GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

Ciudad del Este, 24 de Abril de 2.014

ADENDA N° 2

Señores Oferentes
Presente

REF.:	CO N° 03/2014– Adquisición de Productos Farmacéuticos y Medicinales - **ID N° 269494**

Me dirijo a Ustedes, a los efectos de comunicar las siguientes modificaciones:

PUNTO 1

Se modifica la Sección III del Pliego de Bases y Condiciones. Suministros Requeridos Punto 2 Lista de Bienes; la cual queda como sigue:

1. Lista de Bienes

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
1	51121710-002	Losartan	Comprimido	50 mg	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
2	51181516-001	Glibenclamida	Comprimido.	5 mg.	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
3	51181517-001	Metformina oral	Comprimido.	850	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
4	51142002-001	Acido acetil salicílico oral	Comprimido	125 mg.	Blíster por 10 comprimidos como mínimo

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Pública

Iver Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
5	51171909-001	Omeprasol	Comprimido	20 mg.	Blíster por 5 comprimidos como mínimo
6	51101572-002	Azitrominicia	Comprimido	500 mg.	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
7	51131503-003	Sulfato ferroso + Acido Fólico Vitamina B1, B2, B6, B12	Comprimido	200 mg.; 100 mg.; 1 mg.; 10mg.; 5 mg.; 5 mg.; 10 mcg.	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
8	51101584-012	Gentamicina+micanozol+ Betametasona	Crema	0,1 gr.; 2 gr.; 0,1 gr.	Pomo x 20 gr como mínimo
9	51101584-004	Gentamicina + Nistatina + Asociado Ovulo	Ovulo	326 mg – 350 mcg+6mg+6mg+5mg+25mg	Blíster por 10 óvulos como mínimo
10	51191905-049	Carbonato de calcio + Vit D3 400 UI	Comprimido	1250 mg.; 400 UI	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
11	51142104-001	Diclofenac Sódico	Comprimido	50 mg.	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
12	51182413-002	Glicerofosfato alcio+Magnecio+Potacio+Vitaminas B1-B2-B6-B12	Jarabe	150 mg.; 20 mg.; 10 mg.; 75 mg.; 12,5 mg.; 12,5 mg.; 50 mg.	Frasco por 120ml como mínimo

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Pública

Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
13	51101511-001	Amoxicilina	Comprimido	1 gr.	Blíster por 8 comprimidos como mínimo
14	51101511-002	Amoxicilina	Suspensión	1 gr.	Frasco por 60 ml como mínimo
15	51101511-004	Amoxicilina Sulbactam	Suspensión	1 gr., 250 mg.	Frasco por 60ml como mínimo
16	51181704-004	Dexametasona + Neomicina+poliximicina B	Solución Ocular	0,50mg+3,5mg+12000UI	Frasco Gotero x 10 ml como mínimo
17	51142103-001	Diclofenac potasico oral	Comprimido	50 mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
18	51172111-003	Domperidona oral	Gotas	10 mg	Frasco x 10 ml como mínimo
19	42311511-001	Gasa Hidrófila	-	-	Sobre x 6 Unidades como mínimo
20	51191905-074	Hierro y Multivitaminas; Citrato de Hierro Amoniacal; Sulfato de Cobre; Vit. B1; Nicotinamida; Vit. B12;	Jarabe	250 mg.; 0,5 mg; 0,075 mg.; 0,5 mg.; 0,025 mg.; 0,25 mg.	Frasco x 120 ml como mínimo
21	51142106-002	Ibuprofeno Oral	Comprimido	400 mg	Blíster por 10 comprimidos como mínimo

