ANEXO B-02-08

II Region Sanitaria - San Pedro
CUADRO COMPARATIVO DE OFERTA

OFERENTE: LABORATORIOS INDUFAR C.I.S.A.

LOTE Nº 1 – ADULTOS

Item	Código de Catálogo	Descripción del Bien/Especificaciones Técnica	Marca	Presentación	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio unitario (IVA o Exenta)	Precio Total (Exenta)	Precio Total Gravada 5%	Precio Total Gravada 10%	Precio Total (Gravada)
1	51102301-001	Aciclovir 800 mg, comprimido, en caja x 5 unidad como minimo, con prospecto adjunto.	Trinaler 800 mg Comp.	Caja x 5 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	3.200	1.425	0	4.560.000	0	4.560.000
2	51142002-001	Acido Acetil Salicilico, 500 mg, comprimido, en caja x 30 unidades como mínimo, con prospecto adjunto.	Contradol 500 mg compr.	Caja x 100 coprimidos c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	12.000	140	0	1.680.000	0	1.680.000
3	51142002-001	Acido Acetil Salicilico 125 mg, comprimido, en caja x 30 unidades como mínimo, con prospecto adjunto.	Cardio Contradol compr.	Caja x 30 coprimidos c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	15.795	240	0	3.790.800	0	3.790.800
4	51191905-069	Acido fólico 10 mg, comprimido ranurado, en caja x 30 unidades como mínimo, con prospecto adjunto.	Benzal compr.	Caja x 30 coprimidos raurados	Nacional	Unidad	9.000	730	0	6.570.000	0	6.570.000
5	51101701-001	Albendazol 400 mg, comprimido, en blister x 10 unidades	Albendazol 400 mg - INDUFAR Comp	Blister x 10 comprimidos	Nacional	Unidad	4.000	1.000	0	4.000.000	0	4.000.000
6	51141919-001	Alprazolam 1mg. Comprimido, Caja x 50 comprimidos como mínimo, c/prospecto adjunto	Tri- Neurin 1 mg comp.	Caja x 50 coprimidos c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	4.000	300	0	1.200.000	0	1.200.000
7	51101511-001	Amoxicilina 500 mg, comprimido, en caja x 8 unidad mínimo c/prospecto adjunto	Contex 500 mg compr.	Caja x 12 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.600	715	0	1.144.000	0	1.144.000
8	51101511-003	Amoxicilina trihidrato 250 mg sulbactam 250 mg, comprimido recubiertos, caja x 8 unidades mínimo c/prospecto adjunto.	Contex IBL 500 compr.	Caja x 8 comprimidos recubiertos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	9.500	710	0	6.745.000	0	6.745.000
9	51151801-001	Atenolol 100 mg, comprimidos ranurados, en blister 10 unidad mínimo c/prospecto adjunto.	Betafar 100 mg compr.	Caja x 30 comprimidos ranurados C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	13.000	500	0	6.500.000	0	6.500.000
10	51151801-001	Atenolol 50 mg, comprimido en blister 10 unidad mínimo c/prospecto adjunto.	Betafar 50 mg compr.	Caja x 30 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	13.000	355	0	4.615.000	0	4.615.000
11	51101572-002	Azitromicina 500 mg, comprimido recubiertos en blister 10 unidad mínimo c/prospecto adjunto.	Azimut compr.	Caja x 10 comprimidos recubiertos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	3.200	4.540	0	14.528.000	0	14.528.000
