INFORME N° 19 DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN

*ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS VARIOS - PLURIANUAL_* CON ID: 490.881

Caacupé, 14 de octubre de 2026

Señor
DENIS LICHI, Gobernador
Gobernación del Tercer Departamento Cordillera

En la ciudad de Caacupé, República del Paraguay, a los 14 días del mes octubre de dos mil veintiséis siendo las 14:00 horas, se reúnen los miembros del comité evaluador de conformidad a lo establecido en la Ley N° 7021/22 en su" Artículo 54.- Comités de Evaluación Las convocantes constituirán un Comité de Evaluación para la calificación y evaluación de las ofertas, cuyos miembros deberán ser idóneos...,", se reúnen el Abg. Rodrigo Irala y el Abg. Rafael Ruiz Díaz, a los efectos de elevar el informe de evaluación y recomendación de adjudicación, relacionado con la Convocatoria a LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ***ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS VARIOS - PLURIANUAL_ CON ID: 490.881****, el cual realiza estricto cumplimientos a lo establecido en el Artículo 82 del Decreto N° 2264/24, respecto a la integridad del contenido del informe de evaluación.*

Al respecto analizadas las documentaciones en su totalidad, se informa lo siguiente:

1 - ACTO DE RECEPCIÓN Y APERTURA DE SOBRES

Conforme los plazos establecidos el día ***viernes 09 de octubre de 2026 a las 08:30 horas****, se procedió a la* ***Apertura de Sobres, donde se recibió dos (2) sobres, presentado por el siguiente oferente:***

Oferentes	Formulario de Oferta y lista de precios debidamente Firmado	Documento que acredita la existencia del oferente	Documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta	Garantía de Mantenimiento de Oferta
INDUFAR C.I.S.A.	SI	SI	SI	Moneda de la oferta: Guaraníes Monto total de la oferta: 2.353.722 Tipo de Garantía: POLIZA DE SEGURO Empresa Aseguradora: Seguros Chaco S.A. Monto total asegurado Gs.: 50.000.000 Vigencia de la Póliza: De 30/09/2026 a 28/03/2027, 180 días
Profarma S.A.	SI	SI	SI	Moneda de la oferta: Guaraníes Monto total de la oferta: 4.402.220 Tipo de Garantía: POLIZA DE SEGURO Empresa Aseguradora: Seguros Chaco S.A. Monto total asegurado Gs.: 26.000.000 Vigencia de la Póliza: De 9/10/2026 a 6/04/2027, 180 días

2- PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN - Art 75 Decreto 2264/24

Art. 75- Procedimiento de evaluación.
2) Evaluación basada en precio 2.1. Método de presentación de ofertas en sobre único, preferentemente:
2.1.1 Se verificará el cumplimiento de cada oferta respecto al suministro de la documentación básica de carácter sustancial, eliminándose aquellas que no cumplan con el suministro de dicha documentación o que dicha documentación sea insatisfactoria.
2.1.2 Las ofertas que cumplan con lo señalado en el numeral que antecede, de conformidad al sistema de adjudicación adoptado, serán agrupadas en orden numérico de menor a mayor, luego de haber efectuado las correcciones aritméticas que hayan sido necesarias y habiéndose aplicado los márgenes de preferencia cuando corresponda.
2.1.3 Se seleccionará provisoriamente a la oferta con el menor precio, la que será analizada en detalle para verificar su cumplimiento con otros requisitos de la contratación.
2.1.4 Si dicha oferta cumple con todos estos requerimientos, será declarada como la oferta evaluada como la más b a y propuesta para la adjudicación.
2.1.5 En caso de no serlo, se procederá a rechazar dicha oferta y se continuará la evaluación con la segunda más baja en precio, según los parámetros indicados precedentemente, y así sucesivamente.

3. Verificación De Los Documentos sustanciales de acuerdo al ítem cotizado.

Se ha procedido a la verificación de la oferta respecto al cumplimiento de las documentaciones básicas de carácter sustancial, de conformidad a lo establecido en el Art. 75- Procedimiento de Evaluación, Decreto N° 2264/24 y demás disposiciones que rigen a las Compras Públicas, observándose lo siguiente:

DOCUMENTOS	***INDUFAR CISA***	***PROFARMA S.A.***
Formulario de ofertas debidamente firmado*	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*
Garantía de mantenimiento de ofertas* La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma establecida en el SICP.	***Cumple*** *Presentan póliza SEGUROS CHACO S.A. debidamente extendida*	***Cumple*** *Presentan póliza SEGUROS CHACO S.A. debidamente extendida*
PERSONAS JURÍDICAS		
Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución, según el tipo de sociedad y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*
Fotocopia simple de los documentos de identidad de los representantes o apoderados de la sociedad.	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*
Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar a la persona jurídica, otorgado por	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*	***Cumple*** *Presenta mencionado documento*

Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas *		

CONCLUSIÓN: los oferentes ***INDUFAR CISA y PROFARMA S.A.*** cumplen con la presentación de *las documentaciones de carácter sustancial solicitados en el PBC, de acuerdo al ítem cotizado pasando así a la siguiente etapa de evaluación*

4. CORRECCIONES ARITMÉTICAS

N° Lote	Descripción	INDUFAR CISA	PROFARMA S.A.
		MONTO TOTAL LOTE N° 1	MONTO TOTAL LOTE N° 2
1	Medicamentos varios_ Lote 1	*Gs. 2.353.722*	NO COTIZA
2	Medicamentos varios_ Lote 2	NO COTIZA	*Gs. 4.402.220*

OBSERVACIÓN: No fue necesaria la realización de correcciones aritméticas.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS OFERTADOS DE ACUERDO AL LOTE OFERTADO

Luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y de ordenar las ofertas presentadas de menor a mayor, el Comité de Evaluación procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado de cada ítem, rubro o partida adjudicable, cuando los montos cotizados se aparten de los parámetros o rangos establecidos en la normativa aplicable.

