X 30 (VMR) LABORATORIO INTERNAC	NIA	NIA	2016M-0005263-R1	02/11/2021	SI	CAJ X 30	30	19953252	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101111	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	439	Sistema cardiovascular	51121904	C08CN006102	NIFEDIPINO 30mg CAPSULA LIBERACION MODIFICADA	17.070	5000	1800	23.870	NIA	NIFEDIPINO	30MG	NIFEDIPINO 30MG CAP NOVAM CJ X 300 NOVAMED INS	NIA	NIA	2018M-0012346-R1	24/07/2023	NO	CAJ X 300	300	20025310	9	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101162	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	441	Sistema cardiovascular	51122110	C08CN008141	NIMODIPINO 30mg TABLETA	2.011	60	0	2.071	NIA	NIMODIPINO	30MG	NIDIP 30MG TAB CJ X 100 LABORATORIO FRANCO C	NIA	NIA	2017M-013061-R3	09/11/2022	NO	CAJ X 100	100	40927	14	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	111543	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	493	Sistema cardiovascular	51121728	C02CP026011	PRAZOSINA 1mg TABLETA	9.260	2700	835	12.795	NIA	PRAZOSINA CLORHIDRATO	1MG	PRATEN 1MG TAB CJ X 200 LABORATORIO INTERNAC	NIA	NIA	2017M-0005408-R1	14/07/2022	NO	CAJ X 200	200	19961372	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	113275	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	500	Sistema cardiovascular	51121728	C01BP014010	PROPAFENON A Tab 150mg *	30	0	0	30	NIA	PROPAFENONA	150MG	PROPAFEN 150MG TAB (VMR) CJ X 30 MEDIALABS PHARMA GARM	NIA	NIA	2017M-0006228-R1	25/01/2023	SI	CAJ X 30	30	19969143	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	113440	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	502	Sistema cardiovascular	51151812	C07AP035011	PROPRANOLOL L 40mg TABLETA	697	120	45	862	NIA	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	40MG	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG TAB MK CJ X 300 TECNOQUIMICA SINS	NIA	NIA	2010 M-011624 R2	En tramite renov	NO	CAJ X 300	300	35618	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	134474	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	516	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX052002	RIOCIGUAT TN 1,0mg TABLETA	21	0	0	21	NIA	RIOCIGUAT MICRONIZADO	1MG	ADEMPAS 1MG COMP RECUB RIOCIGUAT MICRONIZADO, BAYER INS	NIA	NIA	2014M-0015475	30/12/2020	SI	CAJ X 42	42	20071181	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101821	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	517	Sistema cardiovascular	51121780	C02KX052004	RIOCIGUAT TN 2,0mg	1	0	0	1	NIA	RIOCIGUAT MICRONIZADO	2MG	ADEMPAS 2MG TAB CD CJ X 84 RIOCIGUAT MICRONIZADO, BAYER S BAYER INS	NIA	NIA	2014M-0015482	15/12/2020	SI	CAJ X 84	84	20071183	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	117662	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO
22	526	Sistema cardiovascular	51121703	C09DX042119	SACUBITRIL+V ALSARTAN 24.3 MG+25.7 MG TABLETAS	30	0	0	30	NIA	SACUBITRILÓVALSARTAN	50MG	ENTRESTO 50MG CD7 CJ X 30 NOVARTIS FARMACIAL	NIA	NIA	2016M-0017291	16/09/2021	SI	CAJ X 30	30	20088574		RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124134	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO.	NIA	NIA	NO

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	527	Sistema cardiovascular	51121703	C09DX042120	SACUBITRIL+V ALSARTÁN 48.6 MG+51.4 MG TABLETAS	10	0	0	10	N/A	SACUBITRIL+V ALSARTÁN	100MG	ENTRESTO 100MG CD CJ X 60 NOVARTIS FARMA CIAL	N/A	N/A	2016M-0017323	29/09/2021	SI	CAJ X 60	60	20104457	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124136	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	528	Sistema cardiovascular	51121703	C09DX042121	SACUBITRIL+V ALSARTÁN 97.2 MG+102.8 MG TABLETAS	10	0	0	10	N/A	SACUBITRIL+V ALSARTÁN	200MG	ENTRESTO 200MG CD CJ X 60 NOVARTIS FARMA CIAL	N/A	N/A	2016M-0017322	29/09/2021	SI	CAJ X 60	60	20104455	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124135	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	566	Dermatologicos	51201504	D011A7019011	TACROLIMUS 1mg CAPSULA	41	0	0	41	N/A	TACROLIMUS MONOHIDRATO	1MG	TACROLIMUS 1MG CAP SANDOZ CD7 CJ X 100 NOVARTIS SANDOZ INS	N/A	N/A	2017M-0012249-R1	2012/02/23	SI	CAJ X 100	100	20024899	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	134365	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	596	Sistema cardiovascular	51121611	C01EB152431	TRIMETAZIDIN A 35mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	TRIMETAZIDINA DICLORHIDRATO	35MG	VASTAREL MR 35MG TAB CD7 CJ X 60 LABORATORIO S SERVER	N/A	N/A	2015M-0003414 R-1	28/12/2021	SI	CAJ X 60	60	19942431	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	116323	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
22	613	Sistema cardiovascular	51121707	C08DV016021	VERAPAMILO 80mg TABLETA	174	40	18	232	N/A	VERAPAMILO CLORHIDRATO	80MG	VERAPAMILO 80MG TAB LAS CJ X 50 LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2017M-012136-R3	21/07/2022	NO	CAJ X 50	50	37892	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101599	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICACION DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, DEBE SER A NOMBRE DEL PROPONENTE Y CERTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO	N/A	N/A	NO
9	72	Antinfeciosos de uso sistémico	51101801	J02AA012231	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg VIAL10ml	110	2	0	112	N/A	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg VIAL10ml	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg VIAL10ml	AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG/STENDH ALJVAL-10	NO	NO	2013M-0014480	28/08/2018	NO	CAJA PLEGADIZA CON 10 VIALES DE 20ML DE VIDRIO TIPO I Y CIERRE DE ELASTÓMERO DE BUTILO CON RECUBRIMIENTO SUPERFICIAL EN PURCOAT8 Y AGRAFE DE ANILLO DE CIERRE AZUL EN ALUMINIO DE 20MM CON TAPA DE PROTECCIÓN PLÁSTICA CLIP OFF X 10 FILTROS	CAJA PLEGADIZA CON 10 VIALES DE 20ML DE VIDRIO TIPO I Y CIERRE DE ELASTÓMERO DE BUTILO CON RECUBRIMIENTO SUPERFICIAL EN PURCOAT8 Y AGRAFE DE ANILLO DE CIERRE AZUL EN ALUMINIO DE 20MM CON TAPA DE PROTECCIÓN PLÁSTICA CLIP OFF X 10 FILTROS	20049640-5	5	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	hfacomex1@drb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	AMBISOMEB	GILEAD SCIENCES, INC.	N/A
9	83	Antinfeciosos de uso sistémico	51101555	J01DA035721	AZTREONAM 1g P.RECONS VIAL 3ml	237	0	0	237	N/A	AZTREONAM 1g P.RECONS VIAL 3ml	AZTREONAM 1g P.RECONS VIAL 3ml	AZTREONAM 1g (VITALIS) VIAL (10)	NO	NO	2014M-0002702-R1	04/07/2019	NO	CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I INCOLORO CON ETIQUETA TAPON GRIS DE BROMOBUTILO Y AGRAFE DE ALUMINIO TIPO CEBRA X 1 GRAMO CADA UNO	CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I INCOLORO CON ETIQUETA TAPON GRIS DE BROMOBUTILO Y AGRAFE DE ALUMINIO TIPO CEBRA X 1 GRAMO CADA UNO	19937565-3	3	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	hfacomex1@drb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	AZTREONAM 1g P.RECONS VIAL 3ml	VITALIS S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
9	136	Antibióticos de uso sistémico	51101552	J01DC045721	CEFTAZIDIMA 1g P.RECONS VIAL 10ml	316	40	0	356	N/A	CEFTAZIDIMA 1g P.RECONS VIAL 10ml	CEFTAZIDIMA 1g P.RECONS VIAL 10ml	CEFTAZIDIMA 10 (VITALIS) AMP (10)	NO	NO	2008M-010595-R1	23/10/2018	NO	CAJA POR 10 FRASCOS - AMPOLLA EN VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE (INCOLORO) X 1 GRAMO C/U.	CAJA POR 10 FRASCOS - AMPOLLA EN VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE (INCOLORO) X 1 GRAMO C/U.	208161-8		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddh.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	CEFTAZIDIMA 1g P.RECONS VIAL 10ml	VITALIS S.A.	N/A
9	554	Antibióticos de uso sistémico	51102005	J06AA033702	SUERO ANTIOFIDICO SOL INY VIAL 10ml	10	2	0	12	N/A	SUERO ANTIOFIDICO SOL INY VIAL 10ml	SUERO ANTIOFIDICO SOL INY VIAL 10ml	SUERO ANTIOFIDICO/ANTIVIRMYN-TRI)AMP10ML	NO	NO	AUT. 2018000969	30/04/2021	NO	CAJA CON 1 FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y 1 AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE.	CAJA CON 1 FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y 1 AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE.	IUM 2V1011701000100	IUM	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddh.com.co	3208042867		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO PRÓXIMO A VENCER	N/A	N/A	N/A
9	627	Antibióticos de uso sistémico	51201806	J06BA022212	INMUNOGLOBULINA IGG 5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL 50ml	50	2	0	52	N/A	INMUNOGLOBULINA IGG 5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL 50ml	INMUNOGLOBULINA IGG 5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL 50ml	INMUNOGLOBULINA IGG 5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL 50ml	NO	NO	VITAL NO DISPONIBLE	VITAL NO DISPONIBLE	SI	5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL	5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL	VITAL NO DISPONIBLE	VITAL NO DISPONIBLE	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddh.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	PANZYGAB	OCTAPHARMA S.A.S.	N/A
18	155	Antibióticos de uso sistémico	51101504	J01FC019701	CLINDAMICINA 600mg SLN INY AMPOLLA 4ml	4.613	3430	2000	10.043	N/A	Clindamicina Fosfato	600 mg/4 mL	Clindamicina 600 mg/4 mL Solución Inyectable	NO	NO	INVIMA 2020M-0008213-R1	20/10/2025	NO	Ampolla x 4 mL	Caja x 100 Unidades	1998640603	3	Fresenius Kabi Colombia SAS	900.402.080-1	Av Cra 7 #195c 20 North Point Torre E, Piso 40	Johans Mateus Ferro	johans.mateus@fresenius-kabi.com	57 1 7550529 - (316 742 3294)	N/A	CUMPLE	N/A	Clindamicina Fosfato	LABORATORIO SANDERSON S.A.	N/A
5	83	Antibióticos de uso sistémico	51101555	J01DA035722	AZTREONAM 1g P.RECONS VIAL 3ml	237	0	0	237		AZTREONAM	1 GRAMO	AZTREONAM	NO	NO	2018M-0007586-R1	06/08/2023	NO	VIAL	CAJA X 10	19982144-1	19982144-1	POLIFARMA SAS	800151064	BOGOTÁ	TOMAS PRECIADO	polifarmasa@omni.com	2405051		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
19	136	Antibióticos de uso sistémico	51101552	J01DC045721	CEFTAZIDIMA 1g P.RECONS VIAL 10ml	316	40	0	356	N/A	CEFTAZIDIMA 1GR	1g	CEFTAZIDIMA 1 G	NO	NO	2020M-010595-R2	12/29/2025	NO	-	CJAX10 AMP	208161	8	COMPANY MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-138	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	208161	NO CUMPLE	Sin Registro Sanitario adjunto en documentación	N/A	N/A	N/A
19	146	Antibióticos de uso sistémico	51101542	J01MC015601	CIPROFLOXACINO 0.3g/100ml SLN OFTALMICA FCO 10ml	1	0	0	1	N/A	CIPROFLOXACINO 0.3% 3MG/ML SOL OFT	CIPROFLOXACINO 0.3% 3MG/ML SOL OFTALMICA	NO	NO	2003M-0002718	09/23/2013	NO	-	FCOX10 ML	19937545	1	COMPANY MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-148	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19937545	NO CUMPLE	Registro Sanitario vencido	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACIÓN TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	180	Antibióticos de uso sistémico	51101548	J01XX091180	DAPTOMICINA 350mg P.RECONS VIAL 10ml	60	0	0	60	N/A	DAPTOMICINA 350MG	CUBICIN® 350 MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O INFUSION	NO	NO	2008M-0007684	01/28/2018	NO		CJAX1 AMP		19981180	COMPANY 1 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-182	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medigboy.com	3208024676	19981180	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
19	437	Antibióticos de uso sistémico	51102311	J05AG012144	NEVIRAPINA 50 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL FCO X 240 ML	3	0	0	3	N/A	NEVIRAPINA 50MG/5ML	NEVIRAPINA 50 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL	NO	NO	2008M-0008314	08/05/2018	NO		FCOX240 ML		19984522	COMPANY 1 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-439	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medigboy.com	3208024676	19984522	NO CUMPLE	Sin Registro Sanitario adjunto en documentación	N/A	N/A	N/A	
19	462	Antibióticos de uso sistémico	51101562	J01C0004721	OXACILINA 1g POLVO RECONSTITUIR VIAL	10.000	6000	6100	22.100	N/A	OXACILINA 1GR	1g	OXACILINA 1 G	NO	NO	2008 M-011503 R-1	01/23/2019	NO		CJAX10 AMP		222155	COMPANY 2 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-464	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medigboy.com	3208024676	222155	NO CUMPLE	Sin Registro Sanitario adjunto en documentación	N/A	N/A	N/A
19	588	Antibióticos de uso sistémico	51152005	J07AT021994	TOXINA BOTULINICA 200UI P. RECONST VIAL	1	0	0	1	N/A	(STOP) TOXINA BOTULINICA 200 UI	200U	BOTOX®200 U	NO	NO	2016M-0011586 R1	06/24/2021	SI		CJAX1 AMP		20019432	COMPANY 1 MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-590	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@medigboy.com	3208024676	20019432	NO CUMPLE	Sin Registro Sanitario adjunto en documentación	N/A	N/A	N/A
22	65	Antibióticos de uso sistémico	51101511	J01CA001232	AMOXICILINA 250mg/5ml P.RECONS FCO 100ml	1	20	1	22	N/A	AMOXICILINA TRIHIDRATO	250MG/5ML	AMOXICILINA 250MG SUSP LAS FCO X 100ML LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2009 M-010613-R2	30/12/2021	NO		FCO 100ML		33492	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	100149	NO CUMPLE	Registro Sanitario Venido	N/A	N/A	N/A
22	140	Antibióticos de uso sistémico	51101573	J01DO26926 P	CEFUROXIMA Tab 500mg *	1	0	0	1	N/A	CEFUROXIMA	500MG	CEFUROXIMA 500MG TAB GF COT CJ X 10 GENFAR INS	N/A	N/A	2013M-0001955-R1	14/03/2021	SI		CAJ X 10		19932353	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	120365	NO CUMPLE	Registro Sanitario venido	N/A	N/A	N/A
22	146	Antibióticos de uso sistémico	51101542	J01MC012601	CIPROFLOXACINO 0.3g/100ml SLN OFTALMICA FCO 10ml	1	0	0	1	N/A	CIPROFLOXACINA	3MG/ML	OTOSEC 0.3% GOT FCO X 10ML (VMR) SIEGFRIED-PROCAPS I	N/A	N/A	2009 M013358-R1	30/12/2021	SI		FCO X 10ML		19900981	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	112343	CUMPLE	N/A	OTOSEC 0.3% GOT FCO X 10ML	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.S.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	22	180	Antiféocosos de uso sistémico	51101548	J01XX091180	DAPTOMICINA 350mg P.RECONS VIAL 10ml	60	0	0	60	NIA	DAPTOMICINA	350MG	CUBICION 350MG INY (1) CJ X 1 (VIR) MERCK SHARP DOHME CO	NIA	NIA	2008M-0007684	30/11/2020	SI	CAJ X 1	1	19981180	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	119640	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
	22	205	Antiféocosos de uso sistémico	51102345	J05AX121226	DOLUTGRAVIR 50 MG TABLETA RECUBIERTA	30	60	0	90	NIA	DOLUTGRAVIR	50MG	TVICAY 50MG TAB CD CJ X 30 DOLUTGRAVIR R. GLAXOSMITHKLINE GLAXOSMITHKLINE HOSPI	NIA	NIA	2014M-0015552	15/06/2021	SI	CAJ X 30	30	20071938	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	115737	NO CUMPLE	Registro Sanitario no es el actual	NIA	NIA	NIA
	22	227	Antiféocosos de uso sistémico	51101611	J01DE100701	ERTAPENEM 1g P.RECONS VIAL 20ml	190	100	50	340	NIA	ERTAPENEM	1G	INVANZ 1GR INY CD AMP. ERTAPENEM. MERCK SHARP DOHME COLOMB MERCK SHARP DOHME CO	NIA	NIA	2013M-0002061-R1	29/12/2020	SI	FCO X AMP	1	19931619	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	108547	NO CUMPLE	Registro Sanitario vencido	NIA	NIA	NIA
	22	283	Antiféocosos de uso sistémico	51101548	J01XX011928	FOSFOMICINA DISOLUCION 4 g POLVO VIAL	10	200	0	210	NIA	FOSFOMICINA	4G	FOMAXIN 4G POL RECONS INY CJ X 10 (VIR) GPC PHARMA SAS	NIA	NIA	2014M-0015204	01/02/2021	SI	CAJ X 10	10	20071230	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	130276	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
	22	414	Antiféocosos de uso sistémico	51101603	J01XM021701	METRONIDAZOL 500mg/100ml SOL BOLSA 100ml	3.911	1200	1200	6.311	NIA	METRONIDAZOL SOL INYECTABLE CORPAUL	500MG/100ML	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INYECTABLE CAJA X 84 BOLSAS	NIA	NIA	2009M-0009758	07/03/2019	NO	BOLSA X 100ML	84	19998302	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	11007	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
	12	1	Antiféocosos de uso sistémico	51102322	J05AA002143	ABACAVIR 300mg TABLETA	30	0	0	30	NIA	ABACAVIR SULFATO EQUIVALENTE A ABACAVIR	NO	ABACAR	NO	NO	2014M-0015091	24/7/2019	NO	FRASCO DE HDPE POR 90 TABLETAS CON TAPA PLASTICAY LINER	C*60	20064694	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@solinsa.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
	12	2	Antiféocosos de uso sistémico	51102322	J05AF309198	ABACAVIR/LAMIVUDINA 600/300 TABLETA	89	30	0	119	NIA	ABACAVIR SULFATO EQUIVALENTE A ABACAVIR	NO	ABALAM	NO	NO	2016M-0017175	08/03/2021	NO	MUESTRA MÁNDICA CAJA PLEGADIZA CON FRASCO DE PREAD BLANCO OPACO CON TAPA DE PP BLANCA OPACA CON DESECANTE DE SILICAGEL POR 30 TABLETAS CUBIERTAS CON PELCULA .	C*30	20103720	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@solinsa.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	12	18	Antiféocicos de uso sistémico	51102301	J05AA006721	ACICLOVIR 200mg TABLETA	880	500	72	1.452	NIA	ACICLOVIR	NO	0	NO	2007M-007289-R1	14/11/2017	NO	CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO	C*40	208835	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	ACICLOVIR	LABORATORIOS LA SANTE S.A	NIA	
	12	19	Antiféocicos de uso sistémico	51102301	J05AA006011	ACICLOVIR 250mg SLN INY VIAL 10ml	673	200	2	875	NIA	ACICLOVIR SODICO275.500 MG EQUIVALENTE A ACICLOVIR	SI	ISAVIR	NO	2019M-0015150-R1	16/9/2024	SI	CAJA PLEGADIZA CON 5 FRASCOS VIAL DE VIDRIO TIPO I INCOLORO CON TAPON DE BROMOBUTILLO Y TAPA DE POLIPROPILENO CON 250MG DE ACICLOVIR	C*5 VIAL	20064603	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	ACICLOVIR SODICO275.500 MG EQUIVALENTE A ACICLOVIR	LABORATORIOS PISA S.A. DE C.V.	NIA	
	12	57	Antiféocicos de uso sistémico	51101586	J01GA020702	AMIKACINA 500mg SLN INY AMPOLLA 2ml	325	500	250	1.075	NIA	AMIKACINASULFATO EQUIVALENTE A AMIKACINA BASE	NO	0	NO	2018M-014905-R2	24/5/2023	NO	CAJA PLEGADIZA POR 1 AMPOLLAS POR 2 ML EN VIDRIO TIPO I INCOLORO.	C*10 AMP	19908236	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	Amikacin 500 mg/2 mL	VITALIS S.A.	NIA	
	12	65	Antiféocicos de uso sistémico	51101511	J01CA001232	AMOXICILINA 250mg/5ml P.RECONS FCO 100ml	1	20	1	22	NIA	AMOXICILINA TRIHIDRATO MICRONIZADA 5.739 G/EQUIVALENTE A AMOXICILINA ANHIDRA	NO	0	NO	2020M-010613-R3	28/12/2025	NO	CAJA CON UN FRASCO PEAD BLANCO Y TAPA EN POLIPROPILENO BLANCA POR 45 ML	FCO*100ML	33492	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	AMOXICILINA TRIHIDRATO MICRONIZADA 5.739 G/EQUIVALENTE A AMOXICILINA ANHIDRA	LABORATORIOS LA SANTE S.A	NIA	
	12	66	Antiféocicos de uso sistémico	51101511	J01CA025142	AMOXICILINA 500mg CAPSULA	14	60	10	84	NIA	AMOXICILINATRIHIDRATO PRECOMPACTADA 573.94 MG/EQUIVALENTE A AMOXICILINA BASE	NO	0	NO	2020M-010611-R3	24/8/2025	NO	CAJA POR 320 CÁPSULAS. CON 32 BLÁSTER ALUMINIO/PVC TRANSPARENTE POR 10 CÁPSULAS CADA UNO.	C*200	33496	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	AMOXICILINATRIHIDRATO PRECOMPACTADA 573.94 MG/EQUIVALENTE A AMOXICILINA BASE	LABORATORIOS LA SANTE S.A	NIA	
	12	67	Antiféocicos de uso sistémico	51101511	J01CA001015 P	AMOXICILINA/CLAVULINATO 500mg/125mg TABLETA	10	30	0	40	NIA	AMOXICILINA TRIHIDRATO 574 MG EQUIVALENTE A AMOXICILINA	NO	CURAM	NO	2020M-010185-R2	30/7/2025	NO	CAJA POR 14 TABLETAS CUBIERTAS CON PELÍCULA A COLOR BLANCO. EN BLÁSTER ALU/ALU	C*80	223135	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	AMOXICILINA TRIHIDRATO 574 MG EQUIVALENTE A AMOXICILINA	SANDOZ GMBH	NIA	
	12	68	Antiféocicos de uso sistémico	51101567	J01CA022672	AMPICILINA 1g POLVO RECONS VIAL 5ml	1.420	600	1200	3.220	NIA	AMPICILINA SODICA EQUIVALENTE A AMPICILINA BASE	NO	0	NO	2020M-0014327-R1	30/9/2025	NO	CAJA PLEGADIZA X 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE CON TAPON DE CAUCHO DE BUTILO. TAPA PLÁSTICA DE COLOR AZUL Y AGRAFE DE AL.	C*50 VIAL	20054696	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	AMPICILINA SODICA EQUIVALENTE A AMPICILINA BASE	NORTH CHINA PHARMACEUTICAL CO LTD	NIA	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	69	Antifúngicos de uso sistémico	51101567	J01CA026721	AMPICILINA 500mg POLVO RECONSTITUIBIL VIAL 5ml	1.226	1500	850	3.576	N/A	AMPICILINA SODICA EQUIVALENTE A AMPICILINA BASE	NO	0	NO	NO	2020M-0014363R1	09/08/2023	NO	CAJA PLEGADIZA X 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTES CON TAPON DE CAUCHO DE BUTILO TAPA PLASTICA DE COLOR AZUL Y AGRAFE DE AL	C*50 VIAL	20054702	8	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AMPICILINA SODICA EQUIVALENTE A AMPICILINA BASE	NORTH CHINA PHARMACEUTICAL CO LTD	N/A
12	70	Antifúngicos de uso sistémico	51101567	J01CA028721	AMPICILINA/SULBACTAM 1g/0,5g P RECONS 4ml	13.000	42000	7200	62.200	N/A	AMPICILINA SÁDICA/EQUIVALENTE A AMPICILINA	NO	AMPIDELT	NO	NO	2018M-0013361R1	08/10/2023	NO	CAJA POR 1 VIAL DE VIDRIO TIPO II CON TAPON DE GOMA GRIS DE BUTILO Y SELLO FLIP OFF GRIS	C*10 VIAL	20036512	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AMPICILINA SÁDICA/EQUIVALENTE A AMPICILINA	LABORATORIOS DELTA S.A.S.	N/A
12	73	Antifúngicos de uso sistémico	51101815	J02AX061452	ANIDULAFUNGINA 100mg P.RECONS VIAL 30ml	1	0	0	1	N/A	ANIDULAFUNGINA	NO	ECALTA	NO	NO	2018M-0007838R1	15/11/2023	NO	CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I CON TAPON DE BROMOBUTILO Y FLIP OFF DE ALUMINIO /POLIPROPILENO CONTENIDO EL POLVO LIOFILIZADO. VIAL CONTENIDO 30 ML DE SOLUCIÓN DILUYENTE	FCO*30ML	19981452	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ANIDULAFUNGINA	PFIZER S.A.S.	N/A
12	75	Antifúngicos de uso sistémico	51102322	J05AA006145	ATAZANAVIR 300mg CAPSULA	77	0	0	77	N/A	342 MG DE ATAZANAVIR SULFATO. EQUIVALENTE A ATAZANAVIR	SI	HIVATAX	NO	NO	2020M-0015712R1	17/3/2020	SI	CAJA PLEGADIZA POR 30 CAPSULAS EN BLISTER DE ALUMINIO LACADO/PVC-PVDC AZUL	C*30	20075967	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	342 MG DE ATAZANAVIR SULFATO. EQUIVALENTE A ATAZANAVIR	SALLUSPHARMA SAS	N/A
12	81	Antifúngicos de uso sistémico	51101572	J01FA1011436	AZITROMICINA 200mg/5ml P. RECONS FCO 15ml ORAL	1	1	0	2	N/A	AZITROMICINA DIHIDRATO EQUIVALENTE A AZITROMICINA BASE	NO	0	NO	NO	2017M-0006610R1	13/9/2022	NO	FRASCO PEAD COLOR NATURAL X 15 ML	FCO*15ML	19970782	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AZITROMICINA DIHIDRATO EQUIVALENTE A AZITROMICINA BASE	PENTACOP S.A.	N/A
12	82	Antifúngicos de uso sistémico	51101572	J01CA014010P	AZITROMICINA 500mg TABLETA	142	40	30	212	N/A	AZITROMICINA DIHIDRATO EQUIVALENTE A AZITROMICINA ANHIDRA	NO	0	NO	NO	2016M-003819R2	20/10/2021	NO	CAJA POR 1 TABLETA RECUBIERTA EN UN BLISTER PVC/PVDC/ALUMINIO X 1 TABLETA RECUBIERTA	C*3	11700	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AZITROMICINA DIHIDRATO EQUIVALENTE A AZITROMICINA ANHIDRA	GENFAR S.A.	N/A
12	83	Antifúngicos de uso sistémico	51101555	J01DA035722	AZTREONAM 1g P.RECONS VIAL 3ml	237	0	0	237	N/A	AZTREONAM CON ARGENINA EQUIVALENTE A AZTREONAM BASE	NO	0	NO	NO	2018M-0007586R1	08/06/2023	NO	FRASCO DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I CON TAPON DE SILICONA Y AGRAFE DE ALUMINIO, CON 1 G DE AZTREONAM	C*10 VIAL	19982144	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AZTREONAM CON ARGENINA EQUIVALENTE A AZTREONAM BASE	FARMALOGICA S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	128	Antifúngicos de uso sistémico	51101835	J02AC047701	CASPOFUNGINA NA 50mg P.RECONS VIAL 10ml	120	50	0	170	N/A	CASPOFUNGINA ACETATO EQUIVALENTE A CASPOFUNGINA	SI	CASPOVITAE	NO	NO	2019M-0018985	27/5/2024	SI	CAJA PLEGADIZA CON 1 FRASCO VIAL EN VIDRIO TIPO I CON TAPÓN DE CAUCHO DE BUTILO Y AGRAFE DE ALUMINIO FLIP-OFF CON BOTÓN DE COLOR NARANJA IUM 1C1024221003100	C*1 VIAL	20137885	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CASPOFUNGINA ACETATO EQUIVALENTE A CASPOFUNGINA	GALENICUM HEALTH COLOMBIA S.A.S.	N/A
12	129	Antifúngicos de uso sistémico	51101835	J02AC047702	CASPOFUNGINA NA 70mg P.RECONS VIAL 10ml	29	10	0	39	N/A	CASPOFUNGINA	SI	CAXOFU	NO	NO	2019M-0018725	02/12/2024	SI	CAJA POR UN VIAL DE VIDRIO TIPO I CON TAPÓN DE CAUCHO, AGRAFE Y FLIP-OFF	C*1 VIAL	20138252	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CASPOFUNGINA	XINETIX PHARMASAS	N/A
12	130	Antifúngicos de uso sistémico	51101550	J01DC002232	CEFALEXINA MONOHIDRATO 250mg/5ml P. RECONS FCO 60ml	1	15	18	34	N/A	CEFALEXINA MONOHIDRATO EQUIVALENTE A 5 G DE CEFALOXINA BASE	NO	CEPRAX	NO	NO	2019M-013383R2	19/6/2024	NO	FRASCO DE VIDRIO AMBAR TIPO III CON 25 G DE POLVO PARA RECONSTITUIR A 60 ML	FCO*60ML	229702	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CEFALEXINA MONOHIDRATO EQUIVALENTE A 5 G DE CEFALOXINA BASE	ANGLOPHARMA S.A.	N/A
12	131	Antifúngicos de uso sistémico	51101550	J01DC008142	CEFALEXINA 500mg CAPSULA	147	100	500	747	N/A	CEFALEXINA MONOHIDRATO COMPACTADA EQUIVALENTE A CEFALOXINA BASE ANHIDRA	NO	0	NO	NO	2007M-006629R1	22/8/2017	NO	CAJA POR CAPSULAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO	C*300	44405	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	N/A
12	132	Antifúngicos de uso sistémico	51101576	J01DC043723	CEFALOTINA 1g P.RECONS VIAL 5ml	2.324	1391	2000	5.715	N/A	CEFALOTINACON BICARBONATO EQUIVALENTE A CEFALOTINA BASE ESTERIL	NO	0	NO	NO	2018M-0006691R1	14/2/2023	NO	CAJA PLEGADIZA POR 10 FRASCOS VIAL DE VIDRIO TIPO I POR 1 G. TAPON DE CAUCHO SILICONADO GRIS. AGRAFE ROJO DE ALUMINIO.	C*10 VIAL	19968153	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CEFALOTINACON BICARBONATO EQUIVALENTE A CEFALOTINA BASE ESTERIL	FARMALOGICA S.A.	N/A
12	133	Antifúngicos de uso sistémico	51101578	J01DC044723	CEFAZOLINA 1g P.RECONS VIAL 5ml	15.000	12000	4000	31.000	N/A	CEFAZOLINA SODICA 1.048G EQUIVALENTE A CEFAZOLINA	NO	0	NO	NO	2013M-0014666	14/11/2018	NO	CAJA POR 2 VIALES DE VIDRIO BOROSILICATO TIPO I TRANSPARENTES CON TAPÓN DE CAUCHO DE BUTILO GRIS CON TAPA FLIP-OFF EN ALUMINIO-POLIPROPILENO AZUL.	C*50 VIAL	20057250	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CEFAZOLINA SODICA 1.048G EQUIVALENTE A CEFAZOLINA	NPC HEBEI HUANMI PHARMACEUTICAL CO LTD	N/A
12	134	Antifúngicos de uso sistémico	51101594	J01DC046724	CEFEPIMA 1g P.RECONS VIAL 5ml	4.000	2043	150	6.193	N/A	CEFEPIMA (MEZCLA DE CEFEPIMA HCL Y L-ARGININA)	NO	CEDELTIME	NO	NO	2018M-0012711R1	02/01/2023	NO	CAJA CON UN VIAL EN VIDRIO TIPO III X 1 G	C*10 VIAL	20034216	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CEFEPIMA (MEZCLA DE CEFEPIMA HCL Y L-ARGININA)	LABORATORIOS DELTA S.A.S.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	135	Antibióticos de uso sistémico	51101593	J01DC044721	CEFOTAXIME 1g P.RECONS VIAL	1	0	0	1	N/A	CEFOTAXIMA SODICA/ESTERIL 1.05 G EQUIVALENTE A CEFOTAXIMA BASE	NO	0	NO	NO	2017M-004298-R2	24/2/2022	NO	CAJA POR 1 FRASCO AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE, TAPON GRIS S-127 4405/50 Y AGRAFE DE ALUMINIO COLOR NARANJA POR 1 G.	C*10 VIAL	19851	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CEFOTAXIMA SODICA/ESTERIL 1.05 G EQUIVALENTE A CEFOTAXIMA BASE	VITALIS S.A.C.I.	N/A
12	136	Antibióticos de uso sistémico	51101552	J01DC045721	CEFTAZIDIMA 1g P.RECONS VIAL 10ml	316	40	0	356	N/A	CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATO ESTERIL 1.16 G (EQUIVALENTE A CEFTAZIDIMA BASE)	NO	0	NO	NO	2020M-010595-R2	29/12/2025	NO	CAJA POR 10 VIAL DE VIDRIO TIPO I INCOLORO, TAPÓN GRIS DE CAUCHO Y AGRAFE TIPO FLIP OFF DE DE ALUMINIO	C*10 VIAL	208161	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATO ESTERIL 1.16 G (EQUIVALENTE A CEFTAZIDIMA BASE)	VITALIS S.A.C.I.	N/A
12	137	Antibióticos de uso sistémico	51101551	J01DC011723	CEFTRIAXONA 1g P.RECONS VIAL 10ml	1.150	800	200	2.150	N/A	CEFTRIAXONA SODICA	NO	CEFTRIDELT	NO	NO	2017M-0012048-R1	05/02/2022	NO	CAJA CON UN VIAL DE VIDRIO TIPO I CON TAPON DE CAUCHO BUTILICO Y TAPA PLASTICA	C*10 VIAL	20028604	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
12	138	Antibióticos de uso sistémico	51101573	J01DA064141 6P	CEFUROXIMA 750mg P. RECONS VIAL 5ml	98	90	10	198	N/A	789 MG CEFUROXIMA SODICA EQUIVALENTE A CEFUROXIMA	SI	0	NO	NO	2007M-007540-R1	10/11/2017	SI	USO HOSPITALARIO. CAJA POR 50 FRASCOS VIALES DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO II, CON TAPON DE CLOROBUTILO Y TAPA DE ALUMINIO Y PLASTICO FLIP-OFF.	C*50 VIAL	224374	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	789 MG CEFUROXIMA SODICA EQUIVALENTE A CEFUROXIMA	#N/A	N/A
12	139	Antibióticos de uso sistémico	51101573	J01DC012301 P	CEFUROXIMA Susp Oral 250mg/5ml *	1	0	0	1	N/A	AXETILO DE CEFUROXIMA	SI	ZINNAT	NO	NO	2018M-010278-R2	16/8/2023	SI	CAJA FRASCO VIDRIO ÁMBAR PORTO 70 ML	FCO*70ML	218560	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AXETILO DE CEFUROXIMA	GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.	N/A
12	140	Antibióticos de uso sistémico	51101573	J01DC026926 P	CEFUROXIMA Tab 500mg *	1	0	0	1	N/A	AXETIL CEFUROXIMA 601.44MG (EQUIVALENTE A CEFUROXIMA)	SI	XORIMAX	NO	NO	2016M-0011288-R1	29/4/2021	SI	CAJA EN BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS	C*10	20018332	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	AXETIL CEFUROXIMA 601.44MG (EQUIVALENTE A CEFUROXIMA)	SANDOZ GMBH	N/A
12	146	Antibióticos de uso sistémico	51101542	J01MC015601	CIPROFLOXACINO 0.3g/100ml SOLN OFTALMICA FCO 10ml	1	0	0	1	N/A	CIPROFLOXACINO	NO	OTSEOC 0.3%	NO	NO	2019M-013358-R2	28/6/2024	NO	CAJA DE CARTÓN CON UN FRASCO GOTERO DE PEBD, SUBTAPA DE PEBD Y TAPA BLANCA DE PP. POR 10 ML DE SOLUCIÓN.	FCO*10ML	19900981	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CIPROFLOXACINO	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.S.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
12	147	Antibióticos de uso sistémico	51101542	J01MC015701	CIPROFLOXACINO 100mg SLN INY AMP 10ml	5.296	700	132	6.128	N/A	CIPROFLOXACINO	NO	0	NO	NO	2016M-0017432	12/02/2021	NO	CAJA DE CARTON LISO POR 50 UNIDADES DE AMPOLLA POR 10 ML EN POLIETILENO ATOXICO DE BAJA DENSIDAD (PEBD).	C*50 VIAL X 10ML	20104186		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CIPROFLOXACINO	CORPORACIÓN DE FOMENTO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL - CORPAUL	N/A