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Pública

Econ. Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
22	51142106-004	Ibuprofeno Oral	Jarabe	200mg/5ml	Frasco x 120 ml como mínimo
23	51142123-002	Kerolac Trometamina	Comprimido	20mg	Blíster por 10 comprimidos como mínimo
24	51181713-003	Prendnisona	Jarabe	20 mg.	Frasco por 100 ml como mínimo
25	51142001-001	Paracetamol Oral	Solución	200mg	Frasco gotero x 15 ml como mínimo
26	51142001-002	Paracetamol Oral	Comprimido	500mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
27	51181713-002	Prendnisona	Comprimido	50 mg.	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
28	5112715-002	Enalapril Maleato	Comprimido	20mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
29	51121715001	Enalapril Maleato	Comprimido	10mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
30	51121818-001	Atorvastatina	Comprimido	20mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
31	51142016-002	Antipirina + procaína	Gotas (otica)	0,2gr-0,05gr	Frasco gotero x 15 ml como mínimo
32	51101511-003	Amoxicilina Sulbactan Oral	Comprimido	875 mg.,	Blíster x 8 comprimidos como

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Pública
Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
				125 mg.	mínimo
33	51101603-001	Metronidazol	Comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
34	51101811-003	Ketocanazol Crema	Pomo	20mg	Pomo x 20 grs. Como mínimo
35	51101533-001	Rifamicina - Spray	Aerosol	al 1%	Frasco x 30 ml como mínimo
36	51101542-002	Ciprofloxacina	Comprimido	500mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
37	51142104-007	Diclofenac Sódico+Dexametasona+Ofenadrina citrato+ Vitamina B1, B6, B12	Comprimido	50mg+1mg+35mg+50mg+ 50mg+500mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
38	51101550-9998	Cefalexina Oral	Capsulas	500 mg	Blíster x 10 capsulas como mínimo
39	51161630-006	Maleato de Clorfeniramina	Comprimido	4mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
40	51161630-001	Maleato de Clorfeniramina	Jarabe	2,5 mg	Frasco x 120 ml. como mínimo
41	51191905-069	Ácido Fólico	Comprimido	10mg	Blíster x 10 comprimidos
42	51101572-001	Azitromicina	Suspensión	200mg	Frasco x 50 ml. Como mínimo
43	51161812-026	Ambroxol + clenbuterol	Jarabe	300mg-0,2mg	Frasco x 120 ml como mínimo

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Pública

Téc. Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
44	51102722-002	Iodopovidona Jabón Líquido	Líquido	7,50%	Frasco x 500 ml como mínimo
45	511012722-001	Iodopovidona Solución	Solución	10%	Frasco x 500 ml como mínimo
46	51102710-002	Alcohol Etílico	Solución	96% rectificado	Frasco x 1000 ml como mínimo
47	51161630-004	Maleato de Clorfeniramina+dextrometorfano+fenilefrina+guaifenesia	Jarabe	4,00mg-30,00mg-15,00mg-150,00mg	Frasco por 120 ml como mínimo
48	51101584-008	Gentamicina+estriadol+nistatina +hidrocortisona	Crema	0,1 gr.; .2 gr.; 0,1 gr.; 0,1 gr.	Pomo x 20 grs. Como mínimo
49	51151801-001	Atenolol Oral	Comprimido	50mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
50	51191602-002	Suero Fisiológico	Líquido	0,90%	Sachet de 1 litro
51	51142001-002	Paracetamol - comprimido	comprimido	500 mg.	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
52	51101566-001	Carbenicilina	Comprimido	200mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
53	51101599-001	Cefixima	Comprimido	400mg	Blíster x 10 comprimidos como mínimo
54	51171505-001	Simeticona	Gotas	100mg	Frasco gotero x 15 ml como mínimo

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

1	2	3	4	5	6
Item	**Código de catalogo**	**Descripción**	**Forma Terapéutica**	**Concentración**	**Presentación**
55	51101701-004	Albendazol	Ampollas Bebibles	400 mg.	Caja por 3 amp. Como mínimo
56	51142001-009	Paracetamol+pseudoefedrina+clorfeniramina maleato+Amantadina	Jarabe	120mg-30mg-2mg-50mg	Frasco por 120 ml como mínimo
57	42311708-001	Esparadrapo	-	-	Caja por 6 unidades como mínimo
58	42141501-003	Torunda de algodón	-	-	Paquete por 24 unidades como mínimo
59	42132203-001	Guante de Procedimiento Mediano	-	-	Caja por 100 unidades como mínimo

