

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA.	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin IVA)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
	200000	ANALGESICOS	*																		
	210000	ANTIPIRETICOS - NO NARCOTICOS	*																		
1	210050	DIPIRONA	PAR		AMP.		(2-2.5)g/5ml		AMP.		51.000										
1		DIPIRONA 2g/5ml SOL. INYECTABLE									51.000		2.35	REDSALUD	CAJA X 3 AMP	BOEHRINGER I			50	300	
1	210050	DIPIRONA	PAR	DIPIRONA FARMONI 2.5 MG / 5 ML X 100 AMP	AMP.	AMP.	(2-2.5)g/5ml	2.5GR/5ML	AMP.	AMP.	51.000	51000	\$83.40	DROGUERIA CONTINENTAL DE BOGOTA LTADA	CJA X 100 AMPS	FARMONI			50	240	
1	210050	DIPIRONA	PAR	DIPIRONA MAGNES	AMP.	AMP.	(2-2.5)g/5ml	(2-2.5)g/5ml	AMP.	AMP.	51.000	51.000	\$55.00	DROCCOL S.A.	CJA X 100 AMP	VITROFARMA	X		50	300	
	400000	ANTIALERGICOS ANTIHISTAMINICOS	*																		
	410000	ANTIESTAMINICOS SIMPLES	*																		
2	410001	MOMETASONA FURCATO	NAS		AER.		100mg/aplic		FCO		1.000										
2		MOMETASONA FURCATO 0.05% SPRAY NASAL ADULTOS										1.000	32.000	REDSALUD	CJA	SYNTHESIS			50	120	
2	410001	MOMETASONA FURCATO	NAS	MOMETASYN 0.05% SPR NASAL ADU X 18GR	AER.	AER	100mg/aplic	100MG/APLIC	FCO	FCO	1.000	1000	\$33.70	DROGUERIA CONTINENTAL DE BOGOTA LTADA	FCO 0.05% 100MG/APLIC	SYNTHESIS			50	120	
2	410001	MOMETASONA FURCATO	NAS	NASONEX SPRAY	AER.	SPRAY	100mg/aplic	100 mg/aplic	FCO	FRASCO	1.000	500	\$32.000	SCHERING PLOUGH S.A.	FRASCO X 18 gr	SCHERING PLOUGH LABORATORIOS N.V.	De cada marca se piden el 50% y así se ofrece el 100% de la cantidad solicitada	100		300	
	820000	ANTIINFLAMATORIO - ANTIARTITICO-OTROS	*																		
3	820008	GLUCOSAMINA SULFATO	OR		SOB.		1500mg		SOB.		38.000										
3		GLUCOSAMINA SULFATO 1500mg SOBRES										38.000	2.85	REDSALUD	CJA X 14	SYNTHESIS			50	300	
3	820008	GLUCOSAMINA SULFATO	OR	CARTILOX 1500 MG X 14 SOBRES	SOB.	SOB	1500mg	1500 MG	SOB.	SOB	38.000	38000	\$1.40	DROGUERIA CONTINENTAL DE BOGOTA LTADA	CJA X 14 SOBRES	LA SANTE			50	120	
3	820008	GLUCOSAMINA SULFATO	OR	CURAFLEX	SOB.	SOB.	1500mg	1500mg	SOB.	SOB.	38.000	38.000	\$1.340	DROCCOL S.A.	CJA X 15 SBS	MON. VDE-TECNOP	X		100	300	
3	820008	GLUCOSAMINA SULFATO	OR	CURAFLEX 1.500 mg	SOB.	SOB.	1500mg	1.500 mg	SOB.	SOB.	38.000	38000	\$1.340	F.P.U.V. - TEL.ROFARMA S.A.	CAJA X 15 SOBRES	MONTE VERDE S.A.			100	300	
4	820205	NIMESULIDE	OR		TAB.		100mg		TAB.		177.000										
4		NIMESULIDE 100mg TABLETA										177.000	1.150	REDSALUD	CJA X 10	GRUNENTHAL			50	300	
4	820205	NIMESULIDE	OR	NIMESULIDA LA SANTE 100 MG X 10 TAB	TAB.	TAB	100mg	100MG	TAB.	TAB	177.000	177000	\$46.00	DROGUERIA CONTINENTAL DE BOGOTA LTADA	CJA X 10 TAB	LA SANTE			50	240	
4	820205	NIMESULIDE	OR		TAB.		100mg		TAB.		177.000	177.000	\$32.00	DROCCOL S.A.	CJA X 10 TB	LA SANTE	X		50	240	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA.	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin IVA)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