12	148	Antibióticos de uso sistémico	51101542	J01MC015012	CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO 582.212 MG (EQUIVALENTE ACIPROFLOXACINO BASE)	147	12	30	189	N/A	CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO 582.212 MG (EQUIVALENTE ACIPROFLOXACINO BASE)	NO	0	NO	NO	2018M-14315-R3	24/10/2023	NO	ESTUCHE X 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER PVC/PE/PVDC BLANCO/ALUMINIO.	C*100	40290	12	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO 582.212 MG (EQUIVALENTE ACIPROFLOXACINO BASE)	AMERICAN GENERICS S.A.S.	N/A
12	150	Antibióticos de uso sistémico	51101522	J01X0480281	CLARITROMICINA 250mg/5ml GRANULOS RECONS. SUSP ORAL FCO	1	30	0	31	N/A	CLARITROMICINA MICROPELLETS AL 42% EQUIVALENTES A CLARITROMICINA	NO	0	NO	NO	2020M-0007180-R1	13/5/2025	NO	CAJA X 1 FRASCO EN PEAD BLANCO CON TAPA EN POLIPROPILENO CONLNER CON 35.2465 G DE POLVO PARA RECONSTITUIR A 50 ML + CUCHARA DOSIFICADORA + INSERTO.	FCO*50ML	19974859		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CLARITROMICINA MICROPELLETS AL 42% EQUIVALENTES A CLARITROMICINA	PENTACOP S.A.	N/A
12	152	Antibióticos de uso sistémico	51101522	J01FC07003	CLARITROMICINA 500mg VIAL 10ml P.RECONS	1.000	2000	100	3.100	N/A	CLARITROMICINA	NO	0	NO	NO	2017M-005882-R2	12/05/2022	NO	ESTUCHE CON FRASCO VIAL X 500MG PARA RECONSTITUIR A 10ML Y AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I INCOLORO SELLADA EN SU EXTREMO SUPERIOR X 10 ML CON AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN.	C*1 VIAL	54709	6	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CLARITROMICINA	LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LA FRANCOL S.A.S.	N/A
12	154	Antibióticos de uso sistémico	51101504	J01FC019011	CLINDAMICINA 300mg CAPSULA	30	0	0	30	N/A	CLINDAMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A CLINDAMICINA BASE 300 MG	NO	0	NO	NO	2018M-0007090-R1	23/2/2023	NO	CAJA POR 36 CAPSULAS EN BLISTER DE PVC TRANSPARENTE/ALUMINIO	C*24	19970681	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CLINDAMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A CLINDAMICINA BASE 300 MG	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	N/A
12	155	Antibióticos de uso sistémico	51101504	J01FC019701	CLINDAMICINA 600mg SLN INY AMPOLLA 4ml	4.613	3430	2000	10.043	N/A	CLINDAMICINA FOSFATO. EQUIVALENTE A CLINDAMICINA BASE	NO	0	NO	NO	2018M-0018071	25/04/2023	NO	1C1001321000100. CAJA PLEGADIZA POR 10 AMPOLLAS EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD (PEBD).	C*10			SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		CLINDAMICINA FOSFATO. EQUIVALENTE A CLINDAMICINA BASE	BIO ESTERIL S.A.S	N/A
12	180	Antibióticos de uso sistémico	51101548	J01X0091180	DAPTOMICINA 350mg P.RECONS VIAL 10ml	60	0	0	60	N/A	DAPTOMICINA	NO	0	NO	NO	2008M-0007684	28/12/2018	NO	CAJA CON UN VIAL	C*1 VIAL	19981180		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		DAPTOMICINA	MERCK SHARP & DOHME CORP.	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	181	Antiféocicos de uso sistémico	51102345	J05AE102125	DARUNAVIR 800 MG TABLETA RECUBIERTA	30	0	0	30	N/A	DARUNAVIR ETANOLATO 867.3 MG EQUIVALENTE A DARUNAVIR BASE	SI	0	NO	NO	2019M-0019078	28/6/2024	SI	101009711001101 CAJA CON FRASCO PASTILLERO EN PEAD BLANCO X 30 TABLETAS RECUBIERTAS TAPA PUSH DOWN EN POLIPROPILENO AZUL X 38 MM. ALGODÓN LINNER DE ALUMINIO	FCO*30	20155932	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		DARUNAVIR ETANOLATO 867.3 MG EQUIVALENTE A DARUNAVIR BASE	CLINICOS Y HOSPITALARIOS DE COLOMBIA S.A.	N/A
12	205	Antiféocicos de uso sistémico	51102345	J05AX122126	DOLUTEGRAVIR 50 MG TABLETA RECUBIERTA	30	60	0	90	N/A	DOLUTEGRAVIR SODICO 52.6 MG EQUIVALENTE A DOLUTEGRAVIR	SI	TIVICAY	NO	NO	2019M-0015552 R1	11/05/2024	SI	CAJA POR 1 FRASCO DE PEAD Y TAPA EN PP (POLIPROPILENO) TIPO CHILD-RESISTANT CONTENIENDO 30 TABLETAS DE DOLUTEGRAVIR 50 MG	C*30	20071938	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		DOLUTEGRAVIR SODICO 52.6 MG EQUIVALENTE A DOLUTEGRAVIR	GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.	N/A
12	208	Antiféocicos de uso sistémico	51101557	J01AD031141	DOXICICLINA 100mg TABLETA	676	100	45	821	N/A	DOXICICLINA MONOHDRATO EQUIVALENTE A DOXICICLINA	NO	0	NO	NO	2015M-0004678 R1	01/01/2021	NO	CAJA PLEGADIZA POR 10 TABLETAS EN 1 BLISTER PVC ÁMBAR / ALUMINIO	C*100	19950177	10 SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		DOXICICLINA MONOHDRATO EQUIVALENTE A DOXICICLINA	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	N/A
12	210	Antiféocicos de uso sistémico	51102326	J05AE020120	EFAVIRENZ 600mg TABLETA	171	30	0	201	N/A	INTRAGRANULADA EFAVIRENZ	SI	0	NO	NO	2017M-0006261 R1	14/12/2022	SI	CAJA POR UN FRASCO DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 30 TABLETAS.	FCO*30	19962596	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		INTRAGRANULADA EFAVIRENZ	AUROBIND PHARMALTD.	N/A
12	214	Antiféocicos de uso sistémico	51102332	J05AR0313048	EMTRICITABIN A TENFOVIR 200mg/300mg TABLETA	513	90	0	603	N/A	EMTRICITABINA	SI	0	NO	NO	2015M-0015655	13/2/2020	SI	CAJA CON FRASCO EN HDPE CON 30 TABLETAS RECUBIERTAS	FCO*30	20071923	2 SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		EMTRICITABINA 200 MG + TENFOVIR DISFOROKIL FUMARATO 300 MG	CLINICOS Y HOSPITALARIOS DE COLOMBIA S.A.	N/A
12	224	Antiféocicos de uso sistémico	51101570	J01FE007141	ERITROMICINA 500mg TABLETA	25	150	5	180	N/A	ERITROMICINA ESTEARATO EQUIVALENTE A ERITROMICINA BASE	NO	0	NO	NO	2016M-0017370	21/10/2021	NO	CAJA POR 8 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER PVC ALUMINIO POR 8 TABLETAS CU.	C*50	20099136	13 SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		ERITROMICINA ESTEARATO EQUIVALENTE A ERITROMICINA BASE	GENFAR S.A.	N/A
12	227	Antiféocicos de uso sistémico	51101611	J01DE100701	ERTAPENEM 1g P.RECONS VIAL 20ml	190	100	50	340	N/A	ERTAPENEM SODICO 1.046 G EQUIVALENTE A ERTAPENEM	SI	IRTAPRED	NO	NO	2020M-0019701	30/6/2025	SI	CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I/USP. TAPON DE CAUCHO GRIS. SELLO FLIP-OFF DE ALUMINIO	C*1 VIAL	20142848	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		ERTAPENEM SODICO 1.046 G EQUIVALENTE A ERTAPENEM	DR. REDDY'S LABORATORIES LIMITED	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	231	Antiféocicos de uso sistémico	51101570	J01FE020011	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TABLETA	58	100	0	158	N/A	ESPIRAMICINA BASE	NO	EXPRES	NO	NO	2015M-0004583R1	01/01/2021	NO	CAJA X 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN UN BLISTER PVC/ALUMINIO - USO INSTITUCIONAL.	C*10	19950988	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ESPIRAMICINA BASE	LABORATORIO INTERNACIONAL DE COLOMBIA S.A.S - LABINCO S.A.S	N/A	
12	254	Antiféocicos de uso sistémico	51101807	J02AF090101	FLUCONAZOL 200mg CAPSULA	1.064	250	40	1.354	N/A	FLUCONAZOL	NO	FUNEX	NO	NO	2009 M-12744 R1	16/3/2019	NO	PRESENTACION INSTITUCIONAL POR TREINTA (30) BLISTER. CAPSULA DURA. BLISTER POR SIETE (7) CÁPSULAS	C*210	39613	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	FLUCONAZOL	N/A	N/A	
12	283	Antiféocicos de uso sistémico	51101548	J01XX011928	FOSFOMICINA DISODICA 4 g POLVO VIAL	10	200	0	210	N/A	FOSFOMICINA DISODICAS.280G EQUIVALENTE A FOSFOMICINA	NO	FOMAXIN	NO	NO	2019M-0015204 R1	10/09/2024	NO	CAJA PLEGADIZA POR 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I CON 4 GRAMOS DE POLVO PARA SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN CON UN TAPÓN DE CAUCHO Y TAPA FLIP OFF	C*10 VIAL	20071230	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	FOSFOMICINA DISODICAS.280G EQUIVALENTE A FOSFOMICINA	GPC PHARMA S.A.S	N/A	
12	284	Antiféocicos de uso sistémico	51101548	J01XX013837	FOSFOMICINA GRANULOS SOBRE 3g	10	0	0	10	N/A	FOSFOMICINA TROMETAMOL EQUIVALENTE A FOSFOMICINA BASE.	NO	URIGOX	NO	NO	2018M-0018088	04/12/2023	NO	CAJA DE CARTÓN POR 4 SOBRE SACHET DE LAMINADO PET/FOLPE POR 8.0 G	C*1 SOB X 8G	20124287	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	FOSFOMICINA TROMETAMOL EQUIVALENTE A FOSFOMICINA BASE.	LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCO S.A.S.	N/A	
12	296	Antiféocicos de uso sistémico	51101584	J01GG003703	GENTAMICINA 80mg/2ml SOL INY AMPOLLA 2ml	1.992	2200	1300	5.492	N/A	GENTAMICINA SULFATO EQUIVALENTE A GENTAMICINA BASE	NO	GG	0	NO	2008M-0008197 R1	24/6/2018	NO	CAJA POR 1 AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I POR 2ML.	C*10 AMP	19988939	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
12	333	Antiféocicos de uso sistémico	51201805	J06B00702	INMUNOGLOBULINA ANTI D 300mg AMPOLLA 2ml	33	20	35	88	N/A	PROTEINA DE PLASMA HUMANO CON CANTIDADES MENORES OIGUALES A 60 MG. LA CUAL CONTIENE INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTID EN CANTIDADES MAYORES	SI	RHOPHYLAC	NO	NO	2019M-0007431 R1	15/10/2024	SI	CAJA PLEGADIZA CON UNA JERINGA PRELLENADA DE VIDRIO TIPO I. TAPON DE CLOROBUTILO SELLO CON TAPA DE PUNTA DE BROMOBUTILO/SOPR ENO. TAPA RIGIDA DE POLIPROPILENO Y CIERRE TIPO LUER LOCK DE POLICARBONATO	C*1 JER PRE	19975089	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	RHOPHYLAC(R) 300	CSL BEHRING A.G.	N/A	
12	334	Antiféocicos de uso sistémico	51201805	J06B00704	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250mcg AMP 2ml	1	0	0	1	N/A	PROTEINA DE PLASMA HUMANO CON CANTIDADES MENORES OIGUALES A 60 MG. LA CUAL CONTIENE INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTID EN CANTIDADES MAYORES	SI	RHOPHYLAC	NO	NO	2019M-0007431 R1	15/10/2024	SI	CAJA PLEGADIZA CON UNA JERINGA PRELLENADA DE VIDRIO TIPO I. TAPON DE CLOROBUTILO SELLO CON TAPA DE PUNTA DE BROMOBUTILO/SOPR ENO. TAPA RIGIDA DE POLIPROPILENO Y CIERRE TIPO LUER LOCK DE POLICARBONATO	C*1 JER PRE	19975089	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.mma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	REGISTRO NO CORRESPONDE A PRODUCTO SOLICITADO	N/A	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	347	Antifúngicos de uso sistémico	51101810	J02AFI025701	ITRACONAZOL 100mg CAPSULA	166	30	0	196	N/A	ITRACONAZOL PELLETS EQUIVALENTE A ITRACONAZOL	SI	MICOTRAZOL	NO	NO	2019M-0009054 R1	01/01/2025	SI	CAJA POR 4 CAPSULAS EN BLISTER PVD/CALUMINIO	C*100	19993381	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ITRACONAZOL PELLETS EQUIVALENTE A ITRACONAZOL	BIOQUÍFAR PHARMACEUTICA S.A.	N/A	
12	349	Antifúngicos de uso sistémico	51101811	J02AK002011	KETOCONAZOL 200mg TABLETA	300	0	0	300	N/A	KETOCONAZOL	NO	0	NO	NO	2012M-012789-R2	08/10/2017	NO	CAJA CON 10 TABLETAS EN BLISTER DE PVC-ALUMINIO.	C*10	44021	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
12	354	Antifúngicos de uso sistémico	51102310	J05AL001141	LAMIVUDINA 150mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	LAMIVUDINA	NO	LUTIC	NO	NO	2010 M-13702 R1	01/01/2021	NO	CAJA PLEGADIZA EN PROPALCOTE POR 60 TABLETAS. BLISTER PVC/ALUMINIO/PVDC POR 10 TABLETAS.	C*60	19904953	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LAMIVUDINA	LABORATORIOS LEGRAND S.A.	N/A	
12	355	Antifúngicos de uso sistémico	51102310	J05AL001143	LAMIVUDINA SUSPENSION ORAL 10mg/ml 240ml	2	0	1	3	N/A	LAMIVUDINA	NO	0	NO	NO	2007M-0007440	11/06/2017	NO	CAJA PLEGADIZA CON UN FRASCO PLÁSTICO PEAD POR 40 ML MÁS TAPÓN EN PEBO. CON TAPA EN POLIPROPILENO Y JERINGA DOSIFICADORA	FCO*240ML	19975104	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
12	356	Antifúngicos de uso sistémico	51102344	J05AL00143	LAMIVUDINA/ ZOVUDINA 150mg/300mg TABLETA	30	160	300	490	N/A	LAMIVUDINA	NO	LAVUZID	NO	NO	2014M-0015011	27/5/2019	NO	CAJA POR 1 FRASCO PEAD COLOR BLANCO OPAO POR 60 TABLETAS	C*60	20063923	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LAVUZID	HETERO LABS LIMITED	N/A	
12	381	Antifúngicos de uso sistémico	51101549	J01XL015701	LINEZOLID 600mg (2mg/ml) SOL INY BOLSA por 300ml	800	300	6	1.106	N/A	LINEZOLID	SI	LOZYD	NO	NO	2019M-0018820	14/3/2024	SI	1L.1007331004101 CAJA POR 12 BOLSAS DE POLIPROPILENO COEXTRUIDO POR 200 ML EN FOL DE ALUMINIO	C*12 BOL X 300ML	20124984	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LINEZOLID	CORPORACIÓN DE FOMENTO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL-CORPAUL	N/A	
12	384	Antifúngicos de uso sistémico	51102345	J05AR001232	LOPINAVIR/ RITONAVIR 200mg/50mg TABLETA	60	1000	783	1.843	N/A	LOPINAVIR	NO	RITOPIN	NO	NO	2016M-0017278	15/9/2021	NO	MUESTRA MÀ% DICA FRASCO DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 60 TABLETAS RECUBIERTAS.	FCO*120	20094976	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LOPINAVIR	HETERO LABS LIMITED	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	414	Antiféocicos de uso sistémico	51101603	J01XM021701	METRONIDAZOL 500mg/100ml SOL BOLSA 100ml	3.911	1200	1200	6.311	NIA	METRONIDAZOL	NO	TENAFLOX	NO	NO	2018M-0002738R2	27/11/2023	NO	BOLSA NON PVC POR 100 ML.	FCO*100ML	19938260	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	METRONIDAZOL	OTSUKA PHARMACEUTICAL INDIA PRIVATE LIMITED	NIA
12	427	Antiféocicos de uso sistémico	51101536	J01MA1015015	MOXIFLOXACINO 400mg/250ml SOL VIAL 250ml	6	0	0	6	NIA	MOXIFLOXACINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A MOXIFLOXACINA	SI	FLOXANAR	NO	NO	2014M-0015308	11/10/2019	SI	CAJA CON UN FRASCO DE VIDRIO INCOLORO TIPO I X 250 ML DE SOLUCIÓIN INYECTABLE. CON TAPÓN DE GOMA GRIS Y AGRAFE METÁLICO	C*2 VIAL	20067168	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	FLOXANAR®	ADS PHARMA S.A.S	NIA
12	428	Antiféocicos de uso sistémico	51101536	J01MA140018	MOXIFLOXACINO 5.1 MG SLN OFTÁLMICA FCO 5ml	1	12	0	13	NIA	MOXIFLOXACINO CLORHIDRATO EQUIVALENTE A MOXIFLOXACINO	SI	OFTAMOX 0.5%	NO	NO	2016M-0011405R1	08/01/2021	SI	CAJA PLEGADIZA CON FRASCO GOTERO EN PEBD POR 5ML	FCO*5ML	20014297	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	MOXIFLOXACINO CLORHIDRATO 5.1 MG EQUIVALENTE A MOXIFLOXACINO	TECNOQUIMICAS S.A.	NIA
12	436	Antiféocicos de uso sistémico	51102311	J05AN014011	NEVIRAPINA 200mg TABLETA	30	10	3	43	NIA	NEVIRAPINA	NO	NEVIVIR	NO	NO	2014M-0015042	26/6/2019	NO	MUESTRA MEDICA CAJA PLEGADIZA X 1 FRASCO DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD X 60 TABLETAS	C*60	20063920	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NEVIVIR	HETERO LABS LIMITED	NIA
12	437	Antiféocicos de uso sistémico	51102311	J05AG012144	NEVIRAPINA 50 MG / 5 ML SUSPENSION ORAL FCO X 240 ML	3	0	0	3	NIA	NEVIRAPINA	NO	VIRAMUNE	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	FCO*240ML	19904364	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
12	442	Antiféocicos de uso sistémico	51101815	J02AN009232	NISTATINA (10 Millon UI/100 g) / OXIDO DE ZINC (20g/100 g) CREMA TUBO 40g	4	0	0	4	NIA	NISTATINA USP (EQUIVALENTE A 10 MILLONES DE U.I.)	NO	INSTACALM	NO	NO	2009M-0009454	14/4/2019	NO	CAJA CON 1 TUBO OLAPOSIBLE DE POLIETILENO DE MEDIA DENSIDAD Y PEBD CON ADHESIVO. CON TAPA Y SELLO DE SEGURIDAD. POR 15 G. DE CRE.	TUB*30G	19999393	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	INSTACALM CREMA	LABORATORIO INTERNACIONAL DE COLOMBIA S.A.S - LABINCO S.A.S	NIA
12	444	Antiféocicos de uso sistémico	51101815	J02AN009231	NISTATINA 100000UI/ml SUSPENSION FCO 60ml	80	40	1	121	NIA	NISTATINA	NO	0	NO	NO	2020M-0008850R1	09/01/2025	NO	PRESENTACIÓIN COMERCIAL: FRASCO X 60 ML. EN PET ÁMBAR Ø 28 MM. TAPA ALUSUD B-28 MM	FCO*60ML	19997076	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NISTATINA	LABORATORIO INTERNACIONAL DE COLOMBIA S.A.S - LABINCO S.A.S	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	450	Antiféocosos de uso sistémico	51121758	J01CA027141	NITROPRUSIATO 50mg P.RECONS VIAL	26	20	0	46	N/A	NITROPRUSIATO DE SODIO	NO	0	NO	NO	2018M-0012782 R1	15/8/2023	NO	CAJA POR 1 AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I AMBAR POR 2 ML.	C*1	20032988	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NITROPRUSIATO DE SODIO	LABORATORIOS ECAR S.A	N/A	
12	451	Antiféocosos de uso sistémico	51101546	J01MN012141	NORFLOXACIN O 400mg TABLETA	30	10	0	40	N/A	NORFLOXACINA	NO	UROTRIN	NO	NO	2015M-0003350 R1	01/01/2021	NO	CAJA X 14 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO X 14 TABLETAS.	C*280	19942965	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NORFLOXACINA	BIOQUIFAR PHARMACEUTICA S.A.	N/A	
12	462	Antiféocosos de uso sistémico	51101562	J01C0004721	OXACILINA 1g POLVO RECONSTITUIR VIAL	10.000	6000	6100	22.100	N/A	1.05 G OXACILINA SODICA EQUIVALENTE A OXACILINA	NO	OXACIDELT	NO	NO	2020M-0019809	09/10/2025	NO	101032251001102 CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO II. CADA VIAL CON 7ML DE CAPACIDAD. TAPA FLIP OFF DE ALUMINIO PLÁSTICO Y TAPÓN HALOGENADO DE CAUCHO BUTILO.	C*10 VIAL	20140348	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	1.05 G OXACILINA SODICA EQUIVALENTE A OXACILINA	LABORATORIOS DELTA S.A.S.	N/A	
12	471	Antiféocosos de uso sistémico	51101507	J01CP005721	PENICILINA BENZATINICA 1200000UI P.RECONS VIAL	13	100	102	215	N/A	PENICILINA G BENZATINICA (BENCILPENICILINA BENZATINICA) EQUIVALENTE A PENICILINA G 1200000	NO	BENZATIDELT	NO	NO	2020M-00191719	21/7/2025	NO	181032881000101 CAJA CON 10 VIAL DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO II. CADA VIAL CON 7 ML DE CAPACIDAD. TAPA FLIP OFF DE ALUMINIO PLÁSTICO Y TAPÓN HALOGENADO DE CAUCHO BUTILO.	C*10 VIAL	20145221	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PENICILINA G BENZATINICA (BENCILPENICILINA BENZATINICA) EQUIVALENTE A PENICILINA G 1200000	LABORATORIOS DELTA S.A.S.	N/A	
12	472	Antiféocosos de uso sistémico	51101507	J01CP007723	PENICILINA BENZATINICA 2400000UI P.RECONS VIAL	74	80	50	204	N/A	PENICILINA G BENZATINICA	NO	BENZATIDELT	NO	NO	2020M-0019694	16/6/2025	NO	CAJA CON 1 VIAL DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO II. CADA VIAL CON 20 ML DE CAPACIDAD. TAPA FLIP OFF DE ALUMINIO PLÁSTICO Y TAPÓN HALOGENADO DE CAUCHO BUTILO.	C*10 VIAL	20146885	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PENICILINA G BENZATINICA	LABORATORIOS DELTA S.A.S.	N/A	
12	473	Antiféocosos de uso sistémico	51101507	J01CP007721	PENICILINA G SODICA 1000000UI P.RECONS VIAL	323	700	1000	2.023	N/A	PENICILINA G SODICA EQUIVALENTE A PENICILINA G	NO	0	NO	NO	2018M-0014213 R1	08/06/2023	NO	BANDEJA DE CARTÓN POR 10 VIALES DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO II TAPÓN DE CAUCHO CON AGRAFE DE ALUMINIO Y SELLO PLÁSTICO FLIP-OFF.	C*10 VIAL	20046873	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PENICILINA G SODICA EQUIVALENTE A PENICILINA G	FARMALOGICA S.A.	N/A	
12	474	Antiféocosos de uso sistémico	51101507	J01CP007722	PENICILINA G SODICA 5000000UI P.RECONS VIAL	1.158	190	100	1.448	N/A	PENICILINA G SODICA EQUIVALENTE A PENICILINA G	NO	0	NO	NO	2008 M-010624 R-1	12/02/2018	NO	CAJA X 1 FRASCO AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I X 3 GRAMOS	C*10 VIAL	218000	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PENICILINA G SODICA EQUIVALENTE A PENICILINA G	VITALIS S.A. C.I.	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	478	Antibióticos de uso sistémico	51101561	J01DP041721	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4g/0.5g P.RECONS VIAL	12.000	16500	2000	30.500	N/A	PIPERACILINA SODICA EQUIVALENTE A PIPERACILINA	NO	DELBACTAM	NO	NO	2017M-0011644 R1	02/09/2022	NO	CAJA CON 10 VIALES EN VIDRIO TIPO I POR 4.5 GRAMOS	C*1 VIAL	20025675	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		PIPERACILINA SODICA EQUIVALENTE A PIPERACILINA	LABORATORIOS DELTA S.A.S	N/A
12	488	Antibióticos de uso sistémico	51101526	J01XB015678	POLIMIXINA B 500000UI P.RECONS VIAL 10ml	700	130	0	830	N/A	POLIMIXINA B SULFATO EQUIVALENTE A POLIMIXINA B 500.000 UI	NO	0	NO	NO	2019M-0019437	12/05/2024	NO	CAJA PLEGADIZA EN CARTON CON VIAL DE 10 ML EN VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I, TAPON GRIS Y AGRADA DE ALUMINIO CON SISTEMA FLIP OFF GRIS (UM)	C*1 VIAL	20152863	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		POLIMIXINA B SULFATO EQUIVALENTE A POLIMIXINA B 500.000 UI	NEXT PHARMA SOURCING SAS	N/A
12	489	Antibióticos de uso sistémico	51101526	J01XB013944	POLIMIXINA E (COLISTIMETATO DE SODIO) 150 mg P. RECONS VIAL	48	0	10	58	N/A	COLISTIMETATO SÁDICO 384 MG EQUIVALENTE A COLISTINA BASE	SI	COLISTINA	NO	NO	2019M-0015312 R1	10/08/2024	SI	CAJA POR 1VIAL DE VIDRIO INCOLORO TIPO I, TAPON GRIS DE CAUCHO CLOROBUTILENO SILICONADO PARA LIOFILIZACIÒN. SELLO DE ALUMINIO CON TAPA DE POLIPROPILENO ROJA CON 150 MG DE COLISTIMETATO.	C*10 VIAL	20068056	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		COLISTIMETATO SÁDICO 384 MG EQUIVALENTE A COLISTINA BASE	BIOSPIFAR S.A.	N/A
12	509	Antibióticos de uso sistémico	51102314	J05AX088423	RALTEGRAVIR 400mg TABLETA	398	0	0	398	N/A	RALTEGRAVIR POTASICO (434.4 MG) EQUIVALENTE A RALTEGRAVIR	SI	ISENTRESS	NO	NO	2008M-0007956	28/4/2018	SI	CAJA CON FRASCO EN POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD CONTENIENDO 60 RECUBIERTAS MAS INSERTO	FCO*60	19988423	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		ISENTRESS® 400 MG	MERCK SHARP & DOHME CORP.	N/A
12	513	Antibióticos de uso sistémico	51101533	J04BR005471	RIFAMICINA 1g/100ml ESPRAY FOO 20ml	1	0	0	1	N/A	RIFAMICINA SODICA EQUIVALENTE A RIFAMICINA BASE	NO	0	NO	NO	2019M-0014948 R1	06/12/2024	NO	CAJA POR UN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO III COLOR AMBAR POR 20 ML CON VÁLVULA SPRAY 20 MM PLATA BRILIANTE ACTIVADOR BLANCO Y TAPA PLÁSTICA BLANCA.	FCO*20ML	20065132	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		RIFAMICINA SODICA EQUIVALENTE A RIFAMICINA BASE	PROCAPS S.A.	N/A
12	515	Antibióticos de uso sistémico	51102005	J01XR010101	RIFAXIMINA 200mg TABLETA	2.136	250	97	2.483	N/A	RIFAXIMINA	NO	RIFAX	NO	NO	2020M-0013667 R1	16/7/2025	NO	CAJA POR 12 TABLETAS RECUBIERTAS EN 1 BLISTER ALUMINIO/ALUMINIO CON 12 TABLETAS RECUBIERTAS GIU	C*12	20043439	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		RIFAXIMINA	LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCO L.S.A.S.	N/A
12	520	Antibióticos de uso sistémico	51102314	J05AR009141	RITONAVIR 100mg CAPSULA	114	30	0	144	N/A	RITONAVIR	SI	0	NO	NO	2018M-0018222	15/6/2023	SI	CAJA PLEGADIZA FRASCO PEAD CON LINNER DE ALUMINIO Y TAPA ROSA EN PP POR 30 TABLETAS RECUBIERTAS	FCO*30	20122913	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A		RITONAVIR	CLINICOS Y HOSPITALARIOS DE COLOMBIA S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	571	Antifúngicos de uso sistémico	51101818	J01CT007701	TERBINAFINA Clorhidrato Tab 250mg *	30	0	0	30	N/A	TERBINAFINA COMUN (NOMBRE GENERICO)	NO	0	NO	NO	2007M-0007273	09/07/2017	NO	CAJA PLEGADIZA POR 14 TABLETAS EN 2 BLISTER PVC-ALUMINIO POR 7 TABLETAS CADA UNO.	C*14	19976921	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
12	577	Antifúngicos de uso sistémico	51101572	J01CA026777	TIGECICLINA 50mg P. RECONS VIAL 5ml	206	0	0	206	N/A	TIGECICLINA	SI	GECLIX	NO	NO	2018M-0018379	19/9/2023	SI	CAJA DE CARTON CON VIAL DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE CON TAPON DE BROMOBUTILO GRIS Y AGRAFE DE ALUMINIO Y FLIP-OFF NARANJA CONTENIENDO 50 MG DE TIGECICLINA	C*1 VIAL	20131074	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	TIGECICLINA	XINETIX PHARMAS	N/A	
12	584	Antifúngicos de uso sistémico	51101582	J01GB010112723	TOBRAMICINA 300mg SOL INHALAC VIAL 5ml	10	0	0	10	N/A	TOBRAMICINA	SI	BRAMITOB	NO	NO	2008M-0007869	04/04/2018	SI	CAJA POR 28 ENVASES MONODOSIS DE POLIETILENO CONTENIENDO 4 ML DE LA SOLUCION PARA NEBULIZAR CU	C*56	19983586	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
12	588	Antifúngicos de uso sistémico	51152005	J07AT021994	TOXINA BOTULINICA 200UI P. RECONST VIAL	1	0	0	1	N/A	TOXINA BOTULINICA TIPO A	SI	MAGNION	NO	NO	2014M-0015295	27/10/2019	SI	CAJA POR 1 VIAL DE VIDRIO TIPO I INCOLOROCON TAPON DE CLORO BUTILO GRIS Y AGRAFE DE ALUMINIO	C*1 VIAL	20062869	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	TOXINA BOTULINICA TIPO A	LABORATORIOS SYNTHESIS S.A.S.	N/A	
12	597	Antifúngicos de uso sistémico	51101530	J01ET025012	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 160/800mg TABLETA	1.399	350	30	1.779	N/A	SULFAMETOXAZOL	NO	0	NO	NO	2016M-003367-R2	06/10/2021	NO	USO INSTITUCIONAL: CAJA X 240 TABLETAS ENBLISTER PVC/TRANSPARENTE INCOLORO ALUMINIOX10 TABLETAS CADA BLISTER	C*100	51063	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SULFAMETOXAZOL	GENFAR S.A.	N/A	
12	598	Antifúngicos de uso sistémico	51101530	J01ET025011	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80/400mg TABLETA	30	130	0	160	N/A	SULFAMETOXAZOL	NO	SUPRIBAC	NO	NO	2020M-0003155-R2	03/02/2020	NO	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER EN ALUMINIO PVC TRANSPARENTE X 10 TABLETAS.	C*250	19942964	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
12	599	Antifúngicos de uso sistémico	51101530	J01ET025701	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 80mg/400mg SOL INY VIAL 5ml	792	40	10	842	N/A	SULFAMETOXAZOL BASE	NO	SULTAMBLAS	NO	NO	2020M-0010635-R1	09/08/2025	NO	CAJA POR 5 AMPOLLAS DE VIDRIO AMBAR TIPO I PROGRAMADAS EN BLANCO CON ETIQUETA POR 5 ML DE SOLUCION INYECTABLE CADA UNA	C*5	20007755	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SULFAMETOXAZOL BASE	LABORATORIOS BLASKOV LTDA.	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	603	Antibióticos de uso sistémico	51201607	J07BV002701	VACUNA ANTIHEPATITIS B RECOMBINANTE VIAL 1ml	1	1	0	2	N/A	ANTÁGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B PURIFICADO (HBSAG) EQUIVALENTE A 20 UG DERIVADA DE PLASMA	NO	ENGERIX-B	NO	NO	2010 M-011189 R2	10/01/2020	NO	CAJA CON 1 VIAL EN VIDRIO NEUTRO TIPO I DE 1 ML	C*1 JER PRE	34354	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ANTÁGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B PURIFICADO (HBSAG) EQUIVALENTE A 20 UG DERIVADA DE PLASMA	GLAXOSMITHKLINE BIOLOGICALS S.A.	N/A	
12	604	Antibióticos de uso sistémico	51201607	J07AV011702	VACUNA ANTIFLUENZA A JERINGA 0,5ml	5	0	0	5	N/A	HEMAGLUTININA DE VIRUS ANALOGO ABRISIBANE/022 018 I/VR -190 (H1N1)	NO	FLUQUADRI	NO	NO	2020MB-0015005-R1	28/8/2025	NO	CAJA POR 10 JERINGAS PRELENADAS MONODOSIS DE VIDRIO DE BORSILICATO TIPO I POR 0,5 ML, CON ADAPTADOR LUER-LOCK, ASIMBOLO VIOLETA. TAPÓN GRIS DE BUTILO SIN LÁTEX Y CAPUCHÓN	C*5 JERPRE	20071968	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	FLUQUADRI B VACUNA ANTIFLUENZA A 0,5 ML	SANOFI PASTEUR INC.	N/A	
12	605	Antibióticos de uso sistémico	51201610	J07AM011703	VACUNA ANTIMENINGOCOCO SOL INY AMP 0,5ml	5	0	0	5	N/A	POLISACARIDO DE NEISSERIA MENINGITIDIS GRUPO Y "CONJUGADOS CON PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE TOXOIDE TETÁNICO 44 MCG	NO	NIMENRIX	NO	NO	2014M-0015084	31/7/2019	NO	1 VIAL DE VIDRIO TIPO I CON TAPÓN DE GOMA DE BUTILO CON POLVO LIOFILIZADO QUE CONTIENE UNA (1) DOSIS POR VIAL Y 1 JERINGA PRELENADA QUE CONTIENE 0,5 ML DE SOLVENTE POR JERINGA CON 1 AGUJA	C*1 VIAL	20051113	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	NIMENRIX®	PFIZER S.A.S.	N/A	
12	606	Antibióticos de uso sistémico	51201615	J07AV011701 P	VACUNA ANTIMENINGOCOCO SOL INY AMP 0,5ml	5	0	0	5	N/A	CONJUGADO DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE TIPO 1 Y PROTEÍNA D DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE (RELACIÓN MEDIA PD/PS:1.5)	NO	PREVENAR	NO	NO	2020MBT-0009510-R1	27/8/2025	NO	CAJA POR UNA JERINGA PRELENADA DE VIDRIO TIPO I CON 0,5 ML DE SUSPENSIÓN MÁS AGUJA.	C*10 JERPRE	20004822	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO CORRESPONDE A PRODUCTO SOLICITADO	N/A	N/A	N/A	N/A
12	607	Antibióticos de uso sistémico	51102333	J05AV022011	VALGANCICLOVIR 450mg TABLETA	24	40	10	74	N/A	MEZCLA SECA VALGANCICLOVIR CLORHIDRATO 496.3 MG EQUIVALENTE A VALGANCICLOVIR	SI	VALGOVIR	NO	NO	2018M-0018184	22/5/2023	SI	CAJA POR 3 BLÁSTER ALUJULU POR 10 LINDADES CADA BLÁSTER	C*30	20116890	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTA REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	N/A
12	618	Antibióticos de uso sistémico	51101832	J02AV047701	VORICONAZOL 200mg PRECONS VIAL	10	0	0	10	N/A	VORICONAZOLE	SI	VORIOLE	NO	NO	2018M-0018448	11/02/2023	SI	1V1/096921001101 CAJA POR UN VIAL EN VIDRIO TIPO I CON SELLO FLIP-OFF DE ALUMINIO Y TAPÓN GRIS DE BROMOBUTILO	C*1 VIAL X 1ML	20133625	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	VORIOLE	MSN LABORATORIES PRIVATE LIMITED	N/A	
12	619	Antibióticos de uso sistémico	51101832	J02AV047702	VORICONAZOL 200mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	VORICONAZOL	SI	INVOTAS	NO	NO	2020M-0015622 R1	08/10/2025	SI	CAJA PLEGADIZA POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER ALU/PVC. CADA BLISTER POR 10 TABLETAS.	C*10	20071543	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disia-ma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	INVOTAS	INTAS PHARMACEUTICALS LIMITED	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
12	622	Antiféccicos de uso sistémico	51102321	J05AZ001201	ZIDOVDINA 10mg/1ml SLN ORAL FCO 240ml	3	1	2	6	N/A	ZIDOVDINA	NO	0	NO	NO	2007M-0007425	30/10/2017	NO	CAJA PLEGADIZA CON UN FRASCO PLÁSTICO PEAD POR 100 ML MAS TAPÓN EN PEBO. CON TAPA EN POLIPROPILENO Y JERINGA DOS	FCO*240ML	19974944	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ZIDOVDINA	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A	
12	623	Antiféccicos de uso sistémico	51102321	Z05AZ001701	ZIDOVDINA 200mg/20ml SOL INY AMP 20ml	0	1	0	1	N/A	ZIDOVDINA	NO	RETROVIR	NO	NO	2017M-005247-R2	17/7/2022	NO	CAJA POR 1 FRASCO VIAL X 20 ML	C*5 VIAL X 20ML	19237	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ZIDOVDINA	GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.	N/A	
