

LLAMADO A LICITACIÓN 22063-001/ITBHN2019-037
“Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) – 346 Ítems.”

ENMIENDA N° 1
29 DE JULIO 2019

Los/as oferentes interesados/as deben tomar en cuenta las modificaciones al documento para el proceso arriba mencionado, las que deben ser consideradas en la preparación de sus ofertas.

1. Sección IV: Lista de requerimientos y Especificaciones técnicas

A. Resumen de los requerimientos

Se modifica la descripción de ítems 2, 21, 105, 107, 174, 188, 214, 215, 220, 327 y 328. Los demás ítems se mantienen sin modificación:

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC	CANT
2	A02BA-004	RANITIDINA (clorhidrato) 75mg/5ml suspensión / solución oral frasco 200ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala mL o cc. Vía de Administración: Oral	FCO	8,570
21	A10AB-002	INSULINA LISPRO 100UI/ml solución VIAL (Frasco) de 10ml. Vía de Administración: S.C.	FCO	2,640
105	H02AB-001	DEXAMETASONA (fosfato) 4mg/ml solución inyectable ampolla de 2ml. Vía de Administración: I.V, I.M.	AMP	208,000
107	H02AB-005	METILPREDNISOLONA (como succinato sódico) 40mg polvo para reconstitución a solución inyectable frasco 1 - 5 ml. Vía de Administración: I.V, I.M.	FCO	3,100
174	L01BC-008	GEMCITABINA 1g polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. Frasco 25-50 ml. Vía de Administración: I.V.	FCO	630

UNOPS en Honduras
Casa de Naciones Unidas
Edificio San Carlos, Piso 1,
Calle República de México
#2816, Tegucigalpa,
Honduras

Tel.: +504 2231-0216
E-mail:
compras.hn@unops.org
Web:
www.unops.org

Nº	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC	CANT
188	L01XC-002	BEVACIZUMAB 100mg (25mg/ml) solución concentrada para infusión ampolla / frasco . Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO	780
214	L04AC-003	TOCILIZUMAB 200mg (20mg/ml) Solución concentrada para infusión ampolla / frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO	747
215	L04AC-004	TOCILIZUMAB 80mg (20mg/ml) Solución concentrada para infusión ampolla / frasco 4ml. Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO	279
220	L04AX-008	LENALIDOMIDA 10mg tableta / Cápsula . Vía de Administración: Oral	TAB / CAP	3,780
327	N06AX-001	DULOXETINA 30 MG TABLETA / Cápsula .	TAB / CAP	4,800
328	N06AX-002	DULOXETINA 60 MG TABLETA / Cápsula . Vía de Administración: Oral	TAB / CAP	4,800

2. Sección IV: Lista de requerimientos y Especificaciones técnicas

D. ESPECIFICACIONES TECNICAS DETALLADAS

Se modifica el literal a y b. El resto del literal D. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DETALLADAS permanece igual:

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

- Se requiere que los **medicamentos** sean de producción con fecha de expiración no menor de DOS (02) AÑOS; **a excepción de los productos** biotecnológicos, oncológicos y hemoderivados **cuya** fecha de expiración **debe ser** no menor a DIECIOCHO (18) MESES.

En el caso que los licitantes no puedan cumplir con las dos condiciones antes mencionadas se aceptará como mínimo doce (12) meses de vida útil al momento de la entrega.

UNOPS en Honduras
Casa de Naciones Unidas
Edificio San Carlos, Piso 1,
Calle República de México
#2816, Tegucigalpa,
Honduras