4	820205	NIMESULIDE	OR	AINEX	TAB.	TABLETA	100mg	100 mg	TAB.	TABLETA	177.000	88500	\$88	SCHERING PLOUGH S.A.	CAJA X 10 TABLETAS	SCHERING PLOUGH S.A.		100	300		
	1000000	ANTINFECICIOSOS																			
	104064	FLUCONAZOL																			
5		FLUCONAZOL 200mg/100ml SOL. INYECTABLE										1.200	15.528	REDSALUD	CJA	BIOTOSCAHA		50	240		
	104064	FLUCONAZOL	PAR	CIPLAFUCON	VIAL	VIAL	200mg	200mg	VIAL	VIAL	1.200	1.200	\$15.348	OROCOL S.A.	CJA X 1 VIAL	CIPLA-LIMITED-BIO	X	50	240		
5	104064	FLUCONAZOL	PAR	DELUCAN Inyectable 2mg/mL	VIAL	Vial	200mg	2 mg/mL	VIAL	Vial x 100ml	1.200	1200	\$98.900	PFIZER S.A.	Caja x 1Frasco ampolla x 100 mL	Pfizer Inc.		50	300		
		ANTIVIRALES ANTIRETROVIRALES E INHIBIDORES ENZIMATICOS																			
6	1011036	VALGANCYCLOVIR	OR		TAB.		450mg		TAB.		1.500										
		VALGANCYCLOVIR 450mg TABLETA										1.500	90.180	REDSALUD	FCO X 60	ROCHE		50	300		
		INDINAVIR																			
7	1011007	INDINAVIR	OR	CRIVAN	CAPS.	capsula	400 MG	400 mg	CAPS.	capsula	36.000	36000	\$1.422	Frost Laboratories Inc	Frasco x 180 Caps	Merck & Co. Inc.		100	300		
		INDINAVIR SULFATO 400mg CAPSULA										36.000	1.260	REDSALUD	FCO X 60	BIOTOSCAHA		50	60		
		INDINAVIR																			
7	1011007	INDINAVIR	OR	VITIX	CAPS.	CAPSULAS	400 MG	400 MG	CAPS.	CAPSULAS	36.000	36000	\$1.000	BIOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Frascos x 180 Capsulas	BIOGEN		50	0		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERICA DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA.	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin Iva)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
7	1011007	INDINAVIR	OR	CIPLAINDIVAN	CAPS.	CAPS.	400 MG	400 MG	CAPS.	CAPS.	36.000	36.000	\$1.250	PROCOL S.A.	FCO X 60 CAP	CIPLA-LIMITED-BIO	X	50	60		
7	1011007	INDINAVIR	OR	NEOVIRAL	CAPS.	CAPSULA	400 MG	400 MG	CAPS.	CAPSULA	36.000	36.000	\$950	LAB.LEGRAND S.A	FCO X 90	LAB.LEGRAND		50	180		
8	1011016	LOPINAVIR / RITONAVIR	OR		CAPS.	CAPS	(133.3+33.3)mg		CAPS		24.000										
8	1011016	LOPINAVIR / RITONAVIR	OR	KALETRA CAPSULAS	CAPS	FCO X 180 CAP	(133.3+33.3)mg	RITONAVIR 33.3 MG / LOPINAVIR 133.3MG	CAPS	CAPSULA	24.000	24000	\$5.900	ABBOTT LAB DE COLOMBIA S.A	FCO X 180 CAPSULAS	R.P.SCHERER NORTH AMERICA		50	300		
9	1011017	LOPINAVIR / RITONAVIR	OR		SUSP.		400/100(mg/ml)		FCO		60										
9	1011017	LOPINAVIR / RITONAVIR	OR	KALETRA SOLUCION	SUSP.	FCO X 160 ML	400/100(mg/ml)	RITONAVIR 2 U MG / LOPINAVIR 80 MG	FCO	FCO SOLUCION	60	60	\$709.000	ABBOTT LAB DE COLOMBIA S.A	FCO X 160 ML	ABBOTT NORTH DE CHICAGO		50	300		
10	1011031	RITONAVIR	OR		CAPS.		100mg		CAPS.		10.000										
10	1011031	RITONAVIR	OR	VRITINA	CAPS.	CAPSULAS	100mg	100 MG	CAPS.	CAPSULAS	10.000	10000	\$2.850	BIOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 2 Frascos x 84 Cápsulas	BIOGEN		100	60		
