UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES

GOBERNACION DE CAAGUAZU

CUADRO COMPARATIVO DE PRECIOS - COMPRA DE MEDICAMENTOS LCO N° 06/2012

CUADRO COMPARATIVO DE OFERTAS

LOTE N° 1 ADULTOS

Nº	PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	INDUFAR		PROFARMA		DISTIBUIDORA RH	
				PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL
1	ACIDO ACETIL SALICICO 125 mg		250	6.800	1.700.000		No Cotiza		No Cotiza
2	ALENDRONATO 70mg		30	37.000	1.110.000		No Cotiza		No Cotiza
3	AMLODIPINA 10 mg		200	46.000	9.200.000		No Cotiza		No Cotiza
4	AMOXICILINA 500mg		500	16.000	8.000.000		No Cotiza		No Cotiza
5	AMOXICILINA 875mg SULBACTAN 125mg		600	32.000	19.200.000		No Cotiza		No Cotiza
6	ATENONOL 50 mg		100	14.000	1.400.000		No Cotiza		No Cotiza
7	ATORVASTATINA 20 mg		150	65.000	9.750.000		No Cotiza		No Cotiza
8	AZITROMICINA 500 mg		250	36.000	9.000.000		No Cotiza		No Cotiza
9	CALCIO 500 mg		300	22.000	6.600.000		No Cotiza		No Cotiza
10	CARVEDILOL 12.5 mg		30	24.000	720.000		No Cotiza		No Cotiza
11	CEFALEXINA 500mg		500	20.000	10.000.000		No Cotiza		No Cotiza
12	CIPROFLOXACINA 500 mg		300	35.000	10.500.000		No Cotiza		No Cotiza
13	Diclofenac potasico 50mg. + paracetamol 400mg. + papaina 10.000 ui + hidroxido de aluminio 100mg.		1200	14.000	16.800.000		No Cotiza		No Cotiza
14	DICLOFENAC POTASICO 50 mg		1000	13.000	13.000.000		No Cotiza		No Cotiza
15	Diclofenac potásico 50 mg; dexametasona 0.5 mg; cianocobalamina 2.5 mg.		300	21.200	6.360.000		No Cotiza		No Cotiza
16	DOMPERIDONA 10 mg		100	12.500	1.250.000		No Cotiza		No Cotiza
17	ENALAPRIL 10 mg		1500	15.800	23.700.000		No Cotiza		No Cotiza
18	ENALAPRIL 20 mg		1500	21.000	31.500.000		No Cotiza		No Cotiza
19	FENAZOPIRIDINA 200 mg.		100	20.500	2.050.000		No Cotiza		No Cotiza
20	IBUPROFENO 400 mg		500	3.200	1.600.000		No Cotiza		No Cotiza
21	KETOCONAZOL 200 mg		100	17.000	1.700.000		No Cotiza		No Cotiza
22	KETOROLAC 20 mg		400	11.500	4.600.000		No Cotiza		No Cotiza
23	METFORMINA 850 mg		200	12.400	2.480.000		No Cotiza		No Cotiza
24	MULTIVITAMINAS Complejo Vitaminico Comprimido - vitamina A 5.000 U.I., vit B1 1,5 mg, vit B2 1,7 mg, vit C 60 mcg, vitamina B6 2 mg, vit B12 6 mcg, vit D3 550 U.I., nicotinamina 20 mg, acido fólico 0,4 mg, pantotemato de calcio 5 mg, sulfato ferroso 90 mg, sulfato de magneso 1,5 mg, sulfato de cobre 2,8 mg., cloruro de cobalto 0,1 mg. fosfato tricalcico 136 mg.		300	20.000	6.000.000		No Cotiza		No Cotiza
25	OMEPRAZOL 20 mg		100	49.000	4.900.000		No Cotiza		No Cotiza
26	PARACETAMOL 500 mg		300	6.500	1.950.000		No Cotiza		No Cotiza
27	PREPNISONA 20 mg		50	16.000	800.000		No Cotiza		No Cotiza
28	RANITIDINA 300 mg		300	31.800	9.540.000		No Cotiza		No Cotiza
29	VITAMINA C 500 mg		30	20.000	600.000		No Cotiza		No Cotiza
30	Hierro elememtal(sulfato ferroso 500mg)150mg .Acido folico 1 mg.factor intriseco 20mg.Vit B16 mg. Vit. B2 6mg. Vit. B6 mg. Vit.B12 mg. Nicotinamida 30mg. Pantotenato de calcio 10 mg. Vit. C 250MG		500	7.500	3.750.000		No Cotiza		No Cotiza
31	LEVOFLOXACINA 500 mg		50	65.000	3.250.000		No Cotiza		No Cotiza
32	Paracetamol+ pseudoefedrina+Asociado		400	9.500	3.800.000		No Cotiza		No Cotiza
					226.810.000		**0**		**0**