Si el oferente no respondiese la solicitud, o la respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien o servicio, el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada.

El análisis de los precios, con esta metodología, será aplicado a cada ítem, rubro o partida que componga la oferta y en cada caso deberá ser debidamente fundada la decisión adoptada por la Convocante en el ejercicio de su facultad discrecional.

Lote 1 - LOTE 1

Ítem	Descripción	Cantidad	PRECIO Convocante	Precio PROVEEDOR	DIFERENCIA EN %
1	Telmisartan de 80 mg	1,00	70.420	70.420	-
2	Prednisona 20 mg	1,00	13.715	13.715	-
3	Diosmina 600 mg	1,00	31.518	31.518	-
4	Ciprofibrato 100 mg	1,00	27.050	27.050	-
5	Pregabalina 75 mg	1,00	41.560	41.560	-
6	Albendazol 400 Mg/10 ML	1,00	11.800	11.800	-
7	Diclofenac 50 Mg- Dexametasona 0,5Mg-cianocobalamina 2.500Mcg	1,00	31.125	31.125	-
8	Paracetamol 500 mg	1,00	3.792	3.792	-

9	Alfa-milasa 3.000 U.CEIP	1,00	19.142	19.142	-
10	Ibuprofeno 200 MG/ 5 ML	1,00	10.755	10.755	-
11	Ibuprofeno 400 mg comp	1,00	6.067	6.067	-
12	Ibuprofeno de 600 mg CAPSULAS	1,00	11.413	11.413	-
13	Amlodipino 5 mg	1,00	13.200	13.200	-
14	Amlodipino 10 mg	1,00	16.800	16.800	-
15	Alfamilasa 1000 mg jarabe	1,00	11.124	11.124	-
16	Losartan 50 mg comp	1,00	10.386	10.386	-
17	ACIDO ACETIL SALICILICO 125 mg	1,00	8.258	8.258	-
18	azitromicina 500mg	1,00	15.902	15.902	-
19	Atorvastatina de 40 mg	1,00	20.948	20.948	-
20	Atorvastatina de 20 mg	1,00	16.298	16.298	-
21	Ambroxol de 15 mg /5ml	1,00	6.797	6.797	-
22	Ambroxol de 30 mg	1,00	7.593	7.593	-
23	Diclofenac potasico de 50 mg	1,00	5.433	5.433	-
24	Rosuvastatina20 mg	1,00	54.050	54.050	-
25	Omeprazol 20 mg	1,00	22.947	22.947	-
26	Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,010 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de potasio 1 g; glicerofosfato de sodio 2 g. jarabe	1,00	19.239	19.239	-
27	Gentamicina 1 mg + betametasona valerato 1 mg + miconazol mitrato 20 mg.	1,00	7.231	7.231	-
28	Metformina de 850 mg	1,00	9.187	9.187	-
29	HIERRO 37,5 MG ,VITAMINA C 125 MG,VITAMINA B1 1,5 MG,B2 1,5 MG ,B6 1,25 MG,VITAMINA B12 6,25 MCG,NICOTIDAMINA 7,5 MG,D-PANT. 10,0 MG	1,00	23.903	23.903	-
30	Lercanidipina 20 mg	1,00	23.729	23.729	-
31	Citicolina 1000 Comp.	1,00	107.250	107.250	-
32	DEXTROMETORFAN 10MG, FENILEFRINA 5MG, CLORFENIRAMINA 2 MG	1,00	10.865	10.865	-
33	Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaína 10.000 UI. Hidroxido de aluminio 100mg.	1,00	8.307	8.307	-
34	Ketoconazol 20 mg	1,00	6.756	6.756	-
35	Betametazona 1 MG/1GR	1,00	5.984	5.984	-
36	Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema	1,00	28.300	28.300	-
37	Salbutamol 100 MCG	1,00	15.873	15.873	-
38	Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicero-fosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g jarabe	1,00	21.562	21.562	-
39	Cefalexina 1g. Comp.	1,00	21.005	21.005	-

