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, 19 de Mayo de 2.015

ADENDA N° 4

Señores Oferentes
Presente

REF.:	CO N° 05/2015 – Adquisición de Productos Farmacéuticos y Medicinales - **ID N° 292321**

Me dirijo a Ustedes, a los efectos de comunicar las siguientes modificaciones a través de la presente Adenda:

PUNTO 1

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

1. Lista de Bienes

Item	Código de catalogo	Descripción	Forma Terapéutica	Concentración	Presentación de Entrega	Unidad de Medida	Cantidad
1	51121710-002	Losartan	Comprimido	50 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	7.000
2	51181516-001	Glibenclamida	Comprimido	5 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	2.000
3	51191510-001	Furosemida	Comprimido	40 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	7.000
4	51181517-001	Metformina oral	Comprimido	850 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	30.000

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

5	51142002-001	Ácido acetil salicílico oral	Comprimido	125 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	20.000
6	51171909-001	Omeprazol oral	Comprimido	20 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	20.000
7	51101617-002	Tinidazol + Mebendazol + Tiabendazol – Oral	Comprimido	100 mg 100 mg 166 mg	Blíster x 6 comprimido como mínimo	Unidad	2.000
8	51101572-002	Azitromicina	Comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	3.000
9	51131503-003	Sulfato Ferroso + Ácido Fólico + Vitamina B1, B2,B6, B12	Comprimido	326 mg – 350 mcg+6mg+6mg+ 5mg+25mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	8.000
10	51101584-012	Gentamicina+miconazol+Betametasona	Crema	0,1 g +1g +0,1 g	Pomo 20 gr. Como mínimo	Unidad	700
11	51101584-015	Sulf. Neomicina+ac. hidrocortisona+Metronidazol+Nistatina-cl.Benzalconio	Ovulo	150 mg +10 mg +250 mg.+ 100000 UI+1mg	Blíster x 5 comprimido como mínimo	Unidad	6.000
12	51191905-049	Carbonato de calcio + Vit D3	Comprimido	125 mg + 400 UI	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	20.000
13	51191905-060	Glicerofosfato cálcico+ Magnesio + Potacio + Vitaminas B1-B2-B6	Jarabe	500 mg - 200 mg -500 mg - 10 mg- 10mg- 20 mg	Frasco x 120 ml. Como mínimo	Unidad	1.000
14	51142104-001	Diclofenac sódico	Comprimido	50 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	30.000
15	51101511-001	Amoxicilina	Comprimido	500 mg	Blíster x 6 comprimido como mínimo	Unidad	8.000
16	51101511-002	Amoxicilina	Suspensión	500 mg	Frasco x 60 ml. Como mínimo	Unidad	1.000
17	51101511-004	Amoxicilina + Sulbactam	Suspensión	500 mg + 125 mg	Frasco x 60 ml. Como mínimo	Unidad	300

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contraseña
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

18	51181704-004	Dexametasona + Neomicina + poliximicina B.	Solución Ocular	0,50 mg+ 3,5 mg + 1.2000 UI	Frasco Gotero x 10 ml. Como mínimo	Unidad	300
19	51142103-001	Diclofenac potásico oral	Comprimido	50 mg	Blíster x 6 comprimido como mínimo	Unidad	30.000
20	51172111-003	Domperidona oral	Solución oral	10 mg	Frasco Gotero x 10 ml. Como mínimo	Unidad	1.000
21	42311511-001	Gasa Hidrófila	Sobre	20 x 20 cm	Sobre de 20 x 20 como mínimo	Unidad	1.000
22	51191905-074	Hierro + Ácido fólico+ vitamina B1, B2, B6, B12, Nicotinamida+ pantotenato de calcio+ vitamina C	Jarabe	37.5 mg+0.25mg+1.5 mg+1.5mg+1.25 mg+6.25mcg+7.5 mg+2.5mg+125 mg	Frasco x 120 ml. Como mínimo	Unidad	1.000
23	51142106-002	Ibuprofeno oral	Comprimido	400 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	30.000
24	51142106-004	Ibuprofeno oral	Jarabe	200 mg/5ml	Frasco x 120 ml. Como mínimo	Unidad	4.000
25	51142123-002	Ketorolac Trometamina	Comprimido	40 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	20.000
26	51181713-003	Prendnisona	Jarabe	100 ml	Frasco x 100 ml. Como mínimo	Unidad	500
27	51142001-001	Paracetamol oral	Solución	200 mg	Frasco gotero x 15 ml. Como mínimo	Unidad	2.000
28	51142001-002	Paracetamol oral	Comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	30.000
29	51181713-002	Prendnisona	Comprimido	20 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	9.000

Gobernacion Alto Paraná
UOC
Contrataciones
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