Tel.: +504 2231-0216
E-mail:
compras.hn@unops.org
Web:
www.unops.org

- b. Si la vida útil es menor al período de expiración **requerido**, indicado anteriormente inciso a, **primer párrafo**, el LICITANTE debe reponer los productos sin costo alguno, si antes de la fecha de expiración sobrevienen fallas imputables al laboratorio fabricante; así como el cumplimiento de las especificaciones técnicas de etiquetado de los empaques primario y secundario.
- i) Cuando el proveedor entregue medicamentos con vigencia menor a lo indicado en el inciso a, **primer párrafo**, el IHSS, aceptará *al menos doce (12) meses de vida útil* al momento de la entrega en el Almacén del IHSS.
 - ii) En casos que hayan ofertado productos con fechas de expiración por un periodo menor a dos años o 18 meses, según lo descrito en el numeral anterior (i), al momento de la presentación de oferta EL LICITANTE, debe presentar Carta Compromiso, donde acuerda y se compromete a reponer los productos, conforme lo indicado en inciso b.
 - iii) Además al momento de la entrega, EL LICITANTE, presentará Acta Compromiso de Reemplazo al Almacén Central y la Gerencia Administrativa y financiera del IHSS, para la reposición de los productos que expiren o estén próximos a vencerse, reemplazándolos con períodos de expiración MAYOR O IGUAL A UN AÑO, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción.
 - iv) En casos que un proveedor con ítems adjudicados proponga entregas con período de expiración diferente a lo ofertado y contratado (menor a 12 meses), UNOPS en coordinación con el IHSS y **en** función de un análisis **de** abastecimiento **se** determinará cobertura (disponibilidad), según consumos, y proyectará meses de existencias que tendrá disponible, por tanto el IHSS, se reserva el derecho de aceptar o rechazar, pudiendo UNOPS, replantear al PROVEEDOR en casos excepcionales entrega con período de expiración diferente, de mutuo acuerdo entre las partes.
 - v) La reposición deberá realizarse en el plazo que la Gerencia Administrativa y Financiera IHSS los requiera, tiempo que no será mayor a *cuarenta (40) días* calendario, para ello EL LICITANTE, elaborará el Acta Compromiso de Reemplazo, conforme formulario VI-5 en el Sección VI: Anexos al contrato.

3. Sección IV: Lista de requerimientos y Especificaciones técnicas

D. ESPECIFICACIONES TECNICAS DETALLADAS

En la lista de medicamentos de Riesgo Sanitario, **se modifica** descripción de ítems 80 y 81, y **se corrige** la numeración del listado, después del ítem 148:

UNOPS en Honduras	Tel.: +504 2231-0216
Casa de Naciones Unidas	E-mail:
Edificio San Carlos, Piso 1,	compras.hn@unops.org
Calle República de México	Web:
#2816, Tegucigalpa,	www.unops.org
Honduras	

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
3	A02BC-010	ESOMEPRAZOL 40mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO
4	A02BC-009	ESOMEPRAZOL 10mg gránulos para reconstituir a suspensión oral sobre 10mg. Vía de Administración: Oral	SOB
5	A02BC-008	ESOMEPRAZOL (sal magnésica trihidratada) 40mg capsula o tableta.	CAP-TAB
11	A03FA-005	DOMPERIDONA 10mg tableta o capsula.Vía de Administración: Oral	CAP-TAB
26	A10BB-003	GLICLAZIDA 60mg tableta ranurada de liberación prolongada. Vía de Administración: Oral	TAB
27	A10BD-002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 mg tableta recubiertas respectivamente .Vía de Administración: Oral	TAB
41	B01AX-001	RIVAROXABAN 10mg tableta recubierta. .Vía de Administración: Oral	TAB
42	B01AX-003	RIVAROXABAN 20mg tableta recubierta. . Vía de Administración: Oral	TAB
74	C07AG-002	CARVEDILOL (Base o fosfato) 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
79	C09CA-002	IRBESARTAN 300mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
80	C09CA-006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada . Vía de Administración: Oral	TAB
81	C09CA-005	CANDESARTAN (cilexetilo) 8mg tableta ranurada Vía de Administración: Oral	TAB
84	C10AA-003	ROSUVASTATINA (cálcica) 20 mg tableta	TAB
100	G04CA-001	ALFUZOSINA (clorhidrato) 10mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: Oral	TAB
102	H01AC-001	SOMATROPINA recombinante 5-12mg, polvo liofilizado o solución inyectable, con o sin diluyente en cartucho o jeringa prellenada (con su respectivo dispositivo de aplicación y agujas). Vía de Administración: S.C.	CRT-JRP
104	H01CB-001	OCTREOTIDA 0.1mg/ml. solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: I.V, S.C.	AMP
112	H03AA-001	LEVOTIROXINA (sódica) 100mcg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
113	H03AA-002	LEVOTIROXINA (sódica) 25mcg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
114	H05BX-003	PARICALCITOL 5mcg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: I.V.	AMP
122	J01CR-002	AMOXICILINA (trihidrato) 875mg + ACIDO CLAVULANICO (clavulanato de potasio) 125mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
123	J01CR-004	PIPERACILINA (sódica) 4g + TAZOBACTAM (sódico) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO
132	J01DH-004	MEROPENEM Trihidrato equivalente a 1g de Meropenem anhidro, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco vial. Vía de Administración: I.V.	FCO
133	J01DH-003	IMIPENEM (monohidrato) 500mg + CILASTATINA (sódica) 500mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10 - 20ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
138	J01FA-003	AZITROMICINA (dihidrato) 600mg/15ml (200mg/5ml) polvo para reconstituir a suspensión oral frasco 15-25ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala mL o cc. Vía de Administración: Oral	FCO
145	J01MA-002	CIPROFLOXACINA (clorhidrato) 500mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
148	J01XA-001	VANCOMICINA (clorhidrato) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
155	J02AX-001	CASPOFUNGINA (acetato) Base 50mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
164	L01AA-001	CICLOFOSFAMIDA 1g polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO
168	L01BA-003	METOTREXATO 2.5mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
169	L01BA-004	METOTREXATO 25mg/ml (50mg) polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 2ml. Vía de Administración: I.V, I.M, I.T.	FCO
170	L01BA-005	PEMETREXED (sal disodico heptahidratado) 500mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO

UNOPS en Honduras
 Casa de Naciones Unidas
 Edificio San Carlos, Piso 1,
 Calle República de México
 #2816, Tegucigalpa,
 Honduras

Tel.: +504 2231-0216
 E-mail:
compras.hn@unops.org
 Web:
www.unops.org

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
171	L01BB-001	6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
172	L01BC-002	CITARABINA 500mg solución inyectable o polvo para reconstituir a solución inyectable frasco.Vía de Administración: I.V.	FCO
174	L01BC-008	GEMCITABINA 1g polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. Frasco 25-50 ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
175	L01BC-005	GEMCITABINA 200mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
176	L01BC-001	CAPECITABINA 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
178	L01CB-001	ETOPOSIDO 100mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
179	L01CD-004	PACLITAXEL 6mg/ml (equivalente a 150mg/25ml) solución inyectable frasco 25ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
180	L01CD-009	PACLITAXEL unido a proteína de albúmina 5 mg/ml, Polvo para suspensión inyectable 100mg frasco. Vía de Administración: I.V.	FCO
181	L01DB-004	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. Vía de Administración: I.V.	FCO-AMP
182	L01DB-002	DOXORRUBICINA (clorhidrato) 10mg polvo para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 5ml.Vía de Administración: I.V.	FCO
184	L01XA-001	CARBOPLATINO 150mg (10mg/ml) solución inyectable o polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable frasco 15ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
187	L01XC-004	CETUXIMAB 5mg/ml solución para infusión frasco 20ml.Vía de Administración: I.V.	FCO
188	L01XC-002	BEVACIZUMAB 100mg (25mg/ml) solución concentrada para infusión ampolla / frasco. Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO
189	L01XC0701	BEVACIZUMAB concentrado para infusión intravenosa, 25mg/ml (400 mg) frasco 16ml	FCO
190	L01XC-009	PERTUZUMAB 420mg Concentrado para infusión frasco.Vía de Administración: I.V.	FCO
191	L01XE-002	IMATINIB 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	CAP-TAB

UNOPS en Honduras
 Casa de Naciones Unidas
 Edificio San Carlos, Piso 1,
 Calle República de México
 #2816, Tegucigalpa,
 Honduras

Tel.: +504 2231-0216
 E-mail:
compras.hn@unops.org
 Web:
www.unops.org

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
193	L01XE-004	SORAFENIB (sal tosilato) 200mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
194	L01XE-010	DASATINIB 100mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
197	L01XX-002	BORTEZOMIB 3.5mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frascoVía de Administración: I.V, S.C.	FCO
198	L02AE-003	LEUPROLIDE (acetato) 11.25mg, polvo liofilizado para reconstituir suspensión frasco + ampolla con diluyente o jeringa prellenada doble cámara.Vía de Administración: I.M, S.C.	FCO-AMP
199	L02AE-001	GOSERELINA (como acetato) 10.8mg Implante, Jeringa prellenada. Vía de Administración: S.C.	JRP
200	L02AE-002	GOSERELINA (Como acetato) 3.6 mg, implante estéril en jeringa precargada, con sistema de seguridad. Vía de Administración: S.C.	JRP
201	L02BA-003	TAMOXIFENO (citrato) 20mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
202	L02BB-001	BICALUTAMIDA 50mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
203	L02BG-001	ANASTROZOL 1mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
204	L02BG-002	EXEMESTANO 25mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
205	L02BX-002	ABIRATERONA 500mg tableta.Vía de Administración: Oral	TAB
206	L03AB-008	INTERFERÓN BETA - 1a 30microgramos/ 0.5ml (equivalente a 6 millones de UI).solución inyectable en jeringa prellenada.	JRP
207	L03AB-004	INTERFERÓN BETA - 1b 8 millones UI/ml, polvo para reconstituir a solución inyectable frasco + solvente jeringa.	FCO
208	L04AA-007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
209	L04AA-005	LEFLUNOMIDA 20mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
210	L04AA-008	NATALIZUMAB 300mg (20mg/ml) concentrado para solución para Infusión frasco (vial) 15ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
211	L04AB-004	ETANERCEPT 50mg/ml solución inyectable jeringa prellenada. Vía de Administración: S.C.	JRP
212	L04AB-001	ADALIMUMAB 40mg jeringa o dispositivo prellenada. Vía de Administración: S.C.	JRP