40	Amoxicilina 875 mg + Sulbaltan 125 mg	1,00	22.438	22.438	-
41	AMOXICILINA 500 mg	1,00	8.128	8.128	-
42	LEVOFLOXACINA 750 mg	1,00	21.730	21.730	-
43	Fluconazol 150 mg.	1,00	26.850	26.850	-
44	Fluconazol 50 mg.	1,00	11.050	11.050	-
45	GLUCONATO FERROSO 50 MG , GLUCONATO DE MANGANESO 1,33 MG, GLUCONATO DE COBRE 0,70 MG	1,00	35.775	35.775	-
46	Alendronato 70 mg	1,00	42.975	42.975	-
47	sulfametoxazol 400 mg + trimetopin 80 mg	1,00	31.615	31.615	-
48	DORZOLAMIDA 20 MG/ ML ,TIMOLOL 5 MG/ ML	1,00	26.895	26.895	-
49	Dipirona 500 Comp.	1,00	5.301	5.301	-
50	Meloxicam 15 mg	1,00	18.471	18.471	-
51	Fluoxetina 20 m,g comp	1,00	27.163	27.163	-
52	Quetiapina 100 mg.	1,00	151.082	151.082	-
53	Cetirizina de 10 mg.	1,00	11.409	11.409	-
54	Prednisona 20 mg	1,00	26.294	26.294	-
55	Vitamina C 500 mg. (Acido Ascorbico 500 mg)	1,00	29.879	29.879	-
56	Vitamina C 1000 mg.	1,00	26.625	26.625	-
57	PARACETAMOL 120mg , FENILEFRINA 5mg, CLORFENIRAMINA 2mg	1,00	23.019	23.019	-
58	PSEUDOEFEDRINA 30 MG, PARACETAMOL 125 MG, CLORFENIRAMINA 2MG	1,00	26.625	26.625	-
59	Extr. de Ginseng 40 mg,Vit A 5.000 U.I.,Vit B1 1,5 mg,Vit B2 1,7 mg,Vit B6 2 mg, Vit B12 6 mcg, Vit C 60 mg, Vit D3 550 U.I., Nicotinamida 20 mg, Acido Folico 0,4 mg, Pantotenato de Calcio 5 mg, Sulfato Ferroso 90 mg, Sulfato de Cobre 2,8 mg, Sulfato de Manganeso 1,5 mg, Cloruro de Cobalto 0,1 mg,	1,00	41.300	41.300	-
60	Salicilato de metilo 13g + Mentol 6g	1,00	24.800	24.800	-
61	Carvedilol 25 mg	1,00	50.075	50.075	-
62	ACIDO FOLICO 10 MG	1,00	43.619	43.619	-
63	TELMISARTAN 40 MG	1,00	51.600	51.600	-
64	Carvedilol 12,5 MG	1,00	36.075	36.075	-
65	Carvedilol 6.25 MG	1,00	27.365	27.365	-
66	Gliceril Guayacol Eter 100,00Mg- Clorfeniramina 2, 10 mg - salbutamol 2,00 Mg	1,00	22.753	22.753	-
67	Glucosamina Sulfato (Como Glucosamina Sulfato Cloruro Potásico) – 1500 mg · Condroitin Sulfato Sódico – 1200 mg ·	1,00	106.815	106.815	-
68	Cefixima 400mg	1,00	63.350	63.350	-
69	Cefixima 100mg	1,00	56.758	56.758	-

70	Citicolina 500 mg	1,00	108.415	108.415	-
71	Pentoxifilina 400 mg.	1,00	53.175	53.175	-
72	Sertralina 100 mg	1,00	124.276	124.276	-
73	Salbutamol 2 mg+ Maleato de clorfeniramina 2 mg + Éter gliceril guayacol 100 mg.	1,00	26.388	26.388	-
74	Diclofenal gel 2,32 g	1,00	17.750	17.750	-
75	Sitagliptina 100 mg	1,00	73.200	73.200	-
76	fenazopiridina 200mg	1,00	32.600	32.600	-
77	ketorolac 20	1,00	22.800	22.800	-

LOTE 2		PROFARMA S.A.			
Ítem	Descripción	Cantidad	Precio Convocante	Precio Unitario oferente	DIFERENCIA EN %
1	Valsartan 160 mg	1,00	160.127	155.000	-3,20
2	Dapaglifozina 10 mg	1,00	96.667	96.700	0,03
3	Sitagliptina 50 mg	1,00	88.867	88.800	-0,08
4	Calcio elemental 500 mg(como Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I	1,00	39.223	39.500	0,71
5	Glucosamina sulfato(comonGlucosamina sulfato cloruro potacio) 1500 Mg +meloxican 15 mg	1,00	145.537	145.000	-0,37
6	Cetirizina de 5 mg/5ml, Jarabe	1,00	17.700	18.000	1,69
7	Clorfeniramina Maleato 4 Mg.	1,00	9.527	10.000	4,96
8	Clorfeniramina Maleato 2.5 mg c/5ml	1,00	13.100	13.500	3,05
9	Pregabalina 150 mg	1,00	62.200	68.420	10,00
10	Tamsulosina clorhidrato 0,4mg	1,00	44.270	49.000	10,68
11	Metronidazol 500 mg comp	1,00	8.708	8.800	1,06
12	Citidina 5-monofosfato Disodico 5mg , Uridina 1.33mg.	1,00	60.333	57.000	-5,52
13	Hidroclorotiazida 25 mg Comprimido	1,00	17.600	17.600	-
14	Hidroxicloroquina 200 mg	1,00	66.967	65.500	-2,19
15	sulfato ferroso 150 + acido folico 0.5 mg	1,00	34.958	34.900	-0,17
16	Enalapril 20mg	1,00	19.567	19.560	-0,04
17	Nevibolol de 5 mg	1,00	38.233	38.500	0,70
18	Nevibolol de 10 mg	1,00	43.113	43.000	-0,26
19	Budesonida 200 mg -Aerosol	1,00	51.900	57.090	10,00
20	Ketorolac 60 MG	1,00	19.001	19.000	-0,01
21	DICLOFENAC 50 MG, DEXAMETASONA 0.5 MG, CIANOCOBALAMIN 0.2 mg	1,00	37.800	37.800	-
22	DEXAMETASONA 8mg/2ml	1,00	8.717	9.000	3,25
23	Domperidona 10 MG / ML	1,00	11.867	13.050	9,97