30	51121715-002	Enalapril Maleato	comprimido	20 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	45.000
31	51121715-001	enalapril maleato	comprimido	10 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	45.000
32	51121818-001	Atorvastatina	comprimido	20 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	10.000
33	51142016-002	Antipirina + procaína	gotas (otica)	0,2gr - 0,05gr	Frasco gotero x 15 ml. Como mínimo	Unidad	500
34	51101511-003	Amoxicilina + Sulbatan Oral	Comprimido	875 mg + 125 mg	Blíster x 6 comprimido como mínimo	Unidad	20.000
35	51101603-001	Metronidazol	Comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	10.000
36	51101811-003	Ketoconazol crema	Pomo	20 mg	Pomo x 20 gr. Como mínimo	Unidad	500
37	51101533-001	Rifamicina - Spray	Aerosol	Rifamicina al 1% - Spray envase con bomba atomizadora x 30ml ,como mínimo	Frasco x 30 ml. Como mínimo	Unidad	500
38	51101542-002	Ciprofloxacina	Comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	10.000
39	51142104-007	Diclofenac Sódico+Dexametasona+Orfenadrina citrato+ Vitamina B1, b6, B12	comprimido	50 mg+1 mg+35 mg+ 50 mg+ 50 mg+ 500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	4.000
40	51101550-001	Cefalexina oral	comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	10.000
41	51191905-069	Ácido Fólico	comprimido	10 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	5.000

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones
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

42	51101572-001	Azitromicina	suspensión	200mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	500
43	51142117-001	Diclofenac Dietilamina crema	crema	200mg	Pomo x 20 gr. Como minino	Unidad	300
44	51161812-026	Ambroxol + clenbuterol	Jarabe	300 mg - 0,2 mg	Frasco x 120 ml. Como mínimo	Unidad	700
45	51102722-002	Iodopovidona jabón liquido	Líquido	7,50%	Frasco x 500 ml. Como mínimo	Unidad	250
46	51102722-001	Iodopovidona Solución	Solución	10%	Frasco x 500 ml. Como mínimo	Unidad	250
47	51102710-9999	Alcohol Etílico	Solución	90%	Frasco x 1000 ml como mínimo	Unidad	600
48	51161630-004	Maleato de clorfeniramina + dextrometorfano + fenilefrina + guaifenesina	Jarabe	4,00 mg – 30,00 mg – 15,00 gr – 150,00 mg	Frasco x 120 ml. Como mínimo	Unidad	1.000
49	51101584-008	Gentamicina+estriadol+nistatina+ hidrocortisona	Crema vaginal	100 mg- 2.5 mg- 10.000.000 UI- 200 mg	Pomo x 20 mg. Como mínimo	Unidad	300
50	51151801-001	Atenolol oral	Comprimido	50 mg	Blíster x 10 comprimido	Unidad	8.000
51	51191602-002	Suero Fisiológico	Líquido	0,90%	Sachet de 1 Litro como mínimo	Unidad	700
52	51101550-006	Amantadina clorhidrato + paracetamol + clorfeniramina	Capsula	50 mg + 120 mg + 2mg.	Blíster x 6 capsulas como mínimo	Unidad	45.000
53	51101599001	Cefixima	Comprimido	400 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	3.000
54	51171505-001	Simeticona	gotas	100 mg	Frasco Gotero x 15 ml. Como mínimo	Unidad	600

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

55	51101701-004	Albendazol – ampolla bebible	Ampollas Bebibles	10 ml	Caja x 3 amp. Como mínimo	Unidad	5.000
56	51142001-010	Paracetamol+pseudoefedrina+ Amantadina	Capsula	120 mg - 30 mg- 2 mg	Blíster x 4 capsulas como mínimo	Unidad	4.000
57	42311708-001	Esparadrapo	Rollo	-	Caja x 6 unidades como mínimo	Unidad	250
58	42141501-001	Algodón	Paquete	-	-	Unidad	500
59	42132203-001	Guante Tamaño M	Paquete	-	Caja x 100 unidades como mínimo	Caja	200
60	51142009-001	Dipirona	Comprimido	500 mg	Blíster x 10 comprimido como mínimo	Unidad	1.000
61	42131606-9999	Tapa Boca	Caja	-	Caja x 100 unidades como mínimo	Caja x100	100
62	51102709-001	Agua Oxigenada	Liquido	10 vol.	Frasco de 125 ml como mínimo	Unidad	400

PUNTO 2

Se modifica la Sección VI del Pliego de Bases y Condiciones. Formularios, Formulario de Oferta en la Lista de Precios; la cual queda como sigue:

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	51121740-002	Losartan			Unidad	7.000	Unidad		