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
216	L04AA-001	CICLOSPORINA 100mg/ml, solución oral para microemulsión frasco 50ml, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada por m o cc. Vía de Administración: Oral	FCO
217	L04AD-001	TACROLIMUS (Sal Monohidrato) 1mg cápsula. Vía de Administración: Oral	CAP
218	L04AX-001	AZATIOPRINA 50mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
219	L04AX-007	LENALIDOMIDA 25mg capsula. Vía de Administración: Oral	CAP
220	L04AX-008	LENALIDOMIDA 10mg tableta / Cápsula . Vía de Administración: Oral	TAB / CAP
224	M01AE-006	DEXKETOPROFENO (trometamol) 50mg (25mg/ml) solución inyectable ampolla 2ml. Vía de Administración: I.V, I.M.	AMP
244	N02AX-005	TRAMADOL (clorhidrato) + ACETAMINOFÉN 37.5mg + 325mg respectivamente tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
250	N03AB-003	FENITOINA (sódica) 50mg/ml solución inyectable ampolla o frasco 2-5ml. Vía de Administración: I.V, I.M.	FCO
253	N03AE-002	CLONAZEPAM 2.5mg/ml solución oral frasco gotero 10ml Vía de Administración: Oral	FGT
255	N03AF-001	CARBAMAZEPINA 100mg/5ml. solución oral frasco 100ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala mL o cc. Vía de Administración: Oral	FCO
256	N03AG-002	VALPROATO (sódico) 500mg (100mg/ml) solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
257	N03AG-001	VALPROATO (sódico) 200mg/ml. equivalente a aproximadamente 174mg/mL de Ácido Valproico solución oral frasco. 40ml, acompañado de medida dosificadora calibrada en escala fraccionada en escala mL o cc. –Vía de Administración: Oral	FCO
258	N03AG-003	VALPROATO (sódico) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
259	N03AX-002	LAMOTRIGINA 100mg Tableta solida ranurada o dispersable para masticar. Vía de Administración: Oral	TAB
260	N03AX-004	TOPIRAMATO 100mg tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
261	N03AX-005	TOPIRAMATO 25mg tableta recubierta o dispersable para masticar. Vía de Administración: Oral	TAB

UNOPS en Honduras
 Casa de Naciones Unidas
 Edificio San Carlos, Piso 1,
 Calle República de México
 #2816, Tegucigalpa,
 Honduras

Tel.: +504 2231-0216
 E-mail:
compras.hn@unops.org
 Web:
www.unops.org

N°	CÓDIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNID PTAC
262	N03AX-001	GABAPENTINA 300mg capsula o tableta. Vía de Administración: Oral	CAP-TAB
263	N03AX-006	LEVETIRACETAM 100mg/ml, solución oral frasco 150-300ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala mL o cc. Vía de Administración: Oral	FCO
266	N04BA-002	LEVODOPA 250mg + CARBIDOPA 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
268	N05AX-001	RISPERIDONA 3mg tableta recubierta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
275	N06AX-003	VENLAFAXINA (como clorhidrato) 75mg capsula o tableta de liberación extendida. Vía de Administración: Oral	CAP-TAB
277	N06DA-001	DONEPEZILO (clorhidrato) 5mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
279	N07AA-002	PIRIDOSTIGMINA (metilbromuro) 60 mg. tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
280	P01BA-002	HIDROXICLOROQUINA (Sulfato) 400mg equivalente a 310mg de Hidroxicloroquina base, tableta recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
292	R03DC-003	MONTELUKAST (como sal sódica) Base 10mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
313	V03AE-001	CARBONATO DE SEVELAMER 800mg tableta. Vía de Administración: Oral	TAB
324	L01BC-007	AZACITIDINA 100 mg Polvo Liofilizado, Frasco Vía de Administración : IV	FCO
325	C02KX-002	BOSENTAN 125 mg Tableta Recubierta. Vía de Administración: Oral	TAB
335	L01XC-011	TRASTUZUMAB EMTANSINA 100MG (20MG/ML) POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION, INYECTABLE VIA DE ADMINISTRACION IV, VIAL	FCO
336	L02BA-001	FULVESTRANT 250mg/5ml Solución Jeringa Prellenada de 5ml	JRP
342	L01XE-014	PAZOPANIB 400 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO , Vía de Administración: Oral	CAP
343	L01XE-015	PALBOCICLIB 125 MG CAPSULA DE GEL DURA	CAP