12	626	Antiféccicos de uso sistémico	51101570	J01FE007231	ERITROMICINA 250mg/5ml SUSP FCO 60ml	1	0	0	1	N/A	ERITROMICINA ESTOLATO MICRONIZADA 8.333 G EQUIVALENTE A ERITROMICINA BASE	NO	0	NO	NO	2018M-008266-R3	27/7/2023	NO	CAJA CON FRASCO PET AMBAR X 60ML CON TAPA METÁLICA PILFER COLOR BLANCO IMPRESA Y GUCHARA DOSIFICADORA 5ML	FCO*60ML	25798		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ERITROMICINA ESTOLATO MICRONIZADA 8.333 G EQUIVALENTE A ERITROMICINA BASE	GENFAR S.A.	N/A	
12	627	Antiféccicos de uso sistémico	51201806	J06BA022212	INMUNOGLOBULINA IGG 5g SOL INY (100mg/1ml) VIAL 50ml	50	2	0	52	N/A	PROTEINAS DE PLASMA HUMANO QUE CONTIENE NO MENOS DE 96% DE INMUNOGLOBULINAS (CONTENIDO DE INMUNOGLOBULINA A MENOR O IGUAL A 2 MG. DISTRIBUCIÓN)	SI	INTRATECT	NO	NO	2018M-0007018-R1	14/8/2023	SI	FRASCO AMPOLLA DE VIDRIO TIPO II POR 100 ML	FCO*100ML	19972378		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	INTRATECT® X 100 ML	BIOTEST A.G	N/A	
20	180	Antiféccicos de uso sistémico	51101548	J01XX091180	DAPTOMICINA 350mg P.RECONS VIAL 10ml	60	0	0	60	N/A	Daptomicina	350 mg	CUBICIN	NO	NO	2008M-0007684 EN RENOVACION	28/01/2018	NO	VIAL DE 350 MG	CAJA X 1 VIAL	019981180-01	1	COBO MEDICAL SAS	890331949	CALI	JUAN SEBASTIAN RAMIREZ PAYAN	JUAN.RAMIREZ@COBOMEDICAL.COM	3217202588		CUMPLE	N/A	CUBICIN	MERCK SHARP & DOHME CORP.	N/A	
13	68	Antiféccicos de uso sistémico	51101567	J01CA026722	AMPICILINA 1g POLVO RECONS VIAL 5ml	1.420	600	1200	3.220	N/A	AMPICILINA	1 g POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	AMPICILINA 1G CAJA X 10 VIALES 1 g POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES			2004M-0003974	2012/2014		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19947660	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMACOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	Registro Sanitario venodo	N/A	N/A	N/A	N/A
13	69	Antiféccicos de uso sistémico	51101567	J01CA026721	AMPICILINA 500mg POLVO RECONS VIAL 5ml	1.226	1500	850	3.576	N/A	AMPICILINA	500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	AMPICILINA 500 MG CAJA X 10 VIALES 500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES			2004M-0003788	18/03/2020		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19942486	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMACOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVAJE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	13	70	Antiféocicos de uso sistémico	51101567	J01CA028721	AMPICILINA/SULBACTAM 1g/0.5g P RECONS 4ml	13.000	42000	7200	62.200	NIA	AMPICILINA + SULBACTAM	1.5 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	AMPICILINA Y SULBACTAM 1.5G CAJA X 10 VIALES 1.5 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES		2012M-0001779-R1	08/06/2017		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19931216	9	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	72	Antiféocicos de uso sistémico	51101801	J02AA012231	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg VIAL 10ml	110	2	0	112	NIA	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL	50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES	AMBISOME 50 MG/20ML 50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES		2013M-0014480	28/08/2018		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	20049640	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	128	Antiféocicos de uso sistémico	51101835	J02AC047701	CASPOFUNGINA 50mg P.RECONS VIAL 10ml	120	50	0	170	NIA	CASPOFUNGINA	50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL	CAXOFU 50mg CAJA X 1 VIAL X 10 ML 50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL		2019M-0019085	07/06/2024		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	20138254	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	129	Antiféocicos de uso sistémico	51101835	J02AC047702	CASPOFUNGINA 70mg P.RECONS VIAL 10ml	29	10	0	39	NIA	CASPOFUNGINA	70 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL	CAXOFU 70mg CAJA X 1 VIAL X 10 ML 70 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL		2019M-0018725	07/06/2024		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	20138252	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	132	Antiféocicos de uso sistémico	51101576	J01DC043723	CEFALOTINA 1g P.RECONS VIAL 5ml	2.324	1391	2000	5.715	NIA	CEFALOTINA	1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	CEFALOTINA 1G CAJA X 10 VIALES 1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES		2006M-0006691	22/12/2016		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19968153	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	133	Antiféocicos de uso sistémico	51101578	J01DC044723	CEFAZOLINA 1g P.RECONS VIAL 5ml	15.000	12000	4000	31.000	NIA	CEFAZOLINA	1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	CEFAZOLINA 1G CAJA X 10 VIALES 1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES		INVIMA 2018M-0018363	25/05/2023		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	20125214	5	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	134	Antiféocicos de uso sistémico	51101594	J01DC044724	CEFEPIME 1g P.RECONS VIAL 5ml	4.000	2043	150	6.193	NIA	CEFEPIME	1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	CEFEPIME 1G CAJA X 10 VIALES 1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES		2015M-0005645-R1	14/12/2020		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19963653	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	13	137	Antibióticos de uso sistémico	51101551	J01DC011723	CEFTRIAXONA 1g P.RECONS VIAL 10ml	1.150	800	200	2.150	NIA	CEFTRIAXONA	1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	CEFTRIAXONA 1G 1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES		2008M-0008081	21/05/2018		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19985517		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	152	Antibióticos de uso sistémico	51101522	J01FC07003	CLARITROMICINA 500mg SLN INY P.RECONS	1.000	2000	100	3.100	NIA	CLARITROMICINA	500 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL	CLARITROMICINA 1 FRASCO VIAL DE VIDRIO 500 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL		2014M-0014901	01/04/2019		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	20059630		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	155	Antibióticos de uso sistémico	51101504	J01FC019701	CLINDAMICINA 600mg SLN INY AMPOLLA 4ml	4.613	3430	2000	10.043	NIA	CLINDAMICINA	600 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 50 AMPOLLAS	CLINDAMYCIN 600 MG 4ML FLEX X 50 CO 600 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 50 AMPOLLAS		INVIMA 2018M-0008213-R1	03/07/2023		CAJA X 50 AMPOLLAS	CAJA X 50 AMPOLLAS	19986406		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	180	Antibióticos de uso sistémico	51101548	J01XX091180	DAPTOMICINA 350mg P.RECONS VIAL 10ml	60	0	0	60	NIA	DAPTOMICINA	350 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 AMPOLLA	DAPTOMRED 350 MG CAJA X 1 VIAL 350 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 AMPOLLA		INVIMA 2018M-0018196	25/05/2023		CAJA X 1 AMPOLLA	CAJA X 1 AMPOLLA	20117950		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	227	Antibióticos de uso sistémico	51101611	J01DE100701	ERTAPENEM 1g P.RECONS VIAL 20ml	190	100	50	340	NIA	ERTAPENEM	1 Gr SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL	ERTAPRED 1Gr CAJA X 1 VIAL 1 Gr SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL		INVIMA 2020M-0019701	30/06/2025		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	20142848		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	283	Antibióticos de uso sistémico	51101548	J01XX011928	FOSFOMICINA DISODICA 4g POLVO VIAL	10	200	0	210	NIA	FOSFOMICINA DISODICA	4 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	FOMAXIN 4G POLVO PARA INYECCION VIAL 4 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES		2014M-0015204	01/09/2019		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	20071230		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	13	284	Antibióticos de uso sistémico	51101548	J01XX013837	FOSFOMICINA GRANULOS SOBRE 3g	10	0	0	10	NIA	FOSFOMICINA TROMETAMOL	3 Gr POLVO PARA DISOLVER CAJA X 1 SOBRE	MONJREL 3 MG CAJA X 1 SOBRE 3 Gr POLVO PARA DISOLVER CAJA X 1 SOBRE		2015M-0003652-R1	14/07/2020		CAJA X 1 SOBRE	CAJA X 1 SOBRE	19943837		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
13	381	Antiféocicos de uso sistémico	51101549	J01XL015701	LINEZOLID 600mg (2mg/ml) SOL. INY BOLSA por 300ml	800	300	6	1.106	NIA	LINEZOLID	600 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 2 BOLSAS	ADS-ZOLIDONE 2MG CAJA X 2 BOLSAS 300 ml 600 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 2 BOLSAS			2017M-0012334-R	03/03/2022		CAJA X 2 BOLSAS	CAJA X 2 BOLSAS	20029186		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	384	Antiféocicos de uso sistémico	51102345	J05AR001232	LOPINAVIR/RITONAVIR 200mg/50mg TABLETA	60	1000	783	1.843	NIA	LOPINAVIR + RITONAVIR	200 mg + 50 mg TABLETA FRASCO X 120 TABLETAS	KALETRA TABLETAS 200 MG/50MG X 120 TABLETAS 200 mg + 50 mg TABLETA FRASCO X 120 TABLETAS			2017M-0006028-R1	12/06/2022		FRASCO X 120 TABLETAS	FRASCO X 120 TABLETAS	19967068		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	396	Antiféocicos de uso sistémico	51101611	J01DI004722	MEROPENEM 1g P.RECONS VIAL	7.000	7000	470	14.470	NIA	MEROPENEM	500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	MEROPENEM 500 MG CAJA X 10 VIALES 500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES			2008M-0008044	14/05/2018		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19987994		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	414	Antiféocicos de uso sistémico	51101603	J01XM021701	METRONIDAZOL 500mg/100ml SOL BOLSA 100ml	3.911	1200	1200	6.311	NIA	METRONIDAZOL	500 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 50 AMPOLLAS	OTROZOL 500mg/100ml CAJA X 50 AMPOLLAS 500 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 50 AMPOLLAS			2008M-010787-R1	08/10/2018		CAJA X 50 AMPOLLAS	CAJA X 50 AMPOLLAS	201950		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	462	Antiféocicos de uso sistémico	51101562	J01C0004721	OXACILINA 1g POLVO RECONSTITUIR VIAL	10.000	6000	6100	22.100	NIA	OXACILINA	1 G POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	OXACILINA 1G 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES			2013M-0014184	14/05/2018		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	20049275		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	478	Antiféocicos de uso sistémico	51101561	J01DP041721	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4g/0,5g P.RECONS VIAL	12.000	16500	2000	30.500	NIA	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	4.5 G POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 25 VIALES	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5G CAJA X 25 FCO AMP 4.5 G POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 25 VIALES			2013M-0014792	01/04/2019		CAJA X 25 VIALES	CAJA X 25 VIALES	20059801		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	488	Antiféocicos de uso sistémico	51101526	J01XB015678	POLIMIXINA B 500000UI P.RECONS VIAL 10ml	700	130	0	830	NIA	POLIMIXINA B	500000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL	POLIMIXINA B 500.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL			INVIMA 2019M-0019437	05/12/2024		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	20152863		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	489	Antiféocicos de uso sistémico	51101526	J01XB013944	POLIMIXINA E (COLISTIMETATO DE SODIO) 150 mg P. RECONS VIAL	48	0	10	58	NIA	COLISTIMETATO SODICO	150 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 10 VIALES	COLIS-TEK - 360 mg CAJA X 10 VIALES (EQ=150MG)			INVIMA 2015M-0016224	28/09/2020		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	20081775	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	577	Antiféocicos de uso sistémico	51101572	J01CA026777	TIGECICLINA 50mg P. RECONS VIAL 5ml	206	0	0	206	NIA	TIGECICLINA	50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL	GECLIX 50MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL			2018M-0018379	19/09/2023		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	20131074	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	618	Antiféocicos de uso sistémico	51101832	J02AV047701	VORICONAZOL 200mg P. RECONS VIAL	10	0	0	10	NIA	VORICONAZOL	200 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	VORICOX 200 mg POLVO INY. X 1 VIAL-ENT 200 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL			INVIMA 2019M-0018795	02/03/2024		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	20129153		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	619	Antiféocicos de uso sistémico	51101832	J02AV047022	VORICONAZOL 200mg TABLETA	30	0	0	30	NIA	VORICONAZOL	200 mg TABLETA CAJA X 10 TABLETAS	VORIDOLE 200 MG 200 mg TABLETA CAJA X 10 TABLETAS			2015M-0015622	30/01/2020		CAJA X 10 TABLETAS	CAJA X 10 TABLETAS	20135430	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
13	627	Antiféocicos de uso sistémico	51201806	J06BA022212	INMUNOGLOBULINA IGG 5g (100mg/1ml) VIAL 50ml	50	2	0	52	NIA	INMUNOGLOBULINA	50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL	BIOVEN MONO (Inmunoglobulina Humana 100ml) CAJA X 1 VIAL 50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 VIAL			VITAL NO DISPONIBLE	00/01/1900		CAJA X 1 VIAL	CAJA X 1 VIAL	VITAL NO DISP	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
9	9	Sistema nervioso	51141531	N03AV011131	AC VALPROICO 250mg/5ml SLN ORAL FCO 120ml	27	20	4	51	NIA	AC VALPROICO	AC VALPROICO 250mg/5ml SLN ORAL FCO 120ml	AC VALPROICO 250mg (INOVAMED) FCO X 120ML	NO	NO	2016M-0004827-R1	26/5/2021	NO	NO APLICA	NO APLICA	19955370-1	1	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	info@farmacos1.com.co	3208042867		CUMPLE	NIA	FERBIN @ JARABE	NOVAMED S.A.	NIA
9	203	Sistema nervioso	51172107	N02BB022781	DIPIRONA 2g/5ml SLN INY AMPOLLA 5ml	3.678	8000	12000	23.678	NIA	DIPIRONA	DIPIRONA 2g/5ml SLN INY AMPOLLA 5ml	DIPIRONA MAGN 2G5ML (VITALIS) AMP (100)	NO	NO	2010M-0010844	10/10/2020	NO	USO INSTITUCIONAL SOLUCION INYECTABLE. AMPOLLA DE VIDRIO AMBAR TIPO I POR 5ML, CAJA POR 100 AMPOLLAS.	USO INSTITUCIONAL SOLUCION INYECTABLE. AMPOLLA DE VIDRIO AMBAR TIPO I POR 5ML, CAJA POR 100 AMPOLLAS.	20006845-12	12	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	info@farmacos1.com.co	3208042867		CUMPLE	NIA	VITALISS A.C.I.	VITALISS A.C.I.	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
9	303	Sistema nervioso	51141702	N05AH001701	HALOPERIDOL 5mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	1.383	800	140	2.323	N/A	HALOPERIDOL 5mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	HALOPERIDOL 5 MCHML(SICMA FARMIA)AMP(10)	NO	NO	2019M-19464	16/12/2024	NO	#N/A	#N/A	20152993	1	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	LABORATORIO BIOSANO S.A.	LABORATORIO BIOSANO S.A.	N/A		
9	345	Sistema nervioso	51141702	N01A02	ISOFLURANO SOLUCION INHALAR FCO 100ml	6	2	0	8	Apoyo tecnológico: Vaporizadores, en el cual se lleva a cabo la mezcla de los gases líquidos, con agentes anestésicos, que tenga sistema de seguridad, con adaptador, fácil	ISOFLURANO SOLUCION INHALAR FCO 100ml	ISOFLURANO SOLUCION INHALAR FCO 100ml	ISOFLURANO USP, 100 ml SOL INH (BAXTER)	NO	NO	2020M-006157-R2	14/2/2025	NO	FRASCO DE VIDRIO POR 100 ML	FRASCO DE VIDRIO POR 100 ML	201174-1	1	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A	
9	455	Sistema nervioso	51141703	N05AH033331	OLANZAPINA 10mg P.RECONS VIAL	3	0	0	3	N/A	OLANZAPINA 10mg P.RECONS VIAL	OLANZAPINA 10MG(LILLY, ZYPREXA)VIAL(1)	NO	NO	2018M-0000706 R2	13/8/2023	NO	CAJA DE CARTÓN POR 1 VIAL DE VIDRIO TIPO I DE 5ML CON TAPONES DE BUTILO Y SELLOS DE ALUMINIO CON TAPAS DESPRENDIBLES.	CAJA DE CARTÓN POR 1 VIAL DE VIDRIO TIPO I DE 5ML CON TAPONES DE BUTILO Y SELLOS DE ALUMINIO CON TAPAS DESPRENDIBLES.	19924506-1	1	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	ZYPREXA 81M	ELI LILLY AND COMPANY	N/A		
9	507	Sistema nervioso	51141722	N05AC032030	QUETIAPINA 100mg TABLETA	267	30	30	327	N/A	QUETIAPINA 100mg TABLETA	QUETIAPINA 100 MG(ALPEX-GARMISCH) TAB 30	NO	NO	2007M-0007632	25/1/2018	NO	CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/PVC-PVDC BLANCO.	CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/PVC-PVDC BLANCO.	19979154-4	4	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddb.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	TIAMAX® 100	MEGALAB S COLOMBIA S.A.S.	N/A		
19	11	Sistema nervioso	51142001	N02BA001222	ACETAMINOFEN 150mg/ml JARABE FCO 60ml	7	500	460	967	N/A	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	3g	ACETAMINOFEN JARABE	NO	NO	2018M-0001556 R2	05/22/2023	NO	FCOX60 ML		19929516	5	COMPANY MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-13	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19929516	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A	N/A
19	17	Sistema nervioso	51241101	N06BX062238	ACETILCOLINA 1% P.RECONS OFTAL VIAL 2ml	35	50	0	85	N/A	ACETILCOLINA 20 MG 2ML	20mg	ACETIL COLINA OQ MOT	NO	NO	2009 M-009780 R2	03/25/2019	NO	AMP		30114	1	COMPANY MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-19	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	30114	CUMPLE	N/A	ACETIL COLINA OQ MOT	OFTALMO QUIMICA S.A.	N/A	
19	77	Sistema nervioso	51151601	N07AA033701	ATROPINA 1mg/ml SLN INY AMPOLLA 1ml	686	600	60	1.346	N/A	ATROPINA SULFATO 1 MG	1mg	ATROPINA SULFATO 1MG/1ML SOLUCION NYNECTABLE	NO	NO	2020M-0001745 R2	11/13/2025	NO	CJAX100 AMP		19930287	1	COMPANY MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-79	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19930287	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	110	Sistema nervioso	51142610	N06BC018108	CAFEINA CITRATO 20mg/ml (CAFEINA BASE 10mg/ml) SLN INY AMP 1ml	350	1065	10	1.425	N/A	CAFEINA CITRATO 20MG	10mg	PEYONAB® SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2017M-0013842-R1	08/04/2022	SI		CJAX10 AMP	20051078	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-112	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20051078	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
19	111	Sistema nervioso	51142610	N07XE014010	CAFEINA ERGOTAMINA 100mg/1mg TABLETA	77	20	0	97	N/A	ERGOTAMINA 1MG + CAFEINA 100MG	100mg	FENCAFENOTA BLETAS	NO	NO	2016 M-015043-R2	04/01/2021	NO	BLISTER X 10	CJAX500 TAB	19912966	7	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-113	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19912966	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
19	120	Sistema nervioso	51141513	N03AC005033	CARBAMAZEPINA Susp 100mg/5ml *	1	2	0	3	N/A	CARBAMAZEPINA 2%	2g	CARBEPILZ %SUSPENSION	NO	NO	2010M-0010837	04/01/2021	SI		FCOX120 ML	20014490	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-122	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20014490	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A
19	122	Sistema nervioso	51142514	N04BL003011	CARBIDOPAIL EVODOPA 25mg/250mg TABLETA	137	300	0	437	N/A	CARBIDOPA 25MG + LEVODOPA 250MG	25mg	CARBIDOPA X 25 MG Y LEVODOPA X 250 MG	NO	NO	INVIMA2008 M-007252-R1	05/14/2018	NO	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	1980397	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-124	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	1980397	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
19	206	Sistema nervioso	51171806	N05AD015011	DOMPERIDON A 10mg TABLETA	30	10	0	40	N/A	DOMPERIDONA 10MG		#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	SI			20050058	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-208	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20050058	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE	N/A	N/A	N/A
19	228	Sistema nervioso	51141633	N07XO010201	ESCITALOPRAM 10mg TABLETA	188	100	0	288	N/A	ESCITALOPRAM 10MG	10mg	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETAS RECUBIERTAS	NO	NO	2020M-0010904-R1	10/01/2020	NO	BLISTER X 28	CJAX28 TAB	20014721	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-230	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20014721	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
19	237	Sistema nervioso	51142933	N01AX077838	ETOMIDATO 2mg/ml SOL INY AMPOLLA 10ml	1.000	0	0	1.000	N/A	ETOMIDATO LIPURO 20MG/10ML	20mg	ETOMIDATO 2 MG/ML	NO	NO	2019M-0009083-R1	09/06/2024	NO		CJAX10 AMP	19997838	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-239	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19997838	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	247	Sistema nervioso	51141507	N03AF002141	FENITOINA 100mg CAPSULA	1.493	400	20	1.913	N/A	FENITOINA 100 MG	100mg	FENNYN®	NO	NO	2012M-0013326	07/09/2017	NO		CJAX30 TAB	20043387	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-249	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20043387	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A
19	248	Sistema nervioso	51141507	N03AF002701	FENITOINA 250mg/5ml SOL INY AMPOLLA 5ml	1.762	1000	250	3.012	N/A	FENITOINA 250 MG/5ML	250mg	FENITOINA SOOICA 250 MG/5ML	NO	NO	2009M-0009180	02/20/2019	NO		CJAX10 AMP	19990588	6	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-260	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19990588	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
19	260	Sistema nervioso	51141618	N06AF014141	FLUOXETINA 20mg/5ml SLN ORAL FCO 70ml	14	4	0	18	N/A	FLUOXETINA 20MG/5ML	400mg	DIZPAZIL(R)JARBABE 20 MG / 5 ML	NO	NO	2009M-0009416	04/01/2019	NO		FCOX70 ML	19996710	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-262	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19996710	CUMPLE	N/A	DIZPAZIL(R)JARBABE 20 MG / 5 ML	BIOQUIFAR PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
19	288	Sistema nervioso	51141517	N07XG009011	GABAPENTINA 300mg CAPSULA	34	10	0	44	N/A	GABAPENTIN 300 MG	300mg	KAPTIN® 300	NO	NO	2018M-0000551R2	12/04/2023	SI	BLISTER X 10	CJAX100	19915484	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-290	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19915484	CUMPLE	N/A	KAPTIN® 300	LABORATORIOS LEGRAND S.A.	N/A
19	289	Sistema nervioso	51141517	N07XG009012	GABAPENTINA 400mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	GABAPENTIN 400 MG	400mg	KAPTIN®400 CAPSULAS	NO	NO	2012M-0001614R1	09/25/2017	SI	BLISTER X 10	CJAX100	19929866	3	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-291	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19929866	CUMPLE	N/A	KAPTIN®400 CAPSULAS	LABORATORIOS LEGRAND S.A.	N/A
19	302	Sistema nervioso	51141702	N05AH001011	HALOPERIDOL 5mg TABLETA	30	30	50	110	N/A	HALOPERIDOL 5 MG	5mg	HALOPERIDOL TABLETAS 5 MG	NO	NO	2014M-0003398R1	12/10/2019	NO	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	19940398	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-304	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19940398	CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
19	357	Sistema nervioso	51141504	N03AL002003	LAMOTRIGINA 100mg TABLETA	214	20	0	234	N/A	LAMOTRIGINA 100 MG	100mg	LAMOTRIGINA TABLETAS 100 MG	NO	NO	2009M-0009334	03/16/2019	SI	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	20001515	3	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-359	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20001515	CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	359	Sistema nervioso	51141504	N03AL001003	LAMOTRIGINA 50mg TABLETA	82	0	0	82	N/A	LAMOTRIGINA 50MG	LAMOTRIGINA TABLETAS 50 MG	NO	NO	2009M-0009336	03/16/2019	SI	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	20001516	3	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-361	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20001516	CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A	
19	379	Sistema nervioso	51142904	N01BB528553	LIDOCAINA/EPINEFRINA 2% SOL. INY. CARTUCHO	40	0	1670	1.710	N/A	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA	36mg	LIDOCAINA AL 2%	NO	NO	2016 M-004009 R4	04/01/2021	NO	-	CJAX50 CARPULA	37786	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-381	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	37786	CUMPLE	N/A	PRODUCTORA Y COMERCIALIZADORA ODONTOLÓGICA NEW STETIC S.A.	PRODUCTORA Y COMERCIALIZADORA ODONTOLÓGICA NEW STETIC S.A.	N/A
19	382	Sistema nervioso	51141903	N05AL014141	LITIO CARBONATO 300mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	CARBONATO DE LITIO 300MG	300mg	ACTILITIO® TABLETAS 300 MG	NO	NO	2010M-0010810	01/01/2021	NO	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	20018308	6	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-400	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20018308	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
19	398	Sistema nervioso	51171631	N07AM010141	MESALAZINA 500mg TABLETA	96	30	0	126	N/A	MESALAZINA 500MG	500mg	MESALAZINA TABLETA DE LIBERACION RETARDADA 500 MG	NO	NO	2019M-0002898 R2	11/27/2024	SI	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	19940343	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-400	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19940343	CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
19	435	Sistema nervioso	51151512	N07AN004702	NEOSTIGMINA 0.5mg/ml SOL. INY AMP 1ml	285	250	50	585	N/A	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 MG/ML	0.5mg	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2007M-0007346	10/08/2017	NO	-	CJAX10 AMP	19976553	6	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-437	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19976553	CUMPLE	N/A	VITALISSA C.I.	VITALISSA C.I.	N/A
19	456	Sistema nervioso	51141703	N05AA010012P	OLANZAPINA 10mg TABLETA	300	60	19	379	N/A	OLANZAPINA 10MG	10mg	OLAZAP® 10 MG TABLETAS RECUBIERTAS	NO	NO	2020M-0004244 R2	01/07/2026	NO	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	19946412	16	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-458	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19946412	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION.	N/A	N/A	N/A
19	464	Sistema nervioso	51142207	N02AA02012	OXICODONA 10mg TABLETA	577	300	6	883	N/A	OXICODONA 10 MG	10mg	OXICODONACLORHIDRATO 10 MG TABLETAS DE LIBERACION CONTROLADA	NO	NO	2008M-0008588	10/31/2018	NO	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	19993266	4	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-466	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19993266	CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
19	465	Sistema nervioso	51142207	N02AA052038	OXICODONA CLORHIDRATO 10 mg / mL SOL INY	2.994	0	0	2.994	N/A	OXICODONA 10MG	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		CJAXS AMP		20061376	2	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-467	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	20061376	NO CUMPLE	TEMP. NO COMERC. VIGENTE	N/A	N/A	N/A	
19	507	Sistema nervioso	51141722	N05AC032030	QUETIAPINA 100mg TABLETA	267	30	30	327	N/A	QUETIAPINA 100MG	25mg	QUETIAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA (COMPRIMIDO)	NO	NO	2015M-0011105-R1	01/01/2021	SI			20016921	1	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-509	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	20016921	CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	N/A	
19	508	Sistema nervioso	51141722	N05AH044719	QUETIAPINA 25mg TABLETA	2.159	600	36	2.795	N/A	QUETIAPINA 25MG	25mg	QUETIAPINA25 MGTABLETAS CUBIERTAS	NO	NO	2008M-0008757	12/24/2018	SI	BLISTER X 10	CJAX300		19995113	6	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-510	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	19995113	CUMPLE	N/A	TECNOQUIMICA S.S.A.	TECNOQUIMICAS S.A.	N/A
19	591	Sistema nervioso	51142235	N02AT030703	TRAMADOL 100mg/ml SOL ORAL FCO 10ml	58	17	10	85	N/A	TRAMADOL 10% SOL ORAL	100mg	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	NO	NO	2018M-0000662-R2	03/06/2023	NO		FCOX10 ML		19924520	1	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-593	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	19924520	CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	N/A