10	1011031	RITONAVIR	OR	NORVIR CAPSULAS	CAPS.	ESTUCHE X 168 CAP	100mg	100 MG	CAPS.	CAPSULA	10.000	10000	\$2.700	ABBOTT LAB DE COLOMBIA S.A	ESTUCHE X 2 FCOs X 168 CAP	R.P.SCHERER NORTH AMERICA		50	300		
11	1011013	NEVIRAPIME	OR		TBL		200 mg		TBL		6.400										
11		NEVIRAPINA 200mg TABLETA									6.400		4.500	REDSALUD	FCO X 60	BOEHRINGER I		100	300		
11	1011013	NEVIRAPIME	OR																		
11		NEVIRAPINA 200mg TABLETA									6.400		\$2.900	BIOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 100 tabletas (10 blister x 10 tabletas)	BIOGEN		100	60		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin Iva)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI	
11	1011013	NEVIRAPIME	OR																			
12	1011004	LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA	OR	CIPLANEVIMUNE	TBL	TBL	200 mg	200 mg	TBL	TBL	6.400	6.400	\$3.290	DROCOCOL S.A.	CJA X 60 TB	CIPLA-LIMITED-BIO	X	50	120			
12		LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA																				
12		LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150mg+300mg TABLETA										10.000		3.100	REDSALUD	CJA X 10	BIOTOSCANA		50	120		
12	1011004	LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA	OR	VIDUAL	CAPS.	TABLETAS	(150+300)mg	150 + 300 MG	CAPS.	TABLETAS	10.000	10000	\$1.400	BIOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 60 Tabletas (6 blister x 10 tabletas)	BIOGEN		50	120			
12		LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA																				
12	1011004	LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA	OR	CIPLADUOVIR	CAPS.	CAPS.	(150+300)mg	(150+300)mg	CAPS.	CAPS.	10.000	10.000	\$3.000	DROCOCOL S.A.	CJA X 60 TB	CIPLA-LIMITED-BIO	X	50	120			
12		LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA																				
12	1011004	LAMIVUDINE + ZIDOVUDINA	OR	DUOVIRAL	CAPS.	TABLETA	(150+300)mg	(150+300) mg	CAPS.	TABLETA	10.000	10000	\$2.400	LAB.LEGRAND S.A	CAJA X 60	LAB.LEGRAND		50	120			
13	1011014	EFAVIRENZ	OR	STOCRIN	CAPS	CAPSULA	200mg	200 MG	CAPS	CAPSULA	30.000	29970	\$2.870	PROST LABORATORIES INC.	FRASCO X 90 CAPS	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA COMPANY		100	300			

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA.	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin IVA)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
13	1011014	EFAVIRENZ	OR	STOCRIN	CAPS	TABLETA RECUBIERTA CON PELICULA	200mg	600 MG	CAPS	TABLETA RECUBIERTA CON PELICULA	30.000	30000	\$6.738	FROSST LABORATORIOS INC	FRASCO X 30 TABLETAS RECUBIERTAS	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMACEUTICAL GROUP		100	300		
13		EFAVIRENZ 200mg CAPSULA										30.000	2.530	REDSALUD		BIOTOSCANA		50			
13	1011014	EFAVIRENZ	OR	VIRZEN	CAPS	CAPSULAS	200mg	200 MG	CAPS	CAPSULAS	30.000	30000	\$2.050	BOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 90 Tabletas (9 Blister x 10 tabletas)	BOGEN		50			60
