

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.**

**NIT 899999032 - 5**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**DIRECCIÓN FINANCIERA**

REGISTRO PRESUPUESTAL: 1140

DEL AÑO FISCAL: 2016

CONTRATO: OCOC0020160117

A nombre de: 900580962 SOLINSA G.C. S.A.S. Se hizo el registro de el (Los) siguiente (s) compromiso (s):

RUBROS							
CDP	Fecha Disp.	Gasto	Fecha Venc.	Rubro	REC	CONCEPTO	VALOR
50	06/01/2016	B	31/12/2016	41001	01	MEDICAMENTOS	\$ 16.638.790,00
50	06/01/2016	B	31/12/2016	41001	02	MEDICAMENTOS	\$ 8.750,00
VALOR TOTAL ACTUAL:							\$ 16.647.540,00

OBJETO RP: Inventarios (Orden de Compra)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 16/02/2016

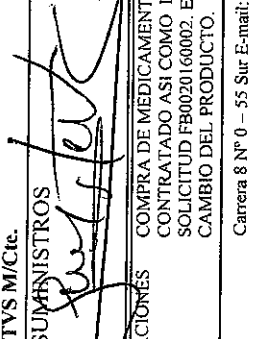
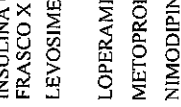
  
**MARLESBY SOTELO PUERTO**

Subdirector Operativo con funciones de la Dirección Financiera

Usuario: 79002514

<b>SEÑOR (ES) NIT. O.C.C. 900580962</b>		<b>Cotización No.</b>		<b>Orden_Compra N°</b>	
<b>RAZÓN SOCIAL. SOLINSA G.C. S.A.S.</b>		<b>Lugar de Entrega</b>		<b>OCOC0020160117</b>	
<b>DIRECCION: CENTRO INDUSTRIAL LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIA PALENOQUE DG FLORIDABLANC 22 31 BG 89</b>		<b>Forma de Pago</b> 90 días		<b>DÍA MES AÑO</b>	
<b>TELEFONO: 3173693994 N° FAX</b>		<b>Presupuesto</b> 2016		<b>11 02 2016</b>	
<b>VIGENCIA: 90 días</b>		<b>7 a partir de la fecha del RP. Posterior a esta fecha el presupuesto asignado sin ejecución, se entenderá de manera unilateral.</b>			
<b>SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS INDICADOS CONFORME A LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS EN SU COTIZACION N° DE FECHA</b>					
<b>Con Cargo a CDP No.</b>					

Item	Cód.Elemento	Descripción Completa del Elemento o Servicio	Detalle	Presentación	Cantidad	Vr. Unitario	%IVA	Subtotal	Vr.IVA	Vr. Total
50	1201010101	MEDICAMENTOS		41001	01	RECURSOS PROPIOS HUS				16.638.790,00
50	1201010101	MEDICAMENTOS		41001	02	RECURSOS PROPIOS ZIPA				8.750,00
1	C02AC043011	CLONIDINA Comp 150mcg *		TABLETA	750	25,00	0,00	18.750,00	0,00	18.750,00
2	A10AE056790	INSULINA DETEMIR Sol Iny 100 UI/ml., Pluma 3ml.		FRASCO VIAL	4	26.300,00	0,00	105.200,00	0,00	105.200,00
3	A10A1017017	INSULINA GLULISINA Sol Iny 100UI/ml FRASCO X 10 ML		FRASCO VIAL	3	45.000,00	0,00	135.000,00	0,00	135.000,00
4	C01CL070030	LEVOSIMENDAN Sol Iny 12.5mg/5mL *		FRASCO VIAL	6	1.420.000,00	0,00	8.520.000,00	0,00	8.520.000,00
5	A07XL001015	LOPERAMIDA Tab 2mg *		TABLETA	480	31,00	0,00	14.880,00	0,00	14.880,00
6	C07AM017161	METOPROLOL Tab 50mg *		TABLETA	480	15,00	0,00	7.200,00	0,00	7.200,00
7	C08CN008141	NIMODIPINA Tab 30mg *		TABLETA	750	35,00	0,00	26.250,00	0,00	26.250,00
8	C01CE004702	NOREPINEFRINA Sol Iny 4mg/4ml *	bra. 500 - zipa: 250	AMPOLLA	810	1.235,00	0,00	1.000.350,00	0,00	1.000.350,00
9	N03A9031012	PREGABALINA Cap 75mg *		CAPSULA	266	320,00	0,00	85.120,00	0,00	85.120,00
10	N06AT023011	TRAZODONE Tab 50mg *		TABLETA	300	39,00	0,00	11.700,00	0,00	11.700,00
11	J05AY022011	VALGANCICLOVIR Tab 450mg *		TABLETA	120	49.800,00	0,00	5.976.000,00	0,00	5.976.000,00
12	N03A9031011	PREGABALINA Cap 150mg *		CAPSULA	266	365,00	0,00	97.090,00	0,00	97.090,00
13	A10A1017002	INSULINA LISPRO Sol Iny 100UI/ml frasco x 10 mL		FRASCO VIAL	13	50.000,00	0,00	650.000,00	0,00	650.000,00