LOTE N° 2 PEDIATRICOS

Nº	PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	INDUFAR		PROFARMA		DISTIBUIDORA RH	
				PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL
1	ALBENDAZOL DE 400 mg		750	1.600	1.200.000	1.400	1.050.000	5.300	3.975.000
2	AMOXICILINA 250 mg SULBACTAN 250mg		200	12.500	2.500.000	39.000	7.800.000	14.500	2.900.000
3	AMOXICILINA 500mg		200	7.000	1.400.000	9.375	1.875.000	9.200	1.840.000
4	ASOC. CLORFENIRAMINA+PARACETAMOL+PSEUDOEFEDRINA+AMANTADINA		500	6.500	3.250.000	5.950	2.975.000	7.700	3.850.000
5	Dextrometorfano + Clorfeniramina + Asociado		500	7.500	3.750.000	5.950	2.975.000	6.000	3.000.000
6	DIPIRONA 500mg		350	2.700	945.000	3.350	1.172.500	2.200	770.000
7	mg) 37,5 mg Acido Fólico 0,25 mg + Vitamina B1 1,5 mg Vitamina B2 1,5 mg + Vitamina B6 1,25 mg Vitamina B12 6,25 mcg + Nicotinamida 7,5 mg Pantotenato de Calcio 2,5 mg + Vitamina C 125 mg		500	6.600	3.300.000	4.850	2.425.000	6.500	3.250.000
8	IBUPROFENO 200 mg		300	5.000	1.500.000	5.600	1.680.000	4.100	1.230.000
9	METOCLOPRAMIDA 10 mg.		200	3.500	700.000	3.400	680.000	2.200	440.000
10	Nistatina 100.000.ui/1ml susp.		80	8.500	680.000	8.700	696.000	9.000	720.000
11	MULTIVITAMINAS Vitamina B1 45 mg + Vitamina B2 25 mg Vitamina B6 25 mg + Vitamina B12 50 mcg Nicotinamina 250 mg + Acido Fólico 5 mg Pantotenato de Calcio 50 mg Citrato Ferroso amónico 750 mg Sulfato de manganeso 20 mg Glicerofosfato de sodio 350 mg Glicerofosfato de potasio 250 mg Glicerofosfato de magnesio 250 mg Cloruro de Cobalto 1 mg		300	5.200	1.560.000	6.700	2.010.000	6.200	1.860.000
12	PREPNISONA 5 mg		50	6.000	300.000	11.200	560.000	5.300	265.000
13	Teofilina anhidra 50 mg Gliceril guayacol éter 30 mg		100	5.200	520.000	5.600	560.000	5.000	500.000
					21.605.000		**26.458.500**		**24.600.000**

LOTE N° 3 MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALARIOS									
Nº	PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	INDUFAR		PROFARMA		DISTIBUIDORA RH	
				PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL
1	mg		200	17.500	3.500.000		No Cotiza	9.800	1.960.000
2	CEFAZOLINA 1 g		150	13.000	1.950.000		No Cotiza	6.000	900.000
3	CEFOTAXINA1 g		150	16.000	2.400.000		No Cotiza	7.000	1.050.000
4	CEFTRIAZONA 1 g		100	32.500	3.250.000		No Cotiza	14.000	1.400.000
5	CIPROFLOXACINA 200 mg		100	27.400	2.740.000		No Cotiza	20.500	2.050.000
6	CLONIXINATO DE LISINA 200MG. INY.		50	3.000	150.000		No Cotiza	2.200	110.000
7	DEXAMETAZONA 8 MG.		50	12.000	600.000		No Cotiza	10.000	500.000
8	DICLOFENAC POTASICO 75 MG		300	1.800	540.000		No Cotiza	1.650	495.000
9	DIPIRONA 1 G		200	1.800	360.000		No Cotiza	1.400	280.000
10	DOMPERIDONA 10 MG		200	2.000	400.000		No Cotiza	1.650	330.000
11	ENALAPRIL 2.5 MG		150	22.000	3.300.000		No Cotiza	19.000	2.850.000
12	FUROSEMIDA		150	1.700	255.000		No Cotiza	1.300	195.000
13	KETOROLAC 60 mg		300	8.000	2.400.000		No Cotiza	2.500	750.000
14	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000		250	9.800	2.450.000		No Cotiza	7.500	1.875.000
15	RANITIDINA 50 MG		200	2.000	400.000		No Cotiza	1.400	280.000
16	VANCOMICINA 1 G		100	75.000	7.500.000		No Cotiza	35.000	3.500.000
					32.195.000		**0**		**18.525.000**

LOTE N° 4 MEDIC. DE USO CLINICA MOVIL									
Nº	PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	INDUFAR		PROFARMA		DISTIBUIDORA RH	
				PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL	PRECIO UNT.	PRECIO TOTAL
1	IBUPROFENO		300		No Cotiza	5.600	1.680.000	5.000	1.500.000
2	MEBENDAZOL +TINIDAZOL+TIABENDAZOL		4700		No Cotiza	3.100	14.570.000	4.500	21.150.000
3	MEBENDAZOL		300		No Cotiza	3.400	1.020.000	5.100	1.530.000
4	DIPIRONA + HOMATROPINA METIL BROMURO		200		No Cotiza	4.480	896.000	5.000	1.000.000
5	METOCLOPRAMIDA		200		No Cotiza	3.400	680.000	3.300	660.000
6	DOMPERIDONA		200		No Cotiza	4.100	820.000	3.500	700.000
7	CEFALEXINA		200		No Cotiza	6.850	1.370.000	9.000	1.800.000
8	PARACETAMOL ANALGESICO ANTIFEBRIL		500		No Cotiza	3.100	1.550.000	2.300	1.150.000
9	AZITROMICINA		200		No Cotiza	19.500	3.900.000	10.000	2.000.000
10	CEFIXIMA		150		No Cotiza	19.500	2.925.000	10.000	1.500.000
					0		**29.411.000**		**32.990.000**
				Total Gral.	**280.610.000**	**Total Gral.**	**55.869.500**	**Total Gral.**	**76.115.000**