22	9	Sistema nervioso	51141531	N03AV011131	AC VALPROICO 250mg/5ml SLN ORAL FCO 120ml	27	20	4	51	N/A	ACIDO VALPROICO	250MG/5ML	FERBIN 250MG/5ML, BE FCO X 120 ML NOVAMED INS	N/A	N/A	2016M-0004827-R1	26/5/2021	NO	FCO 120ML			19955370	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	106948	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	10	Sistema nervioso	51142235	N02BE513742	ACETAMINOFEN + TRAMADOL Cap (325+37.5)mg	30	0	0	30	N/A	ACETAMINOFEN, TRAMADOL CLORHIDRATO	325MG,37.5MG	TRAMADOL+AC ETAMINOFEN 37.5MG/325MG GF CJ X 10 (VMR) GENFAR INS	N/A	N/A	2007M-0007534	30/3/2021	SI	CAJ X 10			19977328	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	101532	NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	12	Sistema nervioso	51142001	N02BA001011	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	145.000	50000	30400	225.400	N/A	ACETAMINOFEN	500MG	ACETAMINOFEN 500MG TAB AG CJ X 100 LABORATORIO FRANCO C	N/A	N/A	2018M-0002317-R2	21/6/2023	NO	CAJ X 100			19935303	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	100011	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	26	Sistema nervioso	51141531	N03AV011141	ACIDO VALPROICO 250mg CAPSULA	3.957	600	152	4.709	NIA	ACIDO VALPROICO	250MG	FERBIN CL CAP 250MG CD CJ X 300, ACIDO VALPROICO, NOVAMED NOVAMED INS	NIA	NIA	2016M-0011592-R1	7/9/2021	SI	CAJ X 300	300	20016549	64	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	106950	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	27	Sistema nervioso	51141531	N03AG014609	ACIDO VALPROICO 500mg AMP 5ml	1.000	400	10	1.410	NIA	ACIDO VALPROICO	500MG	VALCOTE 500MS TAB CD FCO X 30, ACIDO VALPROICO, LABORATORIO LABORATORIO FRANCO C	NIA	NIA	2016M-007660-R3	20/4/2021	SI	FCO X 30	30	104739	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	116130	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	53	Sistema nervioso	51141601	N04BA019101	AMANTADINA 100mg TABLETA	4	0	0	4	NIA	AMANTADINA CLORHIDRATO	100MG	ZINTERGIA 100MG CAP CJ X 300 NOVAMED INS	NIA	NIA	2017M-0001900-R2	23/3/2022	NO	CAJ X 300	300	19931778	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	117102	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	77	Sistema nervioso	51151601	N07AA033701	ATROPINA 1mg/ml SLN INY AMPOLLA 1ml	686	600	60	1.346	NIA	ATROPINA SULFATO	1MG/ML	ATROPINA 1MG SULFATO SLN INY SICMA CJ X 100 DISTRIBUIDOR A SICMAF	NIA	NIA	2017M-0012276-R1	18/4/2022	NO	CAJ X 100	100	20028845	9	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100209	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	99	Sistema nervioso	51142506	N04BB008011	BIPERIDENO 2mg TABLETA	10	0	30	40	NIA	BIPERIDENO CLORHIDRATO	2MG	BIPERIDENO 2MG TAB MK CJ X 300 TECNOCUIMICAS INS	NIA	NIA	2009 M-012650-R1	28/2/2021	NO	CAJ X 300	300	19900906	12	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124354	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	105	Sistema nervioso	51142905	N01BB014704	BUPIVACAINA 50mg SLN INY VIAL 10ml	2.247	600	1	2.848	NIA	BUPIVACAINA CLORHIDRATO	50MG	BUPIVACAINA CLORH 50MG/10ML AMP SICMA CJ X 100 DISTRIBUIDOR A SICMAF	NIA	NIA	2013M-0002217-R1	21/12/2020	NO	CAJ X 100	100	19931883	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	120351	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	108	Sistema nervioso	51142905	N07BA022148	BUPROPION 150 mg TABLETA	46	0	0	46	NIA	BUPROPION CLORHIDRATO	150MG	ODRANAL 150MG COMP CD7 CJ X 30 TECNOFARMA COLOMBIA	NIA	NIA	2016M-14148-R2	28/7/2021	SI	CAJ X 30	30	19906266	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	112070	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	111	Sistema nervioso	51142610	N07XE014010	CAFEINA/ERGOTAMINA 100mg/1mg TABLETA	77	20	0	97	N/A	CAFEINA ANHIDRA/ERGOTAMINA TARTRATO	100MG,1MG	FENCAFEN 100MG TAB CJ X 30 TECNQUIMICA SINS	N/A	N/A	2016 M-015043-R2	22/2021	NO	CAJ X 50	50	19912966	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	106937	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	119	Sistema nervioso	51141513	N03AC000511	CARBAMAZEPINA 200mg TABLETA	1.076	500	170	1.746	N/A	CARBAMAZEPINA	200MG	CARBAMAZEPINA 200MG TAB LAP CJ X 300 LABORATORIO PROFESIO	N/A	N/A	2015M-014867-R2	30/5/2021	NO	CAJ X 300	300	44969	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100299	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	122	Sistema nervioso	51142514	N04BL003011	CARBIDOPALEVODOPA 25mg/250mg TABLETA	137	300	0	437	N/A	CARBIDOPALEVODOPA	25MG,250MG	CARBIDOPA LEVODOPA 25/250MG TAB GF CJ X 30 GENFAR INS	N/A	N/A	2008 M-007252-R1	14/3/2021	NO	CAJ X 30	30	1980397	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100307	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	200	Sistema nervioso	51171820	N07CD023011	DIMENHIDRINATO 50mg TABLETA	50	150	117	317	N/A	DIMENHIDRINATO	50MG	DIMENCL 50MG TAB CJ X 72 LABORATORIO INTERNAC	N/A	N/A	2015M-0004434-R1	5/1/2021	NO	CAJ X 72	72	19950623	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105665	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	209	Sistema nervioso	51141633	N06AB121065	DULOXETINA 30mg CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA	30	0	0	30	N/A	DULOXETINA CLORHIDRATO	30MG	ALACIR 30MG TAB CD CJ X 30 DULOXETINA CLORHIDRATO SCANDI MEGALABS PHARMA INS	N/A	N/A	2017M-0012055-R1	12/7/2022	SI	CAJA X 30	30	20015007	11	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	128916	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	228	Sistema nervioso	51141633	N07X0010201	ESCITALOPRAM 10mg TABLETA	188	100	0	288	N/A	ESCITALOPRAM OXALATO	10MG	ESCITALOPRAM 10MG TAB SANDOZ CJ X 28 NOVARTIS SANDOZ INS	N/A	N/A	2017M-0012151-R1	14/8/2023	NO	CAJ X 28	28	20023742	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	132373	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	229	Sistema nervioso	51141633	N06AB102081	ESCITALOPRAM 20 MG TABLETA RECUBIERTA	30	0	0	30	N/A	ESCITALOPRAM	20MG	IPRAN 20MG TAB CJ X 20 LABORATORIO FRANCO C	N/A	N/A	2015M-0004330-R1	10/6/2021	NO	CAJ X 20	20	19949932	18	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105873	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	237	Sistema nervioso	51142933	N01AX07838	ETOMIDATO 2mg/ml SOL INY AMPOLLA 10ml	1.000	0	0	1.000	NIA	ETOMIDATO LIPURO	20MG	ETOMIDATO LIPURO EMUL INY BRAUN CJ X 10 B BRAUN MEDICAL INS	NIA	NIA	2009M-0009083	9/7/2020	NO	CAJ X 10	10	19997838	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	106651	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	247	Sistema nervioso	51141507	N03AF002141	FENITOINA 100mg CAPSULA	1.493	400	20	1.913	NIA	FENITOINA SODICA	100MG	FENNYN 100MG TAB CJ X 30 QUIRUPPOS SAS	NIA	NIA	2012M-0013326	29/6/2021	NO	CAJ X 30	30	20043387	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	106941	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	259	Sistema nervioso	51141618	N06AF013011	FLUOXETINA 20mg CAPSULA	97	120	30	247	NIA	FLUOXETINA CLORHIDRATO	20MG	FLUOXETINA 20MG TAB LAP CJ X 300 LABORATORIO PROFESID	NIA	NIA	2017M-0005587-R1	16/2/2022	NO	CAJ X 300	300	19956947	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100705	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	260	Sistema nervioso	51141618	N06AF014141	FLUOXETINA 20mg/5ml SLN ORAL FCO 70ml	14	4	0	18	NIA	FLUOXETINA CLORHIDRATO	20MG/5ML	ANSIDEP JBE FCO X 70ML SALUS PHARMA LABS SA	NIA	NIA	2019M-0009565-R1	31/7/2024	NO	FCO X 70ML	1	19997602	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	102462	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	288	Sistema nervioso	51141517	N07XG009011	GABAPENTINA 300mg CAPSULA	34	10	0	44	NIA	GABAPENTIN	300MG	KAPTIN 300MG CAP DURA CD7 CJ X 100 LABORATORIO S LEGRAND	NIA	NIA	2018M-0000551-R2	4/12/2023	SI	CAJ X 100	100	19915484	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	109005	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	289	Sistema nervioso	51141517	N07XG009012	GABAPENTINA 400mg TABLETA	30	0	0	30	NIA	GABAPENTINA	400MG	KAPTIN 400MG CAP DURA CD7 CJ X 100 LABORATORIO S LEGRAND	NIA	NIA	2012M-0001614-R1	25/4/2019	SI	CAJ X 100	100	19929866	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	109007	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	302	Sistema nervioso	51141702	N05AH001011	HALOPERIDOL 5mg TABLETA	30	30	50	110	NIA	HALOPERIDOL	5MG	HALOPERIDOL 5MG HUM CJ X 100TAB HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2014M-0003398-R1	20/6/2021	NO	CAJ X 100	100	19940398	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124593	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	303	Sistema nervioso	51141702	N05AH001701	HALOPERIDOL 5mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	1.383	800	140	2.323	NIA	HALOPERIDOL	5MG/1ML	HALOPERIDOL INY ACTIV CJ X 5 ACTIFARMA SA	NIA	NIA	2009M-0009920	24/6/2021	NO	CAJ X 5	5	19998377	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100796	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	316	Sistema nervioso	51171503	A02AA049495	HIDROXIDO DE MAGNESIO lco 360ml	16	0	0	16	NIA	HIDROXIDO DE MAGNESIO	425MG/5ML	MAGNESIA SUSP MK FCO X 360ML TECNQUIMICA S INS	NIA	NIA	2008 M-012243 R-1	29/11/2021	NO	FCO 360ML	1	225393	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101020	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	357	Sistema nervioso	51141504	N03AL002003	LAMOTRIGINA 100mg TABLETA	214	20	0	234	NIA	LAMOTRIGINA	100MG	LAMOTRIGINA 100MG HUM TAB CD CJ X 100 LAMOTRIGINA, HUMAX HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2009M-0009334	28/12/2020	SI	CAJ X 100	100	20001515	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124581	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	358	Sistema nervioso	51141504	N03AL001001	LAMOTRIGINA 25mg TABLETA	30	0	0	30	NIA	LAMOTRIGINA	25MG	LAMOTRIGINA 25MG TAB NOVART CD CJ X 30 LAMOTRIGINA, NOVART NOVARTIS SANDOZ INS	NIA	NIA	2009M-0009631	20/4/2021	SI	CAJ X 30	30	19998035	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100914	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	359	Sistema nervioso	51141504	N03AL001003	LAMOTRIGINA 50mg TABLETA	82	0	0	82	NIA	LAMOTRIGINA	50MG	LAMOTRIGINA 50MG HUM CD CJ X 100TAB, LAMOTRIGINA, HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2009M-0009336	16/11/2020	SI	CAJ X 100	100	20001516	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124587	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	363	Sistema nervioso	51141518	N03AL021001	LEVETIRACETAM 500mg TABLETA	4.512	1000	238	5.750	NIA	LEVETIRACETAM	500MG	CEUMID 500MG TAB CD CJ X 30 LEVETIRACETAM, SCANDINAVIA PH MEGALABS PHARMA INS	NIA	NIA	2010M-0010455	26/6/2021	SI	CAJ X 30	30	200078960	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	104522	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	364	Sistema nervioso	51141518	N03AL021003	LEVETIRACETAM 500mg/5ml SOL INY AMP 5ml	2.000	1100	1	3.101	NIA	LEVETIRACETAM	500MG/5ML	KEPPRA 500MG/5ML SLN INY CD CJ X 10, LEVETIRACETAM, M. GLAXOS GLAXOSMITHKLINE FARM	NIA	NIA	2009M-0009725	30/6/2021	SI	CAJ X 10	10	19999765	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	109044	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	366	Sistema nervioso	51141711	N05AL004012	LEVOMEPRONAZINA 100mg TABLETA	23	10	0	33	NIA	LEVOMEPRONAZINA	LEVOMEPRONAZINA 100MG TAB HUM CJ X 100 HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2014M-0003778 R-1	29/6/2021	NO	CAJ X 100	100	19943590	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100936	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	
22	367	Sistema nervioso	51141711	N05AL00011	LEVOMEPRONAZINA 25mg TABLETA	30	60	0	90	NIA	LEVOMEPRONAZINA	LEVOMEPRONAZINA 25MG HUM CJ X 100TAB HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2007M-0007323	19/6/2021	NO	CAJ X 100	100	19973772	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124594	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	
22	398	Sistema nervioso	51171631	N07AM010141	MESALAZINA 500mg TABLETA	96	30	0	126	NIA	MESALAZINA	MESALAZINA 500MG TAB HUM CD CJ X 30. MESALAZINA, HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2019M-0002898 R2	27/11/2024	SI	CAJ X 30	30	19940343	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101053	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	
22	418	Sistema nervioso	51141604	N02AM032014	MIRTAZAPINA 30mg TABLETA	30	0	0	30	NIA	MIRTAZAPINA	MIRTAZAPINA 30MG TAB HUM CD CJ X 30. MIRTAZAPINA, HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2018M-0013910 R1	19/11/2023	SI	CAJ X 30	30	20052424	6	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105450	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	
22	435	Sistema nervioso	51151512	N07AN004702	NEOSTIGMINA 0.5mg/ml SOL INY AMP 1ml	285	250	50	585	NIA	NEOSTIGMINA METIL SULFATO	NEOSTIGMINA METIL SULFATO 0.5MG INY VITAL CJ X 10 VITALIS INS	NIA	NIA	2007M-0007346	20/6/2021	NO	CAJ X 10 AMP	10	19976553	6	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101158	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	
22	456	Sistema nervioso	51141703	N05AO010012P	OLANZAPINA 10mg TABLETA	300	60	19	379	NIA	OLANZAPINA	OLANZAPINA 10MG TAB LASAN CJ X 60 (VMR) LABORATORIO LA SANTE	NIA	NIA	2007M-0007233	30/6/2021	SI	CAJ X 60	60	19974415	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	128565	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION. NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA	NIA	NIA	NIA	
22	458	Sistema nervioso	51141703	N05AO010011P	OLANZAPINA 5mg TABLETA	184	30	30	244	NIA	OLANZAPINA	OLANZAPINA 5MG TAB LAS CJ X 50 (VMR) LABORATORIO LA SANTE	NIA	NIA	2007M-0007232	30/6/2021	SI	CAJ X 50	50	19974414	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	130116	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	480	Sistema nervioso	51151514	N07AP014011	PIRIDOSTIGMINA 50mg TABLETA	9	6	0	15	NIA	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60MG	MESTINON 60MG TAB FCO X 20 HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2017M-014872-R2	16/5/2022	NO	FCO X 20	20	19908128	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	110844	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	496	Sistema nervioso	51141534	N03A9031011	PREGABALINA 150mg CAPSULA	1.228	30	0	1.258	NIA	PREGABALINA	150MG	PREGABALINA 150MG CAP ECAR CD CJ X 300 - PREGABALINA, LABORATORIO S ECAR IN	NIA	NIA	2017M-0017640	17/4/2022	SI	CAJ X 300	300	20091819	6	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	129459	NO CUMPLE	NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN FICHA TECNICA NO CORRESPONDE A LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA	NIA	NIA	NIA
22	497	Sistema nervioso	51141534	N03AX162064	PREGABALINA 20mg/mL SOLUCION ORAL	3	0	0	3	NIA	PREGABALINA	20MG/ML	LYRICA 20MG/ML SUSP FCO X 105ML PFIZER INS	NIA	NIA	2019M-0015434-R1	18/12/2024	NO	FCO 105ML	1	20062371	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	110199	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
22	498	Sistema nervioso	51141534	N03A9031014	PREGABALINA 25mg CAPSULA	19	0	0	19	NIA	PREGABALINA	25MG	LYRICA 25MG CAP CD7 CJ X 30 - PREGABALINA, PFIZER S.A.S. - PFIZER INS	NIA	NIA	2018M-0013443-R1	10/4/2023	SI	CAJ X 30	30	20028918	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	110200	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	499	Sistema nervioso	51141722	N03A9031012	PREGABALINA 75mg CAPSULA	4.398	120	105	4.623	NIA	PREGABALINA	75MG	NEUPREL 75 MG CAP CD CJ X 60 - PREGABALINA, SALUS PHARMA LA SALUS PHARMA LABS SA	NIA	NIA	2014M-0015072	23/6/2021	SI	CAJ X 60	60	20059188	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124910	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	507	Sistema nervioso	51141722	N05AC032030	QUETIAPINA 100mg TABLETA	267	30	30	327	NIA	QUETIAPINA FUMARATO	100MG	TIAMAX 100 MG TAB CD CJ X 30 - QUETIAPINA FUMARATO, SCANDIN MEGALABS PHARMA GARM	NIA	NIA	2007M-0007632	28/2/2021	SI	CAJA X 30	30	19979154	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	125131	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	518	Sistema nervioso	51141704	N05AR001011	RISPERIDONA 1mg TABLETA	30	90	30	150	NIA	RISPERIDONA	1MG	RISDONA 1MG TAB RECU HUM CD CJ X 20 - RISPERIDONA, HUMAX PH HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2013M-0014164	30/4/2021	SI	CAJ X 20	20	20054211	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124580	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	519	Sistema nervioso	51141704	N05AR001010	RISPERIDONA 2mg TABLETA	174	80	24	278	NIA	RISPERIDONA	2MG	RISPERIDONA 2MG HUM TAB CD CJ X 20. RISPERIDONA, HUMAX PHA HUMAX PHARMACEUTICAL	NIA	NIA	2013M-0014136	15/9/2021	SI	CAJ X 20	20	20054213	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124583	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	536	Sistema nervioso	51142942	N01AS021901	SEVOFLURAN O SOLUCION INHALAR FCO 250ml	114	34	6	154	Apoyo tecnológico Vaporizadores, en el cual se lleva a cabo la mezcla de los gases líquidos, con agentes anestésicos, que tenga sistema de seguridad, con adaptador, fácil	SOJOURN (SEVOFLURANO) FRASCO x 250 ML - PIRAMAL	250ML SP	SOJOURN (SEVOFLURANO) FRASCO x 250 ML - PIRAMAL	SI	SI	2019M-0007878-R1	28/6/2023	NO	FRASCO X 250ML	6	19981681	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	14949	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	586	Sistema nervioso	51142921	N03AT028030	TOPIRAMATO 25mg TABLETA	30	70	0	100	NIA	TOPIRAMATO	25MG	TOPIRAMATO 25MG TAB REC NOVART SANDOZ INS	NIA	NIA	2008M-0008067	21/3/2021	SI	CAJ X 20	20	19984812	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124778	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	591	Sistema nervioso	51142235	N02AT030703	TRAMADOL 100mg/1ml SOL ORAL FCO 10ml	58	17	10	85	NIA	TRAMADOL CLORHIDRATO	100MG/ML	TRAMADOL 10% GOT EXP NOVART SANDOZ INS	NIA	NIA	2008M-011842-R1	28/9/2021	NO	FCO X 10ML	1	216131	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101515	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
22	593	Sistema nervioso	51141606	N06AT023011	TRAZODONA 50mg TABLETA	1.578	350	66	1.994	NIA	TRAZODONA CLORHIDRATO	50MG	TRAZODONA 50MG TAB BUSX CJ X 100 LABORATORIO S RECIPPE	NIA	NIA	2014M-0003092-R1	26/2/2021	NO	CAJ X 100	100	19941742	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	119946	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	611	Sistema nervioso	51141606	N06AV010101	VENLAFAXINA 75mg CAPSULA	30	0	0	30	NIA	VENLAFAXINA CLORHIDRATO	75MG	VENLAFAXINA 75MG TAB MIK CD CJ X 7. VENLAFAXINA CLORHIDRATO TECNOCQUIMICA S INS	NIA	NIA	2019M-0012110-R1	22/1/2024	SI	CAJ X 7	7	20023718	7	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101588	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
12	3	Sistema nervioso	51131200	N02BA003011	AC ACETIL SALICILICO 100mg TABLETA	6.206	3000	600	9.806	NIA	ACIDO ACETIL SALICILICO	NO	NO	NO	NO	2013M-0002447-R1	11/5/2018	NO	CAJA POR 30 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO PVC/PVDC TRANSPARENTE INCOLORO POR 10 TABLETAS CADA UNO.	C'900	19936296	8	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@dintra.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO	
12	10	Sistema nervioso	51142235	N02BE513742	ACETAMINOFEN + TRAMADOL Cdp (325+37.5)mg	30	0	0	30	N/A	ACETAMINOFEN	NO	ZALDIAR	NO	NO	2019M-0000816R2	28/10/2024	NO	MUESTRA MEDICA CAJA POR 2 TABLETAS. BLISTER DE PVC/PE/PVDC/ALUMINIO	C*20	19925329	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ZALDIAR® TABLETAS	GRÖNENTHAL GMBH	N/A	
12	27	Sistema nervioso	51141531	N03AG014609	ACIDO VALPROICO 500mg AMP 5ml	1.000	400	10	1.410	N/A	VALPROATO DE SODIO 576.25 MG (EQUIVALENTE ACIDO VALPROICO)	SI	PROVALNOVA	NO	NO	2015M-0016565	1/1/2021	SI	CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO INCOLORO TIPO I POR 5 ML. CON TAPON DE BROMOBUTILO GRIS Y AGRAFE EN ALUMINIO CON FLIP-OFF PLASTICO ROJO OSCURO.	C*10 VIAL X 5ML	20079602	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PROVALNOVA®	CAMBRIDGE PHARMACEUTICAL S.A.S.	N/A	
12	45	Sistema nervioso	51141919	N05BA014012	ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETA	30	300	16	346	N/A	ALPRAZOLAM	NO	0	NO	NO	2008 M-011168R1	19/8/2018	NO	CAJA X 30 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO - PVC POR 10 TABLETAS BLISTER	C*30	227600	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	N/A	
12	110	Sistema nervioso	51142610	N06BC018108	CAFEINA CITRATO 20mg/ml (CAFEINA BASE 10mg/ml) SLN INY AMP 1ml	350	1065	10	1.425	N/A	CAFEINA CITRATO 20 MGEQUIVALENTE ACIDO VALPROICO	SI	PEYONA	NO	NO	2017M-0013842R1	8/4/2022	SI	CAJA X 10 AMPOLLAS EN VIDRIO TIPO I X 1 ML	C*10 AMP	20051078	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PEYONA® SOLUCION INYECTABLE	CHIESI FARMACEUTICI S.P.A	N/A	
12	119	Sistema nervioso	51141513	N03AC005011	CARBAMAZEPINA 200mg TABLETA	1.076	500	170	1.746	N/A	CARBAMAZEPINA	SI	0	NO	NO	2015M-014867R2	1/1/2021	SI	CAJA PLEGADIZA POR30 TABLETAS EN BLISTER PVC/PVDC/ALUMINIO POR 10 TABLETAS C/U	C*300	44969	9	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	N/A
12	122	Sistema nervioso	51142514	N04BL003011	CARBIDOPAL EVIDOPA 25mg/25mg TABLETA	137	300	0	437	N/A	CARBIDOPA	NO	0	NO	NO	2008 M-007252R1	14/5/2018	NO	CAJA X 30 TABLETAS EN BLISTER PVC/PVDC/ALUMINIO POR 10 TABLETAS CADA BLISTER	C*30	1980397	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	N/A	
12	156	Sistema nervioso	51141502	N05CC044012	CLOBAZAM Tab 10mg	30	0	0	30	N/A	CLOBAZAM	NO	OBAX	NO	NO	2012M-0013385	13/8/2017	NO	CAJA POR 2 BLISTER DE ALUMINIO/PVC/ PVDC/AZUL CON 20 TABLETAS	C*20	20044091	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	OBAX 10 MG TABLETAS	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
12	168	Sistema nervioso	51141715	N05AC032013	CLOZAPINA 100mg TABLETA	84	30	6	120	N/A	CLOZAPINA	NO	0	NO	NO	2007M-0007242	9/5/2017	NO	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE - ALUMINIO.	C*100	19974655	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A	
12	169	Sistema nervioso	51141715	N05AC032011	CLOZAPINA 25mg TABLETA	7	30	30	67	N/A	CLOZAPINA	NO	0	NO	NO	2007M-0007295	10/4/2017	NO	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO.	C*100	19975977	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A	
12	182	Sistema nervioso	51142927	N01AB076347	DESFLURANO SOLUCION INHALAR FCO 240ml	24	4	0	28	Apoyo tecnológico: Vaporizadores, en el cual se lleva a cabo la mezcla de los gases líquidos, con agentes anestésicos, que tenga sistema de seguridad, con adaptador, fácil manejo.	DESFLURANO	NO	SUPRANE	SI	SI	2020M-006347-R2	27/11/2025	NO	FRASCO DE VIDRIO AMBAR TIPO III, CUBIERTO CON PVC POR 240 ML. CON SISTEMA DE CIERRE DE VÁLVULA CASQUILLO DE ALUMINIO Y RESORTE DE ACERO INOXIDABLE. LA VÁLVULA PUEDE SER ENGRAZADA CON UN CAL COM USINATO.	FCO*240ML	201181	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SUPRANE®	BAXTER HEALTHCARE CORPORATION	N/A	
12	200	Sistema nervioso	51171820	N07CD023011	DIMENHIDRINATO 50mg TABLETA	50	150	117	317	N/A	DIMENHIDRINATO	NO	PASEDOL	NO	NO	2016M-015044-R2	11/10/2021	NO	PRESENTACION COMERCIAL E INSTITUCIONAL: CAJA POR 12 TABLETAS EN SOBRES POR 4 TABLETAS.	BOL*600	19913783	102	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PASEDOL TABLETAS	LABORATORIOS ECAR S.A	N/A	
12	247	Sistema nervioso	51141507	N03AF002141	FENITONA 100mg CAPSULA	1.493	400	20	1.913	N/A	FENITONASODICA	NO	FENNYN	NO	NO	2012M-0013326	7/9/2017	NO	CAJA POR 300 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO EN BLISTER POR 10 TABLETAS	C*30	20043387	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	FENNYN®	QUIRIFOS S.A.S.	N/A	
12	345	Sistema nervioso	51142107	N01AI02	ISOFLURANO SOLUCION INHALAR FCO 100ml	6	2	0	8	Apoyo tecnológico: Vaporizadores, en el cual se lleva a cabo la mezcla de los gases líquidos, con agentes anestésicos, que tenga sistema de seguridad, con adaptador, fácil manejo.	ISOFLURANO (PUREZA 99.9 - 100%)	NO	TERRELL	SI	SI	2018M-0014709-R1	24/8/2023	NO	CAJA DE CARTULINA CON FRASCO AMBAR X 100 ML CON TAPA. BANDA DE SEGURIDAD Y COLLARIN	FCO*100ML	20057530	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A	N/A
12	364	Sistema nervioso	51141518	N03AL021003	LEVETIRACETAM 500mg/5ml SOL IVY AMP 5ml	2.000	1100	1	3.101	N/A	LEVETIRACETAM	SI	KEPPRA	NO	NO	2009M-0009725	23/6/2019	SI	MUESTRA MEDICA CAJA PLEGADIZA X 10 FRASCOS VIALES X 5 ML. CU	C*10 AMP	19999765	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	366	Sistema nervioso	51141711	N05AL004012	LEVOMEPRONA AZINA 100mg TABLETA	23	10	0	33	N/A	LEVOMEPRONA MALEATO 135.3 MG (EQUIVALENTE A LEVOMEPRONA BASE)	NO	0	NO	NO	2014M-0003778 R-1	29/1/2020	NO	CAJA PLEGADIZA X 20 TABLETAS EN BLISTER DE PVC/ALUMINIO X 10 TABLETAS CADA BLISTER.	C*100	19943590	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
12	367	Sistema nervioso	51141711	N05AL00011	LEVOMEPRONA AZINA 25mg TABLETA	30	60	0	90	N/A	LEVOMEPRONA MALEATO 33.85 MG EQUIVALENTE A LEVOMEPRONA BASE	NO	0	NO	NO	2007M-0007323	10/4/2017	NO	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO.	C*100	19973772	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
12	391	Sistema nervioso	51171606	N03AM001701	MAGNESIO SULFATO 2g/10ml SOL INY AMP 10ml	7.206	3789	90	11.085	N/A	MAGNESIO SULFATO	NO	MAGNEFUSIN	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	C*100 AMP X 10ML	222222	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PISA COLOMBIA	PISA COLOMBIA	N/A
12	464	Sistema nervioso	51142207	N02AO021012	OXICODONA 10mg TABLETA	577	300	6	883	N/A	OXICODONA CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2008M-0008588	31/10/2018	NO	CAJA PLEGADIZA X 10 TABLETAS. 2 BLISTER (PVC/PVDC FARMACEUTICO/ALUMINIO) X 5 TABLETAS CADA BLISTER	C*30	19993266	4	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
12	470	Sistema nervioso	51142405	N02BE012850	PARACETAMOL 10mg/ml VIAL 100ml	2.000	60	0	2.060	N/A	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN)	NO	0	NO	NO	2020M-0014218 R1	19/1/2026	NO	M. MEDICA. FRASCO DE VIDRIO TIPO II POR 100 ML CON TAPON DE HALOBUTILO	C*10 VIAL X 100ML	20048683	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	N/A
12	497	Sistema nervioso	51141534	N03AX162064	PREGABALINA 20mg/ml SOLUCIÓN ORAL	3	0	0	3	N/A	PREGABALINA	NO	LYRICA	NO	NO	2019M-0015434 R1	18/12/2024	NO	CAJA X FRASCO PEAD BLANCO TAPA BLANCA X 105 ML + ADAPTADOR + JERINGA ORAL GRADUADA.	FCO*105ML	20062371	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A
12	498	Sistema nervioso	51141534	N03A9031014	PREGABALINA 25mg CAPSULA	19	0	0	19	N/A	PREGABALINA	SI	LYRICA	NO	NO	2018M-0013443 R1	4/10/2023	SI	CAJA POR 6 CAPSULAS EN BLISTER DE PVC-ALUMINIO.	C*30	20028918	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION FALTA CERTIFICACION BPM	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	499	Sistema nervioso	51141534	N03A9031012	PREGABALINA 75mg CAPSULA	4.398	120	105	4.623	N/A	PREGABALINA	SI	0	NO	NO	2014M-0015414	12/9/2019	SI	CAJA POR 10CAPSULAS EN BLISTER PVC/PVDC-ALUMINIO	C*56	20066121	12	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SANDOZGMBH	SANDOZGMBH	N/A
12	507	Sistema nervioso	51141722	N05AC032030	QUETIAPINA 100mg TABLETA	267	30	30	327	N/A	QUETIAPINA FUMARATO 115.132MG (EQUIVALENTE A QUETIAPINA BASE)	SI	0	NO	NO	2008M-0009016	29/12/2018	SI	CAJA POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS EN EMPAQUE INDIVIDUAL TIPO BLISTER ALU / PVDC BLANCO POR 10 TABLETAS	C*30	19999978	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION CERTIFICADO BPM SIN VIGENCIA	N/A	N/A	N/A
12	508	Sistema nervioso	51141722	N05AH044719	QUETIAPINA 25mg TABLETA	2.159	600	36	2.795	N/A	QUETIAPINA FUMARATO 30.346MG EQUIVALENTE A QUETIAPINA BASE	SI	0	NO	NO	2016M-0004302R1	17/2/2021	SI	CAJA X 30 TABLETAS RECUBIERTAS EN 3 BLISTER PVC BLANCO/ALUMINIO X 10 TABLETAS RECUBIERTAS.	C*30	19949755	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION CARTA DE DISTRIBUCIÓN DE OTRO LABORATORIO	N/A	N/A	N/A
12	518	Sistema nervioso	51141704	N05AR001011	RISPERIDONA 1mg TABLETA	30	90	30	150	N/A	RISPERIDONA	SI	RISDONA	NO	NO	2013M-0014164	22/4/2018	SI	MUESTRA MÀDICA. CAJA PLEGADIZA POR 7 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER PVC/PVDC TRANSPARENTE-ALUMINIO.	C*20	20054211	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	RISDONA® 1 MG TABLETA RECUBIERTA	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
12	519	Sistema nervioso	51141704	N05AR001010	RISPERIDONA 2mg TABLETA	174	80	24	278	N/A	RISPERIDONA	SI	RISDONA	NO	NO	2013M-0014136	15/4/2018	SI	CAJA POR 7 TABLETAS EN 1 BLISTER DE PVC/PVDC TRANSPARENTE - ALUMINIO POR 7 TABLETAS.	C*20	20054213	5	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	RISDONA® 2 MG	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A
12	536	Sistema nervioso	51142942	N01AS021901	SEVOFLURAN O SOLUCION INHALAR FCO 250ml	114	34	6	154	Apoyo tecnológico Vaporizadores, en el cual se lleva a cabo la mezcla de los gases líquidos, con agentes anestésicos, que tenga sistema de seguridad, con adaptador, fácil manejo.	SEVOFLURANO 100 %	NO	SEVORANE	SI	SI	2020M-014996-R3	3/12/2020	NO	FRASCO POR 250ML EN POLIETILEN NAFTALATO AMBAR. CON TAPA PILFER PROOF EN ALUMINIO CON LINNER DE POLYCONE.	FCO*250ML	58816	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SEVORANE®	ABBVIE S.A.S.	N/A
12	585	Sistema nervioso	51142921	N03AT028011	TOPIRAMATO 100mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	TOPIRAMATO	SI	0	NO	NO	2008M-0008217	29/7/2018	SI	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/ALUMINIO.	C*20	19994810	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfalma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	586	Sistema nervioso	51142921	N03AT028030	TOPIRAMATO 25mg TABLETA	30	70	0	100	N/A	TOPIRAMATO	SI	0	NO	NO	2008M-0008067	21/5/2018	SI	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/ALUMINIO MAS INSERTO.	C*20	19984812	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
12	587	Sistema nervioso	51142921	N03AT028000	TOPIRAMATO 50mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	TOPIRAMATO	SI	0	NO	NO	2008M-0008066	21/5/2018	SI	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO/ALUMINIO MAS INSERTO.	C*20	19984811	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
12	591	Sistema nervioso	51142235	N02AT030703	TRAMADOL 100mg/1ml SOL ORAL FCO 10ml	58	17	10	85	N/A	TRAMADOL CLORHIDRATO	NO	0	NO	NO	2008 M-011842 R-1	15/12/2018	NO	FRASCO GOTERO PLASTICO POR 10 ML	FCO*10ML	216131	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
13	257	Sistema nervioso	51211606	N07XF022701	FLUMAZENIL 0.5mg/5ml SOL INY AMPOLLA 5ml	10	4	0	14	N/A	FLUMAZENIL	0.5 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 AMPOLLAS	ADS-DIAZENIL 0.5MG/5ML CAJA X 5 AMPOLLAS 0.5 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 AMPOLLAS			2012M-0013278	29/6/2017		CAJA X 5 AMPOLLAS	CAJA X 5 AMPOLLAS	20044623	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
13	470	Sistema nervioso	51142405	N02BE012850	PARACETAMOL 100mg/ml VIAL 100ml	2.000	60	0	2.060	N/A	ACETAMINOFEN	100 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES	PARACETAMOL 100MG/100ML SOLUCION PARA INFUSION CAJA X 10 100 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES			INVIMA 2013M-0014218	12/6/2018		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	20044683	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	N/A
13	536	Sistema nervioso	51142942	N01AS021901	SEVOFLURAN O SOLUCION INHALAR FCO 250ml	114	34	6	154	Apoio tecnológico Vaporizadores, en el cual se lleva a cabo la mezcla de los gases líquidos, con agentes anestésicos, que tenga sistema de seguridad, con adaptador, fácil manejo.	SEVOFLURANO	1 SOLUCION PARA INHALAR FRASCO X 250ml	SEVORANE FCO X 250ML 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO X 250ml	SI	SI	2020M-014996 R-3	14/8/2025		FRASCO X 250ml	FRASCO X 250ml	58816	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