<b>ULTIMO RENGLON SON: DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.</b>		<b>TOTALES</b>		<b>16.647.540</b>
<b>V.o.Bo. SUMINISTROS</b>		<b>V.o. Bo. DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA</b>		<b>RECIBÍ A SATISFACCIÓN ALMACEN</b>
				
<b>OBSERVACIONES</b>				
COMPRA DE MEDICAMENTOS, LA SUPERVISION DE ESTA ORDEN DE COMPRA ESTARA A CARGO DEL LIDER DE FARMACIA QUIEN CERTIFICARA Y APROBARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO ASI COMO LOS RESPECTIVOS PAGOS. LA FORMA DE PAGO SERA A 90 DIAS FECHA FACTURA. LAS ENTREGAS SERAN PARCIALES A NECESIDAD DEL SERVICIO DE FARMACIA SOLICITUD FB0020160002. EN CASO DE CERCANIA DE VENCIMIENTO EL LIDER DE FARMACIA DEBERA NOTIFICAR CON DOS MESES DE ANTICIPACION AL PROVEEDOR Y ESTE DEBERA <b>RADIADO</b> CAMBIO DEL PRODUCTO.				
Carrera 8 N° 0 - 55 Sur E-mail: licitaciones@hus.org.co - Computador 4077075 Ext. 10711 - Telé/Fax: 3371597.				
Pagina: 1 de la Orden Compra N° OCOC0020160117				

HOSPITAL DE LA SAMARITANA E.S.E.  
SUBDIRECCION DE BIENES  
COMPRAS Y SUMINISTROS  
19 ENERO 2016  
FRMA: *[Signature]*  
**RECIBIDO**