24	Simeticona 100 MG/ML	1,00	12.600	12.600	-
25	Aciclovir 200 MG/5ML	1,00	21.550	22.600	4,87
26	Aciclovir 400 MG	1,00	21.733	22.000	1,23
27	CEFAZOLINA SODICA 1 gr	1,00	16.583	16.580	-0,02
28	CEFOTAXIMA 1 gr	1,00	15.633	16.725	6,99
29	ACETILCISTEÍNA 600 MG	1,00	38.287	43.600	13,88
30	Piperacilina 4gr +Tazobactam 0,5gr	1,00	174.000	169.000	-2,87
31	extracto de raíz de Panax ginseng 250 mg, Vit. A 5000 UI, Vit. B1 3 mg, Vit. B6 2 mg, Vit. B12 2 mcg, Vit. E 30 mg, Vit. C 50 mg, sulfato de cobalto 0.2 mg, glicerofosfato de magnesio 10 mg, glicerofosfato de sodio 15 mg, cloruro de potasio 1 mg, procaína HCl 15 mg, sulfato de manganeso 2.7 mg, fluoruro de sodio 0.43 mg	1,00	62.333	62.000	-0,53
32	PSEUDOEFEDRINA 60 MG, PARACETAMOL 300mg , CLORFENIRAMIDA 3 MG	1,00	218.333	217.100	-0,56
33	c/5 ml: paracetamol 100 mg, fenilefrina 2 mg, maleato de clorfeniramina 0.75 mg, dextrometorfano 10 mg, Vit. C 50 mg	1,00	33.667	33.670	0,01
34	OSELTAMIVIR 60 MG /5ML	1,00	68.800	70.000	1,74
35	OSELTAMIVIR 75 mg	1,00	38.067	38.100	0,09
36	clopidogrel 75	1,00	77.667	75.000	-3,43
37	Streptococcus thermophilus 100 mg (Lactobacillus acidophilus CBTLA1, Lactobacillus plantarum CBTLP3, Lactobacillus rhamnosus CBTLR5).	1,00	94.699	99.430	5,00
38	Hierro Citrato 750 mg + Sulfato de Cobre 40 mg + sulfato de magnesio 20 mg + glicerofosfato de sodio 350 mg + glicerofosfato de potasio 250 mg + glicerofosfato de magnesio 250 mg + cloruro de cobalto 1 mg + Vit B1 45mg, B2 25mg , B6 25mg, B12 50 mcg, Nicotinamida 250 mg + Acido folico 5mg +pantotenato de calcio 50 mg	1,00	19.967	21.350	6,93
39	Vit. B1 100 mg, Vit. B6 50 mg, Vit. B12 10000 mcg.	1,00	30.800	29.500	-4,22
40	Divalproato sodico 500mg	1,00	57.253	60.115	5,00
41	TELMISARTAN 40 MG +HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG	1,00	109.000	105.730	-3,00
42	RIVAROXABAN 10mg	1,00	261.667	256.400	-2,01
43	PARACETMOL 120 MG + CLORFENIRAMINA 2 MG + PSEUDOEFEDRINA 30 MG SUSPENSIÓN	1,00	35.900	35.900	-

44	Osmolalidad: 419 mOsmoles/kg H2O,Densidad calórica: 1 kcal/mL, P: 15% de origen animal, HC: 50%, G:35%. Libre de gluten. Con proteinas de origen animal. Omega 3 y 6, con inulina/FOS. Sabor crema americana + Cuchara Dosificadora	1,00	353.933	362.000	2,28
45	Diclofenac Potasico 50 mg +Vitamina B12(cianocobalamina) 0,2 mg+Dexametasona 0,5 mg+ orfenadrina 35 mg.	1,00	35.117	37.800	7,64
46	Ampilicina 1g	1,00	37.167	37.170	0,01
47	Ampicilina 1g +sulbatactam 0,5 g.	1,00	31.977	31.970	-0,02
48	Clindamicina 600 mg	1,00	34.533	37.600	8,88
49	Colistina 100 mg	1,00	204.000	207.200	1,57
50	Memantine HCl 10 mg	1,00	57.500	56.200	-2,26
51	Leflunomida 20 mg comp	1,00	144.000	140.200	-2,64
52	Quetiapina 50 mg.	1,00	107.333	105.100	-2,08
53	Sulfato de neomicina 150 mg + ac. Hidrocortisona 10 mg + metronidazol 250 mg + nistatina 100.000 ui + clorudo de benzalconio 1 mg	1,00	57.200	56.000	-2,10
54	Clotrimazol 20mg + Dexametasona 0.5mg + Gentamicina 1mg + estradiol 0.25mg	1,00	53.867	52.000	-3,47
55	rifamicina 1gr.	1,00	34.797	33.500	-3,73
56	CEFTRIAXONA 1g.	1,00	24.531	24.530	-0,00
57	Diclofenac 75 mg/3ml	1,00	15.272	15.500	1,49
58	montelukast 5 mg comp. masticable	1,00	136.027	133.300	-2,00
59	montelukast 10 mg comp	1,00	164.493	161.000	-2,12
60	ciprofloxacina 500MG	1,00	34.826	33.000	-5,24
61	Betahistina diclorhidrato 24 mg	1,00	73.892	71.500	-3,24
62	Vitamina D3 100.000 UI cap.	1,00	120.572	119.500	-0,89
63	Vitamina D3 7000 UI cap	1,00	79.667	78.200	-1,84
64	Etoricoxib 90 mg	1,00	96.833	96.830	-0,00