12	6	Sangre y organos hematopoyeticos	51131517	B03BF014011	AC FOLICO 1mg TABLETA	4.065	300	20	4.385	N/A	ACIDO FOLICO	NO	0	NO	NO	2009 M-011236 RZ	29/1/2020	NO	CAJA CARTÓN X 30 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO X 10 TABLETAS C/U.	C*600	35662	18	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ACIDO FOLICO	LABORATORIOS ECAR S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
19	6	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131517	B03BF014011	AC FOLICO 1mg TABLETA	4.065	300	20	4.385	N/A	ACIDO FOLICO 1MG	1mg	ACIDO FOLICO TABLETAS 1 MG.	NO	NO	2009-M-011236-R2	01/29/2020	NO	BLISTER X 10	CJAX600 TAB	35662	18	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-8	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	35662	NO CUMPLE	CONTINUA SIN PODERSE VISUALIZAR LA RESOLUCION INVIMA LA QUE ADJUNTA VENCIO EN ENERO 2020	N/A	N/A	N/A	
19	8	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131811	B02AT021141	AC TRANEXAMICO 500mg TABLETA	26	50	0	76	N/A	ACIDO TRANEXAMICO 500MG	500mg	TRANEXAM® 500MG	NO	NO	2008M-0007702	02/05/2018	NO	BLISTER X 10	CJAX10 TAB	19983141	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-10	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19983141	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
13	29	Sangre y órganos hematopoyéticos	12352211	B05BA021703	ACIDOS GRASOS CADENA MEDIA 20% EMUL 500ml	200	160	0	360	N/A	ACIDOS GRASOS	0.2 SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 BOLSAS	CLINOLEIC 20% 500ML MONOBAG 20% SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 BOLSAS	NO	NO	INVIMA 2010M-13941-R1	24/05/2020		CAJA X 10 BOLSAS	CAJA X 10 BOLSAS	19900013	15	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION. ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	
19	29	Sangre y órganos hematopoyéticos	12352211	B05BA021703	ACIDOS GRASOS CADENA MEDIA 20% EMUL 500ml	200	160	0	360	N/A	ACIDOS GRASOS CADENA MEDIA 20%	20g	LIPOFLINDIN MCT/LCT 20%	NO	NO	2019M-010604-R4	09/06/2024	NO		FCOX500 ML		33711	3	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-31	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	33711	NO CUMPLE	NO ADJUNTA REGISTRO SANITARIO NO ES VÁLIDO PANTALLAZO DE CONSULTA	N/A	N/A	N/A
13	49	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131702	B01AD02	ALTEPLASA 50mg PRECONS VIAL 50ml	20	45	5	70	N/A	ALTEPLASE ACTIVADOR TISULAR DE PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE	50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 2 AMPOLLAS (KIT)	ACTILYSE 50 MG KIT X 2 VIALES AMPOLLAS 50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 2 AMPOLLAS (KIT)	NO	NO	2008M-010394-R2	24/07/2018		CAJA X 2 AMPOLLAS (KIT)	CAJA X 2 AMPOLLAS (KIT)	33103	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION. ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	
19	49	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131702	B01AD02	ALTEPLASA 50mg PRECONS VIAL 50ml	20	45	5	70	N/A	ACTIVADOR TISULAR DE PLASMINOGENO 50MG/50ML	50mg	ACTILYSE 50 MG	NO	NO	2020M-010394-R3	08/19/2025	SI		CJAX2		33103	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-51	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	33103	CUMPLE	N/A	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATI ONAL GmbH	N/A	
13	58	Sangre y órganos hematopoyéticos	12352209	B05BA021705	AMINOACIDOS ADULTO 15% SLN 500ml	600	600	0	1.200	N/A	AMINOACIDOS	0.15 SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 FRASCOS	AMINOVEN® 15% FCO X 500ML CAJA X 10 FRASCOS 15% SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 FRASCOS	NO	NO	INVIMA 2013M-0001853-R1	25/07/2018		CAJA X 10 FRASCOS	CAJA X 10 FRASCOS	19931121	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION. ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO	
	9	76	Sangre y organos hematopoyeticos	51121810	B04AA018012	ATORVASTATINA 20mg TABLETA	24.161	6000	2205	32.366	N/A	ATORVASTATINA 20mg TABLETA	ATORVASTATINA 20mg TABLETA	ATORVASTATINA 20mg TABLETA	NO	NO	2015M-0016377	10/11/2020	NO	BLISTER	CAJA X 500 TABLETAS RECUBIERTAS	020085383-15		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	licitaciones1@ddh.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	ATORVASTATINA 20mg TABLETA	LABORATORIOS ECAR S.A.	N/A
	19	98	Sangre y organos hematopoyeticos	51171504	B05XS0037011	BICARBONATO DE SODIO 10 mEq / 10 mL SOLUCION INYECTABLE X 10 mL	1.646	1100	50	2.796	N/A	BICARBONATO DE SODIO 840 MG	0.84g	BICARBONATO DE SODIO 8.4% (1MEQ/ML)	NO	NO	2020M-0000666-R2	04/23/2025	NO	-	CJAX100 AMP	19911220		COMPANY 3 MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-100	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19911220	CUMPLE	N/A	BICARBONATO DE SODIO 8.4% (1MEQ/ML)	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	N/A
	19	162	Sangre y organos hematopoyeticos	51131709	B01AC033031P	CLOPIDOGREL 75mg TABLETA	2.140	1200	300	3.640	N/A	CLOPIDOGREL 75MG	75mg	PLATEMAX® 75 MG TABLETAS RECUBIERTAS	NO	NO	2018M-0014559-R1	12/06/2023	SI	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	20056052		COMPANY 4 MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-164	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20056052	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
	12	173	Sangre y organos hematopoyeticos	51131802	B02BD026747	COMPLEJO ANTINIBIDOR COAGULANTE (FACTORES: (II(40UI), VII(300UI), IX(500UI) X(460UI)) fco 20mL	5	0	0	5	N/A	FACTOR II DE COAGULACION ENTRE 280-760 UI	NO	OCTAPLEX	NO	NO	2020M-0008429-R1	17/6/2025	NO	CADA 1 POLVO LIOFILIZADO 500 U.I. EN VIAL VIDRIO TIPO I CON TAPÓN GOMA DE HALOBUTILO Y FLIP-OFF DE ALUMINIO. CAJA 2: 20 ML DE AGUA PARA INYECCIÓN EN UN VIAL VIDRIO TIPO I O TIPO II CON TAPÓN GOMA DE HALOBUTILO Y FLIP	FCO'20ML	19989642		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@slsa.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	OCTAPLEX® 500UI	BIOSPIFAR	N/A
	19	174	Sangre y organos hematopoyeticos	511331604	B01AE073897	DABIGATRAN 110mg CAPSULA	14	10	0	24	N/A	DABIGATRAN 110MG	110mg	PRADAXA® 110 MG	NO	NO	2008M-0008448	09/26/2018	SI	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	19993897		COMPANY 2 MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-176	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19993897	NO CUMPLE	NO ADJUNTA REGISTRO SANITARIO NO ES VÁLIDO PANTALLAZO DE CONSULTA	N/A	N/A	N/A
	19	175	Sangre y organos hematopoyeticos	511331604	B01AE071957	DABIGATRAN 150 mg CAPSULA DURA	14	0	0	14	N/A	DABIGATRAN 150MG	150mg	PRADAXA® 150 MG	NO	NO	2015M-0011886-R1	04/12/2020	SI	-	CJAX60 TAB	20015718		COMPANY 3 MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-177	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20015718	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
	19	176	Sangre y organos hematopoyeticos	511331604	B01AE073896	DABIGATRAN 75mg CAPSULA	14	0	0	14	N/A	DABIGATRAN 75MG	75mg	PRADAXA® 75 MG	NO	NO	2008M-0008448	09/26/2018	SI	-	CJAX30 TAB	19993896		COMPANY 3 MEDIOBOYOCASAS	901.035.884-178	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19993896	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO		
	12	212	Sangre y organos hematopoyeticos	51191905	B05BM027703	ELEMENTOS TRAZA PEDIATRICOS SLN INY VIAL10ml	400	600	0	1.000	NIA	CLORURO DE COBRE 21020 (CU= 20 MCG)	NO	PEDITRACE	NO	NO	2010 M-13989 R1	10/01/2020	NO	CAJA POR 10 VIALES DE RESINA PP CON TAPA INSERTO DE PP CUBIERTA DE ELASTÁMERO TERMOPLASTICO POR 10 ML CADA UNO.	C*10 VIAL	19901161		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	PEDITRACE	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	NIA	
	13	212	Sangre y organos hematopoyeticos	51191905	B05BM027703	ELEMENTOS TRAZA PEDIATRICOS SLN INY VIAL10ml	400	600	0	1.000	NIA	ELEMENTOS TRAZA PEDIATRICO	SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES	PEDITRACE® VIAL X 10ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES			INVIMA 2010 M-13989-R1	15/04/2020		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19901161	4	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA	NIA
	13	213	Sangre y organos hematopoyeticos	51131802	B02BX051934	ELTROMBOPA G 25mg TABLETA	80	0	0	80	NIA	ELTROMBOGAP	25 mg TABLETA CAJA X 28 TABLETAS	REVOLADE 25 MG CAJA X 28 TABLETAS 25 mg TABLETA CAJA X 28 TABLETAS			INVIMA 2017M-0011934-R1	10/08/2022		CAJA X 28 TABLETAS	CAJA X 28 TABLETAS	20019167	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA	NIA
	13	219	Sangre y organos hematopoyeticos	51131603	B01AH003702	ENOXAPARINA 20mg/0.2ml SLN INY JERINGA 0.2ml	223	100	0	323	NIA	ENOXAPARINA	20 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CLEXANE® 20mg Caja x 10 Jeringas Safety Lock® 20 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS			INVIMA 2015 M-011485-R3	EN RENOVACION		CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	36240	3	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA	NIA
	12	220	Sangre y organos hematopoyeticos	51131603	B01AH003703	ENOXAPARINA 40mg/0.4ml SLN INY JERINGA 0.4ml	9.000	9500	2000	20.500	NIA	DESMOPRESINA ACETATO EQUIVALENTE A DESMOPRESINA BASE	NO	0 NO	NO	NO	2015M-0016126	01/01/2021	NO	BLISTER DE ALU/ALUMINIO POR 4 TABLETAS ORODISPERSABLES EN CAJA DE CARTÓN.	C*2 JERPRE	20084656	1	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO ADJUNTAN REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA	NIA
	13	220	Sangre y organos hematopoyeticos	51131603	B01AH003703	ENOXAPARINA 40mg/0.4ml SLN INY JERINGA 0.4ml	9.000	9500	2000	20.500	NIA	ENOXAPARINA	40 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CLEXANE® 40mg Caja x 10 Jeringas Safety Lock® 40 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS			INVIMA 2015 M-011547-R3	EN RENOVACION		CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	36241	7	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA	NIA
	13	221	Sangre y organos hematopoyeticos	51131603	B01AH003701	ENOXAPARINA 60mg/0.6ml J/P 0.6ml	4.000	11040	1000	16.040	NIA	ENOXAPARINA	60 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CLEXANE® 60mg Caja x 10 Jeringas Safety Lock® 60 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS			INVIMA 2015 M-001193-R2	EN RENOVACION		CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	56400	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
	13	222			Sangre y órganos hematopoyéticos	51131803	B01AH003704	ENOXAPARINA 80mg/0.8ml JP 0.8ml	2.000	4000	0	6.000	N/A	ENOXAPARINA	80 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	CLEXANE® 80mg Caja x 10 Jeringas Safety Lock® 80 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 JERINGAS PRELLENADAS	NO	NO	2015M-0015680	26/02/2020	SI	NO APLICA	NO APLICA	20067036-1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPCS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
	9	239			Sangre y órganos hematopoyéticos	51131802	B02BD042053	FACTOR IX DE COAGULACION (RECOMBINANTE) POLVO PARA INY VIAL 500 UI	20	0	0	20	N/A	FACTOR IX DE COAGULACION (RECOMBINANTE) POLVO PARA INY VIAL 500 UI	FACTOR IX DE COAGULACION (RECOMBINANTE) POLVO PARA INY VIAL 500 UI	FACTOR IX DE COAGULACION (RECOMBINANTE) POLVO PARA INY VIAL 500 UI	NO	NO	2015M-0015680	26/02/2020	SI	NO APLICA	NO APLICA	20067036-1	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDY GOMEZ	factacione1@ddh.com.co	3208042867	CUMPLE	N/A	RUXIBIS ® 500 UI	BAXALTA COLOMBIA	N/A
	12	239			Sangre y órganos hematopoyéticos	51131802	B02BD042053	FACTOR IX DE COAGULACION (RECOMBINANTE) POLVO PARA INY VIAL 500 UI	20	0	0	20	N/A	FACTOR IX DE COAGULACION (RECOMBINANTE) OBTENIDO DE CELULAS CHO	SI	RUXIBIS	NO	NO	2015M-0015680	26/02/2020	SI	RIT CON CAJA CON VIAL DE VIDRIO DE 10 ML CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO ESTÁ%RL-VIAL DE VIDRIO CON 5 ML DE AGUA PARA INYECTAR-N-DISPOSITIVO DE TRANSFERENCIA+INSERTO+CAJA CON SET PARA INFUSIÓN. INYECTABLE	C*1 VIAL	20067036	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disalrma.com.co	316.6947833-315.6482969	CUMPLE	N/A	RUXIBIS ® 500 UI	BAXALTA COLOMBIA	N/A
	12	241			Sangre y órganos hematopoyéticos	51131802	B02BF023712	FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO P. RECONS VIAL 500UI/10mL	10	0	0	10	N/A	MOROCTOCOS ALFA (FACTOR VIII DE COAGULACION RECOMBINANTE) (EXCESO 15-17% 578 UI)	SI	XYNTHA	NO	NO	2009M-0009675	06/05/2019	SI	MUESTRA MÁ% DICA: CAJA CON BANDEJA CON VIAL DE POLVO LIOFILIZADO. JERINGA CON SOLVENTE. ADAPTADOR. SISTEMA DE INFUSIÓN. DOS TORUNDAS. APÁ-SITO. GASA	C*1 VIAL	20005016	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disalrma.com.co	316.6947833-315.6482969	CUMPLE	N/A	XYNTHA ® 500 UI POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	PFIZER S.A.S.	N/A
	13	241			Sangre y órganos hematopoyéticos	51131802	B02BF023712	FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO P. RECONS VIAL 500UI/10mL	10	0	0	10	N/A	FACTOR VIII RECOMBINANTE DE COAGULACION	500 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 KIT	KOVALTRY ® 500 UI VIAL ADAPTER INST CO 500 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 KIT	NO	NO	INVIMA 2017M-0017696	16/05/2022		CAJA X 1 KIT	CAJA X 1 KIT	20109293	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPCS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
	13	242			Sangre y órganos hematopoyéticos	51131802	B02BF023712	FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO P. RECONS VIAL 1000UI/10ml	1	0	0	1	N/A	FACTOR VIII RECOMBINANTE DE COAGULACION	1000 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 KIT	KOVALTRY ® 1000 UI VIAL ADAPTER INST CO 1000 UI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 KIT	NO	NO	INVIMA 2017M-0017685	16/05/2022		CAJA X 1 KIT	CAJA X 1 KIT	20109291	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPCS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A
	13	252			Sangre y órganos hematopoyéticos	51201802	B06AF022701	FILGRASTIM 300mg/ml SOL INY JERINGA 1ml	24	0	0	24	N/A	FILGRASTIM	300 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 JERINGAS PRELLENADAS	ZARZIO 30 MIU/0.5 ML CAJA X 5 JERINGAS PRELLENADAS 300 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 JERINGAS PRELLENADAS	NO	NO	INVIMA 2017M-0011873-R1	08/03/2022		CAJA X 5 JERINGAS PRELLENADAS	CAJA X 5 JERINGAS PRELLENADAS	20022442	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPCS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	13	264	Sangre y organos hematopoyeticos	51131615	B01AX058346	FONDAPARINU X 2.5mg SOL INY JERINGA 0.5ml	31	0	0	31	NIA	FONDAPARINUX	2.5 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	ARXTRA 2.5 MG / 0.5 ML 2.5 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS			INVIMA 2012M-0001399 R1	22/03/2017	NO	CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	19928346	5	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
	13	265	Sangre y organos hematopoyeticos	51131615	B01AH00706	FONDAPARINU X 7.5mg SOL INY JERINGA 0.6ml	1	8	0	9	NIA	FONDAPARINUX	7.5 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	ARXTRA @ 7.5 MG / 0.6 ML 7.5 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS			INVIMA 2006M-0006595	04/12/2016	NO	CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	19968360		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	21	277	Varios	42231801	V06DF019231	FORMULA POLIMERICA BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS 250 mL	2500	3000	69	5569		FORMULA POLIMERICA BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS 250 ML	LIQUIDO 237 ml	ENTEREX DB-CAL 237 ML VAINILLA	NO	NO	RSA-005914-2018	03/07/2023	NO	Caja x 16 botellas 237 ML. Sabor Vainilla.	CAJA	Estos productos no tienen CUM debido a que no son medicamentos.	NIA	UCIPHARMA S.A.	830070192-6	TV 23 # 93 -23	CAROLINA CACERES	derly.caceres@armwaynovamedical.com	3102241970	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
	21	278	Varios	42231801	V06DF018231	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA 237 mL	6000	3000	238	9238		Alimento liquido para Propósitos Médicos Especiales, polimérico, hiperaléctico a base de carbohidratos de bajo índice glucémico	LIQUIDO 237 ml	ENTEREX TOTAL 237 ML VAINILLA	NO	NO	RSA-000810-2016	15/01/2026	NO	Caja x 16 botellas 237 ML. Sabor Vainilla.	CAJA	Estos productos no tienen CUM debido a que no son medicamentos.	NIA	UCIPHARMA S.A.	830070192-6	TV 23 # 93 -23	CAROLINA CACERES	derly.caceres@armwaynovamedical.com	3102241970	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
	19	293	Sangre y organos hematopoyeticos	51182413	B04AG002011	GEMFIBROZIL 0 600mg TABLETA	17	0	0	17	NIA	GEMFIBROZILO 600MG	GEMFIBROZILO TABLETAS RECUBIERTAS 600 MG.	NO	NO	2016M-000896-R2	07/27/2021	NO	BLISTER X 15	CJAX900 TAB	55499	2	COMPANY MEDIOBOYOC SAS	901.035.884-295	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	solicitudes@mediboy.com	3208024676	55499	CUMPLE	NIA	GEMFIBROZILO TABLETAS X 600 mg	GENFAR S.A.	NIA
	13	298	Sangre y organos hematopoyeticos	51182413	B05XA145012	GLICEROFOSFATO SODIO 26000UI SOL INY VIAL 20ml	1.000	300	0	1.300	NIA	GLICEROFOSFATO	216 mg POLVO PARA RECONSTITUIR A.S. ORAL CAJA X 10 VIALES	GLYCOPHOS® 216 mg FRASCO X 20ml 216 mg POLVO PARA RECONSTITUIR A.S. ORAL CAJA X 10 VIALES			INVIMA 2016M-0005012-R1	21/1/2021	NO	CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19954360		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	NIA	NIA	NIA
	4	306	Sangre y organos hematopoyeticos	51131603	B01AH004702	HEPARINA SODICA 26000UI SOL INY VIAL 5ml	2.000	2500	150	4.650	NIA	HEPARINA SODICA	CAJA DE CARTÓN CON 50 VIALES (FRASCO AMPOLLA) DE VIDRIO TIPO I INCLORO DE BOROSILICATO DE 5 ML, CON TAPÓN DE BROMOBUTIL. OXSELLODE	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML	NO	NO	INVIMA 2020MB-0009288-R1	10/09/2025	NO	VIALES (FRASCO AMPOLLA) DE VIDRIO TIPO I INCLORO	CAJA DE CARTÓN CON 50 VIALES	19900903-1		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	900402080	CARRERA 7 # 155 C - 20 PISO 40 TORRE E NORTH POINT. BOGOTÁ	ALIX GOMEZ	alix.gomez@fresenius-kabi.com	3183059259	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
13	306	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131603	B01AH004702	HEPARINA SÓDICA 25000UI SOL INY VIAL 5ml	2.000	2500	150	4.650	N/A	HEPARINA SÓDICA	25.000 U.I SOLUCION INYECTABLE CAJA X 25 VIALES	HEPARINA SÓDICA INYECTABLE 25.000U.I/VIAL 25 viales 25 000 U.I SOLUCION INYECTABLE CAJA X 25 VIALES			INVIMA 2015M-0003679-R1	24/03/2020		CAJA X 25 VIALES	CAJA X 25 VIALES	19942878		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803960/3102351551/1284909		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TÉCNICA	N/A	N/A	N/A
18	306	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131603	B01AH004702	HEPARINA SÓDICA 25000UI SOL INY VIAL 5ml	2.000	2500	150	4.650	N/A	Heparina Sódica	5000U/ml	Heparina sódica 5000 U.I./mL	NO	NO	INVIMA 2020MB-0009288-R1	10/09/2025		Vial x 5 mL	Caja x 50 Unidades	1999529701		Fresenius Kabi Colombia SAS	900.402.080-1	Av.Cra 7 #155c 20 North Point Torre E, Piso 40	Johans Mateus Ferro	johns.mateus@fresenius-kabi.com	57 1 7550529 - 023515511284	N/A	CUMPLE	N/A	HEPARINA SÓDICA	FRESENIUS KABI COLOMBIA SAS	N/A
19	306	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131603	B01AH004702	HEPARINA SÓDICA 25000UI SOL INY VIAL 5ml	2.000	2500	150	4.650	N/A	HEPARINA SÓDICA 25000UI SOL INY VIAL 5ml	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	CJAX50 AMP				COMPANY MEDIBOY OC SAS	901.035.884-308	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676		CUMPLE	N/A	HEPARINA SÓDICA 25000UI SOL INY VIAL 5ml	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	N/A
19	323	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131603	B03AH011162	HIERRO SULFATO 300mg TABLETA	447	360	30	837	N/A	SULFATO FERROSO 300MG	300mg	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS RECUBIERTAS	NO	NO	2015M-0016190	09/21/2020	NO	BLISTER X 10	CJAX500 TAB	20080792	20	COMPANY MEDIBOY OC SAS	901.035.884-325	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	20080792	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO	N/A	N/A	N/A
4	325	Tracto alimentario y metabolismo	51172107	A03BH013701	HIOSCINA 20mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	14.188	3091	4000	21.279	N/A	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA	AMPOLLA AMBAR PIROGRABADA A POR 1ML EN CAJA POR 10 AMPOLLAS.	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG. / 1 ML.	NO	NO	INVIMA 2009 M-011494 R-1	02/10/2019	NO	AMPOLLA AMBAR PIROGRABADA POR 1ML	CAJA POR 10 AMPOLLAS.	225064-7	7	VITALIS S.A.C.I.	830068119	CARRERA 69 NO. 98A-45 OF. 602 BOGOTÁ	CARLOS SIERRA	carlos.sierra@vitalis.com.co	3108667801		CUMPLE	N/A	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA	VITALIS S.A.C.I.	N/A
4	326	Tracto alimentario y metabolismo	51172107	A03DH013701	HIOSCINA/DIPIRONA 20mg/2.5g SOL INY AMP 5ml	1.318	3000	5000	9.318	N/A	DIPIRONA SÓDICA MONOHIDRATO 2.64G EQUIVALENTE A DIPIRONA SÓDICA	USO INSTITUCIONAL CAJA POR 10 AMPOLLA POR 5 ML.	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA	NO	NO	INVIMA 2012M-0000903-R1	08/16/2017	NO	AMPOLLA POR 5 ML.	CAJA POR 10 AMPOLLAS.	19926478-13	13	VITALIS S.A.C.I.	830068119	CARRERA 69 NO. 98A-45 OF. 602 BOGOTÁ	CARLOS SIERRA	carlos.sierra@vitalis.com.co	3108667801		CUMPLE	N/A	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA	VITALIS S.A.C.I.	N/A
4	353	Tracto alimentario y metabolismo	51171605	A06AL023221	LACTULOSA 335mg/5ml OTRAS SOLUCIONES SOBRE 15ml	1.323	200	151	1.674	N/A	LACTULOSA (66-67%) EQUIVALENTE A LACTULOSA	CAJA PLEGADIZA POR 12 SACHETS DE P600 POLIESTER ALUMINIO + COE X 15 ML CADA SACHET	CONSTILAX® 66,7% SOLUCION ORAL	NO	NO	INVIMA 2015M-0016378	30/10/2020	NO	SACHETS DE P600 POLIESTER ALUMINIO + COE X 15 ML CADA SACHET	CAJA PLEGADIZA POR 12 SACHETS	20087761-2		HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	811038881	CALLE 97B SUR #2095 LA ESTRELLA, ANTIQUIA	EFRAIN TORRES	efraintorres@humax.com.co	3113393111		CUMPLE	N/A	CONSTILAX® 66,7% SOLUCION ORAL	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO		
	13	429	Sangre y órganos hematopoyéticos	51191905	B05BA021802	MULTIVITAMINAS ADULTO LIOFILIZ VIAL 10ml	1.000	500	0	1.500	N/A	MULTIVITAMINAS PARENTERAL	SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES	SOLUVIT® N VIAL X 10 ML CAJA X 10 VIALES SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES			INVIMA 2007M-006220-R1	15/11/2017	NO	CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	43462	9	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE		NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	
	19	430	Sangre y órganos hematopoyéticos	51191905	B05B70	MULTIVITAMINAS PEDIATR SOL ORAL FCO 10ml	50	8	0	58	N/A	MULTIVITAMINAS MINERALES GOTAS	100mg	PEDIAVIT® GOTAS	NO	NO	2016M-0000174-R2	11/24/2021	NO	FCOX10 ML		19914784	1	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-432	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19914784	CUMPLE	N/A	PEDIAVIT® GOTAS	PROCAPS S.A.	N/A	
	13	432	Sangre y órganos hematopoyéticos	51191905	B05BA102247	MULTIVITAMINAS ADULTO SOL ORAL FCO 10ml	400	450	0	850	N/A	MULTIVITAMINAS PARENTERAL PEDIATRICAS	SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES	MULTI-12K1 PEDIATRIC/IV MULTI VITAMIN SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 VIALES			2015M-0003786-R1	22/09/2020		CAJA X 10 VIALES	CAJA X 10 VIALES	19939451	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE		NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	
	13	453	Sangre y órganos hematopoyéticos	42231803	B05BA102283	NP ADULTO PERFERRICA EMULSION BOLSA	67	15	0	82	N/A	ACIDOS GRASOS L-ARGININA	SOLUCION INYECTABLE CAJA X 4 BOLSAS	SMOFKABIVEN PERFERICO X 4 BOLSAS 1440ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 4 BOLSAS			INVIMA 2015M-0015753	26/12/2019		CAJA X 4 BOLSAS	CAJA X 4 BOLSAS	20061748	5	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE		NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	
	4	490	Tracto alimentario y metabolismo	51191802	A12BP022071	POTASIO CLORURO 20mEq SOL INY AMP 10ml	17.872	7000	700	25.572	N/A	CLORURO DE POTASIO	CAJA CON 100 AMPOLLAS X10 ML CADA AMPOLLA EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD, SISTEMA DE APERTURA TWIST-OFF	NO	NO	INVIMA 2008M-0008305	6/8/2018	NO	AMPOLLAS X 10 ML EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD	CAJA CON 100 AMPOLLAS X10 ML CADA AMPOLLA	19990900-1		FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	900402081	CARRERA 7 # 155 C - 20 PISO 40 TORRE E NORTH POINT. BOGOTÁ	ALIX GOMEZ	alix.gomez@fresenius-kabi.com	3183059259		CUMPLE		N/A	N/A	N/A		
	13	523	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131615	B01AX068726	RIVAROXABAN 10mg TABLETA	11	0	0	11	N/A	RIVAROXABAN	10 mg TABLETA CAJA X 10 TABLETAS	XARELTO® 10MG CAJA X 10 COMPRIMIDO REQUIBERTO 10 mg TABLETA CAJA X 10 TABLETAS			2008M-0009024	27/12/2018		CAJA X 10 TABLETAS	CAJA X 10 TABLETAS	19998726	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C.	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909	NO CUMPLE		NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A	
	19	523	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131615	B01AX068726	RIVAROXABAN 10mg TABLETA	11	0	0	11	N/A	RIVAROXABAN MICRONIZADO 10MG	10mg	XARELTO® COMPRIMIDOS REQUIBERTOS 10 MG	NO	NO	2008M-0009024	12/29/2018	SI	CJAX10 TAB		19998726	2	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-525	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	licitaciones@mediboy.com	3208024676	19998726	NO CUMPLE		REGISTRO SANITARIO VENCIDO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
19	524	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131802	B02BX043068	ROMPLOSTIM 250mg P. RECONS VIAL	15	0	0	15	N/A	ROMPLOSTIM 250MCG	250mg	NPLATE® 250 MCG	NO	NO	2018M-0013068-R1	11/09/2023	SI		CJAX1	20027769	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-526	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20027769	NO CUMPLE	NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCION NI FICHA TÉCNICA	N/A	N/A	N/A	
19	539	Sangre y órganos hematopoyéticos	51191602	B05XS004702	SODIO CLORURO 20meq SOL INY AMPOLLA 10ml	1.580	3800	400	5.780	N/A	CLORURO DE SODIO 20MEQ/10ML	1.17g	CLORURO DE SODIO 11.7% SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2020M-0009117-R1	10/07/2025	NO		CJAX100 AMP	19995788	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-541	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19995788	CUMPLE	N/A	CLORURO DE SODIO 20MEQ/10ML	FRESENIUS KABI COLOMBIA S.A.S	N/A	
14	540	Sangre y órganos hematopoyéticos	51191602	B05ZS012751	SOL HEMODIALISIS BICARBONATO BOLSA 3000ml	3.500	4	0	3.504	Apoio tecnológico. Dializadores, sistema de Purificación de Sangre extracorpórea, en sistema cerrado, que junto con los dispositivos médico quirúrgicos y las soluciones	#N/A	#N/A	#N/A	SI	SI	#N/A	#N/A	NO	#N/A	#N/A	#N/A	LABORATORIO S BAXTER SA	890300292-0	CALI	JAIME PEREZ	jaima_perez@baxter.com	3182151638	BRM7710 B	CUMPLE	N/A	HEMOSOL ACIDO FORMULA COBE	LABORATORIOS BAXTER SA	N/A	
19	559	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131503	B03AS011165	SULFATO FERROSO ANIDRIDO 125mg/20ml SLN ORAL FCO	10	17	0	27	N/A	SULFATO FERROSO 125MG/ML GOTAS	25mg	FERROPROFF GOTAS	NO	NO	2017M-0005683-R1	05/05/2022	NO		FCOX20 ML	19963969	COMPANY 3 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-561	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19963969	CUMPLE	N/A	SULFATO FERROSO GOTAS 125 mg/mL	LABORATORIO PROFESIONAL FARMACEUTICO LAPROFF S.A.	N/A	
13	568	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131711	B01AD112170	TENECTEPLASA 10000UI (50mg) P.RECONS VIAL	5	4	0	9	N/A	TENECTEPLASA 50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	METALYSE 10.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE E 50 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	NO	NO	2012M-0001968-R1	11/10/2017		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	19932170	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMACOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
19	568	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131711	B01AD112170	TENECTEPLASA 10000UI (50mg) P.RECONS VIAL	5	4	0	9	N/A	TENECTEPLASA 50MG/10ML	50mg	METALYSE®10.000 UI (50MG) POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2018M-0001968-R2	12/20/2023	SI		FCOX1 VIAL	19932170	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-570	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19932170	CUMPLE	N/A	Metalys®	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNACIONAL GmbH	N/A	
13	576	Sangre y órganos hematopoyéticos	51131709	B01AC242872	TICAGRELOR 90mg TABLETA	30	10	0	40	N/A	TICAGRELOR 90 mg TABLETA CAJA X 30 TABLETAS	90 mg TABLETA CAJA X 30 TABLETAS	TIARE 90 MG X 30 TAB 90 mg TABLETA CAJA X 30 TABLETAS			0	0001/1900		CAJA X 30 TABLETAS	CAJA X 30 TABLETAS	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMACOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
9	582	Sangre y organos hematopoyeticos	51121775	B01AC171925	TIROFIBAN 12.5mg/50ml SOL INY VIAL 50ml	3	0	0	3	N/A	TIROFIBAN 12.5mg/50ml SOL INY VIAL 50ml	TIROFIBAN 12.5mg/50ml SOL INY VIAL 50ml	TIROFIBAN 12.5mg/50ml SOL INY VIAL 50ml	NO	NO	2020M-0019673	05/11/2025	SI	CAJA PLEGADIZA CAL 22° 1 BOLSA DE POLIPROPILENO DE 250 mL. IUM. 1T1032501000100	CAJA PLEGADIZA CAL 22° 1 BOLSA DE POLIPROPILENO DE 250 mL. IUM. 1T1032501000100	20172612		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	h3tadones1@ddi.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	INFLAQB	VITACOR PHARMA S.A.S	N/A