**SOLINSA G.C S.A.S.**

NIT: 900580962-2

COTIZACION ENERO DE 2016

ITEM	PRODUCTO	BOGOT A	ZIPA QUIRA	TOTAL UNIDAD ES	ESPECIFICACIONES	LABORAT OR	PRESENTACIO N	VALOR UNITARIO	VR. TOTAL BOGOTA	VR. TOTAL ZIPAQUIRA	VALOR TOTAL
128	NOREPINEFRINA Sol Iny 4mg/4mL *	810		810	INDICACION: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 4 mg / 4 mL AMPOLLA POR 4 mL	PSA	CAJA X 10 AMP	1,235	1,000,350	-	1,000,350
43	CLONIDINA Comp 150mcg *	750		750	CLONIDINA: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mcg / 1 U TABLETA POR 1 U	EDOR	CAJA X 250	25	18,750	-	18,750
122	NIMODIPINA Tab 30mg *	500	250	750	INDICACION: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 30 mg / 1 U TABLETA POR 1 U	EDOR	CAJA X 250	35	17,500	8,750	26,250
107	LIDOCAINA 2% Sol Iny 10mL *	480	240	720	LIDOCAINA: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 2% AMPOLLA POR 10 mL	ROPHORIN	FCO AMP	514	246,720	123,360	370,080
50	DEXMEDETOMIDINA Sol Iny 100mcg/1mL amp 2mL *	700		700	DEXMEDETOMIDINA: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 100 mcg / 1 mL AMPOLLA POR 2 mL	NOVIEL	CAJA X 1 AMP	22,253	15,577,100	-	15,577,100
85	HIOSCINA N-Étilil Bromuro Sol Iny 20mg *		700	700	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 20 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL	VITALIS	CAJA X 10	467	-	325,900	326,900
148	REMIFENTANIL Clorhidrato Amp 2mg *	650	30	680	REMIFENTANIL: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 2 mg VAL POR 2 mg	CHALVER	CAJA X 5 AMP	19,160	12,454,000	574,800	13,028,800
131	OMEPRAZOL Cap 20mg *	4	600	604	OMEPRAZOL: CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 20 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U	TABEDA	CAJA X 840	18	70	10,800	10,870
145	PROFOL 1% Susp Iny 20mL *	600		600	PROFOL: SUSPENSION INTRAVENOSA 1% AMPOLLA POR 20 mL	DELTA	CAJA X 1 AMP	4,135	2,481,000	-	2,481,000
41	CLINDAMICINA Sol Iny 600mg *	600		600	CLINDAMICINA: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 600 mg AMPOLLA POR 4 mL	VITALIS	CAJA X 10	727	436,200	-	436,200
70	FENITOINA Sol Iny 250mg/5mL *	550		550	FENITOINA: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 250 mg / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL	GLASSBORO	CAJA X 5 AMP	1,292	710,600	-	710,600
162	TIAMINA Tab 300mg *	500		500	TIAMINA: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 300 mg / 1 U TABLETA POR 1 U	EDOR	CAJA X 500	41	20,500	-	20,500
36	CEFEPIME P.I.D. 1g *	480		480	CEFEPIMA: POLVO PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSAS 1 g / 1 U VAL POR 3 mL	PARMADON	CAJA X 10	3,765	1,844,850	-	1,844,850
108	LOPERAMIDA Tab 2mg *	480		480	LOPERAMIDA: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 2 mg / 1 U TABLETA POR 1 U	EDOR	CAJA X 240	31	14,880	-	14,880
114	METOPROLOL Tab 50mg *	480		480	METOPROLOL: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 U TABLETA POR 1 U	COFAR	CAJA X 300	15	7,200	-	7,200
3	ACETAMINOFEN IV(PARACETAMOL)10MG/5ML	402		402	ACETAMINOFEN: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 10 mg / 5 mL VAL POR 100 mL	PRENSOLIN	CAJA X 10	17,782	7,148,364	-	7,148,364
6	ACIDO VALPROICO Cap 250mg *	400		400	ACIDO VALPROICO: CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 250 mg / 1 U CAPSULA POR 1 U	CHALVER	CAJA X 50	76	30,400	-	30,400
147	QUETIAPINA Tab 25mg	330		330	QUETIAPINA: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 25 mg / 1 U TABLETA POR 1 U	PROCIOS	CAJA X 30	124	40,920	-	40,920
146	PROPRANOLOL Tab 40mg *	300		300	PROPRANOLOL: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 40 mg / 1 U TABLETA POR 1 U	LABOFF	CAJA X 300	21	6,300	-	6,300