***CONCLUSIÓN**: como se puede observar en el cuadro más arriba todos los oferentes **INDUFAR CISA. Y PROFARMA S.A.** han cotizado dentro de los parámetros de la convocante por lo que no es necesario solicitar el desglose de precios*

ANALISIS DE LAS MUESTRAS PRESENTADAS

TRASCPRIPCION DEL INFORME DE LA SECRETARIA DE SALUD SOBRE LA EVALUACION DEL ANALISIS DE LAS MUESTRAS PRESENTADAS

LOTE N° 1: INDUFAR CISA

Ítem	Descripción	Forma farmaceutica	Presentacion	CUMPLE/NO CUMPLE	OBSERVACIONES DE LA MUESTRA
1	Telmisartan de 80 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Telmisartan de 80 mg caja x 30 comprimido . Venc. 07/2028
2	Prednisona 20 mg	suspension	Caja x Frasco de 100 ml -	CUMPLE	Presenta: Prednisona 20 mg. Caja x Frasco de 100 ml . Venc. 11/2028
3	Diosmina 600 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Diosmina 600 mg. caja x 30 comprimido. Venc. 06/2029
4	Ciprofibrato 100 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Ciprofibrato 100 mg caja x 30 comprimido . Venc. 05/2028
5	Pregabalina 75 mg	Capsula	Caja x 30 Capsulas	CUMPLE	Presenta: Pregabalina 75 mg caja x 30 Capsulas . Venc. 04/2029
6	Albendazol 400 Mg/10 ML	Suspension	Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml	CUMPLE	Presenta: Albendazol 400 Mg/10 ML. Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml . Venc. 04/2028
7	Diclofenac 50 Mg-Dexametasona 0,5Mg-cianocobalamina 2.500Mcg	Comprimido	caja x 20 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Diclofenac 50 Mg-Dexametasona 0,5Mg-cianocobalamina 2.500Mcg. caja x 20 comprimido . Venc. 06/2029
8	Paracetamol 500 mg	comprimido	Caja X 20 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Paracetamol 500 mg. caja x 20 comprimido. Venc. 02/2029
9	Alfa-milasa 3.000 U.CEIP	Capsula	Caja x 24 cápsulas -	CUMPLE	Presenta: Alfa-milasa 3.000 U.CEIP. Caja x 24 Caps.. Venc. 04/2029
10	Ibuprofeno 200 MG/ 5 ML	Suspension	Caja x 1 Frasco x 120 ml c/prospecto adjunto y jeringa dosificadora	CUMPLE	Presenta: Ibuprofeno 200 MG/ 5 ML. Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 05/2029
11	Ibuprofeno 400 mg comp	comprimido	Caja X 20 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Ibuprofeno 400 mg comp. caja x 20 comprimido . Venc. 12/2028
12	Ibuprofeno de 600 mg CAPSULAS	Capsula	caja x 10 capsulas	CUMPLE	Presenta: Ibuprofeno de 600 mg. caja x 10 caps . Venc. 02/2029
13	Amlodipino 5 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Amlodipino 5 mg caja x 30 comprimido . Venc. 09/2028
14	Amlodipino 10 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Amlodipino 10 mg caja x 30 comprimido . Venc. 04/2029
15	Alfamilasa 1000 mg jarabe	Jarabe	Caja x 1 Frasco x 120 ml c/prospecto adjunto	CUMPLE	Presenta: Alfamilasa 1000 mg . Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 05/2029
16	Losartan 50 mg comp	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Losartan 50 mg comp caja x 30 comprimido . Venc. 01/2029

17	ACIDO ACETIL SALICILICO 125 mg	Comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: ACIDO ACETIL SALICILICO 125 mg caja x 30 comprimido . Venc. 07/2028
18	azitromicina 500mg	Comprimido	Caja x 6 comp.	CUMPLE	Presenta: azitromicina 500mg. Caja x 6 comprimido. Venc. 05/2028
19	Atorvastatina de 40 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Atorvastatina de 40 mg caja x 30 comprimido . Venc. 01/2028
20	Atorvastatina de 20 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Atorvastatina de 20 mg caja x 30 comprimido . Venc. 04/2028
21	Ambroxol de 15 mg /5ml	jarabe	Caja x 1 Frasco x 120 ml	CUMPLE	Presenta: Ambroxol de 15 mg /5ml. Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 12/2028
22	Ambroxol de 30 mg	jarabe	Caja x 1 Frasco x 120 ml	CUMPLE	Presenta: Ambroxol de 30 mg . Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 12/2028
23	Diclofenac potasico de 50 mg	comprimido	Caja X 20 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Diclofenac potasico de 50 mg caja x 20 comprimido . Venc. 02/2029
24	Rosuvastatina20 mg	comprimido	Cajas x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Rosuvastatina20 mg caja x 30 comprimido . Venc. 07/2028
25	Omeprazol 20 mg	capsula	Caja x 30 Capsulas -	CUMPLE	Presenta: Omeprazol 20 mg. caja x 30 capsulas . Venc. 07/2028
26	Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,010 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de potasio 1 g; glicerofosfato de sodio 2 g. jarabe	Jarabe	Caja x Frasco de 240 ml -	CUMPLE	Presenta: Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,010 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de potasio 1 g; glicerofosfato de sodio 2 g. Caja x Frasco de 240 ml . Venc. 04/2029
27	Gentamicina 1 mg + betametasona valerato 1 mg + miconazol mitrato 20 mg.	crema	Caja x 1 pomo x 20 gr -	CUMPLE	Presenta: Gentamicina 1 mg + betametasona valerato 1 mg + miconazol mitrato 20 mg. Caja x 1 pomo x 20 gr . Venc. 07/2029
28	Metformina de 850 mg	comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: Metformina de 850 mg. caja x 30 comprimido . Venc. 01/2028
29	HIERRO 37,5 MG ,VITAMINA C 125 MG,VITAMINA B1 1,5 MG,B2 1,5 MG ,B6 1,25 MG,VITAMINA B12 6,25 MCG,NICOTIDAMINA 7,5 MG,D-PANT. 10,0 MG	Jarabe	caja conteniendo jarabe x 240 mL	CUMPLE	Presenta: HIERRO 37,5 MG ,VITAMINA C 125 MG,VITAMINA B1 1,5 MG,B2 1,5 MG ,B6 1,25 MG,VITAMINA B12 6,25 MCG,NICOTIDAMINA 7,5 MG,D-PANT. 10,0 MG. Caja x Frasco de 240 ml . Venc. 07/2028