13	582	Sangre y organos hematopoyeticos	51121775	B01AC171925	TIROFIBAN 12.5mg/50ml SOL INY VIAL 50ml	3	0	0	3	N/A	TIROFIBAN	0.25 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL	AGRASTAT 0.25MG/ML SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION INTRAVENOSA 0.25 mg SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 FRASCO VIAL			2008M-011798-R1	20/11/2018		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	228406		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
12	616	Sangre y organos hematopoyeticos	51191905	B02BF008702	VITAMINA K1 10mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	320	100	8	428	N/A	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)	NO		0 NO	NO	2017M-0005643-R1	19/05/2022	NO	CAJA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I ÁMBAR POR 1 ML.	C*100 AMP	19961688	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@dalma.com.co	316.6947833-315.6482969		NO CUMPLE	REPORTE FARMACOVIGILANCIA: SE REQUIERE VIA DE ADMINISTRACION IV. REGISTRO SOLO PARA IM	N/A	N/A	N/A
13	633	Sangre y organos hematopoyeticos	511117	V03AF072158	RASBURICASA 1.5 MG/ML POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INY VIAL	80	0	0	80	N/A	RASBURICASA	1.5 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 3 VIALES	FASTURTEC 1.5mg/ml CAJA X 3 VIALES VE 1.5 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 3 VIALES			INVIMA 2015M-0015685	26/02/2020		CAJA X 3 VIALES	CAJA X 3 VIALES	20060952		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO ES POSIBLE VISUALIZAR NINGUN DOCUMENTO DEL PRODUCTO FT. RESOLUCION ARCHIVO DAÑADO	N/A	N/A	N/A
14	273	Varios	42231801	V06DF207	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTROINTES TINAL DETERIORADA BOTELLA 220ml	1.500	215	0	1.715	N/A	Alimento liquido con proteina lactosa hidrolizada para regimen especial sabor a vainilla	Caja TetraPrisma x 250mL	PEPTAMEN PREBIO 1 VAINILLA	NO	NO	RSIA0458313	RSIA0458313	NO	Caja Tetra prisma	Caja de carton corrugado	No aplica		LABORATORIO S BAXTER SA	890300292-0	CALI	JAIME PEREZ	jaima_peres@baxter.com	3182151638	2L6261T	CUMPLE	N/A	PEPTAMEN® Y/O PREBIO 1B	LABORATORIOS BAXTER S.A.	N/A
14	274	Varios	42231801	V06DF2076	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTROINTES TINAL DETERIORADA LPC 1000 ML	17	1	0	18	N/A	PEPTAMEN PREBIO 1	Bolsa por 1000 ml.	PEPTAMEN PREBIO 1	NO	NO	RSIA0458313	RSIA0458313	NO	Bolsa sistema ultrapack	Caja de carton	No aplica	3	LABORATORIO S BAXTER SA	890300292-0	CALI	JAIME PEREZ	jaima_peres@baxter.com	3182151638	2L2804	CUMPLE	N/A	PEPTAMEN® Y/O PREBIO 1B	LABORATORIOS BAXTER S.A.	N/A
9	84	Varios	51211615	V03AB170025	AZUL DE METILENO SLN INY 10mg/ml AMP 5ml	79	35	0	114	N/A	AZUL DE METILENO SLN INY 10mg/ml AMP 5ml	AZUL DE METILENO SLN INY 10mg/ml AMP 5ml	AZUL DE METILENO 10MG/ML (HB HUMAN) S/ML	NO	NO	VITAL NO DISPONIBLE	30/3/2020	NO	CAJA PLEGADIZA X 10 AMPOLLAS X 5 ML DE AZUL DE METILENO 10MG/ML	CAJA PLEGADIZA X 10 AMPOLLAS X 5 ML DE AZUL DE METILENO 10MG/ML	NO APLICA	VITAL NO DISPONIBLE	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	h3tadones1@ddi.com.co	3208042867		CUMPLE	N/A	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S	HB HUMAN BIOSCIENCE S.A.S	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
9	278	Varios	42231801	V06DF018231	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA 237 mL	6.000	3000	238	9.238	NIA	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA 237 mL	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA 237 mL	ENSURE LIQUIDO VANILLA LATA 8 ONZAS RPB	NO	NO	RSIA161186115	29/9/2023	NO	NO APLICA	NO APLICA	54710	NO APLICA	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	ictaciones1@ddh.com.co	3208042867		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA QUE CORRESPONDA A LO SOLICITADO	NIA	NIA	NIA
9	281	Varios	42231801	V06DF021231	FORMULA POLIMERICA RENAL PREDIALISIS BAJA PROTEINA 200mL a 250mL	397	1500	0	1.897	NIA	FORMULA POLIMERICA RENAL PREDIALISIS BAJA PROTEINA 200mL a 250mL	FORMULA POLIMERICA RENAL PREDIALISIS BAJA PROTEINA 200mL a 250mL	NEPRO BP (ABBOTT) LATA X 237 ML (24)	NO	NO	RSIA0316114	25/9/2024	NO	NO APLICA	NO APLICA	20081872	NO APLICA	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	ictaciones1@ddh.com.co	3208042867		NO CUMPLE	REPORTES DE FARMACOVIGILANCIA	NIA	NIA	NIA
9	503	Varios	51211609	V03AB145931	PROTAMINA 5000UI SOL INY AMPOLLA 5ml	96	1	0	97	NIA	PROTAMINA 5000UI SOL INY AMPOLLA 5ml	PROTAMINA 5000UI SOL INY AMPOLLA 5ml	PROTAMINA 5000ui/5ml (BIOMEDICAL) JAMP	NO	NO	2015M-0016494	23/11/2020	NO	CAJA X 1 AMPOLLA DE VIDRIO INCOLORO TIPO I X 5 ML DE SOLUCION INYECTABLE.	CAJA X 1 AMPOLLA DE VIDRIO INCOLORO TIPO I X 5 ML DE SOLUCION INYECTABLE.	20079687-1		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	ictaciones1@ddh.com.co	3208042867		CUMPLE	NIA	PROTAMYN 1000B	BIOMEDIC ALPHARMA LTDA.	NIA
18	266	Varios	42231801	V06DF2147	FORMULA ALTA AA RAMIFICADOS BAJA AA AROMATICOS 1.3 KCAL/ML FRASCO X 200 ML	200	0	0	200	NIA	Múltiples componentes	1,3 Kcal/ml. Proteína: 12% VCT Carbohidratos: 53,5% VCT. Grasa: 33% VCT	FRESUBIN HEPA DRINK	NO	NO	RSA-003252-2017	27/4/2022		EasyBottle x 200 mL	Caja x 4 Unidades	NO APLICA	NO APLICA	Fresenius Kabi Colombia SAS	900.402.080-1	Av.Cra 7 #155c 20 North Point Torre E, Piso 40	Johans Mateus Ferro	johans.mateus@fresenius-kabi.com	57 1 7550529 - (316 742 3294)	NIA	CUMPLE	NIA	FRESUBIN HEPA DRINK	Fresenius Kabi Colombia SAS	NIA
18	275	Varios	42231801	V06DF4814	FORMULA OLIGOMERICA PROTEINA HIDROLIZADA EN PEPTIDOS LPC 500mL	329	34	0	363	NIA	Múltiples componentes	1,33 Kcal/ml. Proteína: 20% VCT Carbohidratos: 55% VCT Grasa: 25% VCT	SURVIMED OFD HN	NO	NO	RSIA01143614	25/2/2024		EasyBag x 500 mL	Caja x 15 Unidades	NO APLICA	NO APLICA	Fresenius Kabi Colombia SAS	900.402.080-1	Av.Cra 7 #155c 20 North Point Torre E, Piso 40	Johans Mateus Ferro	johans.mateus@fresenius-kabi.com	57 1 7550529 - (316 742 3294)	NIA	CUMPLE	NIA	SURVIMED OFD HN	Fresenius Kabi Colombia SAS	NIA
18	280	Varios	42231801	V06DF95414	FORMULA POLIMERICA RENAL DIALISIS ALTA PROTEINA 200mL a 250 mL	708	0	0	708	NIA	Múltiples componentes	2,0 Kcal/ml. Proteína: 20% VCT Carbohidratos: 45% VCT Grasa: 35% VCT	FRESUBIN 2KCAL DRINK	NO	NO	RSIA01143414	25/2/2024		200 mL	Caja x 4 Unidades Caja x 24 frascos	NO APLICA	NO APLICA	Fresenius Kabi Colombia SAS	900.402.080-1	Av.Cra 7 #155c 20 North Point Torre E, Piso 40	Johans Mateus Ferro	johans.mateus@fresenius-kabi.com	57 1 7550529 - (316 742 3294)	NIA	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS	NIA	NIA	NIA
19	38	Antiparasitarios, insecticidas y repelentes	51101701	P02CA008011	ALBENDAZOL 200mg TABLETA	1.090	1000	0	2.090	NIA	ALBENDAZOL 200 MG	200mg	FINAPAR TABLETAS	NO	NO	2015M-0004135 R1	01/01/2021	NO	BLISTER X 2	CJAX50 TAB	19950100	2	COMPANY MEDBOY OC SAS	901.035.884-40	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	ictaciones@medbov.com	3208024676	19950100	NO CUMPLE	PRESENTA RESOLUCIÓN DEL REGISTRO SANITARIO VENCIDA. DEBE PRESENTAR RENOVACIÓN	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	50	Tracto alimentario y metabolismo	51171511	A02AA018231	ALUM HIDROXIMAGN ESOSIMETICONA SUSP FCO 120ml	6	20	12	38	NIA	HIDROXIDO DE ALUMINIO-SIMETICONA	4g	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0.4% SUSPENSION	NO	NO	2007M-0007436	11/01/2017	NO		FCOX150 ML	19977699	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-52	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19977699	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	NIA	NIA	NIA	
19	86	Varios	51212503	V08B8001253	BARIO SULFATO POLVO RECONSTITUIR FCO175g	98	3	0	101	NIA	SULFATO DE BARIO PARA USO CORRIENTE FRESA E-Z PAQUE 175 GR	96.3096g	E-Z PAQUE SULFATO DE BARIO PARA SUSPENSION	NO	NO	2016M-0005122-R1	08/03/2021	NO			19961973	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-88	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19961973	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
19	115	Tracto alimentario y metabolismo	51191910	A11CC003101	CALCITRIOL 0.25mg CAPSULA	1.860	500	131	2.491	NIA	CALCITRIOL 0.25 MCG	0.25mg	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA BLANDA	NO	NO	2018M-0002275-R2	05/18/2023	NO	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	19934690	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-117	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19934690	CUMPLE	NIA	COLMED LTDA	COLMED LTDA	NIA	
19	207	Tracto alimentario y metabolismo	51171806	A03FA037585	DOMPERIDONA 1mg/ml SUSP FCO 60ml	6	0	0	6	NIA	DOMPERIDONA 1MG/ML SUS	0.1g	DOMPERIDONA SUSPENSION 1 MG/ML	NO	NO	2018M-0012720-R1	07/19/2023	NO		FCOX60 ML	20037590	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-209	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20037590	CUMPLE	NIA	SANOFAVENTIS DE COLOMBIA S.A.	SANOFAVENTIS DE COLOMBIA S.A.	NIA	
19	217	Tracto alimentario y metabolismo	51171631	A06AD170833	ENEMA EVACUADOR FOSFATO ORAL 133ml (Fosfato de Sodio Monobasico 16g y Fosfato de Sodio Dibasico 6g por cada 100ml)	6	0	0	6	NIA	ENEMA ORAL LIMON	6g	TRAVAD ORAL	NO	NO	2016 M-015075-R2	03/28/2021	NO		FCOX133 ML	19906526	COMPANY 3 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-219	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19906526	CUMPLE	NIA	TRAVAD ORAL	TECNOQUÍMICAS S.A.	NIA	
19	271	Varios	42231802	V06CL020255	FORMULA LACTANTES PREMATUROS BAJO PESO FCO 2 Oz	15.000	0	70	15.070	NIA	LECHE	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		CJAX48 FCO	20052880	COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-273	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20052880	NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA	
19	279	Varios	42231801	V06DF018232	FORMULA POLIMERICA PULMONAR 200ml a 250 mL	48	0	0	48	NIA	FORMULA HIPERCALORICA ALTO EN GRASAS	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		FCOX237 ML	42832	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-281	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	42832	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	282	Varios	42231801	V06CL13213	FORMULA PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA HIPOALERGENICA LACTANTES DE 0/12 MESES POLVO 400 g.	1	0	0	1	N/A	LECHE	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO		LATA X400 GR	19999398		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-284	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19999398	NO CUMPLE	FICHA TÉCNICA NO CORRESPONDE CON DESCRIPCIÓN SOLICITADA	N/A	N/A	N/A	
19	324	Tracto alimentario y metabolismo	51172107	A03BH013021	HIOSCINA 10mg TABLETA	467	50	0	517	N/A	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG	10mg	N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA 10MG TABLETAS	NO	NO	2015M-0004065R-1	10/01/2020	NO	BLISTER X 20	CJAX100 TAB	19949535		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-326	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19949535	CUMPLE	N/A	LABORATORIO S BUSSIE S.A.	LABORATORIO S BUSSIE S.A.	N/A
19	342	Tracto alimentario y metabolismo	51181506	A10AB040101	INSULINA LISPRO 100U/ml PEN 3ml	522	140	25	687	N/A	INSULINA LISPRO 100UI/3ML PEN	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	SI		CJAX5	19962384		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-344	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19962384	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO PRESENTADO NO SE ENCUENTRA EN PÁGINA DEL INVIMA	N/A	N/A	N/A	
19	343	Tracto alimentario y metabolismo	51181506	A10A008701	INSULINA ZN CRISTALINA 100UI VIAL 10ml	103	110	19	232	N/A	INSULINA CRISTALINA	100IU	NOVOLIN® R 100UI/ML	NO	NO	2018M-012368-R3	08/15/2023	NO		AMPX10 ML	38292		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-345	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	38292	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO PRESENTADO NO SE ENCUENTRA EN PÁGINA DEL INVIMA	N/A	N/A	N/A
19	348	Antiparasitarios, insecticidas y repelentes	51101717	P02C009231	IVERMECTINA 6mg/ml SOLUCION FCO 5ml	1	30	5	36	N/A	IVERMECTINA 0.6%	6mg	QUANOX IVERMECTINA 0.6%	NO	NO	2008M-0007746	02/27/2018	NO		FCOX5 ML	19980678		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-350	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19980678	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
19	397	Tracto alimentario y metabolismo	51171631	A16AE021532	MESALAZINA 4g SUSPENSION RECTAL FCO 60ml	1	0	0	1	N/A	MESALAZINA 4GR/60 ML	6667mg	MESILAX®	NO	NO	2019M-0015424-R1	10/29/2024	SI		CJAX7	20065382		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-399	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20065382	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
19	405	Tracto alimentario y metabolismo	51171806	A03FM016011	METOCLOPRAMIDA 10mg TABLETA	300	150	10	460	N/A	METOCLOPRAMIDA 10 MG	10mg	METOCLOPRAMIDA 10 MG	NO	NO	2020M-0002996-RZ	04/08/2025	NO	BLISTER X 10	CJAX300 TAB	19941418		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-407	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19941418	NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO DEL REPORTADO EN BASE DE DATOS	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	406	Tracto alimentario y metabolismo	51171806	A03AM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2ml SOL INY AMP 2ml	11.078	6381	4200	21.659	N/A	METOCLOPRAMIDA 10 MG	10mg	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2020M-0009120-R1	08/14/2025	NO		CJAX100 AMP	19993923	COMPANY 5 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-408	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19993923	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
19	419	Tracto alimentario y metabolismo	51171908	A02BM026011	MISOPROSTOL 200mcg TABLETA	402	420	1200	2.022	N/A	MISOPROSTOL 200 MG	200mg	CYTIL® 200 MCG	NO	NO	2016M-015026-R2	12/06/2021	NO		FCOX28 TAB	19914260	COMPANY 3 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-421	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19914260	CUMPLE	N/A	CYTIL® 200 MCG	TECNOQUIMICAS S.A.	N/A	
19	481	Tracto alimentario y metabolismo	51191909	A11HP015141	PIRIDOXINA 50mg CAPSULA	291	10	0	301	N/A	PIRIDOXINA 50MG	50mg	PIRIDOXINA TABLETAS X 50 MG	NO	NO	2013M-0014343	07/25/2018	NO	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	20057639	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-483	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	20057639	CUMPLE	N/A	LABORATORIO SECAR S.A.	LABORATORIOS SECAR S.A.	N/A	
19	490	Tracto alimentario y metabolismo	51191802	A12BP022701	POTASIO CLORURO 20mEq SOL INY AMP 10ml	17.872	7000	700	25.572	N/A	CLORURO DE POTASIO	1.49g	CLORURO DE POTASIO 14.9%	NO	NO	2008M-0008305	08/06/2018	NO		CJAX100 AMP	19990900	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-492	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19990900	CUMPLE	N/A	LABORATORIO SANDERSON S.A.	LABORATORIO SANDERSON S.A.	N/A	
19	595	Tracto alimentario y metabolismo	51172109	A03FT001030	TRIMEBUTINA 200mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	TRIMEBUTINA 200MG	200mg	TRIMEBUTINA 200 MG TABLETAS	NO	NO	2009M-0009328	03/13/2019	NO	BLISTER X 10	CJAX30 TAB	19999947	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-597	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	19999947	CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	N/A	
19	615	Tracto alimentario y metabolismo	51191905	A11CV021701	VITAMINA B12 1mg/ml SOL INY AMP/OLLA 1ml	374	40	10	424	N/A	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG	1mg	VITAMINA B12 SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	2013M-003990-R3	03/07/2018	NO		CJAX25 AMP	40260	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-617	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@mediboy.com	3208024676	40260	CUMPLE	N/A	VITAMINA B12 SOLUCION INYECTABLE	LABORATORIOS ECAR S.A.	N/A	
22	4	Varios	51191704	V07AA012901	AC AMINOACETICO 0.15% SOLUCION 3000ml BOLSA	177	24	0	201	N/A	ACIDO AMINOACETICO	1.5%	GLICINA 1.5% BAX BOL X 3000ML LABORATORIO S BAXTER	N/A	N/A	2007M-000335-R3	28/12/2021	NO	BLS 3000ML		28437	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorboya2@ronelly.com	3007817141	107635	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCION RELACIONADA CON NIT DE RONELLY	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	15	Varios	51161701	V03AB230454	ACETILCISTEIN NA 300mg SOL INY AMPOLLA 3ml	716	100	100	916	N/A	ACETILCISTEINA	300MG/3ML	FLUMUCIL 300MG/3ML INY CJ X 5 ZAMBON COLOMBIA INS	N/A	N/A	2015M-0002925-R1	18/2/2021	NO	CAJ X 5	5	19940454	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	107167	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO, FICHA TÉCNICA Y BPM NO CONCIENEN CON LO RELACIONADO EN LA BASE DE DATOS. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	34	Varios	51102702	V07AA007701	AGUA ESTERIL SOLUCION AMPOLLA 10ml	80.000	3000	0	83.000	N/A	AGUA DESTILADA	1ML/ML	AGUA ESTERIL 10ML SLN INY SICMA CJ X 50 DISTRIBUIDOR A SICMAF	N/A	N/A	2012M-0013573	28/2/2021	NO	CAJ X 50	50	20041806	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100071	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	41	Tracto alimentario y metabolismo	51182406	A16AA014011	ALENDRONATO Tab 70mg	30	2	0	32	N/A	ACIDO ALENDRONICO	70MG	ALENDRONATO 70MG TAB LAS CJ X 4 LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2014M-0003608-R1	29/11/2021	NO	CAJ X 4	4	19943211	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100087	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION. NO PRESENTA RENOVACION DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	52	Tracto alimentario y metabolismo	51171511	A02AA017231	ALUMINIO HIDROXIDO 6% SUSP FCO 360ml	108	40	0	148	N/A	ALUMINIO HIDROXIDO	300MG/3ML	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP MK FCO X 360ML TECNOQUIMICAS INS	N/A	N/A	2008M-007508-R1	18/2/2021	NO	FCO 360ML	1	215882	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100824	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	114	Tracto alimentario y metabolismo	51182403	A12AC002701	CALCIO GLUCONATO 10% SLN INY AMPOLLA 10ml	7.275	2600	270	10.145	N/A	GLUCONATO DE CALCIO X H2O	940MG	GLUCONATO DE CALCIO 10% SLN INY BRAUN CJ X 20 B BRAUN MEDICAL INS	N/A	N/A	2016M-0013294-R1	19/11/2022	NO	CAJ X 20	20	20039073	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	131183	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN RELACIONADA CON NIT DE RONELLY.	N/A	N/A	N/A
22	217	Tracto alimentario y metabolismo	51171631	A06AD170833	ENEMA EVACUADOR FOSFATO ORAL 133ml (Fosfato de Sodio Monobasico 16g y Fosfato de Sodio Dibasico 6g por cada 100ml)	6	0	0	6	N/A	FOSFATO DE SODIO DIBASICO,FOSFATO DE SODIO MONOBASICO	6%,16%	TRAVAD ORAL FCO X 133ML (VMR) TECNOQUIMICAS INS	N/A	N/A	2016 M-015075-R2	28/3/2021	SI	FCO 133ML	1	19906526	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	115874	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO, FICHA TÉCNICA Y BPM NO CORRESPONDEN EN LA DESCRIPCION SOLICITADA. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A
22	218	Tracto alimentario y metabolismo	51171631	A16AE020531	ENEMA EVACUADOR FOSFATO RECTAL BOL 133ml (Fosfato de Sodio Dibasico 6g y Fosfato de Sodio Monobasico 16g por cada 100ml)	100	100	290	490	N/A	FOSFATO DE SODIO DIBASICO,FOSFATO DE SODIO MONOBASICO	6%,16%	ENEMA TRAVAD BOL X 133ML (VMR) TECNOQUIMICAS INS	N/A	N/A	2020M-002067-R3	18/8/2025	SI	BLSA 133ML	1	32609	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	106269	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACIÓN TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	299	Tracto alimentario y metabolismo	51181508	A10XG07020	GLUCAGON 1mg P.RECONS VIAL 1ml	11	0	0	11	NIA	GLUCAGON	1MG	GLUCAGEN INY AMP X 1ML NOVO NORDISK COLOMBI	NIA	NIA	2018M-006303-R2	23/4/2023	NO	AMP X 1ML	1	208566	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	107650	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
22	324	Tracto alimentario y metabolismo	51172107	A03BH013021	HIOSCINA 10mg TABLETA	467	50	0	517	NIA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	10MG	HIOSCINA BUTIL 10MG TAB EXP CJ X 300 LABORATORIO S RICHMON	NIA	NIA	2007M-0007441	28/12/2020	NO	CAJ X 300	300	19973908	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100828	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
22	339	Tracto alimentario y metabolismo	51181506	A10AE056790	INSULINA DETEMIR 100U/ml PEN 3ml	10	10	9	29	NIA	INSULINA DETEMIR	100UI/ML	LEVEMIR 100U/ML INY CD7 CJ X 5 . INSULINA DETEMIR , NOVO NO NOVO NORDISK COLOMBI	NIA	NIA	2018M-0006790-R1	10/7/2023	SI	CAJ X 5	5	19972118	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	109818	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
22	340	Tracto alimentario y metabolismo	51181506	A10AD017001	INSULINA GLARGINA 100U/ml PEN 3ml	700	300	272	1.272	NIA	INSULINA GLARGINA	100UI/ML	LANTUS SOLOSTAR 100U/ML INY CD7 CART X 3ML NEVERA . INSULIN SANOFI REFRIGERADO I	NIA	NIA	2016M-0000384-R2	12/1/2022	SI	CART X 3ML	1	19914312	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	109713	NO CUMPLE	NO PRESENTA BPM VIGENTE. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
22	342	Tracto alimentario y metabolismo	51181506	A10AB040101	INSULINA LISPRO 100U/ml PEN 3ml	522	140	25	687	NIA	INSULINA LISPRO	100UI/ML	HUMALOG 100U/ML KWIKPEN INY CD7 CJ X 5 . INSULINA LISPRO ELI LILLY INTERAMERI	NIA	NIA	2020MBT-010101-R2	18/6/2025	SI	CAJ X 5	5	224030	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	121794	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
22	344	Tracto alimentario y metabolismo	51181506	A10AN009711	INSULINA ZN NPH 100UI VIAL 10ml	1	5	4	10	NIA	INSULINA HUMANA RECOMBINANTE	100UI/ML	NOVOLIN N SLN INY NEVERA AMP X 10ML NOVO NORDISK COLOMBI	NIA	NIA	2012M-012624-R2	29/6/2021	NO	AMP X 10ML	1	38294	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	111894	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	
22	383	Tracto alimentario y metabolismo	51171702	A07XL001015	LOPERAMIDA 2mg TABLETA	5.584	1000	30	6.624	NIA	LOPERAMIDA CLORHIDRATO	2MG	LOPERAMIDA 2MG TAB ECAR CJ X 240 LABORATORIO S ECAR IN	NIA	NIA	2009 M-010882-R2	30/6/2021	NO	CAJ X 240	240	34537	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100964	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	397	Tracto alimentario y metabolismo	51171631	A16AE021532	MESALAZINA 4g SUSPENSION RECTAL FCO 60ml	1	0	0	1	N/A	MESALAZINA	MESLAX 4G/60 ML SUSP RECTAL CD CJ X 7 FCSOS . MESALAZINA , HUMAX PHARMACEUTICAL	N/A	N/A	2019M-0015424-R1	29/10/2024	SI	CAJ X 7	7	20065382	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	125069	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO. FICHA TECNICA Y BPM NO CORRESPONDEN A LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A	
22	400	Tracto alimentario y metabolismo	51181517	A10BM011011	METFORMINA 850mg TABLETA	242	200	10	452	N/A	METFORMINA CLORHIDRATO	850MG	METFORMINA 850MG TAB GF CJ X 900 GENFAR INS	N/A	N/A	2009 M-13957-R1	30/6/2021	NO	CAJ X 900	900	19905554	12	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101060	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	405	Tracto alimentario y metabolismo	51171806	A03FM016011	METOCLOPRAMIDA 10mg TABLETA	300	150	10	460	N/A	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	10MG	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB LAP CJ X 300 LABORATORIO PROFESID	N/A	N/A	2020M-0002998-R2	8/4/2025	NO	CAJ X 300	300	19941418	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101075	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCIÓN. NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	406	Tracto alimentario y metabolismo	51171806	A03AM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2ml SOL INY AMP 2ml	11.078	6381	4200	21.659	N/A	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	10MG/2ML	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SLN INY SIGMA CJ X 100 DISTRIBUIDOR A SICMAF	N/A	N/A	2013M-0002205-R1	20/12/2020	NO	CAJ X 100	100	19931879	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101082	CUMPLE	N/A	LABORATORIO BIOSANO S.A.	LABORATORIO BIOSANO S.A.	N/A
22	419	Tracto alimentario y metabolismo	51171908	A02BM026011	MISOPROSTOL 200mg TABLETA	402	420	1200	2.022	N/A	MISOPROSTOL	200MCG	CYTIL 200MCG TAB MK FCO X 28 (VMR) TECNQUIMICAS INS	N/A	N/A	2016M-015026-R2	6/12/2021	SI	FCO X 28	28	19914260	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105337	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	426	Tracto alimentario y metabolismo	51181525	A03FA997512	MOSAPRIDA 5mg TABLETA	69	0	0	69	N/A	MOSAPRIDA CITRATO	5MG	MOSAMET 5MG TAB (VMR) CJ X 30 (VMR) LABORATORIO SIEGFRI	N/A	N/A	2008M-0008364	18/10/2021	SI	CAJ X 30	30	19979687	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	111110	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	445	Antiparásitarios, insecticidas y repelentes	51101631	P01AN010101	NITAZOXANIDA 500mg TABLETA	6	0	0	6	N/A	NITAZOXANIDA	500MG	NITAZOXANIDA 500MG TAB LAS CJ X 6 (VMR) LABORATORIO LA SANTE	N/A	N/A	2008M-0009017	21/6/2021	SI	CAJ X 6	6	19993778	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101186	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	454	Tracto alimentario y metabolismo	51182304	A16A0008702	OCTREOTIDE 0.1mg SOLUCION INYECTABLE 1ml	7	10	0	17	N/A	OCTREOTIDA	0.1MG/ML	SANDOSTATIN 0.1MG/ML SLN INY CD CJ X 5 NOVARTIS FARMA ALTO	N/A	N/A	2009M-0010249	En tramite renov	SI	CAJ X 5	5	20007947	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	133102	NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	481	Tracto alimentario y metabolismo	51191909	A11HP015141	PIRIDOXINA 50mg CAPSULA	291	10	0	301	N/A	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50MG	PIRIDOXINA 50MG EUROP CJ X 30TAB SALUS PHARMA LABS SA	N/A	N/A	2015M-0016365	30/6/2021	NO	CAJ X 30	30	20095530	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124533	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	552	Tracto alimentario y metabolismo	51171911	A02XS012301	SUCRALFATO 1g/5ml SUSPENSION FCO 200ml	10	0	0	10	N/A	SUCRALFATO	20G	ALBISAN SUSP ORAL FCO X 200 ML LABORATORIO S INCOBRA	N/A	N/A	2015M-0016571	30/6/2021	NO	FCO 200ML	1	20087855	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	127851	NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO. FICHA TÉCNICA, BPM Y CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	574	Tracto alimentario y metabolismo	51191909	A11DT009701	TIAMINA 100mg/1ml SOL INY AMPOLLA 10ml	30	90	11	131	N/A	TIAMINA CLORHIDRATO	100MG/10ML	TIAMINA INY ECAR FCO X 10ML LABORATORIO S ECAR IN	N/A	N/A	2016M-003721-R4	3/6/2021	NO	FCO X 10ML	1	38332	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101496	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	575	Tracto alimentario y metabolismo	51191909	A11DT009141	TIAMINA 300mg TABLETA	172	40	17	229	N/A	TIAMINA MONONITRATO	300MG	TIAMINA 300MG TAB ECAR CJ X 500 LABORATORIO S ECAR IN	N/A	N/A	2007M-0007263-R2	31/3/2021	NO	CAJ X 500	500	23440	10	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101495	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	579	Antiparasitarios, insecticidas y repelentes	51101617	P01AT012011	TINIDAZOL 500mg TABLETA	20	0	0	20	N/A	TINIDAZOL	500MG	TINIDAZOL 500MG TAB ECAR CJ X 640 LABORATORIO S ECAR IN	N/A	N/A	2008M-009517-R2	30/11/2021	NO	CAJA X 640	640	29317	8	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	123507	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TÉCNICA, NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A
22	595	Tracto alimentario y metabolismo	51172109	A03FT0091030	TRIMEBUTINA 200mg TABLETA	30	0	0	30	N/A	TRIMEBUTINA MALEATO	200MG	TRIMEBUTINA 200MG TAB GF CJ X 30 (VNR) GENFAR INS	N/A	N/A	2009M-0008328	30/3/2021	SI	CAJ X 30	30	19999947	10	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101546	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCIÓN. NO PRESENTA RENOVACIÓN DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
	22	615	Tracto alimentario y metabolismo	51191905	A11CV021701	VITAMINA B12 1mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	374	40	10	424	NIA	CIANOCOBALAMINA	1000MCG	VITAMINA B 12 1000MCG INY C/J X 25 LABORATORIO SECAR IN	NIA	NIA	2013M-003990-R3	7/12/2021	NO	CAJ X 25	25	40260	2	RONELLY S.A.S	990.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101612	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DE BPM. NO PRESENTA CARTA DE DISTRIBUCIÓN.	NIA	NIA	NIA
	12	4	Varios	51191704	V07AA017501	AC AMINOACETICO 0.15% SOLUCION 3000ml BOLSA	177	24	0	201	NIA	GLICINA	NO	1.5%	NO	NO	2014M-0015507	24/12/2019	NO	BOLSA DE POLIVINILCLORURO (PVC) GRADOMEDICO POR 3000 ML CONTENIDA EN SOBREBOLSA PLASTICA OPALEScente POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD (PEAD) ENBALADA EN CAJA DE CARTÓN	BOL*3000ML	20071108	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NIA	NIA	NIA
	12	211	Varios	51191905	V06CE017702	ELEMENTOS TRAZA ADULTO SLN INY VIAL 10 ml	1.003	350	0	1.353	NIA	CLORURO DE COBRE DIHIDRATO EQUIVALENTE A COBRE	NO	0	NO	2015M-0004399-R1	10/1/2020	NO	AMPOLLA DE 5 ML EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD (PEBD) ATÁXICO EN CAJA DE CARTÓN LISO POR 25 UNIDADES.	C*25 AMP	19951485	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO CORRESPONDE CON DESCRIPCIÓN SOLICITADA	NIA	NIA	NIA	
	12	267	Varios	42231801	V06CL02024251	FORMULA ANTIREFLUJO LACTANTES 0/12 MESES 400g	1	0	0	1	NIA	FORMULA ANTIREFLUJO LACTANTES	NO	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	LTA*400G	20101543	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO CORRESPONDE CON DESCRIPCIÓN SOLICITADA	NIA	NIA	NIA	
	12	270	Varios	42231802	V06CL023251	FORMULA LACTANTES DE 0/12 MESES INTOLERANCIA A LACTOSA POLVO 400 g.	1	0	0	1	NIA	FORMULA LACTANTES DE INTOLERANCIA LACTOSA	NO	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	LTA*400G	20152619	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA	