**SOLINSA G.C S.A.S**

INV. 900580962-2

**COTIZACION ENERO DE 2016**

ITEM	PRODUCTO	BOGOTÁ	ZIPAQUÍRA	TOTAL UNIDADES	ESPECIFICACIONES	LABORATORIO	PRESENTACION	VALOR UNITARIO	VR. TOTAL BOGOTÁ	VR. TOTAL ZIPAQUÍRA	VALOR TOTAL
165	TRAZODONE Tab 50mg *	300		300	TRAZODONA: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 50 mg / 1 TABLETA POR 1 U	BUSSE	CAJA X 100	39	11,700	-	11,700
166	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL Tab (160+800)mg *	300		300	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIM: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 800 mg / 160 mg / 1 U	GENPAR	CAJA X 100	62	18,600	-	18,600
84	HIOSCINA N-Butil Bromuro + DIPIRONA Sol Iny (0.02+2.5)g/5mL *		300	300	SOL. BROMURO DE HIOSCINA / DIFERENTES OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 0.02 g / 2.5 g / 5 mL AMPOLLA POR 5 mL	VITALIS	CAJA X 10	679	-	203,700	203,700
144	PREGABALINA Cap 75mg *	266		266	PREGABALINA: CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 75 mg / 1 CAPSULA POR 1 U	BIOPROCI	CAJA X 60 TAB	320	85,120	-	85,120
143	PREGABALINA Cap 150mg *	266		266	PREGABALINA: CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mg / 1 CAPSULA POR 1 U	BIOPROCI	CAJA X 60 TAB	365	97,050	-	97,050
152	ROCURONIO Bromuro Sol Iny 50mg *	200	60	260	SOLUCION DE ROCURONIO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 50 mg VAL POR 5 mL	ASIS PHARMA	CAJA X 10 AMP	9,129	1,825,800	547,740	2,373,540
45	CLORQUINA FOSFATO 250mg TAB EQUIVALENTE BASE 150 mg	250		250	CLORQUINA: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 150 mg / 1 TABLETA POR 1 U	HEMBAX	CAJA X 100	89	22,250	-	22,250
103	LEVODOPA + CARBIDOPA Tab (250+25)mg *	250		250	SALICICLO: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 25 mg / 250 mg / 1 TABLETA POR 1 U	GENPAR	CAJA X 30	142	35,500	-	35,500
39	CLARITROMICINA P.L.D. 500mg *		250	250	CLARITROMICINA: POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 500 mg / 1 U VAL POR 10 mL	VITALIS	CAJA X 1	17,882	-	4,470,500	4,470,500
94	IPRATROPIO Bromuro Sol Iny 20mcg/dosis *	238		238	SOLUCION DE IPRATROPIO OTRAS SOLUCIONES INHALACION 20 mg / 1 DOSES INHALADOR POR 10 DE	ORALFAR	FCO INH	4,369	1,044,582	-	1,044,582
73	FLUCONAZOL Sol Iny 200mg/100mL *	230		230	FLUCONAZOL: OTRAS SOLUCIONES PRESENTAL 200 mg VAL POR 100 mL	PROCLIN	FCO X 100 ML	3,018	694,140	-	694,140
140	PIPERACILINA Sodica + TAZOBACTAM P.L.D. 4.5g *	1	220	221	PIPERACILINA SODICA / TAZOBACTAM: POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSAS 4 g / 0.5 g / 1 U VAL	DELTA	AMPOLLA	6,147	7,991	1,352,340	1,360,331
115	MICOFENOLATO Meftelto 500mg *	180		180	MICOFENOLATO: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 500 mg / 1 TABLETA POR 1 U	PKA	CAJA X 50	2,353	423,540	-	423,540
81	HALOPERIDOL Sol Iny 5mg/mL *	155		155	HALOPERIDOL: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSAS 5 mg / 1 mL AMPOLLA POR 1 mL	ACTIVAFARMA	CAJA X 5	884	137,020	-	137,020
172	VALGANCICLOVIR Tab 450mg *	120		120	VALGANCICLOVIR: TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL 450 mg / 1 TABLETA POR 1 U	ROCHE	CAJA X 60 TAB	49,800	5,976,000	-	5,976,000
8	AGUA OXIGENADA Fco 120mL *	90	10	100	AGUA OXIGENADA: OTRAS SOLUCIONES TOPICA (EXTERNAS) FRASCO POR 120 mL	ASIS	FCO X 120 ML	1,529	137,610	15,290	152,900
14	AMIODARONA Sol Iny 150mg/5mL *	75	25	100	AMIODARONA: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 150 mg VAL POR 5 mL	ASIS PHARMA	CAJA X 250	856	64,200	21,400	85,600
4	ACICLOVIR P.L.D. 250mg *		100	100	ACICLOVIR: POLVOS PARA RECONSTITUIR INTRAVENOSA 250 mg VAL POR 10 mL	PKA	CAJA X 5	4,314	-	431,400	431,400
97	LABELALOL Sol Iny 100 mg/20mL *	70	24	94	LABELALOL: OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 100 mg / 20 mL VAL POR 20 mL	ASIS PHARMA	CAJA X 5 AMP	35,805	2,482,350	854,520	3,346,870
141	POTASIO Gluconato 31% Elixir 180mL *	90		90	POTASIO GLUCONATO: ELIXIR ORAL 31% FRASCO POR 180 mL	ANCO	FCO X 180	6,212	559,080	-	559,080