30	Lercanidipina 20 mg	Comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: Lercanidipina 20 mg . caja x 30 comprimido . Venc. 11/2028
31	Citicolina 1000 Comp.	comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: Citicolina 1000 mg.. caja x 30 comprimido. Venc. 07/2029
32	DEXTROMETORFAN 10MG, FENILEFRINA 5MG, CLORFENIRAMINA 2 MG	Jarabe	Caja x Frasco de 120 ml -	CUMPLE	Presenta: DEXTROMETORFAN 10MG, FENILEFRINA 5MG, CLORFENIRAMINA 2 MG. Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 02/2029
33	Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaína 10.000 UI. Hidroxido de aluminio 100mg.	Comprimido	caja x 20 comprimido	CUMPLE	Presenta: Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaína 10.000 UI. Hidroxido de aluminio 100mg. caja x 20 compr . Venc. 01/2029
34	Ketoconazol 20 mg	crema	Caja x 1 pomo x 20 gr -	CUMPLE	Presenta: Ketoconazol 20 mg. Caja x 1 pomo x 20 gr. Venc. 03/2030
35	Betametazona 1 MG/1GR	crema	Caja x 1 pomo x 20 gr -	CUMPLE	Presenta: Betametazona 1 mg/g Caja x 1 pomo x 20 gr . Venc. 12/2028
36	Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema	Crema	Caja x 20 g de crema con cánula aplicadora	CUMPLE	Presenta: Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema. Caja x 20 g de crema con cánula aplicadora. Venc. 04/2029
37	Salbutamol 100 MCG	aerosol	Caja por un Frasco de 200 dosis	CUMPLE	Presenta: Salbutamol 100 mcg. Caja por un Frasco de 200 dosis. Venc. 09/2028
38	Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicero-fosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g	Jarabe	Caja x Frasco de 240 ml -	CUMPLE	Presenta:Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicero-fosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g. Caja x Frasco de 240 ml . Venc. 07/2029
39	Cefalexina 1g. Comp.	comprimido	Caja x comprimido x 12	CUMPLE	Presenta: Cefalexina 1g. Comp. caja x 12 comprimido . Venc. 02/2029
40	Amoxicilina 875 mg + Sulbaltan 125 mg	comprimido	caja x 14 comprimido	CUMPLE	Presenta: Amoxicilina 875 mg + Sulbaltan 125 mg. caja x 14 comprimido . Venc. 05/2029
41	AMOXICILINA 500 mg	comprimido	caja x 12 comprimido	CUMPLE	Presenta: AMOXICILINA 500 mg. caja x 12 comprimido . Venc. 05/2029
42	LEVOFLOXACINA 750 mg	comprimido	Caja x 10 comprimidos	CUMPLE	Presenta: LEVOFLOXACINA 750 mg. caja x 10 comprimido . Venc. 06/2028
43	Fluconazol 150 mg.	Capsula	Caja x 4 cápsulas	CUMPLE	Presenta: Fluconazol 150 mg. caja x 4 cap . Venc. 07/2029