13	1011014	EFAVIRENZ	OR	CIPLAEFAVIR	CAPS	CAPS	200mg	200mg	CAPS	CAPS	30.000	30.000	\$2.500	DROCOL S.A.	FCO X 30 CAP	CIPLA-LIMITED-BIO	X	50			
13	1011014	EFAVIRENZ	OR	EFAVIRENZ	CAPS	CAPSULA	200mg	200 mg	CAPS	CAPSULA	30.000	2000	\$2.000	LABLEGRAND S.A	FCO X 90	LAB.LEGRAND		50			
14	1230055	CARDIOVASCULARES ALPROSTADIL	PAR		AMP.		20mcg/ml		AMP.			600									
14	1230055	ALPROSTADIL	PAR	CAVERJECT 20mcg Polvo para inyección	AMP.	Vial de 1ml.	20mcg/ml	20 mcg/1ml	AMP.	jeringa		600	\$67.950	PRIZER S.A.	Estuche con jeringa y frasco vial de 1ml.	Pharmacia N.V./S.A.		50			300
15	1250004	HIPOLIPEMIANTE ATORVASTATINA	OR		TAB.		20mg		TAB.		135.000										
15		ATORVASTATINA 20mg TABLETA										135.000	1.200	REDSALUD	CJA X 10	SYNTHESIS		50			120
15	1250004	ATORVASTATINA	OR																		
15		ATORVASTATINA		LOWLIPEN	TAB.	TABLETAS	20mg	20 MG	TAB.	TABLETAS	135.000	135000	\$220	BOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 30 Tabletas (3 Blister x 10 tabletas)	BOGEN		100			300

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA.	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin Iva)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
15	1250004	ATORVASTATINA	OR	ATORVASTATINA LA SANTE 20MG X10 TAB.	TAB.	TAB.	20mg	20MG	TAB.	TAB.	135.000	135000	\$450	BROGLERIA CONTINENTAL DE BOGOTA LTADA	CJA X 10 TAB	LA SANTE		50	120		
15	1250004	ATORVASTATINA	OR	NIVECOL	TAB.	TAB.	20mg	20mg	TAB.	TAB.	135.000	135.000	\$320	DROCCOL S.A.	CJA X 1 BLISTER CON 10 TAB	BISTECO S.A.	X	50	60		
15	1250004	ATORVASTATINA	OR	ATORVASTATINA	TAB.	TABLETA	20mg	20 MG	TAB.	TABLETA	135.000	135000	\$440	LAFRANCOL S.A.	CAJA X 10	LAFRANCOL S.A.		50	120		
15	1250004	ATORVASTATINA	OR	LIPITOR Tabletas 20 mg	TAB.	tableta	20mg	20 mg	TAB.	tableta	135.000	135000	\$4.000	PRIZER S.A.	Caja x 10 tabletas.	Parke Davis Pharmaceutical Limited		50	300		
16	1250060	PRAVASTATINA	OR	PRAVASTATINA	TAB.		20mg		TAB.		39.000										
16	1250060	PRAVASTATINA	OR	PRAVYL	TAB.	TABLETAS	20mg	20 MG	TAB.	TABLETAS	39.000	39000	\$1.710	BIOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 30 Tabletas (3 blister x 10 tabletas)	BIOGEN		50	300		
16	1250060	PRAVASTATINA	OR	PRAVACOL	TAB.	CAJA X 10 TAB	20mg	20 MG	TAB.	TABLETAS	39.000	39000	\$2.200	COODEMCUN Ltda.	CAJA X 10 TAB	BRISTOL MYERS SQUIBB DE MEXICO S. DE R.L. DE C.V.		50	300		
17	1810074	GABAPENTIN	OR		CAPS.		300mg		CAPS.		65.000										
	1800000	NEUROLÓGICOS																			
		ANTI-CONVULSIONANTES																			

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE**

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA.	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin Iva)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
17	1810074	GABAPENTIN	OR	KAPTIN	CAPS.	CAPSULA	300mg	300mg	CAPS.	CAPSULA	65.000	65000	\$832	LABLEGRAND S.A	CAJA X 100	LAB.LEGRAND		50	300		
17	1810074	GABAPENTIN	OR	NEURONTIN 300 mg	CAPS.	Cápsulas	300mg	300 mg	CAPS.	Cápsulas	65.000	65000	\$1.260	PRIZER S.A.	Caja x 30 cápsulas	Warner Lambert LLC.		50	300		