12	51101550-005	Cefalexina 500 mg, capsulas, en caja x 12 unidades como mínimo, con prospecto.	Cecan capsulas	Cja x 12 capsulas c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	10.000	850	0	8.500.000	0	8.500.000
13	51142103-001	Diclofenac potásico 50 mg gastroprotegido, comprimidos, en blister x 10 unidad mínimo c/prospecto adjunto.	Vinil compr.	Caja x 20 comprimidos gastroprotegidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	16.000	200	0	3.200.000	0	3.200.000
14	51121715-001	Enalapril 10mg, comprimido en caja de 30 unidades, con prospecto adjunto.	Ardilan 10 mg compr.	Caja x 30 coprimidos c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	16.000	250	0	4.000.000	0	4.000.000
15	51121715-001	Enalapril 20mg, comprimido en caja de 30 unidades, con prospecto adjunto.	Ardilan 20 mg compr.	Caja x 30 coprimidos c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	19.000	450	0	8.550.000	0	8.550.000
16	51102710-002	Etanol/Alcohol Rectificado, Solución, frasco x 1000 ml como mínimo	Alcohol Rectificado 96% - INDUFAR	Frasco Plastico x 1000 ml	Nacional	Unidad	6.700	14.000	0	0	93.800.000	93.800.000
17	51101807-004	Fluconazol 150 mg, capsula, en caja x 2 unidades mínimo c/prospecto adjunto	Kandizol 150 Capsulas	Caja x 2 capsulas C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.600	6.500	0	10.400.000	0	10.400.000
18	51131503-005	Hierro elemental (Sulfato ferroso 150mg + acido fólico 0,5 mg. Comprimido, caja x 20 unidades como mínimo.	Ferrocal Comp.	Frasco x 20 comp	Nacional	Unidad	15.800	440	0	6.952.000	0	6.952.000
19	51191905-040	Complemento vitam A- nico + oligoelementos (Vitaminas: A 10.000 U.I., D 200 U.I., B1 100 mg, B2 10 mg, B6 100 mg, B12 500 mcg, E 30 mg, Biotina 25 mcg, Nicotinamida 0.5 mg, calcio pantotentato 25 mg, Dicalcio fosfato 55 mg, Ferroso Sulfato 25 mg, Magnesio Sulfato 30 mg, Cobre Sultato 1,2 mg, Zinc Sulfato 0.8 mg, Manganeso Sulfato 1 mg, Potasio Ioduro 0.15 mg, Sodio Fluoruro 0.2 mg, Excipientes C.S.) mínimo- Comprimido, blister x 10 unidades mínimo, en caja con prospecto.	Vitalin Comp.	Frasco x 30 comp	Nacional	Unidad	15.000	630	0	9.450.000	0	9.450.000
20	51142106-002	Ibuprofeno 400 mg, comprimido en caja x 10 unidades como mínimo, c/prospecto adjunto	Banes compr.	Caja x 10 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	16.000	350	0	5.600.000	0	5.600.000
21	51101811-001	Ketoconazol 200 mg, comprimido, en caja x 10 unidades c/prospecto adjunto.	Micofung compr.	Caja x 10 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.600	910	0	1.456.000	0	1.456.000
22	51142138-002	Ketorolac 20 mg, comprimido en caja x 10 unidades como mínimo c/prospecto adjunto.	Hontocal 20 compr.	Caja x 10 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.600	455	0	728.000	0	728.000