Gobernación Alto Paraná
UOC
Contrataciones
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)**
2	51181516-001	Glibenclamida			Unidad	2.000	Unidad		
3	51191510-001	Furosemida			Unidad	7.000	Unidad		
4	51181517-001	Metformina oral			Unidad	30.000	Unidad		
5	51142002-001	Ácido acetil salicílico oral			Unidad	20.000	Unidad		
6	51171909-001	Omeprazol oral			Unidad	20.000	Unidad		
7	51101617-002	Tinidazol + Mebendazol + Tiabendazol – Oral			Unidad	2.000	Unidad		
8	51101572-002	Azitromicina			Unidad	3.000	Unidad		
9	51131503-003	Sulfato Ferroso + Ácido Fólico + Vitamina B1, B2,B6, B12			Unidad	8.000	Unidad		
10	51101584-012	Gentamicina + miconazol + Betametasona			Unidad	700	Unidad		
11	51101584-015	Sulf. Neomicina+ac. hidrocortisona+Metronidazol+Nistatina-cl.Benzalconio			Unidad	6.000	Unidad		
12	51191905-049	Carbonato de calcio + Vit D3			Unidad	20.000	Unidad		
13	51191905-060	Glicerofosfato cálcico+ Magnesio + Potacio + Vitaminas B1-B2-B6			Unidad	1.000	Frasco		
14	51142104-001	Diclofenac sódico			Unidad	30.000	Unidad		
15	51101511-001	Amoxicilina			Unidad	8.000	Unidad		
16	51101511-002	Amoxicilina			Unidad	1.000	Unidad		
17	51101511-004	Amoxicilina + Sulbactam			Unidad	300	Frasco		
18	51181704-004	Dexametasona + Neomicina + poliximicina B.			Unidad	300	Frasco		
19	51142103-001	Diclofenac potásico oral			Unidad	30.000	Unidad		
20	51172111-003	Domperidona oral			Unidad	1.000	Frasco		
21	42311511-001	Gasa Hidrófila			Unidad	1.000	Unidad		

Gobernación Alto Paraná
UOC
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

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)**
22	51191905-074	Hierro + Acido fólico+ vitamina B1, B2, B6, B12, Nicotinamida+ pantotenato de calcio+ vitamina C			Unidad	1.000	Frasco		
23	51142106-002	Ibuprofeno oral			Unidad	30.000	Unidad		
24	51142106-004	Ibuprofeno oral			Unidad	4.000	Frasco		
25	51142123-002	Ketorolac Trometamina			Unidad	20.000	Unidad		
26	51181713-003	Prendnisona			Unidad	500	Frasco		
27	51142001-001	Paracetamol oral			Unidad	2.000	Frasco		
28	51142001-002	Paracetamol oral			Unidad	30.000	Unidad		
29	51181713-002	Prendnisona			Unidad	9.000	Unidad		
30	51121715-002	Enalapril Maleato			Unidad	45.000	Unidad		
31	51121715-001	enalapril maleato			Unidad	45.000	Unidad		
32	51121818-001	Atorvastatina			Unidad	10.000	Unidad		
33	51142016-002	Antipirina + procaína			Unidad	500	Frasco		
34	51101511-003	Amoxicilina + Sulbatan Oral			Unidad	20.000	Unidad		
35	51101603-001	Metronidazol			Unidad	10.000	Unidad		
36	51101811-003	Ketoconazol crema			Unidad	500	Unidad		
37	51101533-001	Rifamicina - Spray			Unidad	500	Frasco		
38	51101542-002	Ciprofloxacina			Unidad	10.000	Unidad		
39	51142104-007	Diclofenac Sódico+Dexametasona+Orfenadrina citrato+ Vitamina B1, b6, B12			Unidad	4.000	Unidad		
40	51101530-001	Cefalexina oral			Unidad	10.000	Unidad		
41	51191905-069	Ácido Fólico			Unidad	5.000	Unidad		

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

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		
43	51142117-001	Diclofenac Dietilamina crema			Unidad	300	Pomo		
44	51161812-026	Ambroxol + clenbuterol			Unidad	700	Frasco		
45	51102722-002	Iodopovidona jabón liquido			Unidad	250	Frasco		
46	51102722-001	Iodopovidona Solución			Unidad	250	Frasco		
47	51102710-9999	Alcohol Etílico			Unidad	600	Frasco		
48	51161630-004	Maleato de clorfeniramina + dextrometorfano + fenilefrina + guaifenesina			Unidad	1.000	Frasco		
49	51101584-008	Gentamicina + estriadol +nistatina+ hidrocortisona			Unidad	300	Pomo		
50	51151801-001	Atenolol oral			Unidad	8.000	Unidad		
51	51191602-002	Suero Fisiológico			Unidad	700	Sachet		
52	51101550-006	Amantadina clorhidrato + paracetamol + clorfeniramina			Unidad	45.000	Unidad		
53	51101599001	Cefixima			Unidad	3.000	Unidad		
54	51171505-001	Simeticona			Unidad	600	Frasco		
55	51101701-004	Albendazol – ampolla bebible			Unidad	5.000	Caja		
56	51142001-010	Paracetamol+pseudoefedrina+ Amantadina			Unidad	4.000	Unidad		
57	42311708-001	Esparadrapo			Unidad	250	Caja		
58	42141501-001	Algodón			Unidad	500	Unidad		
59	42132203-001	Guante Tamaño M			Unidad	200	Caja		
60	51142009-001	Dipirona			Unidad	1.000	Unidad		
61	42131606-9999	Tapa Boca			Unidad	100	Caja		

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)**
62	51102709-001	Agua Oxigenada			Unidad	400	Unidad		
		TOTAL (IVA INCLUIDO)							

Obs. Cabe mencionar que se modifica únicamente lo indicado en esta Adenda.

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