44	Fluconazol 50 mg.	Capsula	Caja x 7 cápsulas	CUMPLE	Presenta: Fluconazol 50 mg. caja x 7 caps . Venc. 07/2029
45	GLUCONATO FERROSO 50 MG , GLUCONATO DE MANGANESO 1,33 MG, GLUCONATO DE COBRE 0,70 MG	Ampolla Bebible	Caja de SOL.ORAL X 10 ML AMP.BEB. X10	CUMPLE	Presenta: GLUCONATO FERROSO 50 MG , GLUCONATO DE MANGANESO 1,33 MG, GLUCONATO DE COBRE 0,70 MG. Caja de SOL.ORAL X 10 ML AMP.BEB. X 10 . Venc. 02/2027
46	Alendronato 70 mg	comprimido	caja x 4 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Alendronato 70 mg. caja x 4 compr . Venc. 08/2029
47	sulfametoxazol 400 mg + trimetopin 80 mg	Suspension	Caja x Frasco de 100 ml -	CUMPLE	Presenta: sulfametoxazol 400 mg + trimetopin 80 mg. Caja x Frasco de 100 ml . Venc. 04/2027
48	DORZOLAMIDA 20 MG/ ML ,TIMOLOL 5 MG/ ML	Frasco Gotero	caja x frasco gotero de SOL.OFT.EST. X 5 ML	CUMPLE	Presenta: DORZOLAMIDA 20 MG/ ML ,TIMOLOL 5 MG/ ML. Caja x frasco gotero de SOL.OFT.EST. X 5 ML . Venc. 04/2028
49	Dipirona 500 Comp.	comprimido	caja x 20 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Dipirona 500 Comp.. caja x 20 compr . Venc. 06/2028
50	Meloxicam 15 mg	comprimido	caja x 10 comprimidos	CUMPLE	Presenta:Meloxicam 15 mg caja x 10 comprimido . Venc. 03/2029
51	Fluoxetina 20 mg comp	comprimido	caja x 20 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Fluoxetina 20 m,g comp. caja x 30 comprimido . Venc. 07/2028
52	Quetiapina 100 mg.	comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta: Quetiapina 100 mg. caja x 30 comprimido . Venc. 03/2028
53	Cetirizina de 10 mg.	comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta: Cetirizina de 10 mg. caja x 30 comprimido . Venc. 05/2029
54	Prednisona 20 mg	Comprimido	caja x 20 comp.	CUMPLE	Presenta: Prednisona 20 mg caja x 20 compr . Venc. 06/2028
55	Vitamina C 500 mg. (Acido Ascorbico 500 mg)	comprimido	Caja x 10 blíster x 10 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Vitamina C 500 mg. (Acido Ascorbico 500 mg. Caja x 10 blíster x 10 comprimidos. Venc. 02/2029
56	Vitamina C 1000 mg.	Sobre granulado	CAJA X 10 SOBRES POLVO efervecentes SOBRES 10 X 5 GR (sabor naranja)	CUMPLE	Presenta: Vitamina C 1000 mg. CAJA X 10 SOBRES POLVO efervecentes SOBRES 10 X 5 GR (sabor naranja) . Venc. 08/2028
57	PARACETAMOL 120mg , FENILEFRINA 5mg, CLORFENIRAMINA 2mg	Jarabe	Caja x Frasco de 120 ml -	CUMPLE	Presenta: PARACETAMOL 120mg , FENILEFRINA 5mg, CLORFENIRAMINA 2mg. Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 03/2029
58	PSEUDOEFEDRINA 30 MG, PARACETAMOL 125 MG, CLORFENIRAMINA 2MG	Jarabe	Caja x Frasco de 100 ml -	CUMPLE	Presenta: PSEUDOEFEDRINA 30 MG, PARACETAMOL 125 MG, CLORFENIRAMINA 2MG . Caja x Frasco de 100 ml . Venc. 06/2029

59	Extr. de Ginseng 40 mg,Vit A 5.000 U.I.,Vit B1 1,5 mg,Vit B2 1,7 mg,Vit B6 2 mg, Vit B12 6 mcg, Vit C 60 mg, Vit D3 550 U.I., Nicotinamida 20 mg, Acido Folico 0,4 mg, Pantotenato de Calcio 5 mg, Sulfato Ferroso 90 mg, Sulfato de Cobre 2,8 mg, Sulfato de Manganeso 1,5 mg, Cloruro de Cobalto 0,1 mg,	Comprimido	Caja x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Extr. de Ginseng 40 mg,Vit A 5.000 U.I.,Vit B1 1,5 mg,Vit B2 1,7 mg,Vit B6 2 mg, Vit B12 6 mcg, Vit C 60 mg, Vit D3 550 U.I., Nicotinamida 20 mg, Acido Folico 0,4 mg, Pantotenato de Calcio 5 mg, Sulfato Ferroso 90 mg, Sulfato de Cobre 2,8 mg, Sulfato de Manganeso 1,5 mg, Cloruro de Cobalto 0,1 mg,. caja x 30 comprimido. Venc. 07/2029
60	Salicilato de metilo 13g + Mentol 6g	Crema	Caja x pomo de 35g -	CUMPLE	Presenta: Salicilato de metilo 13g + Mentol 6g Caja x pomo de 50 g - . Venc. 04/2028
61	Carvedilol 25 mg	comprimido	Caja x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Carvedilol 25 MG. caja x 30 compr . Venc. 05/2029
62	ACIDO FOLICO 10 MG	comprimido	Caja x 30 comprimidos _	CUMPLE	Presenta: ACIDO FOLICO 10 MG. caja x 30 compr . Venc. 03/2029
63	TELMISARTAN 40 MG	comprimido	Caja x 30 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: TELMISARTAN 40 MG. caja x 30 compr . Venc. 07/2028
64	Carvedilol 12,5 MG	comprimido	Caja x 30 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: Carvedilol 12,5 mg Caja x 30 comprimido . Venc. 03/2029
65	Carvedilol 6.25 MG	comprimido	Caja x 30 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: Carvedilol 6.25 MG. caja x 30 compr . Venc. 01/2028
66	Gliceril Guayacol Eter 100,00Mg- Clorfeniramina 2, 10 mg - salbutamol 2,00 Mg	Jarabe	Caja x 1 Frasco x 120 -	CUMPLE	Presenta: Gliceril Guayacol Eter 100,00Mg- Clorfeniramina 2, 10 mg - salbutamol 2,00 Mg. Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 05/2028
67	Glucosamina Sulfato (Como Glucosamina Sulfato Cloruro Potásico) – 1500 mg · Condroitin Sulfato Sódico – 1200 mg ·	polvo	Caja x 30 sobre como minimo	CUMPLE	Presenta: Glucosamina Sulfato (Como Glucosamina Sulfato Cloruro Potásico) – 1500 mg · Condroitin Sulfato Sódico – 1200 mg · Caja x 30 sobre . Venc. 05/2028
68	Cefixima 400mg	comprimido	Caja x 10 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: Cefixima 400mg. caja x 10 comprimido . Venc. 03/2028
69	Cefixima 100mg	suspension	Caja x frasco de 100ml.	CUMPLE	Presenta: Cefixima 100mg Caja x frasco de 100ml. . Venc. 10/2028
70	Citicolina 500 mg	comprimido	Caja x 30 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: Citicolina 500 mg . caja x 30 comprimido . Venc. 03/2029
71	Pentoxifilina 400 mg.	comprimido	Caja x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Pentoxifilina 400 mg. caja x 30 compr . Venc. 05/2029