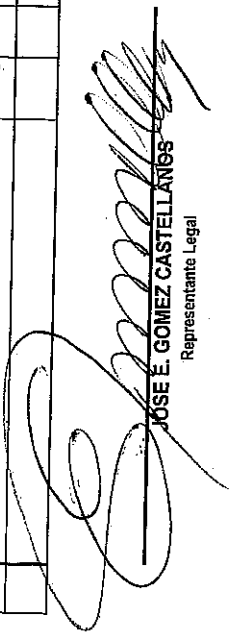
**SOLINSA G.C S.A.S**

NT: 900580962-2

**COTIZACION ENERO DE 2016**

ITEM	PRODUCTO	BOGOT A	ZIPAQUIRA	TOTAL UNIDADES	ESPECIFICACIONES	LABORATORIO	PRESENTACION	VALOR UNITARIO	VR. TOTAL BOGOTA	VR. TOTAL ZIPAQUIRA	VALOR TOTAL
163	TOXOIDE TETANICO Sol Iny 0.5mL *	70		70	TOXOIDE TETANICO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 100 U/ml AMPOLLA POR 1 ML	DELTA	CAJA X 1 AMP	4,918	344,260	-	344,260
10	ALPROSTADIL 20 MgG/1ML	55		55	ALPROSTADIL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 20 mg / 1 ML AMPOLLA POR 1 ML	BOTODON	CAJA X 5 AMP	230,000	12,650,000	-	12,650,000
21	BECLOMETASONA Dipropionato Sol Iny 250mcg/dosis *	36		36	BECLOMETASONA DIPROPIONATO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 250 mg FRASCO POR 200 DOSES	CHALVER	FCO-INH	4,887	175,932	-	175,932
83	HIDROXICINA CLOHIDRATO Sin Iny 100 mg / 2mL	30		30	HIDROXICINA CLOHIDRATO OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 100 mg AMPOLLA POR 2 ML	LAFRANCO	FCO AMP	10,906	327,180	-	327,180
48	DALTEPARINA 5.000UI Bajo Peso Molecular Jer Preenada 2ml		30	30	DALTEPARINA DE SORO OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 500 U / 10 ML PRELENADA POR 0.2 ML	PRER	CAJA X 10 AMP	16,000	-	300,000	300,000
125	NITROFURAZONA Ung 500g *	10	8	18	NITROFURAZONA UNGUENTO TOPICA (EXTERNA) FRASCO POR 500g	MANPARRAL	FRASCO X 500 G	31,294	312,940	250,352	563,292
91	INSULINA LISPRO Sol Iny 100U/ml frasco x 10 mL	13		13	INSULINA LISPRO OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 U / 1 ML VIAL POR 10 ML	ELULLY	FCO AMP	50,000	650,000	-	650,000
61	ENEMA EVACUADOR FOSFATO 133ML ORAL	10		10		TECNOBIAL	FCO X 120 ML	8,706	87,060	-	87,060
105	LEVOSIMENDAN Sol Iny 12.5mg/5mL *	6		6	LEVOSIMENDAN OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 12.5 mg / 5 ML VIAL POR 5 ML	ASBIE	FCO AMP	1,420,000	8,520,000	-	8,520,000
11	ALPROSTADIL Sol Iny 500mcg/1mL *	5		5	ALPROSTADIL OTRAS SOLUCIONES INTRAVENOSA 500 mg / 1 ML AMPOLLA POR 1 ML	BOTODON	CAJA X 5	230,000	1,150,000	-	1,150,000
89	INSULINA DETEMIR Sol Iny 100 U/ml, Pluma 3mL	4		4	INSULINA DETEMIR OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 U / 1 ML PLUMA PRECARGADA POR 3 ML	NOVO NOR	CARTUCHO 3 ML	26,300	105,200	-	105,200
90	INSULINA GLULISINA Sol Iny 100U/ml FRASCO X 10 ML	3		3	INSULINA GLULISINA OTRAS SOLUCIONES SUBCUTANEA 100 U / 1 ML VIAL POR 10 ML	SWOP	FCO AMP	45,000	135,000	-	135,000
									80,145,849	9,491,852	89,637,701

TOTAL COTIZACION

  
**JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**  
 Representante Legal