Ricardo Riquelme
Encarg. Dpto. UOC
II Región Sanitaria - San Pedro

Lic. Rolando Monzón
Administrador Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

Dr. Edgar B. Chamorro C.
Director Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
REPUBLICA DEL PARAGUAY

Viva Paraguay

II Region Sanitaria - San Pedro
CUADRO COMPARATIVO DE OFERTA

OFERENTE: LABORATORIOS INDUFAR C.I.S.A.

LOTE Nº 1 – ADULTOS

Item	Código de Catálogo	Descripción del Bien/Especificaciones Técnica	Marca	Presentación	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio unitario (IVA o Exenta)	Precio Total (Exenta)	Precio Total Gravada 5%	Precio Total Gravada 10%	Precio Total (Gravada)
23	51101603-001	Metronidazol 500 mg, comprimido en caja x 20 unidades como mínimo c/prospecto.	Tricoval Oral 500 Compr.	Caja x 20 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	8.000	500	0	4.000.000	0	4.000.000
24	51171909-003	Omeprazol 20 mg, capsulas en Caja x 30 como mínimo, c/prospecto adjunto.	Digezimas 20 mg capsulas	Caja x 30 capsulas C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.580	1.420	0	2.243.600	0	2.243.600
25	51142001-002	Paracetamol 500mg, comprimido en caja x 20 unidades como mínimo c/prospecto adjunto.	Z-mol 500 compr.	Caja x 20 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	16.500	255	0	4.207.500	0	4.207.500
26	51181713-002	Prednisona 5 mg, comprimido en caja x 10 unidades como mínimo, c/prospecto adjunto	Penbronk 5 compr.	Caja x 10 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.600	400	0	640.000	0	640.000
27	51171917-002	Ranitidina 150mg, comprimido en caja x 30 unidades como mínimo c/prospecto adjunto.	Tauromizol 150 Compr.	Caja x 30 comprimidos C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	4.740	615	0	2.915.100	0	2.915.100
28	51131503-004	Hierro elemental (Sulfato ferroso + acido fólico 70 - 150 mgr + 0.25 - 1mgr/5ml), Suspensión (Jarabe) 150 ml mínimo, en caja con prospecto adjunto y vasito dosificador	Ferrocal jbe.	Frasco de 240 ml en Caja C/prospecto adjunto y vasito dosificador	Nacional	Unidad	4.500	7.100	0	31.950.000	0	31.950.000

MONTO TOTAL IVA INCLUIDO LOTE 1 Son Guaraníes: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL.--- 253.925.000