18	1810175	GABAPENTIN	OR		CAPS.		400mg		CAPS.		76.000										
18	1810175	GABAPENTIN	OR	KAPTIN	CAPS.	CAPSULA	400mg	400mg	CAPS.	CAPSULA	76.000	76000	\$850	LABLEGRAND S.A	CAJA X 100	LAB.LEGRAND		50	300		
18	1810175	GABAPENTIN	OR	NEURONTIN 400 mg	CAPS.	Cápsulas	400mg	400 mg	CAPS.	Cápsulas	76.000	76000	\$1.714	PRIZER S.A.	Caja x 30 cápsulas	Warner Lambert LLC.		50	300		
19	1810003	LAMOTRIGINE	OR		TAB.		30mg		TAB.		11.600										
20	1810075	VIGABATRIN	OR		COMP.		300mg		COMP.		8.200										
	2400000	SANGRE	*																		
		COAGULANTES Y HEMOSTATICOS	*																		
21	2412130	FACTOR VIII RECOMBINANTE	PAR		AMP.		1000U.L		AMP.		47										
	2412130	FACTOR VIII RECOMBINANTE	PAR	INMUNATE X 1000 U.L	AMP.	AMPOLLA X 10 ML	1000U.L	1000 U.L	AMP.	AMPOLLA	47	47	\$800.000	LABORATORIOS BAXTER S. A.	AMPOLLA X 10 ML	BAXTER A. G.	N/A	50	240		
21	2412130	FACTOR VIII RECOMBINANTE	PAR	HAEMOCTIN SDH 1000	AMP.	AMPOLLA	1000U.L	1000U.L	AMP.	AMPOLLA	47	47	\$1.265.000	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	AMPOLLA 1000U.L X 10ML EN CAJA POR UNIDAD	BIOTEST PHARMA GmbH		50	300		
22	2412132	FACTOR VIII RECOMBINANTE	PAR		AMP.		500U.L		AMP.		44										
	2412132	FACTOR VIII RECOMBINANTE	PAR	INMUNATE X 500 U.L	AMP.	AMPOLLA X 5 ML	500U.L	500 U.L	AMP.	AMPOLLA	44	44	\$400.000	LABORATORIOS BAXTER S. A.	AMPOLLA X 5 ML	BAXTER A. G.	N/A	50	240		
	2412132	FACTOR VIII RECOMBINANTE	PAR	HAEMOCTIN SDH 500	AMP.	AMPOLLA	500U.L	500 U.L	AMP.	AMPOLLA	44	44	\$632.500	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	AMPOLLA 500U.L X 10ML EN CAJA POR UNIDAD	BIOTEST PHARMA GmbH		50	300		
	2700000	MEDICACION BIOLÓGICA	*																		
		GAMAGLOBULINAS	*																		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin IVA)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
23	2910004	GAMAGLOBULINA ANTICITOMEGALOVIRUS	PAR		VIAL		10% (20ml)		VIAL		24										
23	2910004	GAMAGLOBULINA ANTICITOMEGALOVIRUS	PAR	MEGALOTECT 20ML AL 10%	VIAL	VIAL	10% (20ml)	10% (20ML)	VIAL	VIAL	24	24	\$2.548.10	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	VIAL DE VIDRIO TIPO I (EP) POR 50ML EN CAJA POR UN VIAL	BIOTEST PHARMA GmbH		50	300		
24	2910005	GAMAGLOBULINA ANTICITOMEGALOVIRUS	PAR		VIAL		10% (50ml)		VIAL		5										
24	2910005	GAMAGLOBULINA ANTICITOMEGALOVIRUS	PAR	MEGALOTECT 50ML AL 10%	VIAL	VIAL	10% (50ml)	10% (50ML)	VIAL	VIAL	5	5	\$6.370.40	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	VIAL DE VIDRIO TIPO I (EP) POR 50ML EN CAJA POR UN VIAL	BIOTEST PHARMA GmbH		50	300		
INMUNOGLOBULINAS																					
25	2910001	INMUNOGLOBULINA G HUMANA	PAR		VIAL		(2,5-3)G		VIAL		84										
25		INMUNOGLOBULINA 3g POLVO PARA INYECCION		SANDOGLOBULINA								84	338.02	REDSALUD	CJA	NOVARTIS		50	300		