	12	273	Varios	42231801	V06DF207	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTROINTES TINAL DETERIORADA BOTELLA 220ml	1.500	215	0	1.715	NIA	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTROINTES TINAL DETERIORADA	NO	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	FCO*220ML	20113435	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA	
	12	274	Varios	42231801	V06DF2076	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTROINTES TINAL DETERIORADA LPC 1000 ML	17	1	0	18	NIA	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTROINTES TINAL DETERIORADA	NO	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	FCO*1000ML	20113435	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
12	275	Varios	42231801	V06DF4814	FORMULA OLIGOMERICA PROTEINA HIDROLIZADA EN PEPTIDOS LPC 500ml	329	34	0	363	NIA	FORMULA OLIGOMERICA PROTEINA HIDROLIZADA EN PEPTIDOS	NO	SURVIMED OPD HN	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	BOL*500ML	20072825	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
12	277	Varios	42231801	V06DF019231	FORMULA POLIMERICA BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS 250 mL	2.500	3000	69	5.569	NIA	FORMULA POLIMERICA BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS	NO	NEPRO AP	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	LTA*237ML	20081873	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NIA	NIA	NIA	NIA
12	278	Varios	42231801	V06DF018231	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA 237 mL	6.000	3000	238	9.238	NIA	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA	NO	ENSURE VAINILLA	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	FCO*237ML (8OZ)	54710	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
12	279	Varios	42231801	V06DF018232	FORMULA POLIMERICA PULMONAR 200ml a 250 mL	48	0	0	48	NIA	FORMULA POLIMERICA PULMONAR	NO	PULMOCARE VAINILLA	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	LTA*237ML	20082529	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO CORRESPONDE CON DESCRIPCION SOLICITADA	NIA	NIA	NIA
12	282	Varios	42231801	V06CL13213	FORMULA PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA HIPOALERGENICA LACTANTES DE 0/12 MESES POLVO 400 g.	1	0	0	1	NIA	FORMULA PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA HIPOALERGENICA LACTANTES	NO	ALIMENTUM 0-24 MESES	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	#N/A	LTA*400G	20046592	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
12	348	Antiparasitarios, insecticidas y repelentes	51101717	P02CI009231	IVERMECTINA 6mg/ml SOLUCION FCO 5ml	1	30	5	36	NIA	IVERMECTINA	NO	QUANOX 0.6%	NO	NO	2008M-000746	27/2/2018	NO	MUESTRA MEDICA: CAJA CON UN FRASCO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD POR 5 ML.	FCO*5ML	19980678	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO COINCIDE CON REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
12	490	Tracto alimentario y metabolismo	51191802	A12BP022701	POTASIO CLORURO 20mg/ml SOLUCION INY AMP 10ml	17.872	7000	700	25.572	NIA	CLORURO DE POTASIO	NO	0	NO	NO	2008M-0008305	8/6/2018	NO	CAJA CON 100 AMPOLLAS X10 ML CADA AMPOLLA EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD. SISTEMA DE APERTURA TWIST-OFF	C*100 AMP X 10ML	19999090	0	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	15	Varios	51161701	V03AB230454	ACETILCISTEINA 300mg SOL INY AMPOLLA 3ml	716	100	100	916	N/A	N-ACETILCISTEINA	0.03 SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 AMPOLLAS	FLUMUCIL 3% AMPOLLAS CAJA X 5 AMPOLLAS 3% SOLUCION INYECTABLE CAJA X 5 AMPOLLAS			2015M-0002925-R1	18/2/2020		CAJA X 5 AMPOLLAS	CAJA X 5 AMPOLLAS	19940454	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO Y FICHA TÉCNICA: ARCHIVOS CON ERROR	N/A	N/A	N/A
13	59	Varios	12352209	V06DA021231	AMINOACIDOS NEONATAL 10% SLN 250ml	400	600	0	1.000	N/A	AMINOACIDOS PEDIATRICOS	0.1 SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 FRASCOS	AMINOVEN® INFANT 10% FCO X 250ML CAJA X 10 FRASCOS 10% SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10 FRASCOS			INVIMA 2015M-0002693-R1	10/2/2020		CAJA X 10 FRASCOS	CAJA X 10 FRASCOS	19933606	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO Y FICHA TÉCNICA: ARCHIVOS CON ERROR	N/A	N/A	N/A
13	211	Varios	51191905	V06CE017702	ELEMENTOS TRAZA ADULTO SLN INY VIAL 10 ml	1.003	350	0	1.353	N/A	ELEMENTOS TRAZA	SOLUCION INYECTABLE CAJA X 20 VIALES	NULANZA® INFUSION N AMP X 10 ML CAJA X 20 VIALES SOLUCION INYECTABLE CAJA X 20 VIALES			INVIMA 2009M-013086-R1	17/9/2019		CAJA X 20 VIALES	CAJA X 20 VIALES	19901160	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO Y FICHA TÉCNICA: ARCHIVOS CON ERROR	N/A	N/A	N/A
13	218	Tracto alimentario y metabolismo	51171631	A16AE020531	ENEMA EVACUADOR FOSFATO RECTAL BOL. 133ml (Fosfato de Sodio Dibásico y Fosfato de Sodio Monobásico 16g por cada 100ml)	100	100	290	490	N/A	FOSFATO DE SODIO MONOBÁSICO + FOSFATO DE SODIO DIBÁSICO	16 Gr + 6 Gr SOLUCION RECTAL BOLSA X 133ml	TRAVAD ENEMA RECTAL BOLSA X 133ml 16 Gr + 6 Gr SOLUCION RECTAL BOLSA X 133ml			2008M-002067-R2	6/2/2019		BOLSA X 133ml	BOLSA X 133ml	32609	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	TRAVAD® ENEMA	TECNOQUIMICAS S.A.	N/A
13	267	Varios	42231801	V06CL02024251	FORMULA ANTIREFLUJO LACTANTES 0/12 MESES 400g	1	0	0	1	N/A	FORMULA LACTEA EN POLVO CON HIERRO PARA LACTANTES CON REFLUJO LEVE A MODERADO	POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr	NAN A.R ANTIREFLUJO LATA X 400 G POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr			RSIA1688007	23/10/2017		LATA X 400Gr	LATA X 400Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO DE LA BASE DE DATOS VENCIDO EN INVIMA. DOCUMENTOS NO ESTAN RELACIONADOS CON EL REGISTRO SANITARIO DE	N/A	N/A	N/A
13	269	Varios	42231802	V06CL021252	FORMULA INICIO LACTANTES DE 0/6 MESES CON HIERRO POLVO 900 g.	92	0	0	92	N/A	FORMULA INFANTIL CON HIERRO INICIACION	POLVO PARA DISOLVER LATA X 900Gr	NAN 1 OPTIPRO LATA X 900 G POLVO PARA DISOLVER LATA X 900Gr			RSA-004528-2017	20/10/2022		LATA X 900Gr	LATA X 900Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	NAN® OPTIPRO® 1	NESTLE DE COLOMBIA S.A.	N/A
13	270	Varios	42231802	V06CL022251	FORMULA LACTANTES DE 0/12 MESES INTOLERANCIA A LACTOSA POLVO 400 g.	1	0	0	1	N/A	FORMULA INFANTIL LIBRE DE LACTOSA	POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr	NAN SIN LACTOSA LATA X 400 G POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr			RSA-006770-2018	11/10/2023		LATA X 400Gr	LATA X 400Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	NAN®	NESTLE DE COLOMBIA S.A.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD U.F.Z.	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	271	Varios	42231802	V06CL020255	FORMULA LACTANTES PREMATUROS BAJO PESO FCO 2 Oz	15.000	0	70	15.070	N/A	FORMULA LIQUIDA PARA LACTANTES PREMATUROS	24 k SOLUCION ORAL 48 BOTELLAS X 2 OZ	SIMILAC SPECIAL CARE 24 K CAL 24 k SOLUCION ORAL 48 BOTELLAS X 2 OZ			RSIA0317210	20/4/2020		48 BOTELLAS X 2 OZ	48 BOTELLAS X 2 OZ	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	SIMILAC® SPECIAL CARE IQ	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	272	Varios	42231801	V06DF017231	FORMULA OLIGOMERICA ESTRES METABOLICO 200ml a 250mL	606	400	0	1.006	N/A	FORMULA ESPECIALIZADA ALTA EN PROTEINAS	SOLUCION ENTERAL LATA X 80Z	PERATIVE LATA X 80Z SOLUCION ENTERAL LATA X 80Z			RSA-004159-2017	14/9/2022		LATA X 80Z	LATA X 80Z	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	PERATIVE®	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	273	Varios	42231801	V06DF207	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTRONITRES TINAL DETERIORADA BOTELLA 220ml	1.500	215	0	1.715	N/A	ALIMENTO COMPLETO, SEMI-ELEMENTAL HIPERCALORICO +TCM	SOLUCION ORAL FRASCO X 220ml	VITAL 1.5 Kcal FCO 220ml SOLUCION ORAL FRASCO X 220ml			RSA-001747-2016	25/2/2026		FRASCO X 220ml	FRASCO X 220ml	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	VITAL® 1.5	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	274	Varios	42231801	V06DF2076	FORMULA OLIGOMERICA HIPERCALORICA FUNCION GASTRONITRES TINAL DETERIORADA LPC 1000 ML	17	1	0	18	N/A	ALIMENTO COMPLETO, SEMI-ELEMENTAL HIPERCALORICO +TCM	SOLUCION ORAL FRASCO X 1Ll	VITAL 1.5 Kcal FRASCOLPC 1Ll SOLUCION ORAL FRASCO X 1Ll			RSA-001747-2016	25/2/2026		FRASCO X 1Ll	FRASCO X 1Ll	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	VITAL® 1.5	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	275	Varios	42231801	V06DF4814	FORMULA OLIGOMERICA PROTENA HIDROLIZADA EN PEPTIDOS LPC 500mL	329	34	0	363	N/A	ALIMENTO LIQUIDO COMPLETO OLIGOMERICO HIDROLIZADO	SOLUCION ENTERAL BOLSA X 500ml	SURVIMED OPD NH BOLSA X500 ML SOLUCION ENTERAL BOLSA X 500ml			RSIA0143614	25/2/2024		BOLSA X 500ml	BOLSA X 500ml	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	SURVIMED® OPD NH	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	N/A
13	276	Varios	42231801	V06VL02022060	FORMULA PARA LACTANTES CON PROTEINA DE SOYA	1	0	0	1	N/A	FORMULA INFANTIL LIBRE DE LACTOSA A BASE DE SOYA HIPOALERGENICA	POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr	ISOMIL 1 IQ PLUS IMMUNIFY LATA X 400Gr POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr			RSIA02148611	19/10/2021		LATA X 400Gr	LATA X 400Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ISOMIL 1 IQ PLUS IMMUNIFY	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	277	Varios	42231801	V06DF019231	FORMULA POLIMERICA BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS 250 mL	2.500	3000	69	5.569	N/A	FORMULA ESPECIALIZADA CON FIBRA PARA PACIENTE CON INTOLERANCIA A LOS CARBOHIDRATOS	SOLUCION ORAL FRASCO X 237ml	GLUCERNA® VAINILLA RP8 X 237ml SOLUCION ORAL FRASCO X 237ml			RSA-003778-2017	19/7/2022		FRASCO X 237ml	FRASCO X 237ml	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	GLUCERNA	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	278	Varios	42231801	V06DF018231	FORMULA POLIMERICA DENSIDAD CALORICA 237 mL	6.000	3000	238	9.238	N/A	FORMULA POLIMERICA COMPLETA Y BALANCEADA	SOLUCION ORAL FRASCO X 80Z	ENSURE PLUS HN FSCO RPB X 80Z SOLUCION ORAL FRASCO X 80Z			RSA-001507-2016	21/7/2021		FRASCO X 80Z	FRASCO X 80Z	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ENSURE PLUS HN	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	279	Varios	42231801	V06DF018232	FORMULA POLIMERICA PULMONAR 200ml a 250 mL	48	0	0	48	N/A	FORMULA ESPECIALIZADA PARA PACIENTE CON ENFERMEDAD PULMONAR	SOLUCION ORAL LATA X 80Z	PULMOCARE LATA X 80Z SOLUCION ORAL LATA X 80Z			RSIA0316314	16/10/2024		LATA X 80Z	LATA X 80Z	42832	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	PULMOCARE	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	280	Varios	42231801	V06DF095414	FORMULA POLIMERICA RENAL DIALISIS ALTA PROTEINA 200ml a 250 mL	708	0	0	708	N/A	FORMULA ESPECIALIZADA PARA PACIENTE RENAL	SOLUCION ORAL LATA X 80Z	NEPRO® AP LIQUIDO LATA X 80Z SOLUCION ORAL LATA X 80Z			RSIA0316214	25/9/2024		LATA X 80Z	LATA X 80Z	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	NEPRO AP	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	281	Varios	42231801	V06DF021231	FORMULA POLIMERICA RENAL PREDIALISIS BAJA PROTEINA 200ml a 250mL	397	1500	0	1.897	N/A	FORMULA ESPECIALIZADA PARA PACIENTE RENAL	SOLUCION ORAL LATA X 80Z	NEPRO® BP LIQUIDO LATA X 80Z SOLUCION ORAL LATA X 80Z			RSIA0316114	25/9/2024		LATA X 80Z	LATA X 80Z	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	NEPRO BP	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	282	Varios	42231801	V06CL13213	FORMULA PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA HIPOALERGENICA LACTANTES DE 0/12 MESES POLVO 400 g.	1	0	0	1	N/A	FORMULA CON PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA PARA LACTANTES	POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr	ALIMENTUM POLVO IQ LATA X 400GR POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr			RSIA0311312	17/4/2022		LATA X 400Gr	LATA X 400Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ALIMENTUM® IQ	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	N/A
13	290	Varios	51212504	V08CA011768	GADOLINIO PARAMAGNETICO MACROCLICICO 0.5 A 1 mmol FCO 15ml	500	0	0	500	Apoio Tecnológico: Inyector de doble cabeza para resonancia magnética	GADOBUTROL	1 mmol SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 7.5ml	GADOVIST® 1.0 MMOL/MIL SOLUCION PARA INYECTABLE 1 mmol SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 7.5ml	SI	SI	2011M-0012498	21/9/2016		FRASCO X 7.5ml	FRASCO X 7.5ml	20021045	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO CORRESPONDE CON DESCRIPCIÓN SOLICITADA	N/A	N/A	N/A
13	394	Varios	51212502	V08A021071	MEDIO CONTRASTE NO IONICO 300mg/50ml VIAL 50ml	1.800	1000	60	2.860	Apoio tecnológico: INYECTOR y CALENTADOR DE MEDIO DE CONTRASTE. Calentador que mantiene los medios de contraste a una temperatura de 37° Temperatura corporal.	OPRAMIDA	300 mg SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 50ml	ULTRAVIST®300 FCO 50ML 300 mg SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 50ml	SI	SI	2009M-0009706	16/6/2019		FRASCO X 50ml	FRASCO X 50ml	19999096	4	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ULTRAVIST® 300	BAYER A.G.	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
13	419	Tracto alimentario y metabolismo	51171908	A02BM026011	MISOPROSTOL 200mg TABLETA	402	420	1200	2.022	N/A	MISOPROSTOL	200 mg TABLETA FRASCO X 28 TABLETAS	CYTIL® 200 MCG FRASCO X 28 TABLETAS 200 mg TABLETA FRASCO X 28 TABLETAS			M-015026	1/12/2015		FRASCO X 28 TABLETAS	FRASCO X 28 TABLETAS	19914260	9	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	CYTIL® 200 MCG	TECNOQUÍMICAS S.A.	N/A	
13	422	Tracto alimentario y metabolismo	42231801	A12AA208751	MODULO DE PROTEINA CON CALCIO POLVO 275g	1	0	0	1	N/A	MODULO DE PROTEINA	POLVO PARA DISOLVER LATA X 275Gr	PROWHEY LATA 275 GR POLVO PARA DISOLVER LATA X 275Gr			RSAD19H41212	15/11/2022		LATA X 275Gr	LATA X 275Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	PROWHEY	BOYDORR S.A.S	N/A	
13	424	Varios	42231801	V06DF010405	MODULO DE PROTEINA SIN CALCIO POLVO 275g	69	7	0	76	N/A	MODULO DE PROTEINA	POLVO PARA DISOLVER LATA X 275Gr	ENSOY PROTEINAS + LATA X 275Gr POLVO PARA DISOLVER LATA X 275Gr			RSA-0007264-2018	27/12/2023		LATA X 275Gr	LATA X 275Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ENSOY PROTEINA +	LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCO S.A.S.	N/A	
13	452	Varios	42231801	V06DF011234	NP ADULTO CENTRAL EMULSION BOLSA	32	10	0	42	N/A	ACIDOS GRASOS + L-ARGININA	SOLUCION INYECTABLE CAJA X 4 BOLSAS	SMOFKABIVEN CENTRAL SIN ELECTROLITOS 1477 ML - CAJA X 4 SOLUCION INYECTABLE CAJA X 4 BOLSAS			INVIMA 2014M-0015496	26/12/2019		CAJA X 4 BOLSAS	CAJA X 4 BOLSAS	20061746	3	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	SMOFKABIVEN 6 LITROS DE ELECTROLITOS CENTRAL EMULSION PARA INFUSION	FRESENIUS KABI AB	N/A	
13	485	Varios	51211610	V07AR002253	POLIESTIRENO O SULFONATO DE CALCIO P.RECONS SOB 15g	384	50	0	434	N/A	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO	14.96 Gr POLVO PARA DISOLVER CAJA X 26 SOBRES	RESINCALCIO 14.96 GR CAJA X 26 SOBRES 14.96 Gr POLVO PARA DISOLVER CAJA X 26 SOBRES			2006M-006014-R1	17/11/2017		CAJA X 26 SOBRES	CAJA X 26 SOBRES	56622	2	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS ADJUNTOS	N/A	N/A	N/A	N/A
13	634	Tracto alimentario y metabolismo	42231801	V06DF2167	FORMULA MONOMERICA NO LACTEA O A 12 MESES ALEGRÍA PROTEINA LECHE LATA X 400 G	9	0	0	9	N/A	FORMULA INFANTIL HIPOALERGENICA A BASE DE AMINOACIDOS	POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr	NEOCATE LCP 0-12 M. POLVO PARA DISOLVER LATA X 400Gr			RSIA16104509	27/11/2019		LATA X 400Gr	LATA X 400Gr	0	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS ADJUNTOS	N/A	N/A	N/A	N/A
11	22	Sistema musculoesquelético	51182415	M05BA067944	ACIDO IBANDRONICO Sol lry 6mg/ml	1	1	0	2	N/A	ACIDO IBANDRONICO 6MG/ML	CAJA X 1 VIAL	IBANDRON 6MG/ML SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION	NO	NO	INVIMA 2019M-0019374	14/11/2024	SI	VIAL	CAJA	20139167	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	3112768315		CUMPLE	N/A	IBANDRON	XINETIX PHARMASAS	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
11	47	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041702	ALPROSTADIL 20mcg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml	140	10	0	150	NIA	ALPROSTADIL 20 Mcg.	CAJA X 5 AMPOLLAS DE 1ML SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION 20 mcg	ALPROSTAPINT®	NO	NO	2012M-0000929-R1	19/06/2023	SI	AMPOLLA	CAJA	19926427	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	ALPROSTAPINT	BIOTOSCAN	NIA
11	48	Sistema cardiovascular	51122112	C01DA041701	ALPROSTADIL 500mcg/ml SLN INY AMPOLLA 1ml	14	10	0	24	NIA	ALPROSTADIL 500 Mcg.	CAJA X 5 AMPOLLAS DE 1ML SOLUCION INYECTABLE 500 mcg	ALPROSTAPINT®	NO	NO	2012M-0001078R1	03/08/2023	SI	AMPOLLA	CAJA	19910741	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	ALPROSTAPINT	BIOTOSCAN	NIA
11	102	Sistema respiratorio	51161705	R01IA017472	BROMURO IPRATROPIO 0,025 % SOL INHA 20ml	1	0	1	2	NIA	BROMURO DE IPRATROPIO	FRASCO X 20 mL	ATROVENT SOLUCION PARA INH	NO	NO	2013M-000227-R2	En renovación	SI	INHALADOR	CAJA	1980804	2	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	ATROVENT®	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL GMBH.	NIA
11	144	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201502	L04AC014102	CICLOSPORINA A 50mg CAPSULA	50	0	0	50	NIA	CICLOSPORINA 50 MG	CAJA X 50 CAPSULAS	SANDIMMUN NEORAL 50 MG	NO	NO	INVIMA 2019M-014239-R3	12/10/2024	SI	BLISTER	CAJA	51612	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG	NOVARTIS	NIA
11	415	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201512	L04AM014010	MICOFENOLATO DE MOFETILO 500mg TABLETA	356	0	0	356	NIA	MICOFENOLATE MOFETIL 500MG	Caja x 100 FCT	MICOFENOLATO DE MOFETILO	NO	NO	INVIMA 2018M-0012709-R1	11/12/2023	SI	BLISTER	CAJA	20038752	2	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	NOVARTIS DE COLOMBIA S.A.	SANOOZ GMBH	NIA
11	454	Tracto alimentario y metabolismo	51182304	A16AO008702	OCTREOTIDE 0.1mg SOLUCION INYECTABLE 1ml	7	10	0	17	NIA	SANDOSTATINA 0.1 MG	Caja X 5 Amp. X 1 ml	OCTREOTIDE	NO	NO	INVIMA 2009M-0010249	24/12/2019	SI	AMPOLLA	CAJA	20007947	2	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	SANDOSTATIN	NOVARTIS	NIA
11	510	Organos de los sentidos	51142001	S01XR017001	RANIBIZUMAB 10mg/ml INTRAVITREA VIAL 0,23ml	1	0	0	1	NIA	RANIBIZUMAB EN 0,23 ML EN SOLUCION	Caja x 1 vial	LUCENTIS VIAL DE 0,23 ML/2,3MG	NO	NO	INVIMA 2007M-0007158	03/07/2017	SI	VIAL	CAJA	19977793	2	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	LUCENTIS	NOVARTIS PHARMAG	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
	11	521	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L01XR037703	RITUXIMAB 100mg/10ml SOL INY VIAL 10ml	6	0	0	6	NIA	Rituximab	CAJA X 2 LIVICO	RIXATHON® 100mg (100 mg/10mL solución concentrada para...	NO	NO	INVIMA 2020MBT-0000017	27/08/2025	SI	JERINGA PRELENADA	CAJA	20145203	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	RIXATHON®	NOVARTIS	NIA
	11	522	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L1X3R036702	RITUXIMAB 500mg/50ml (10mg/ml) SOL INY VIAL 50ml	10	0	0	10	NIA	Rituximab	CAJA X 1 LIVICO	RIXATHON® 500mg (500mg/50mL solución concentrada para...	NO	NO	INVIMA 2020MBT-0000017	27/08/2025	SI	JERINGA PRELENADA	CAJA	20145203	3	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	RIXATHON®	NOVARTIS	NIA
	11	526	Sistema cardiovascular	51121703	C09DX042119	SACUBITRIL-V ALSARTAN 24.3 MG-25.7 MG TABLETAS	30	0	0	30	NIA	Sacubtril 24.3 mg Valsartan 25.7 mg	Caja x 30 Comprimidos	ENTRESTO 50 mg	NO	NO	INVIMA 2016M-0017291	16/09/2021	SI	BLISTER	CAJA	20088574	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	ENTRESTO	NOVARTIS	NIA
	11	527	Sistema cardiovascular	51121703	C09DX042120	SACUBITRIL-V ALSARTAN 48.6 MG-51.4 MG TABLETAS	10	0	0	10	NIA	Sacubtril 48.6mg Valsartan 51.4 mg	Caja x 60 Comprimidos	ENTRESTO 100 mg	NO	NO	INVIMA 2016M-0017323	29/09/2021	SI	BLISTER	CAJA	20104457	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TECNICA	NIA	NIA	NIA
	11	528	Sistema cardiovascular	51121703	C09DX042121	SACUBITRIL-V ALSARTAN 97.2 MG-102.8 MG TABLETAS	10	0	0	10	NIA	Sacubtril 97.2mg Valsartan 102.8 mg	Caja x 60 Comprimidos	ENTRESTO 200 mg	NO	NO	INVIMA 2016M-0017322	29/09/2021	SI	BLISTER	CAJA	20104455	1	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	ENTRESTO	NOVARTIS	NIA
	11	33	Organos de los sentidos	51201519	S01LA0513274	AFLIBERCEPT 40mg/ml SLN INTRAVIT JERINGA PRELENADA	1	0	0	1	NIA	AFLIBERCEPT 40 mg/ml	CAJA X 1 FRASCO VIAL EN VIDRIO TIPO I QUE CONTIENE 0.278ML CONCENTRACION DE 40MG/ML DE AFLIBERCEPT	EYLIA 2MG VL 1x2ML CO INST	NO	NO	INVIMA 2019M-0013274-R1	18/09/2024	SI	VIAL	CAJA	020039088-05	5	COLQUIMICOS S.A.S	860.049.957-5	CALLE 12 N 38-62	ERIKA PACHON	erika.pachon@colquimicos.com	311 2768315		CUMPLE	NIA	EYLIA	BAYER	NIA
	9	521	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L01XR037703	RITUXIMAB 100mg/10ml SOL INY VIAL 10ml	6	0	0	6	NIA	RITUXIMAB 100mg/10ml SOL INY VIAL 10ml	RITUXIMAB 100mg (ROCHE) CAJA X 2 AMP.	NO	NO	2010M-013359 R1	02/03/2020	SI	CAJA POR 2 FRASCOS AMPOLLAS CON 10 ML.	CAJA POR 2 FRASCOS AMPOLLAS CON 10 ML.	226777-1		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	IJON FREDDY GOMEZ	ictaciones1@ddi.boycacoo.com	3208042867		CUMPLE	NIA	MABTHERA	F. HOFFMAN N-LA ROCHE LTD.	NIA	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
	9	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L1X3R036702	RITUXIMAB 500mg/50ml (10mg/ml) SOL INY VIAL 50ml	10	0	0	10	N/A	RITUXIMAB 500mg/50ml (10mg/ml) SOL INY VIAL 50ml	RITUXIMAB 500mg/50ml (10mg/ml) SOL INY VIAL 50ml	RITUXIMAB 500mg/50ml (ROCHE) VIAL	NO	NO	2010M-0010348	18/02/2020	SI	CAJA POR AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I POR 50 ML DE SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN.	CAJA POR AMPOLLA DE VIDRIO TIPO I POR 50 ML DE SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN.	20010363-1		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	TRANSVERSAL 93 No 51-98	JHON FREDDY GOMEZ	soluciones1@ddh.com.co	3208042867	CUMPLE	N/A	MABTHERA®	F. HOFFMAN L-R ROCHE LTD	N/A		
	19	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51182415	L01XZ002721	ACIDO ZOLEDRONICO 4mg VIAL 5ml	3	0	0	3	N/A	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG/5ML	4mg	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG/5ML	NO	NO	2008M-0007873	04/03/2018	SI		AMP	19980647		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-3	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	soluciones@mediboy.com	3208024676	19980647	CUMPLE	N/A	VITALIS S.A.C.I.	VITALIS S.A.C.I.	N/A	
	19	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201501	L04AA034011	AZATIOPRINA 50mg TABLETA	797	200	8	1.005	N/A	AZATIOPRINA 50 MG	50mg	AZATIOPRINA 50 MG	NO	NO	2015M-0011719-R1	01/01/2021	NO	BLISTER X 25		200223909		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-82	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	soluciones@mediboy.com	3208024676	200223909	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	N/A
	19	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111802	LO1XB017011	BICALUTAMIDA A 50mg TABLETA	122	0	0	122	N/A	BICALUTAMIDA 50MG	50mg	BICAHET® 50 MG	NO	NO	2014M-0015511	12/26/2019	SI	BLISTER X 30	CJAX30 TAB	20070220		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-99	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	soluciones@mediboy.com	3208024676	20070220	CUMPLE	N/A	BICAHET®	HETERO LABS LIMITED	N/A	
	19	Sistema musculoesquelético	51211502	M04AC034011	COLCHICINA 0,5mg TABLETA	271	300	30	601	N/A	NUEVO		#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	BLISTER X 10	CJAX300 TAB			COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-173	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	soluciones@mediboy.com	3208024676		NO CUMPLE	NO REPORTA REGISTRO SANITARIO EN ANEXO 3	N/A	N/A	N/A	N/A
	19	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111606	L01AB015012	HIDROXIUREA 500mg CAPSULA	962	5	0	967	N/A	HIDROXIUREA 500MG	500mg	HYDROXYUREA 500 MG CAPSULAS	NO	NO	2009 M-013160-R1	11/11/2019	NO		CJAX100	19901625		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-323	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	soluciones@mediboy.com	3208024676	19901625	CUMPLE	N/A	MEDAC GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE SPEZIALPRÄPARATE M.B.H	MEDAC GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE SPEZIALPRÄPARATE M.B.H	N/A	
	19	Sistema musculoesquelético	51142106	M01AA002011	IBUPROFENO 400mg TABLETA	30	60	569	659	N/A	IBUPROFENO 400 MG	400mg	IBUPROFENO TABLETAS RECUBERTAS X 400 MG	NO	NO	2020M-014968-R3	11/20/2025	NO	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	51330		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-329	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	soluciones@mediboy.com	3208024676	51330	CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	362	Sistema musculoesquelético	51142130	M01AL001021 NP	LEFLUNOMIDA 20mg TABLETA	39	10	0	49	N/A	LEFLUNOMIDA 20MG	20mg	INFLAXEN 20 MG	NO	NO	2017M-0006032-R1	07/25/2022	SI	BLISTER X 10	CJAX30	19963298	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-364	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676	19963298	NO CUMPLE	FORMA FARMACEUTICA NO CORRESPONDE	N/A	N/A	N/A	
19	369	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC03750 3	LEVONORGESTREL 0.75mg TABLETA	10	4	8	22	N/A	LEVONORGESTREL 0.75MG TAB	0.75mg	EVINET 0.75 MG TABLETA RECUBIERTA	NO	NO	2020M-0008477-R1	01/09/2026	SI	BLISTER X 2	CJAX2	19989785	COMPANY 2 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-371	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676	19989785	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	
19	404	Sistema musculoesquelético	51151904	M03BM01501 1	METOCARBAMOL 750mg TABLETA	8	30	531	569	N/A	METOCARBAMOL 750 MG	750mg	MIOFLEX METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS	NO	NO	2015M-0004448-R1	11/23/2020	NO	BLISTER X 10	CJAX100 TAB	19948280	COMPANY 4 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-406	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676	19948280	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
19	420	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L01XM025701	MITOMICINA 20mg P RECONS AMPOLLA	5	0	0	5	N/A	MITOMICINA 20MG/ML	20mg	ALPHAMYCINA @ 20MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCIÓN	NO	NO	2015M-0003121-R1	10/01/2020	NO	-	CJAX1VIAL	19940720	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-422	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676	19940720	CUMPLE	N/A	ALPHAMYCINA @	TUTEUR S.A. C.I.F.I.A.	N/A	
19	434	Sistema musculoesquelético	51142109	M01AN00214 1	NAPROXENO 250mg CAPSULA	805	150	2000	2.955	N/A	NAPROXENO 250 MG	250mg	NAPROXENO 250 MG COMPRIMIDOS	NO	NO	2015M-002839-R2	01/01/2021	NO	BLISTER X 10	CJAX900 TAB	17145	COMPANY 9 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-436	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676	17145	CUMPLE	N/A	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	N/A	
19	446	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51101603	G04AN01014 2	NITROFURANTOINA 100mg TABLETA	30	30	4	64	N/A	NITROFURANTOINA 100 MG	#N/A	#N/A	NO	NO	#N/A	#N/A	NO	BLISTER X 20	CJAX40 TAB		COMPANY MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-448	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676		NO CUMPLE	NO REPORTA REGISTRO SANITARIO EN ANEXO 3	N/A	N/A	N/A	
19	522	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L1X3R036702	RITUXIMAB 500mg/50ml (100mg/ml) SOL INY VIAL 50ml	10	0	0	10	N/A	RITUXIMAB 500MG/50ML	500mg	MABTHERA @ CONCENTRADO DE SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 500 MG / 50 ML	NO	NO	2010M-0010348	02/18/2020	SI	-	FCOX1 AMP	20010363	COMPANY 1 MEDIOBOY OC SAS	901.035.884-524	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oclicitaciones@medioboy.com	3208024676	20010363	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
19	589	Sistema musculoesquelético	51151911	M03AX0114172	TOXINA BOTULINICA 50UI P. RECONSTIT. VIAL	1	0	0	1	N/A	TOXINA BOTULINICA 50UI	50U	NEURONOX 850 U	NO	NO	2014M-0015013	06/05/2019	SI		CJAX1 AMP	20049561	COMPANY MEDIGBOY OC SAS	901.035.884-591	CALLE 58 No 2-80 TUNJA	DANIEL HERNANDEZ-ASESOR COMERCIAL	oc.licitaciones@medigboy.com	3208024676	20049561	CUMPLE	N/A	NEURONOX ®	HUMAX PHARMACEUTICAL S.A.	N/A	
4	197	Sistema musculoesquelético	51142103	M01AD015702	DICLOFENACO 75mg/3ml INY AMPOLLA 3ml	9.380	6493	12000	27.873	N/A	DICLOFENACO SÓDICO	CAJA PLEGADIZA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO INCOLORO TIPO I ETIQUETADA O PIRORABADA, POR 3 ML DE SOLUCIÓN.	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3 ML	NO	NO	INVIMA 2013M-0002244-R1	09/27/2018	NO	AMPOLLAS DE VIDRIO INCOLORO TIPO I ETIQUETADA O PIRORABADA, POR 3 ML DE SOLUCIÓN.	CAJA PLEGADIZA POR 10 AMPOLLAS	19934768-18	VITALIS S.A.C.I.	830068119	CARRERA 69 NO. 98A-45 OF. 602 BOGOTÁ	CARLOS SIERRA	carlos.sierra@vitalis.com.co	3108667801		CUMPLE	N/A	VITALIS S.A.C.I.	VITALIS S.A.C.I.	N/A	
4	550	Sistema musculoesquelético	51151916	M03AS013701	SUCCINILCOLINA 1g/10ml SOL INY VIAL 10ml	142	150	21	313	N/A	SUCCINILCOLINA CLORURO	CAJA PLEGADIZA CON UN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I, TAPON DE CAUCHO Y AGRAFE METALICO, POR 10 ML DE SOLUCION.	MIOACTINE 1G/10ML SOLUCION INYECTABLE	NO	NO	INVIMA 2020M-0013484-R1	08/19/2025	NO	FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I, TAPON DE CAUCHO Y AGRAFE METALICO, POR 10 ML DE SOLUCION.	CAJA PLEGADIZA CON UN FRASCO VIAL	20037305-1	AG PHARMACEUTICAL SAS	900373882	CALLE 66 75 21 CASA 1 BOGOTÁ	EMILCE ANGLULO	ventasagpharmaceutical@gmail.com	3106883063		CUMPLE	N/A	MIOACTINE	AG PHARMACEUTICAL SAS	N/A	