LOTE Nº 2 – PEDIATRICO

Item	Código de Catálogo	Descripción del Bien/Especificaciones Técnica	Marca	Presentación	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio unitario (IVA o Exenta)	Precio Total (Exenta)	Precio Total Gravada 5%	Precio Total Gravada 10%	Precio Total (Gravada)
1	51102301-002	Aciclovir 200 Mg, suspensión (Jarabe) en frasco de 125 ml como mínimo, en caja C/prospecto adjunto y vasito dosificador	Trinaler susp.	Frasco de 125 ml en caja C/prospecto adjunto y vasito dosificador	Nacional	Unidad	1.300	10.400	0	13.520.000	0	13.520.000
2	51101701-004	Albendazol 400 mg, ampollas bebibles de 10 ml como mínimo, en Caja x 5 unidades mínimo, c/prospecto adjunto.	Entel Plus amp. Bebible	Caja x 5 Ampollas bebibles de 10 ml c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	4.000	3.000	0	12.000.000	0	12.000.000
3	51101511-004	Amoxicilina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg/5ml, Suspensión (Jarabe) en frasco de 90 ml como mínimo, vasito dosificador, c/prospecto adjunto.	Contex IBL 500 Susp.	Frasco de 90 ml en caja C/prospecto de adjunto C/vasito Dosificador	Nacional	Unidad	4.800	12.350	0	59.280.000	0	59.280.000
4	51101511-002	Amoxicilina trihidrato500 mg/5ml, suspensión (Jarabe) en frasco de 90 ml como mínimo, vasito Dosificador, c/prospecto de adjunto.	Contex 500 Susp.	Frasco de 90 ml en caja C/prospecto de adjunto C/vasito Dosificador	Nacional	Unidad	3.000	12.350	0	37.050.000	0	37.050.000
5	51101572-001	Azitromicina 200 mg/5ml. Suspensión, Polvo p/ preparar de 50 ml como mínimo en caja C/prospecto adjunto y vasito o jeringa dosificador.	Azimut Susp.	Polvo p/ preparar de 50 ml en caja C/prospecto adjunto y vasito o jeringa dosificador	Nacional	Unidad	1.350	9.750	0	13.162.500	0	13.162.500
6	51101550-005	Cefalexina 500 mg, capsulas, en caja x 8 unidades como mínimo, c/prospecto adjunto.	Cecan capsulas	Cja x 12 capsulas c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	4.800	850	0	4.080.000	0	4.080.000
7	51142009-003	Dipirona gotas de 500 mg/ml, en frasco gotero de 10 ml como mínimo, en caja c/prospecto adjunto.	Apiron Gts.	Frasco gotero de 10 ml en caja c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	8.000	5.200	0	41.600.000	0	41.600.000
8	51131503-001	Sulfato ferroso Gotas 100 mg, en frasco gotero de 15 ml en caja c/prospecto adjunto.	Ferrocal Gotas	Frasco gotero de 15 ml en caja c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	500	7.800	0	3.900.000	0	3.900.000
9	51142106-004	Ibuprofeno 200 mg, Jarabe, en frasco de 120ml como mínimo en caja C/prospecto.	Banes 200 Susp.	Frasco de 120ml en caja C/prospecto	Nacional	Unidad	4.800	7.500	0	36.000.000	0	36.000.000
10	51171806-003	Metoclopramida Oral 4mg / ml, Gotas, en frasco gotero de 15 ml en caja c/prospecto adjunto.	Merifar Gts.	Frasco gotero de 15 ml en caja c/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	474	4.500	0	2.133.000	0	2.133.000
11	51101603-002	Metronidazol 250 mg/5 ml, suspensión, Jarabe en frasco de 100 ml como mínimo en caja C/prospecto adjunto.	Tricoval 250 mg Susp.	Frasco de 100 ml en caja C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	1.200	11.000	0	13.200.000	0	13.200.000
12	51142001-001	Paracetamol 200mg/ml, gotas en frasco de 15 ml en caja como mínimo c/prospecto adjunto.	Z-mol 200 Gts.	Frasco de 15 ml en caja C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	800	6.450	0	5.160.000	0	5.160.000
13	51161508-001	Salbutamol 2mg/5ml, Jarabe en frasco de 120 ml en Caja C/prospecto adjunto y vasito dosificador.	Acteril Jbe.	Frasco de 120 ml en Caja C/prospecto adjunto y vasito dosificador	Nacional	Unidad	1.300	13.000	0	16.900.000	0	16.900.000
14	51161508-002	Salbutamol 5mg/ml, gotas de 15 ml como mínimo, en caja con prospecto adjunto.	Acteril Gotas	Gotas de 15ml en caja C/prospecto adjunto	Nacional	Unidad	100	11.050	0	1.105.000	0	1.105.000

MONTO TOTAL IVA INCLUIDO LOTE 2 Son Guaraníes: DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA MIL QUINIENTOS.--- 259.090.500

Ricardo Riquelme
Encarg. Dpto. UOC
II Región Sanitaria - San Pedro

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
II Región Sanitaria - San Pedro
REPUBLICA DEL PARAGUAY

Lic. Rolando Monzón
Administrador Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

Dr. Edgar B. Chamorro C.
Director Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

ANEXO B-02-08

II Region Sanitaria - San Pedro
CUADRO COMPARATIVO DE OFERTA

OFERENTE: LABORATORIOS INDUFAR C.I.S.A.

