# CUADRO COMPARATIVO DE OFERTAS

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº de Item | Código de Catálogo | Descripción | Presentación | Marca | Procedencia | Unidad de Medida | Precio Unitario c/Iva Incluido | Cantidad | Precio Total Gs. |
| 1 | 51142121-001 | DICLOFENAC 75 mg | Ampolla x 3 ml | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 2000 | 500 | 1000000 |
| 2 | 51172111-004 | DOMPERIDONA 4 mg | Ampolla x 3 ml. | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 1470 | 500 | 735000 |
| 3 | 51121715-003 | ENALAPRILATO 2,5 mg | Fco. Amp. x 2 ml | INDUFAR | NACIONAL | unidad | 20000 | 300 | 6000000 |
| 4 | 51101507-004 | PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 | Fco. Amp. + solvt. | INDUFAR | NACIONAL | unidad | 9000 | 500 | 4500000 |
| 5 | 51101507-004 | PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 | Fco. Amp. + solvt. | INDUFAR | NACIONAL | unidad | 10000 | 500 | 5000000 |
| 6 | 51191602-002 | SUERO FISIOLOGICO | Frasco x 1000 ml | INDUFAR | NACIONAL | UNIDAD | 9000 | 250 | 2250000 |
| 7 | 51191601-003 | SUERO GLUCOSADO | FRASCO X 1000CC | INDUFAR | NACIONAL | UNIDAD | 9000 | 250 | 2250000 |
| 8 | 51191604-001 | SOLUCION RINGER LACTATO solución | Frasco de 1000cc | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 9000 | 250 | 2250000 |
| 9 | 51181704-004 | GOTAS DEXAMETASONA FOSFATO + NEOMICINA + POLIMIXINA B SULFATO 0,5mg + 3,5mg + 12.000UI | Frasco Got x 10 ml | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 6500 | 400 | 2600000 |
| 10 | 51142001-003 | J ARABE PARACETAMOL | Frasco x 120 ml | INDUFAR | NACIONAL | UNIDAD | 12000 | 900 | 12000000 |
| 11 | 51171608-004 | SUSPOSITORIO DE GLICERINA infantil | Cja x 6 supositorio como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 10500 | 250 | 2625000 |
| 12 | 51142001-001 | GOTAS PARACETAMOL 200mg | Frasco Got. X 15 ml | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 4500 | 900 | 4050000 |
| 13 | 51142106-004 | Jarabe IBUPROFENO 200 mg | Frasco x 90 cc | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 11000 | 900 | 9900000 |
| 14 | 51102301-001 | COMP. ACICLOVIR 200MG | Blister x 5 comp como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 7000 | 200 | 1400000 |
| 15 | 51101550-001 | CEFALEXINA 500 mg comprimido | Blister x 6 COMPRIMIDO como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 13000 | 700 | 9100000 |
| 16 | 51101511-003 | AMOXILINA 500 SULBACTAM MG. COMPRIMIDO | Blister x 6 comp como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 15000 | 700 | 10500000 |
| 17 | 51142106-002 | IBUPROFENO 400 mg. COMPRIMIDO. | Blister x 6 Comp. Como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 3000 | 700 | 2100000 |
| 18 | 51142001-002 | PARACETAMOL 500 mg Comprimido | Blister x 6 comp como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 2000 | 700 | 1400000 |
| 19 | 51121715-001 | ENALAPRIL 5 mg. Comprimido | Blister x 6 comp. Como mínimo | INDUFAR | NACIONAL | Unidad | 3000 | 417 | 1500000 |
| TOTAL Gs. | | | | | | | | | **81.160.000** |