PUNTO 2

Se modifica la Sección VI del Pliego de Bases y Condiciones. Formularios, Formulario Nº 3 el Formulario de Ofertas Lista de Precios; la cual queda como sigue:

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Econ. Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

Lista de Precios

						Fecha:_____ LCO No:_____			
1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
1	51121710-002	Losartan			Unidad	7.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
2	51181516-001	Glibenclamida			Unidad	201.818	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
3	51181517-001	Metformina oral			Unidad	30.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
4	51142002-001	Acido acetil salicílico oral			Unidad	10.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
5	51171909-001	Omeprasol			Unidad	10.000	Blíster por 5 comprimidos como mínimo		
6	51101572-002	Azitrominicia			Unidad	8.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
7	51131503-003	Sulfato ferroso + Acido Fólico Vitamina B1, B2, B6, B12			Unidad	9.500	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
8	51101584-012	Gentamicina+micanozol+ Betametasona			Unidad	700	Pomo x 20 gr como mínimo		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Javier Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

						Fecha:_____ LCO No:_____			
1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
9	51101584-004	Gentamicina + Nistatina + Asociado Ovulo			Unidad	6.000	Blíster por 10 óvulos como mínimo		
10	51191905-049	Carbonato de calcio + Vit D3 400 UI			Unidad	20.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
11	51142104-001	Diclofenac Sódico			Unidad	30.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
12	51182413-002	Glicerofosfato calcio+Magnecio+Potacio+Vitaminas B1-B2-B6- B12			Unidad	1.000	Frasco por 120ml como mínimo		
13	51101511-001	Amoxicilina			Unidad	12.060	Blíster por 8 comprimidos como mínimo		
14	51101511-002	Amoxicilina			Unidad	1.626	Frasco por 60 ml como mínimo		
15	51101511-004	Amoxicilina Sulbactam			Unidad	609	Frasco por 60ml como mínimo		
16	51181704-004	Dexametasona + Neomicina+poliximicina B			Unidad	300	Frasco Gotero x 10 ml como mínimo		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Ing. Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

						Fecha:_____ LCO No:_____			
1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
17	51142103-001	Diclofenac potasico oral			Unidad	30.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
18	51172111-003	Domperidona oral			Unidad	500	Frasco x 10 ml como mínimo		
19	42311511-001	Gasa Hidrófila			Unidad	3.756	Sobre x 6 Unidades como mínimo		
20	51191905-074	Hierro y Multivitaminas; Citrato de Hierro Amoniacal; Sulfato de Cobre; Vit. B1; Nicotinamida; Vit. B12;			Unidad	1.000	Frasco x 120 ml como mínimo		
21	51142106-002	Ibuprofeno Oral			Unidad	30.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
22	51142106-004	Ibuprofeno Oral			Unidad	3.972	Frasco x 120 ml como mínimo		
23	51142123-002	Kerolac Trometamina			Unidad	20.000	Blíster por 10 comprimidos como mínimo		
24	51181713-003	Prendnisona			Unidad	500	Frasco por 100 ml como mínimo		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

Fecha:_____

LCO No:_____

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
25	51142001-001	Paracetamol Oral			Unidad	1.000	Frasco gotero x 15 ml como mínimo		
26	51142001-002	Paracetamol Oral			Unidad	30.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
27	51181713-002	Prendnisona			Unidad	6.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
28	5112715-002	Enalapril Maleato			Unidad	45.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
29	51121715001	Enalapril Maleato			Unidad	45.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
30	51121818-001	Atorvastatina			Unidad	20.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
31	51142016-002	Antipirina + procaína			Unidad	200	Frasco gotero x 15 ml como mínimo		
32	51101511-003	Amoxicilina Sulbactan Oral			Unidad	10.000	Blíster x 8 comprimidos como mínimo		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Lic. Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