LOTE Nº 3 – MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALARIOS

Item	Código de Catálogo	Descripción del Bien/Especificaciones Técnica	Marca	Presentación	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio unitario (IVA o Exenta)	Precio Total (Exenta)	Precio Total Gravada 5%	Precio Total Gravada 10%	Precio Total (Gravada)
1	51101567-001	Ampicilina inyectable 1 g, frasco de 1 ampolla x caja solv.).	Amplifar A Iny.	Caja x 1 Fco. Amp. Iny + solv.	Nacional	Unidad	1.000	10.400	0	10.400.000	0	10.400.000
2	51101578-002	Cefazolina inyectable 1 g, frasco de 1 ampolla x caja solv.).	Cecan 1 Gr Iny.	Caja x 1 Fco. Amp. Iny + solv.	Nacional	Unidad	200	12.300	0	2.460.000	0	2.460.000
3	51101593-001	Cefotaxima inyectable 1 g, frasco de 1 ampolla x caja solv.).	Justum 1 g iny.	Caja x 1 Fco. Amp. Iny + solv.	Nacional	Unidad	500	12.250	0	6.125.000	0	6.125.000
4	51181704-002	Dexametasona inyectable 8 mg, ampolla 2 ml como mínimo.	Inducort Iny.	Caja x 1 Frasco ampolla x 2 ml	Nacional	Unidad	3.200	1.900	0	6.080.000	0	6.080.000
5	51142104-002	Diclofenac Sódico Inyectable 75 mg, ampolla x 6 unidades como mínimo	Vinil 75 Iny.	Caja x 6 Ampollas x 3 ml	Nacional	Unidad	4.800	1.800	0	8.640.000	0	8.640.000
6	51142009-002	Dipirona inyectable 1g, ampollas de 2 ml, en caja de 5 unidades, c/prospecto.	Apiron Iny.	Caja x 5 Ampollas de 2 ml en Caja C/prospecto	Nacional	Unidad	4.800	1.750	0	8.400.000	0	8.400.000
7	51172111-004	Domperidona inyectable 10 mg, Ampolla x 2 mL unidades como mínimo.	Emetan A Iny.	Caja x 12 Ampollas x 3 ml	Nacional	Unidad	790	2.150	0	1.698.500	0	1.698.500
8	51172111-004	Domperidona inyectable 4 mg, ampollas x 2 ml unidades mínimo.	Emetan P Iny.	Caja x 100 Ampollas x 3 ml	Nacional	Unidad	474	1.900	0	900.600	0	900.600
9	51121715-003	Enalaprilato inyectable 2, 5 Mg, ampollas x 2 ml, en mínimo.	Ardilan Iny.	Caja x 1 Fco. Amp. x 2 ml.	Nacional	Unidad	200	23.300	0	4.660.000	0	4.660.000
10	51191510-002	Furosemida inyectable 20 mg, ampollas x 2 ml, en mínimo.	Ragilon Iny.	Caja x 5 Ampollas x 2 ml	Nacional	Unidad	1.000	1.940	0	1.940.000	0	1.940.000
11	51142138-001	Ketorolac inyectable 60mg ampollas x 2 ml, en cajas x unidad mínimo.	Hontocal 60 iny.	Caja x 1 Ampolla de 2 ml en Caja C/prospecto	Nacional	Unidad	3.200	5.840	0	18.688.000	0	18.688.000
12	51171806-001	Metoclopramida inyectable 05 mg/ 1 ml ampollas x 2 mínimo.	Merifar Iny.	Caja x 5 Ampollas x 2 ml	Nacional	Unidad	316	1.750	0	553.000	0	553.000
13	51171917-001	Ranitidina inyectable 50 mg, ampolla x 5 ml, en cajas x unidad mínimo.	Tauromizol 50 mg Iny.	Caja x 5 Ampollas x 5 ml	Nacional	Unidad	126	1.930	0	243.180	0	243.180
14	51191905-011	Complejo B (Vitamina B1 B6 B12; Concentración 100-250mg+50- 250mg+10mg) Inyectable x 2 ml mínimo, en caja x unid. Mínimo, con prospecto adjunto.	Complevit Iny.	Caja x 2 amp x 3 ml con prospecto adjunto.	Nacional	Unidad	95	5.300	0	503.500	0	503.500
												71.291.780

MONTO TOTAL IVA INCLUIDO LOTE 3 Son Guaranies: SETENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA.---

Ricardo Riquelme
Encarg. Dpto. UOC
II Región Sanitaria - San Pedro

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
II Región Sanitaria - San Pedro
REPUBLICA DEL PARAGUAY

Lic. Rolando Monzón
Administrador Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

Dr. Edgar B. Chamorro C.
Director Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

II Region Sanitaria - San Pedro
CUADRO COMPARATIVO DE OFERTA

OFERENTE: LABORATORIOS INDUFAR C.I.S.A.