4. Sección IV: Lista de requerimientos y Especificaciones técnicas

D. ESPECIFICACIONES TECNICAS DETALLADAS

En la lista de Medicamentos que requieren ser adjudicados por bloque, **se modifica** la numeración después del ítem 113, en Bloques IV al X:

BLOQUE	ITEM	CODIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNIDAD PTAC
I	41	B01AX-001	RIVAROXABAN 10mg tableta recubierta. .Vía de Administración: Oral	TAB
	42	B01AX-003	RIVAROXABAN 20mg tableta recubierta. . Vía de Administración: Oral	TAB
II	80	C09CA-006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
	81	C09CA-005	CANDESARTAN (cilexetilo) 8mg tableta ranurada Vía de Administración: Oral	TAB
III	112	H03AA-001	LEVOTIROXINA (sódica) 100mcg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
	113	H03AA-002	LEVOTIROXINA (sódica) 25mcg tableta ranurada. Vía de Administración: Oral	TAB
IV	165	L01AA-008	BENDAMUSTINA HIDROCLORURO 100mg polvo para inyección intravenosa frasco Vía de Administración: I.V.	FCO
	166	L01AA-007	BENDAMUSTINA HIDROCLORURO 25mg polvo para inyección intravenosa frasco Vía de Administración: I.V.	FCO
V	174	L01BC-008	GEMCITABINA 1g polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. Frasco 25-50 ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
	175	L01BC-005	GEMCITABINA 200mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.	FCO
VI	188	L01XC-002	BEVACIZUMAB 100mg (25mg/ml) solución concentrada para infusión ampolla / frasco . Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO
	189	L01XC0701	BEVACIZUMAB concentrado para infusión intravenosa, 25mg/ml (400 mg) frasco 16ml	FCO
VII	214	L04AC-003	TOCILIZUMAB 200mg (20mg/ml) Solución concentrada para infusión ampolla / frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO

BLOQUE	ITEM	CODIGO	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	UNIDAD PTAC
	215	L04AC-004	TOCILIZUMAB 80mg (20mg/ml) Solución concentrada para infusión ampolla / frasco 4ml. Vía de Administración: I.V.	AMP / FCO
VIII	219	L04AX-007	LENALIDOMIDA 25mg capsula. Vía de Administración: Oral	CAP
	220	L04AX-008	LENALIDOMIDA 10mg tableta / Cápsula . Vía de Administración: Oral	TAB / CAP
IX	327	N06AX-001	DULOXETINA 30 MG TABLETA / Cápsula .	TAB / CAP
	328	N06AX-002	DULOXETINA 60 MG TABLETA / Cápsula . Vía de Administración: Oral	TAB / CAP
X	331	C09DX-001	SACUBUTRILO + VALSARTAN , 24,3 mg de sacubitrilo y 25,7 mg de valsartán, tabletas. Vía de Administración: Oral	TAB
	332	C09DX-002	SACUBUTRILO + VALSARTAN , 48.6 mg de sacubitrilo y 51.4 mg de valsartán tabletas. Vía de Administración: Oral	TAB
	333	C09DX-003	SACUBUTRILO + VALSARTAN , 97,2 mg de sacubitrilo y 102,8 mg de valsartán tabletas. Vía de Administración: Oral	TAB

5. Anexo G: Formulario de oferta técnica / Tabla de Comparación y Conformidad de Datos

Se **modifica** la descripción de ítems 2, 21, 105, 107, 174, 188, 214, 215, 220, 327 y 328:

N°	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	Detalles sobre los bienes ofrecidos (El licitante debe completar esta columna)	¿Cumple la oferta con los requerimientos? (El licitante debe completar esta columna)	# Folio en la oferta (Completar esta columna: con folios del Registro Sanitario y de la Fórmula Cualicuantitativa)
2	RANITIDINA (clorhidrato) 75mg/5ml suspensión / solución oral frasco 200ml. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala mL o cc. Vía de Administración: Oral		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

N°	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	Detalles sobre los bienes ofrecidos (El licitante debe completar esta columna)	¿Cumple la oferta con los requerimientos? (El licitante debe completar esta columna)	# Folio en la oferta (Completar esta columna: con folios del Registro Sanitario y de la Fórmula Cualicuantitativa)
21	INSULINA LISPRO 100UI/ml solución VIAL (Frasco) de 10ml. Vía de Administración: S.C.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
105	DEXAMETASONA (fosfato) 4mg/ml solución inyectable ampolla de 2ml. Vía de Administración: I.V, I.M.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
107	METILPREDNISOLONA (como succinato sódico) 40mg polvo para reconstitución a solución inyectable frasco 1 - 5 ml. Vía de Administración: I.V, I.M.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
174	GEMCITABINA 1g polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable. Frasco 25-50 ml. Vía de Administración: I.V.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
188	BEVACIZUMAB 100mg (25mg/ml) solución concentrada para infusión ampolla / frasco . Vía de Administración: I.V.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
214	TOCILIZUMAB 200mg (20mg/ml) Solución concentrada para infusión ampolla / frasco 10ml. Vía de Administración: I.V.		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
215	TOCILIZUMAB 80mg (20mg/ml) Solución concentrada para infusión		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

UNOPS en Honduras
 Casa de Naciones Unidas
 Edificio San Carlos, Piso 1,
 Calle República de México
 #2816, Tegucigalpa,
 Honduras

Tel.: +504 2231-0216
 E-mail:
compras.hn@unops.org
 Web:
www.unops.org

N°	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCION	Detalles sobre los bienes ofrecidos (El licitante debe completar esta columna)	¿Cumple la oferta con los requerimientos? (El licitante debe completar esta columna)	# Folio en la oferta (Completar esta columna: con folios del Registro Sanitario y de la Fórmula Cualicuantitativa)
	ampolla / frasco 4ml. Vía de Administración: I.V.			
220	LENALIDOMIDA 10mg tableta / Cápsula . Vía de Administración: Oral		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
327	DULOXETINA 30 MG TABLETA / Cápsula .		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
328	DULOXETINA 60 MG TABLETA / Cápsula . Vía de Administración: Oral			

6. Sección IV: Lista de requerimientos y Especificaciones técnicas

Sección IV: Lista de Requerimientos y Especificaciones Técnicas; H. Inspecciones y pruebas

Se modifica el inciso ii de la siguiente manera:

- ii) Los productos adjudicados y seleccionados serán sometidos a pruebas de análisis de calidad. La toma de muestra para el análisis de control de calidad del medicamento se practicará al lote más representativo de **la primera entrega** entregas, y siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.03.47:07 para “Verificación de la Calidad de Productos Farmacéuticos Medicamentos para uso Humano”, cuando aplique. En caso de medicamentos de origen biológicos, oncológicos o hemoderivados las pruebas de calidad serán definidas por el IHSS. Los costos incurridos en dichas pruebas deben ser asumidos por el oferente.

UNOPS en Honduras
Casa de Naciones Unidas
Edificio San Carlos, Piso 1,
Calle República de México
#2816, Tegucigalpa,
Honduras

Tel.: +504 2231-0216
E-mail:
compras.hn@unops.org
Web:
www.unops.org

7. Para efectos de contribuir en la formación de sus ofertas de acuerdo a estas modificaciones se suministran los siguientes archivos editables con las modificaciones realizadas:

- ✓ Anexo F Formulario de oferta y de precios Enmienda 1 ITB HN 2019 037 editable
- ✓ Anexo G producto de la enmienda 1, encontrarla en: Anexos editables - Enmienda 1 22063-001-ITBHN2019-037

Tomando en consideración esta Enmienda, el resto del documento permanece sin cambios.

UNOPS Honduras
(Firmado en Expediente)

UNOPS en Honduras	Tel.: +504 2231-0216
Casa de Naciones Unidas	E-mail:
Edificio San Carlos, Piso 1,	compras.hn@unops.org
Calle República de México	Web:
#2816, Tegucigalpa,	www.unops.org
Honduras	