25	2910001	INMUNOGLOBULINA G HUMANA	PAR	ENDOBULIN S/D X 2,5 G	VIAL	VIAL X 50 ML	(2,5-3)G	2,5 G	VIAL	VIAL	84	84	\$300.00	LABORATORIOS BAXTER S. A.	VIAL X 50 ML		N/A	50	120		
25	2910001	INMUNOGLOBULINA G HUMANA	PAR	INMUNOGLOBULINA G HUMANA	VIAL	VIAL	(2,5-3)G	2,5 G	VIAL	VIAL	84	84	\$249.98	OROCOL S.A.	VIAL X 50 ML	LAB. FAB. ADALBERTO PESSANT	X	50	240		
25	2910001	INMUNOGLOBULINA G HUMANA	PAR	BIOGLOBN X 50ML	VIAL	VIAL	(2,5-3)G	2,5G	VIAL	VIAL	84	84	\$335.24	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	CAJA CON 1 FRASCO BICOLOR DE VIDRIO BICOLOR TIPO II X 50ML	BIOTEST PHARMA GmbH	GAMBIO DE MARCA: NOMBRE ANTERIO INTRAGLOBIN F	50	300		
MODIFICADORES DE LA RESPUESTA BIOLÓGICA																					
26	2910040	INTERFERON BETA	PAR		VIAL		6 M.I.U.		VIAL		24										
27	2910042	INTERFERON BETA	PAR		VIAL		6 M.I.U.		VIAL		174										
27		INTERFERON BETA 1b: 6 M.I.U.		BETAFERON								174	282.498	REDSALUD		SCHERING AG		50	300		
MEDICAMENTOS VARIOS																					
28	1440013	MONTELUKAST SODICO	DR																		
28		MONTELUKAST SODICO	DR	SINGULAR	FAB.	TABLETA	10mg	10 MG	FAB.	TABLETA	73.000	73000	\$2.417	FROSST LABORATORIOS INC.	CAJA X 10 TAB Y CAJA X 30 TAB	MERCK SHARP & DOHME LIMITED		100	300		
28	1440013	MONTELUKAST SODICO	DR																		
28		MONTELUKAST SODICO	DR	BLOW	FAB.	TABLETAS	10mg	10 MG	FAB.	TABLETAS	73.000	73000	\$2.418	BIOGEN Laboratorios de Colombia s.a.	Caja x 10 Tabletas (Un blister x 10 tabletas)	BIOGEN		100	60		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
CALIFICACION TECNICA LPN 03-04 DEL FRE

ITEM N°	CODIGO DEL BIEN	DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN SOLICITADO	VIA DE ADMINISTRACION	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	PRESENTACION SOLICITADA	PRESENTACION OFRECIDA	CONCENTRACION SOLICITADA	CONCENTRACION OFRECIDA	UNIDAD DE MEDIDA REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD OFRECIDA	VALOR UNITARIO OFRECIDO (sin Iva)	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	PRESENTACION COMERCIAL	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	SI EL ITEM OFRECIDO ES UNA ALTERNATIVA SEÑALE EN ESTA COLUMNA CON UNA "X"	NORMAS DE FABRICACION Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	PH	DI
28	1440013	MONTELUKAST SODICO	OR																		
28	1440013	MONTELUKAST SODICO	OR	PROFILAX 10 MG X 10 TAB	TAB.	TAB	10mg	10MG	TAB.	TAB	73.000	73000	\$2.27	BROGLIERIA CONTINENTAL DE BOGOTA LTADA	CJA X 10 TAB	LA SANTE		50	300		
28	1440013	MONTELUKAST SODICO	OR	PROFILAX	TAB.	TAB.	10mg	10mg	TAB.	TAB.	73.000	73.000	\$2.27	DROCCOL S.A.	CJA X 10 TB	COLOMBIA	X	50	300		
28	1440013	MONTELUKAST SODICO	OR	LUKAST	TAB.	TABLETA	10mg	10 MG	TAB.	TABLETA	73.000	73000	\$2.27	LAFRANCOL S.A.	CJA X 10	LAFRANCOL S.A.		50	120		
29	1440016	PALIVIZUMAB	PAR		AMP		50mg		AMP		24										
29	1440016	PALIVIZUMAB	PAR	SYNAGIS 50 MG	AMP	CJA X AMPOLLA	50mg	50 MG	AMP	AMP	24	24	\$1.483.698	ABBOTT LAB DE COLOMBIA S.A	AMPOLLA	BOEHRINGER ING ALEMANIA		50	300		