LOTE Nº 4 – MEDICAMENTOS VARIOS

Item	Código de Catálogo	Descripción del Bien/Especificaciones Técnica	Marca	Presentación	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio unitario (IVA o Exenta)	Precio Total (Exenta)	Precio Total Gravada 5%	Precio Total Gravada 10%	Precio Total (Gravada)
1	51101718-001	Benzoato de bencilo 15 a	NO COTIZA	Unidad	NO COTIZA	Unidad	150	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
2	51141513-001	Carbamazepina 200 mg. Comprimidos, blister 10 unidad mínimo.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	4500	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
3	51101552-002	Ceftazidima 1 g, inyectable, frasco en polvo. Caja x unidad mínimo.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	320	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
4	51141502-001	Clonazepan 2 mg. Comprimidos ranurados, blister 10 unidad mínimo.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	3200	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
5	51161630-002	Clorfeniramina inyectable 10 mg/ 1 ml, caja x 25 unidad mínimo.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	198	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
6	51161630-001	Clorfeniramina maleato 2,5 mg., suspensión (jarabe) 90 ml mínimo.	Jarabe	Unidad	NO COTIZA	Unidad	4600	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
7	51161630-006	Clorfeniramina maleato 4 mg. Comprimidos ranurados, blister 10 unidad mínimo.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	9000	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
8	51131807-005	Fitomenadiona inyectable (vitamina K) 1mg/ml, ampolla 1 ml mínimo.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	100	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
9	51141618-001	Fluoxetina 20 mg. Comprimido, blister mínimo x 10 unid.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	1600	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
10	51181504-001	Glimepirida 2mg. Comprimido x 10 unidades mínimo.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	3000	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
11	51181504-001	Glimepirida 4mg. Comprimido x 10 unidades mínimo.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	3000	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
12	51131603-001	Heparina sódica 5000UI/ml, inyectable, frasco x 5 ml mínimo.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	10	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
13	51191515-001	Hidroclorotiazida 25 mg. comprimido x 10 unidades mínimo.	Comprimidos	Unidad	NO COTIZA	Unidad	1600	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
14	51181706-003	Hidrocortisona inyectable 500 mg. ampolla x 5 ml mínimo.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	200	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
15	51181506-004	Insulina Humana NPH/Cristalina 30/70 100UI/ml, inyectable, frasco 10 ml.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	48	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
16	51142904-003	Lidocaina clorhidrato (sin epinefrina) 2%, 20 mg/ml inyectable, frasco 20ml mínimo.	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	100	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
17	51101715-003	Permetrina 1%, Loción.	Locion	Unidad	NO COTIZA	Unidad	150	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
18	51161508-003	Salbutamol 100 mg/dosis –	Aerosol 200 dosis	Unidad	NO COTIZA	Unidad	200	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
19	51191601-001	Suero Dextrosa hipertónica, solución 5 % mínimo, frasco mínimo 1000 ml mínimo	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	800	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
20	51191602-002	Suero fisiológico Solución 0,09%, , frasco mínimo 1000 ml mínimo	Inyectable	Unidad	NO COTIZA	Unidad	800	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
MONTO TOTAL IVA INCLUIDO LOTE 4 Son Guaranies:												NO COTIZA

Ricardo Riquelme
Encarg. Dpto. UOC
II Región Sanitaria - San Pedro

Lic. Rolando Monzón
Administrador Regional
II Región Sanitaria - San Pedro

Dr. Edgar B. Chamorro C.
Director Regional
II Región Sanitaria - San Pedro