22	43	Sistema musculoesquelético	51211501	M04AA013011	ALOPURINOL 100mg TABLETA	2.408	300	30	2.738	N/A	ALOPURINOL	100MG	ALOPURINOL 100MG TAB AG CJ X 100 LABORATORIO FRANCO C	N/A	N/A	2018M-14320-R3	09/04/2023	NO		CAJ X 100	100	42938	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	100084	NO CUMPLE	NO PRESENTA RESOLUCION DEL REGISTRO	N/A	N/A	N/A
22	46	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51122112	G04BE012145	ALPROSTADIL 20 MCG POLVO LIOFILIZADO INTRACAVERNOSO	2	0	0	2	N/A	ALPROSTADIL	20MCG/ML	CAVERJECT 20MCG PFZ COT AMP X 1ML ALPROSTADIL PFIZER S. PFIZER INS	N/A	N/A	2017M-0004908-R1	13/02/2022	SI	AMP X 1ML	1	19954356	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	104331	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	80	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201501	L04AA034011	AZATIOPRINA 50mg TABLETA	797	200	8	1.005	N/A	AZATIOPRINA	50MG	AZATIOPRINA 50MG TAB NEXT CJ X 100 NEXT PHARMA SOURCING	N/A	N/A	2015M-0011719-R1	05/01/2021	NO		CAJ X 100	100	20023909	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	103019	NO CUMPLE	NO PRESENTA RESOLUCION DEL REGISTRO	N/A	N/A	N/A
22	85	Sistema musculoesquelético	51151901	M03BB015012	BACLOFEN 10mg Tab 10mg	170	0	0	170	N/A	BACLOFENO	10MG	SPASTIFEN 10MG TAB CJ X 30 (VMR) ADVANCEE SCIENTIFIC	N/A	N/A	2017M-0017712	04/07/2022	SI		CAJ X 30	30	20081314	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Myra Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	131478	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO BPM	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
	22	97	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111802	LO1XB017011	BICALUTAMID A 50mg TABLETA	122	0	0	122	NIA	BICALUTAMIDA 50MG	BICAHET 50MG TAB CD FSCO X 30, BICALUTAMIDA .NEXT PHARMA S NEXT PHARMA SOURCING	NIA	NIA	2014M-0015511	26/06/2021	SI	FCO X 30	30	20070220	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	125730	NO CUMPLE	NO PRESENTA RESOLUCION DEL REGISTRO	NIA	NIA	NIA
	22	144	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201502	L04AC014102	CICLOSPORIN A 50mg CAPSULA	50	0	0	50	NIA	CICLOSPORINA 50MG	SANDIMMUN NEORAL 50MG CAP CD7 CJ X 50, CICLOSPORINA .NOVAR	NIA	NIA	2014M-014239-R2	22/10/2024	SI	CAJ X 50	50	51612	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	114296	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
	22	171	Sistema musculoesquelético	51211502	M04AC034011	COLCHICINA 0.5mg TABLETA	271	300	30	601	NIA	COLCHICINA 0.5MG TAB LAP CJ X 300 LABORATORIO PROFESID	COLCHICINA 0.5MG TAB LAP CJ X 300 LABORATORIO PROFESID	NIA	NIA	2020M-0010477-R1	31/07/2025	NO	CAJ X 300	300	20010760	4	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	120374	CUMPLE	NIA	LABORATORIO PROFESIONAL FARMACEUTICO LAPROFF S.A.	LABORATORIO PROFESIONAL FARMACEUTICO LAPROFF S.A.	NIA
	22	179	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181902	G03XD002101	DANAZOL 200mg CAPSULA	30	0	0	30	NIA	DANAZOL 200MG	CIPLADANOGEN 200MG CAP CJ X 30 CIPLA COLOMBIA SAS	NIA	NIA	2010 M-13969 R1	11/03/2021	NO	CAJ X 30	30	19905582	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	129746	NO CUMPLE	NO PRESENTA RESOLUCION DEL REGISTRO	NIA	NIA	NIA
	22	315	Sistema musculoesquelético	51101912	M01CH010101	HIDROXICLOROQUINA 200mg TABLETA	30	150	0	180	NIA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200MG	DIMARD 200MG TAB (VMR) CJ X 20 LABORATORIO S SIEGFRI	NIA	NIA	2008M-010225-R1	28/02/2021	SI	CAJ X 20	20	206166	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	105662	NO CUMPLE	NO PRESENTA RESOLUCION DEL REGISTRO	NIA	NIA	NIA
	22	321	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111606	L01AB015012	HIDROXIUREA 500mg CAPSULA	962	5	0	967	NIA	HIDROXIUREA 500MG	HYDREA 500MG CAP FCO X 100 BRISTOL MYERS SQUIBB	NIA	NIA	2013M-013672-R2	13/07/2021	NO	FCO X 100	100	42034	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	108294	CUMPLE	NIA	HYDREA	BRISTOL MYERS SQUIBB DE COLOMBIA S.A.	NIA
	22	327	Sistema musculoesquelético	51142106	M01A002011	IBUPROFENO 400mg TABLETA	30	60	569	659	NIA	IBUPROFENO 400MG	IBUPROFENO 400MG TAB GF CJ X 100 GENFAR INS	NIA	NIA	2015 M-014958-R2	30/06/2021	NO	CAJ X 100	100	51330	17	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	130194	NO CUMPLE	NO PRESENTA FIGHA TECNICA	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISION APOYO TECNOLÓGICO
22	370	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC034015	LEVONORGESTREL 2 x 75 mg KIT DE INSERCIÓN	2	20	0	22	N/A	LEVONORGESTREL	75MG	JADELLE 75MG IMPLANTE X 1 CD, LEVONORGESTREL, ASOCIACION PR ASOCIACION PROFAMILI	N/A	N/A	2014M-0002181-R1	24/06/2021	SI	CAJ X 1	1	19934015	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	108827	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
22	404	Sistema musculoesquelético	51151904	M03BM015011	METOCARBAMOL 750mg TABLETA	8	30	531	569	N/A	METOCARBAMOL	750MG	MIOFLEX 750MG TAB CJ X 100 LABORATORIO INTERNAC	N/A	N/A	2015M-0004448-R1	29/06/2021	NO	CAJ X 100	100	19948280	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	111033	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A
22	415	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201512	L04AM014010	MICOFENOLATO MCFETILO 500mg TABLETA	356	0	0	356	N/A	MICOFENOLATO MCFETILO	500MG	MICOFILAVIN 500MG COMP CD CJ X 50, MICOFENOLATO MCFETILO, S MEGALABS PHARMA INS	N/A	N/A	2009M-0009800	15/12/2020	SI	CAJ X 50	50	19996121	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	110928	CUMPLE	N/A	MICOFILAVIN	SCANDINAVIA PHARMALTD, N/A	
22	420	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L01XA025701	MITOMICINA 20mg P RECONS AMPOLLA	5	0	0	5	N/A	MITOMICINA	20MG	ALPHAMYCINA 20M POLY LIQFI CJ X 1 AL PHARMA SA	N/A	N/A	2015M-0003121-R1	27/02/2021	NO	CAJA X 1	1	19940720	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	129216	NO CUMPLE	NO PRESENTA RESOLUCION DEL REGISTRO	N/A	N/A	N/A
22	428	Antibióticos de uso sistémico	51101536	J01MA140018	MOXIFLOXACINO 500mg SLN OFTALMICA FCO 5ml	1	12	0	13	N/A	MOXIFLOXACINO CLORHIDRATO	5MG/ML	OFTAMOX 0.5 GOT OFT CD FCO X 5ML, MOXIFLOXACINO CLORHIDRATO TECNQUIMICAS INS	N/A	N/A	2016M-0011405-R1	01/08/2021	SI	FCO X 5ML	1	20014297	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	112080	NO CUMPLE	REGISTRO CORRESPONDE A ADOTAMIENTO DE MATERIAL IMPRESO NO A OTORGAMIENTO DE RES	N/A	N/A	N/A
22	434	Sistema musculoesquelético	51142109	M01AN02141	NAPROXENO 250mg CAPSULA	805	150	2000	2.955	N/A	NAPROXENO SODICO	250MG	NAPROXENO 250MG TAB CJ X 300 GENFARINS	N/A	N/A	2015M-002839-R2	01/03/2021	NO	CAJ X 900	900	17145	18	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	126871	CUMPLE	N/A	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	WINTHROP PHARMACEUTICALS DE COLOMBIA S.A.	N/A
22	436	Antibióticos de uso sistémico	51102311	J05AN014011	NEVIRAPINA 200mg TABLETA	30	10	3	43	N/A	NEVIRAPINA	200MG	VIRAVIR 200MG TAB CJ X 60 HUMAX PHARMACEUTICAL	N/A	N/A	2010M-0010669	14/04/2020	NO	CAJ X 60	60	20012231	6	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	127448	NO CUMPLE	NO PRESENTA FT NI REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GÉNÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
22	444	Antiféocicos de uso sistémico	51101815	J02AN009231	NISTATINA 100000UI/ml SUSPENSION FCO 60ml	80	40	1	121	NIA	NISTATINA	100.000UI	NISTATINA 100000UI/ML SUSP LAB FCO X 60ML LABORATORIO INTERNAC	NIA	NIA	2008M-0008850	25/12/2020	NO	FCO X 60ML	1	19997076	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101181	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	NIA	NIA	NIA
22	462	Antiféocicos de uso sistémico	51101562	J01C0004721	OXACILINA 1g POLVO RECONSTITUIR VIAL	10.000	6000	6100	22.100	NIA	OXACILINA SODICA	1G	OXACILINA 1G POLVO FARMALIO CAJ X 1 FCO VIAL FARMALOGICA S.A INS	NIA	NIA	2018M-0014184R1	26/07/2023	NO	CAJ X 1	1	20049275	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124853	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO. DEBE SER RESOLUCION/NO CUENTA CON CARTA DE DISTRIBUIDOR	NIA	NIA	NIA
22	471	Antiféocicos de uso sistémico	51101507	J01CP005721	PENCILINA BENZATINICA 1200000UI P.RECONS VIAL	13	100	102	215	NIA	PENCILINA G BENZATINICA	1200000UI	PENCILINA G BENZATINICA 1200000UI POLV ESTERIL SIGMA CAJ X 50 DISTRIBUIDOR A SICMAF	NIA	NIA	2013M-0014562	28/02/2021	NO	CAJ X 50	50	20054698	5	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101269	NO CUMPLE	CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN NO CORRESPONDE CON EL NIT	NIA	NIA	NIA
22	473	Antiféocicos de uso sistémico	51101507	J01CP007721	PENCILINA G SODICA 1000000UI P.RECONS VIAL	323	700	1000	2.023	NIA	PENCILINA G SODICA	10000000UI	PENCILINA G 1.000.000 UI POLV.FARMAL O.C.J X 10 VIALES FARMALOGICA S.A INS	NIA	NIA	2018M-0014213R1	06/08/2023	NO	CAJ X 10	10	20046873	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	124851	NO CUMPLE	FICHA TECNICA NO CORRESPONDE CON DESCRIPCIÓN SOLICITADA	NIA	NIA	NIA
22	509	Antiféocicos de uso sistémico	51102314	J05AX088423	RALTEGRAVIR 400mg TABLETA	398	0	0	398	NIA	RALTEGRAVIR POTASICO	400MG	ISENTRESS 400MG TAB CD CJ X 60 RALTEGRAVIR POTASICO, MERC MERCK SHARP DHHME CO	NIA	NIA	2008M-0007956	30/06/2021	SI	CAJ X 60	60	19988423	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	108635	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	NIA	NIA	NIA
22	521	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L01XR03703	RITUXIMAB 100mg/10ml SOL INY VIAL 10ml	6	0	0	6	NIA	RITUXIMAB	100MG/10ML	MABTHERA 100MG SLN AMP ROCHE CD7 CJ X 2 . RITUXIMAB . PRODUC PRODUCTOS ROCHE INS	NIA	NIA	2010 M-013399R1	08/06/2021	SI	CAJ X 2	2	226777	2	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	122125	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA
22	522	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L1X3R036702	RITUXIMAB 500mg/50ml (100mg/ml) SOL INY VIAL 50ml	10	0	0	10	NIA	RITUXIMAB	500MG/50ML	MABTHERA 500MG SLN AMP ROCHE CD7 CJ X 1 . RITUXIMAB . PRODUC PRODUCTOS ROCHE INS	NIA	NIA	2010M-0010348	28/06/2021	SI	CAJ X 1	1	20010363	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	110218	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO	
22	567	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51151817	L01XT015010	TAMSULOSINA 0.4mg CAPSULA	1.006	160	0	1.166	N/A	TAMSULOSINA CLORHIDRATO	0.4MG	TAMSULOSINA 0.4MG CAP GF CD CJ X 30 . TAMSULOSINA CLORHIDRAT GENFAR INS	N/A	N/A	2008M-0008373	30/03/2021	SI	CAJ X 30	30	19984678		RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	101478	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	589	Sistema musculoesquelético	51151911	M03AX0114172	TOXINA BOTULINICA 50UI P. RECONST VIAL	1	0	0	1	N/A	CLOSTRIDIUM BOTULINUM TOXINA TIPO A	50UI/ML	BOTOX 50UI POLY INY CD7 CJ X 1. CLOSTRIDIUM BOTULINUM TOXIN ALLERGAN REFRIGERADO	N/A	N/A	2009M-0009951	29/12/2020	SI	CAJ X 1	1	20004997		RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	103852	NO CUMPLE	NO PRESENTA RENOVACION DEL REGISTRO SANITARIO	N/A	N/A	N/A	
22	618	Antifúngicos de uso sistémico	51101832	J02AV047701	VORICONAZOL 200mg P.RECONS VIAL	10	0	0	10	N/A	VORICONAZOL	200MG	VFEND 200MG INY CD7 CJ X 1. VORICONAZOL PFIZER S.A.S. . A PFIZER INS	N/A	N/A	2014M-0003592R2	23/07/2023	SI	CAJ X 1	1	19943917	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	116467	NO CUMPLE	NO PRESENTA CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN	N/A	N/A	N/A	
22	622	Antifúngicos de uso sistémico	51102321	J05AZ001201	ZIDOVIDINA 10mg/1ml SLN ORAL FCO 240ml	3	1	2	6	N/A	ZIDOVIDINA	10MG	ZIDOVIDINA 10 MG SLN ORAL HUMAX FCO X 240 ML HUMAX PHARMACEUTICAL	N/A	N/A	2007M-0007425	20/12/2020	NO	FCO 240ML	1	19974944	3	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	125310	CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A	
22	626	Antifúngicos de uso sistémico	51101570	J01FE007231	ERITROMICINA 250mg/5ml SUSP FCO 60ml	1	0	0	1	N/A	ERITROMICINA	250MG/ML	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP GF FCO X 60ML GENFAR INS	N/A	N/A	2018M-008266-R3	27/07/2023	NO	FCO X 60ML	1	25798	1	RONELLY S.A.S	890.929.073-5	MEDELLIN	Luz Mirya Rodriguez	asesorbogota2@ronelly.com	3007817141	130191	NO CUMPLE	NO PRESENTA FTI NO CARTA DE DISTRIBUIDOR	N/A	N/A	N/A	
12	22	Sistema musculoesquelético	51182415	M06BA067944	ACIDO IBANDRONICO Sol lry 6mg/5ml	1	1	0	2	N/A	IBANDRONATO SODICO MONOHIDRATO EQUIVALENTE A ACIDO IBANDRONICO	SI	IBANDRON	NO	NO	2019M-0019374	14/11/2024	SI	11027351000101 ACIDO IBANDRONICO 1.0000 MG OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA (IBANDRON) VIAL 6.0000ML / CAJA X 10 CAJA POR 10 VIALES DE VIDRIO TIPO I TRANSPARENTE CON TAPÓN DE CAUCHO DE BROMURITO	C*1 VIAL		20138167		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distinma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	IBANDRON	XINETIX PHARMASAS	N/A
12	28	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51182415	L01XZ002721	ACIDO ZOLEDRONICO 4mg VIAL 5ml	3	0	0	3	N/A	ACIDO ZOLEDRONICO MONOHIDRATO 4.2640 MGEQUIVALENTE A ACIDO ZOLEDRONICO	SI	ZOCLAST	NO	NO	2020M-0014466R1	31/12/2025	SI	CAJA X 1 FRASCO VIAL DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I CON TAPON DE CAUCHO GRIS Y AGRAFE DE ALUMINIO FLIP OFF 20 MM CON TAPA PLASTICA AMARILLA X 10 ML	C*1 VIAL X 5ML		20059036		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GIRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distinma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	43	Sistema musculoesquelético	51211501	M04AA013011	ALOPURINOL 100mg TABLETA	2.408	300	30	2.738	N/A	ALOPURINOL	NO	0	NO	NO	2018M-14320-R3	04/09/2023	NO	CAJA POR 100 TABLETAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO	C*100	42938	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	
12	46	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51122112	G04BE012145	ALPROSTADIL 20 MCG POLVO LIOFILIZADO INTRACAVERNOSO	2	0	0	2	N/A	ALPROSTADIL	SI	CAVERJECT	NO	NO	2017M-0004900-R1	13/2/2022	SI	CAJA CON: 1 VIAL DE VIDRIO INCOLORO TIPO 1, JERINGA CON AGUA BACTERIOSTÁTICA PARA INYECCIÓN, 2 AGUIJAS Y 2 SACHETS DE TOALLAS DESECHABLES IMPREGNADAS DE ALCOHOL	C*1 VIAL + DIL	19954356	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	
12	80	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201501	L04AA034011	AZATIOPRINA 50mg TABLETA	797	200	8	1.005	N/A	AZATIOPRINA	NO	0	NO	NO	2015M-0011719-R1	01/01/2021	NO	USO INSTITUCIONAL: CAJA POR 100 TABLETAS EN BLISTER DE PVC VERDE/ALUMINIO POR 10 TABLETAS CADA BLISTER	C*100	20023909	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	
12	85	Sistema musculoesquelético	51151501	M03BB015012	BACLOFEN Tab 10mg *	170	0	0	170	N/A	BACLOFEN	NO	SPASTIFEN	NO	NO	2017M-0017712	07/04/2022	NO	CAJAPOR 30 TABLETAS EN BLISTER ALU/PVC. CON INSERTO	C*30	20081314	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	SPASTIFEN	ADVANCE SCIENTIFIC DE COLOMBIA S.A.S.	N/A	
12	97	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111802	LO1XB017011	BICALUTAMIDA A 50mg TABLETA	122	0	0	122	N/A	BICALUTAMIDA (FORMA-H1)	SI	BICAHET	NO	NO	2014M-0015511	26/12/2019	SI	CAJA CON 1 FRASCO PEAD BLANCO SELLADO CON FOIL ALUMINIO X 30 TABLETAS. TAPA PLÁSTICA DE SEGURIDAD BLANCA CON LINER BLANCO.	FCO*30	20070220	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	BICAHET®	HETERO LABS LIMITED	N/A	
12	141	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111507	L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1g PRECONS VIAL 50ml	3	2	0	5	N/A	CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATO EQUIVALENTE A CICLOFOSFAMIDA	NO	ENDOXAN	NO	NO	2016M-008009-R3	21/10/2021	NO	CAJA CON UN VIAL DE VIDRIO TIPO I POR 1 G.	C*1 VIAL	21535	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	ENDOXAN	BAXTER ONCOLOGY GMBH	N/A	
12	144	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201502	L04AC014102	CICLOSPORINA A 50mg CAPSULA	50	0	0	50	N/A	CICLOSPORINA	SI	SANDIMMUN NEORAL	NO	NO	2019M-014239-R3	22/10/2024	SI	CAJA POR 50 CÁPSULAS BLANDAS EN BLISTER DE ALUMINIO DOBLE DE PA/PVC/ALU-ALUMINIO	C*50	51612	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO CODIGO CUM	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	171	Sistema musculoesquelético	51211502	M04AC034011	COLCHICINA 0.5mg TABLETA	271	300	30	601	N/A	COLCHICINA	NO	0	NO	NO	2020M-0010477R1	31/7/2025	NO	CAJA PLEGADIZA POR 40 TABLETAS. 4 BLISTER (PVC FARMACEUTICO ROJO CAMPARI-ALUMINIO) BLISTER POR 10 TABLETAS	C*300	20010760	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LABORATORIO PROFESIONAL FARMACEUTICO LAPROFF S.A.	LABORATORIO PROFESIONAL FARMACEUTICO LAPROFF S.A.	N/A	
12	179	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181902	G03XD020101	DANAZOL 200mg CAPSULA	30	0	0	30	N/A	DANAZOL	NO	CIPLADANOGEN	NO	NO	2010 M-13969R1	10/01/2020	NO	CAJA DE CARTON POR 10 CAPSULAS EN BLISTER DE PVC/ALUMINIO	C*30	19905582	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	CIPLADANOGEN	CIPLA LTD. VERNIA, SALCETTE, GOA	N/A	
12	196	Sistema musculoesquelético	51142103	M01AD015021	DICLOFENACO 50mg TABLETA	32	25	499	556	N/A	DICLOFENACO SODICO	NO	0	NO	NO	2015M-0003022R1	02/06/2020	NO	CAJAX 20 GRAGEAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO	C*500	19940375	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	VITALIS S.A.C.I.	VITALIS S.A.C.I.	N/A	
12	201	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51182201	G02AD028575	DINOPROSTONA 10mg OVULO	1	0	0	1	Apoyo tecnológico CONGELADOR para mantener cadena de frío del insumo	DINOPROSTONA (PROSTAGLANDINA E2)	NO	PROPESS	SI	SI	2017M-007054R2	15/12/2022	NO	CAJA POR UN OVULO EN SOBRE DE ALUMINIO/POIETILE NO LAMINADO	C*1	208575	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	
12	315	Sistema musculoesquelético	51101912	M01CH010101	HIDROXICLOROQUINA 200mg TABLETA	30	150	0	180	N/A	HIDROXICLOROQUINA SULFATO	NO	DIMARD	NO	NO	2008M-010225R1	04/03/2018	NO	CAJA PLEGADIZA POR 250 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER DE PVC/ALUMINIO POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS	C*20	206166	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.S	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.S	N/A	
12	327	Sistema musculoesquelético	51142106	M01AI002011	IBUPROFENO 400mg TABLETA	30	60	569	659	N/A	IBUPROFENO	NO	0	NO	NO	2020M-014958R3	20/11/2025	NO	USO INSTITUCIONAL: CAJA POR 340 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE / ALUMINIO POR 10 TABLETAS C/U	C*100	51330	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	GENFAR S.A.	GENFAR S.A.	N/A	
12	328	Sistema musculoesquelético	51142106	M01AE018408	IBUPROFENO 5mg/ml SOL. INY AMPOLLA 2ml	1	60	0	61	N/A	IBUPROFENO	NO	PEDEA	NO	NO	2016M-0011597R1	24/2/2021	NO	CAJA PLEGADIZA CON 4 AMPOLLAS EN VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I, POR 2 ML CADA UNA	C*4 AMP	20018408	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@distma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	PEDEA®	RECORDARE DISEASES	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO		
	12	332	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111720	L04AJ002501	INFLIXIMAB 100mg P.RECONS VIAL 10ml	1	0	0	1	N/A	INFLIXIMAB	SI	REMSIMA	NO	NO	2014M-0015567	01/05/2020	SI	CAJAX FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO ICON LIOFILIZADO 100MG INFLIXIMAB + INSERTO	C*1 VIAL	20068285		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	REMSIMA	CELLTRION HEALTHCARE CO. LTD.	N/A	
	12	362	Sistema musculoesquelético	51142130	M01AL001021 NP	LEFLUNOMIDA 20mg TABLETA	39	10	0	49	N/A	LEFLUNOMIDA MICRONIZADA	SI	INFLAXEN	NO	NO	2017M-0006032 R1	25/7/2022	SI	CAJA POR 10 CÁPSULAS BLANDAS DE GELATINA EN EMPAQUE INDIVIDUAL TIPO BLISTER ALUMINIO/ALUMINIO POR 10 CÁPSULAS BLANDAS.	C*30	19963298		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	FORMA FARMACÉUTICA NO CORRESPONDE SE SOLICITA TABLETA PRESENTAN CAPSULA	N/A	N/A	N/A	N/A
	12	369	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC03750 3	LEVONORGESTREL 0.75mg TABLETA	10	4	8	22	N/A	LEVONORGESTREL	SI	EVINET	NO	NO	2020M-0008477 R1	01/09/2020	SI	CAJA X 2 TABLETAS RECUBIERTAS EN EMPAQUE INDIVIDUAL TIPO BLISTER PVC - PVD / FOLIO ALUMINIO POR 2 UNIDADES + INSERTO	C*2	19989785		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	N/A
	12	370	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC03401 5	LEVONORGESTREL 2 x 75 mg KIT DE INSERCIÓN	2	20	0	22	N/A	LEVONORGESTREL	SI	SINOMPLANT	NO	NO	2017M-0017722 R1	22/6/2022	SI	LE 1032891000100 LEVONORGESTREL 75.0000 MG IMPLANTE TRANSDÉRMICA (SINOIMPLANT) IMPLANTE 1.0000U / CAJA X 20 CAJA DE CARTÓN POR 10 JUEGOS DE SINOMPLANT. CADA JUEGO EN BOLSA TERMOSELLADA QUE CONTIENE 2	C*2 IMPLAN	20069479		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	N/A	N/A	N/A	N/A
	12	401	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G02AM02770 1	METILERGOMETA SRA 0.2mg/ml SOL INY AMP 1ml	34	70	340	444	N/A	METILERGOMETRINA MALEATO	NO	METHERGIN	NO	NO	2017M-003421 R4	23/5/2022	NO	CAJA POR 100 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I	C*10 AMP	37193		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A	
	12	404	Sistema musculoesquelético	51151904	M03BM01501 1	METOCARBAMOL 750mg TABLETA	8	30	531	569	N/A	METOCARBAMOL	NO	MIOFLEX	NO	NO	2015M-0004448 R1	23/11/2020	NO	CAJA CON DOS BLISTER PVC TRANSPARENTE / ALUMINIO POR 10 TABLETAS C/U	C*100	19948280		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A	
	12	409	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111618	L01BM018011	METOTREXAT 0.25mg TABLETA	64	100	20	184	N/A	METOTREXATE	NO		NO	NO	2015M-0015773	10/1/2020	NO	CAJAX 100 TABLETAS EN BLISTER DE ALUMINIO X 10 TABLETAS C/U	C*100	20068282		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfa.rma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A	

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	412	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51101603	G01AM020501	METRONIDAZOL 500mg OVULO	30	0	19	49	NIA	METRONIDAZOL	NO	0	NO	NO	2016M-003380-R2	08/01/2021	NO	CAJA PLEGADIZA CON EMPAQUE INDIVIDUAL POR 1 BLISTER PVC/ ALUMINIO POR 10 OVULOS	C*200	1983837	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	NIA	NIA	NIA
12	415	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201512	L04AM014010	MICOFENOLATO MCFETILO 500mg TABLETA	356	0	0	356	NIA	MICOFENOLATO DE MCFETILO	SI	MYCKOKEM	NO	NO	2016M-0011718-R1	27/4/2021	SI	CAJA DE CARTÓN POR 10 TABLETAS EN BLISTER PVC/ ALUMINIO X 10 TABLETAS CU	C*10	20023910	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NIA	NIA	NIA
12	420	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111716	L01XM025701	MITOMICINA 20mg P. RECONS AMPOLLA	5	0	0	5	NIA	MITOMICINA C	NO	ALPHAMYCINA	NO	NO	2015M-0003121-R1	10/01/2020	NO	FRASCO - AMPOLLA AMBAR DE VIDRIO TIPO I CON TAPÓN DE GOMA BUTILO Y PRECINTO DE ALUMINIO EN CAJAS POR 1 FRASCO AMPOLLA	C*1 VIAL	19940720		SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NIA	NIA	NIA
12	434	Sistema musculoesquelético	51142109	M01AN002141	NAPROXENO 250mg CAPSULA	805	150	2000	2.955	NIA	NAPROXENO BASE	NO	0	NO	NO	2015M-002839-R2	01/01/2021	NO	CAJA POR 10 COMPRIMIDOS EN BLISTER PVC/ TRANSPARENTE / ALUMINIO POR 10 COMPRIMIDOS	C*900	17145	18	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NIA	NIA	NIA
12	446	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51101603	G04AN010142	NITROFURANTOINA 100mg TABLETA	30	30	4	64	NIA	NITROFURANTOINA MACROCRISTALES	NO	0	NO	NO	2016M-0011106-R1	04/06/2021	NO	MUESTRA MEDICA CAJA POR 40 CAPSULAS EN BLISTER PVC/ALUMINIO POR 10CAPSULAS	C*40	20017424	19	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	NIA	NIA	NIA
12	463	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51172106	G04BO005011	OXIBUTININA 5mg TABLETA	30	0	0	30	NIA	OXIBUTININO CLORURO	SI	DELIFON COMPRIMIDOS	NO	NO	2019M-0009879-R1	11/01/2024	SI	CAJA POR 7 TABLETAS EN BLISTER DE PVC AMBAR/ ALUMINIO	C*20	20002599	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTO DEL REGISTRO SANITARIO, DEBE SER RESOLUCION	NIA	NIA	NIA
12	567	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51151817	L01XT015010	TAMSULOSINA 0.4mg CAPSULA	1.006	160	0	1.166	NIA	TAMSULOSINA CLORHIDRATO	SI	0	NO	NO	2019M-00191958	28/8/2024	SI	1T1002891002100: CAJA POR 30 CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA EN BLÁSTER ALU/ALU	C*100	20140779	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	NIA	NIA	NIA	NIA

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION HUS	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UZF	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SI/NO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SI/NO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SI/NO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRONICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFONICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
12	594	Sistema musculoesquelético	51181709	M01DT021071	TRIAMCINOLONA 10mg/ml SUSPENSION VIAL 5ml	10	10	0	20	N/A	TRIAMCINOLONA ACETANÍDICO	NO	KENACORT - A	NO	NO	2017M-3895-R4	09/08/2022	NO	CAJA DE CARTÓN CON 1 VIAL DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I POR 5 ML	C*1 VIAL X 5 ML	38991	2	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A
12	625	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC030498	LEVONORGESTREL 52mg SIST INTRAUTERINO O IMPLANTE	10	10	1	21	N/A	LEVONORGESTREL MICRONIZADO	SI	MIRENA	NO	NO	2009 M-012866-R1	15/5/2019	SI	CAJA CON 1 ENDOCEPTOR (DISPOSITIVO DE ADMINISTRACION Y UN ENDOCEPTIVO CON LEVONORGESTREL)	C*1	19900498	3	SOLINSA G.C S.A.S	900.580.962-2	GRÓN-SANTANDER	YESICA TATIANA SILVA	yesica.silva@disfarma.com.co	316 6947833-315 6482969		CUMPLE	N/A	N/A	N/A	N/A
13	141	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111507	L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1g P.RECONS VIAL 50ml	3	2	0	5	N/A	CICLOFOSFAMIDA	1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	ENDOXAN 1 Gr CAJA X 1 FRASCO VIAL 1 Gr POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL			INVIMA 2016M-08809	21/10/2021		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	21535		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ENDOXAN	BAXTER ONCOLOG Y GMBH	N/A
13	142	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51111507	L01AC013721	CICLOFOSFAMIDA 500mg P.RECONS VIAL 50ml	1	2	0	3	N/A	CICLOFOSFAMIDA	500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL	ENDOXAN 500 mg CAJA X 1 FRASCO VIAL 500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA S. INY CAJA X 1 FRASCO VIAL			2016M-088011-R3	13/09/2021		CAJA X 1 FRASCO VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL	21534		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	ENDOXAN	BAXTER ONCOLOG Y GMBH	N/A
13	144	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201502	L04AM014102	CICLOSPORINA A 50mg CAPSULA	50	0	0	50	N/A	CICLOSPORINA	50 mg CAPSULA CAJA X 50 CAPSULAS	SANDIMMUN® 50mg CAJA X 50 CAPSULAS 50 mg CAPSULA CAJA X 50 CAPSULAS			2014M-014239-R2	15/04/2019		CAJA X 50 CAPSULAS	CAJA X 50 CAPSULAS	51612		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	SANDIMMUN NEORAL®	NOVARTIS PHARMAG	N/A
13	370	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC034015	LEVONORGESTREL 2 x 75 mg KIT DE INSERCIÓN	2	20	0	22	N/A	LEVONORGESTREL MICRONIZADO	75 mg IMPLANTE SUBDÉRMICO 75 mg IMPLANTE SUBDÉRMICO CAJA X 2 IMPLANTES (KIT)	SINOMPLANT® IMPLANTE SUBDÉRMICO 75 mg IMPLANTE SUBDÉRMICO CAJA X 2 IMPLANTES (KIT)			INVIMA 2017M-0017722	02/06/2022		CAJA X 2 IMPLANTES (KIT)	CAJA X 2 IMPLANTES (KIT)	20069479	11	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	SINOMPLANT	LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCO L.S.A.S.	N/A
13	415	Antineoplásicos e inmunomoduladores	51201512	L04AM014010	MICOFENOLATO MOPETILO 500mg TABLETA	356	0	0	356	N/A	MICOFENOLATO	500 mg TABLETA CAJA X 50 TABLETAS	MICOFENOLATO MEFETILO 500 MG CAJA X 50 TABLETA RECUBIERTA 500 mg TABLETA CAJA X 50 TABLETAS			INVIMA 2018M-0012709-R1	11/12/2023		CAJA X 50 TABLETAS	CAJA X 50 TABLETAS	20038752	0	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPOS.COM	3108803936/3102351551/1264909		CUMPLE	N/A	SANDOZ GMBH	SANDOZ GMBH	N/A

SUBSANACIÓN CONVOCATORIA 6 MEDICAMENTOS

PROVEEDOR	ITEM	GRUPO	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD BOGOTÁ	NECESIDAD REGIONAL	NECESIDAD UFZ	NECESIDAD TOTAL	OBSERVACIONES Y APOYO TECNOLÓGICO	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (CONCENTRACION Y PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA, SI APLICA)	REQUIERE APOYO TECNOLÓGICO / EQUIPO EN COMODATO (SINO)	SE SUMINISTRA EL APOYO TECNOLÓGICO O SINO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	EL MEDICAMENTO ES REGULADO SINO	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	CUM (CÓDIGO ÚNICO DE MEDICAMENTOS)	CONSECUTIVO	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	PERSONA DE CONTACTO (NOMBRES)	CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL) DE CONTACTO	NÚMEROS TELEFÓNICOS O NÚMEROS DE CELULAR DE CONTACTO	OBSERVACIONES PROPONENTE	CONCEPTO	OBSERVACIONES	MARCA O LABORATORIO	TITULAR DE REGISTRO SANITARIO	REVISIÓN APOYO TECNOLÓGICO
13	625	Sistema genitourinario y hormonas sexuales	51181805	G03AC030498	LEVONORGESTREL 52mg SIST INTRAUTERINO IMPLANTE	10	10	1	21	N/A	LEVONORGESTREL MICRONIZADO	52 mg IMPLANTE INTRAUTERINO CAJA X 1 DISPOSITIVO	MIRENA® EVO 52 mg IMPLANTE INTRAUTERINO CAJA X 1 DISPOSITIVO			2009M-012866-R1	15/05/2019		CAJA X 1 DISPOSITIVO	CAJA X 1 DISPOSITIVO	19900498		FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTÁ D.C	FREDY ORTEGA / GIOVANNI ORTEGA	INFO@FARMAPDS.COM	31028803936031023515511264909		CUMPLE	N/A	MIRENA	BAYER A.G.	N/A

JOHN ALEXANDER BAEZ BAQUERO
LIDER DE PROYECTO DE FARMACIA