						Fecha:_____ LCO No:_____			
1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
33	51101603-001	Metronidazol			Unidad	5.242	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
34	51101811-003	Ketocanazol Crema			Unidad	916	Pomo x 20 grs. Como mínimo		
35	51101533-001	Rifamicina - Spray			Unidad	100	Frasco x 30 ml como mínimo		
36	51101542-002	Ciprofloxacina			Unidad	10.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
37	51142104-007	Diclofenac Sódico+Dexametasona+Ofenadrina citrato+ Vitamina B1, B6, B12			Unidad	4.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
38	51101550-9998	Cefalexina Oral			Unidad	10.000	Blíster x 10 capsulas como mínimo		
39	51161630-006	Maleato de Clorfeniramina			Unidad	6.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
40	51161630-001	Maleato de Clorfeniramina			Unidad	1.000	Frasco x 120 ml. como mínimo		
41	51191905-069	Ácido Fólico			Unidad	10.000	Blíster x 10 comprimidos		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Ever Arturo Rolón P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

						Fecha:_____ LCO No:_____			
1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
42	51101572-001	Azitromicina			Unidad	500	Frasco x 50 ml. Como mínimo		
43	51161812-026	Ambroxol + clenbuterol			Unidad	700	Frasco x 120 ml como mínimo		
44	51102722-002	Iodopovidona Jabón Líquido			Unidad	250	Frasco x 500 ml como mínimo		
45	511012722-001	Iodopovidona Solución			Unidad	250	Frasco x 500 ml como mínimo		
46	51102710-002	Alcohol Etílico			Unidad	726	Frasco x 1000 ml como mínimo		
47	51161630-004	Maleato de Clorfeniramina+dextrometorfano+fenilefrina+guaifenesia			Unidad	1.000	Frasco por 120 ml como mínimo		
48	51101584-008	Gentamicina+estriadol+nistatina +hidrocortisona			Unidad	300	Pomo x 20 grs. Como mínimo		
49	51151801-001	Atenolol Oral			Unidad	8.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
50	51191602-002	Suero Fisiológico			Unidad	500	Sachet de 1 litro		
51	51142001-002	Paracetamol - comprimido			Unidad	45.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas

Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná

GOBERNACIÓN DE ALTO PARANÁ

AVENIDA GRAL. BERNARDINO CABALLERO Y ROGELIO R. BENÍTEZ –
TEL/FAX: (061) 518590

CIUDAD DEL ESTE. REPÚBLICA DEL PARAGUAY

						Fecha:_____ LCO No:_____			
1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
Ítem	**Código de Catálogo**	**Descripción**	**Marca**	Procedencia	**Unidad de Medida**	**Cantidad**	**Presentación**	**Precio unitario (IVA incluido)**	**Precio Total (IVA incluido)**
52	51101566-001	Carbenicilina			Unidad	14.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
53	51101599-001	Cefixima			Unidad	6.000	Blíster x 10 comprimidos como mínimo		
54	51171505-001	Simeticona			Unidad	600	Frasco gotero x 15 ml como mínimo		
55	51101701-004	Albendazol			Unidad	3.126	Caja por 3 amp. Como mínimo		
56	51142001-009	Paracetamol+pseudoefedrina+clorfeniramina maleato+Amantadina			Unidad	4.000	Frasco por 120 ml como mínimo		
57	42311708-001	Esparadrapo			Unidad	250	Caja por 6 unidades como mínimo		
58	42141501-003	Torunda de algodón			Unidad	803	Paquete por 24 unidades como mínimo		
59	42132203-001	Guante de Procedimiento Mediano			Unidad	231	Caja por 100 unidades como mínimo		
		TOTAL IVA INCLUIDO							

Son Guaraníes: (Monto en Letras)

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones Públicas
Ever Arturo Rolon P.
Coordinador UOC
Gobernación de Alto Paraná