ITEM No.	CODIGO	DESCRIPCION	PRES.	CONC.	VIA ADM	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD OFRECIDA	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	FORMA FARMACEUTICA OFRECIDA	PRESENTACION COMERCIAL OFRECIDA	N° DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	PAIS EN QUE FUE FABRICADO EL MEDICAMENTO OFERTADO	NORMAS DE FABRICACIÓN Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	DISEÑO Y PRESENTACION	TOTAL PUNTAJE TECNICO	OBSERVACIONES
30	1012101	CEFEPIME	VIAL/AMP	1gr	PAR			CODEMCUN LTDA.											
30	1012101	CEFEPIME	VIAL/AMP	1gr	PAR	VIAL/AMP	6900		MAXIPIME 1 G	VIAL/AMP	VIAL/AMP	INVIMA M 004572	BMS		100	240	180	520	Registro sanitario de abril de 1996. El producto requiere de dos pasos para su aplicación al paciente.
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COMP/GRAG	75mg	OR			HEIMDALL S.A											
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COMP/GRAG	75mg	OR	TAB	20000		TISTEN	TAB	TAB	INVIMA 2002 M-0001503	LEGRAND		50	300	125	475	El oferente no anexa constancia de farmacovigilancia radicada ante el Invima. Producto sin identificación por cada unidad de presentación, no requiere contacto físico al ser dispensada y no requiere fraccionamiento.
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COMP/GRAG	75mg	OR	TAB/COMP/GRAG	20000	CODEMCUN LTDA.	ISCOVER 75 MG	TAB/COMP/GRAG	TAB/COMP/GRAG	INVIMA M-012511	BMS		50	240	125	415	El oferente no anexa constancia de farmacovigilancia radicada ante el Invima. Registro sanitario de marzo de 1999. Producto sin identificación por cada unidad de presentación, no requiere contacto físico al ser dispensada y no requiere fraccionamiento.
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COMP/GRAG	75mg	OR	TABLETA RECUBIERTA	20000		TISTEN	TABLETA RECUBIERTA	TABLETA RECUBIERTA	INVIMA 2002 M-0001503	LEGRAND		50	120	125	295	El oferente no anexa constancia de farmacovigilancia radicada ante el Invima. Registro sanitario de junio de 2002. Producto sin identificación por cada unidad de presentación, no requiere contacto físico al ser dispensada y no requiere fraccionamiento.
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COMP/GRAG	75mg	OR	TABLETA	20000	LAFRANCOL S.A.	ATELIT	TAB	CAJA X 14 TAB	INVIMA 2001-M 0000836		50	120	125	295	El oferente no anexa constancia de farmacovigilancia radicada ante el Invima. Registro sanitario de diciembre de 2001. Producto sin identificación por cada unidad de presentación, no requiere contacto físico al ser dispensada y no requiere fraccionamiento.	
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COMP/GRAG	75mg		TABLETA	20000		TEROTROM	TAB	TAB	INVIMA 2002-M 0001895	COLOMBIA	100	300	150	550	Producto con identificación parcial por cada unidad de presentación, no requiere contacto físico al ser dispensada y no requiere fraccionamiento.	

ITEM No.	CODIGO	DESCRIPCION	PRES.	CONC.	VIA ADM	UNIDAD DE MEDIDA OFRECIDA	CANTIDAD OFRECIDA	NOMBRE DE LA FIRMA OFERENTE	NOMBRE COMERCIAL DEL ITEM OFRECIDO	FORMA FARMACEUTICA OFRECIDA	PRESENTACION COMERCIAL OFRECIDA	N° DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE	PAIS EN QUE FUE FABRICADO EL MEDICAMENTO OFERTADO	NORMAS DE FABRICACIÓN Y SEGUIMIENTO	ACEPTACION DEL PRODUCTO	DISEÑO Y PRESENTACION	TOTAL PUNTAJE TECNICO	OBSERVACIONES	
31	1210001	CLOPIDOGR EL	TAB/COM P/GRAG	75mg	OR	TABLETA CUBIERTA CON PELICULA	20000	PROCAPS S.A.	ATEPLAX	TABLETAS CUBRIERTA S CON PELICULA	TABLETAS CUBRIERTAS CON PELICULA				50	120	150	320	El oferente no anexa constancia de farmacovigilancia radicada ante el Invima. Registro sanitario de agosto de 2002. Producto sin identificación por cada unidad de presentación, no requiere contacto físico al ser dispensada y no requiere fraccionamiento.	
33	2170055	SOMATROPI NA RECOMBINA NTE	KIT/VIAL	(16-24)U.	PAR															
33	2170055	SOMATROPI NA RECOMBINA NTE	KIT/VIAL	(16-24)U.	PAR		230	CODEMCUN LTDA.				INVIMA M- 011706	PHARMACIA	SUECIA	50	240	200	490	El oferente no anexa constancia de farmacovigilancia radicada ante el Invima. Registro sanitario de octubre de 1998.	
33	2210033	ANASTRAZO L	TAB/COM P/GRAG	1 mg	OR															
35	2911075	TOXINA BOTULINICA	KIT/VIAL		PAR															
35	2911075	TOXINA BOTULINICA	KIT/VIAL		PAR	UNIDADES/ VIAL	100	ALLERGAN DE COLOMBIA S.A.	BOTOX	VIAL	CAJA X 1 FRASCO VIAL X 100 U	INVIMA M- 014172	ALLERGAN		100	300	180	580	El producto requiere de dos pasos para su aplicación al paciente.	