72	Sertralina 100 mg	comprimido	Caja x30 comp	CUMPLE	Presenta: Sertralina 100 mg. Caja x 30 comprimido . Venc. 05/2028
73	Salbutamol 2 mg+ Maleato de clorfeniramina 2 mg + Éter gliceril guayacol 100 mg.	Comprimido	Caja x 20 comp	CUMPLE	Presenta: Salbutamol 2 mg+ Maleato de clorfeniramina 2 mg + Éter gliceril guayacol 100 mg. caja x 20 comprimido . Venc. 04/2028
74	Diclofenal gel 2,32 g	gel	Caja x pomo de 20 gr.	CUMPLE	Presenta: Diclofenal gel 2,32 g . caja x pomo de 20 gr. . Venc. 07/2029
75	Sitagliptina 100 mg	Comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Sitagliptina 100 mg Caja x 30 comprimido . Venc. 02/2028
76	fenazopiridina 200mg	Comprimido	Caja x 20 comp	CUMPLE	Presenta: fenazopiridina 200 mg. Caja x 20 comprimido . Venc. 02/2029
77	ketorolac 20	Comprimido	Caja x 10 comp	CUMPLE	Presenta: ketorolac 20 mg caja x 10 comprimido . Venc. 11/2028

LOTE N° 2 PROFARMA S.A.

Ítem	Descripción	Forma farmaceutica	Presentacion	CUMPLE/NO CUMPLE	OBSERVACIONES DE LA MUESTRA
1	Valsartan 160 mg	comprimido	Caja x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Valsartan 160 mg caja x 30 comprimido . Venc. 07/2028
2	Dapaglifozina 10 mg	Comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: Dapaglifozina 10 mg, caja x 30 comprimido . Venc. 05/2029
3	Sitagliptina 50 mg	Comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Sitagliptina 50 mg Caja X 30 comprimidos . Venc. 06/2028
4	Calcio elemental 500 mg(como Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I	comprimido	Caja X 30 comprimido	CUMPLE	Presenta:Calcio elemental 500 mg(como Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I. Caja X 30 compr . Venc. 06/2028
5	Glucosamina sulfato(comonGlucosamina sulfato cloruro potacio) 1500 Mg +meloxican 15 mg	Sobre Polvo	Caja x 30 sobres de 4gr -	CUMPLE	Presenta: Glucosamina sulfato(comonGlucosamina sulfato cloruro potacio) 1500 Mg +meloxican 15 mg. Caja x 30 sobres de 4gr . Venc. 01/2028
6	Cetirizina de 5 mg/5ml,	Jarabe	Caja x 1 Frasco x 120 ml	CUMPLE	Presenta: Cetirizina de 5 mg/5ml. Caja x 1 Frasco x 120 ml . Venc. 10/2027
7	Clorfeniramina Maleato 4 Mg.	comprimido	Caja x 10 Comp	CUMPLE	Presenta: Clorfeniramina Maleato 4 Mg. Caja X 10 comp. Venc. 09/2027
8	Clorfeniramina Maleato 2.5 mg c/5ml	Jarabe	Caja x 1 Frasco x 100 ml	CUMPLE	Presenta: Clorfeniramina Maleato 2.5 Mg. Caja x 1 Frasco x 100 ml . Venc. 08/2028

9	Pregabalina 150 mg	Capsula	Caja x 30 Capsulas -	CUMPLE	Presenta: Pregabalina 150 mg. Caja X 30 caps.. Venc. 12/2027
10	Tamsulosina clorhidrato 0,4mg	capsula	Caja x 30 Capsulas	CUMPLE	Presenta: Tamsulosina clorhidrato 0,4mg. Caja X 30 caps.. Venc. 05/2028
11	Metronidazol 500 mg comp	comprimido	Caja X 10 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Metronidazol 500 mg comp. Caja X 20 comp. Venc. 07/2027
12	Citidina 5-monofosfato Disodico 5mg , Uridina 1.33mg.	capsula	Caja x 30 cápsulas - como mínimo	CUMPLE	Presenta: Clitidina 5-monofosfato Disodico 5mg , Uridina 1.33mg Caja X 30 capsula . Venc. 09/2028
13	Hidroclorotiazida 25 mg Comprimido	Comprimido	Caja x 30 Comprimidos -	CUMPLE	Presenta: Hidroclorotiazida 25 mg Caja X 30 compr . Venc. 12/2027
14	Hidroxicloroquina 200 mg	comprimido	Caja X 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Hidroxicloroquina 200 mg Caja X 30 compr . Venc. 09/2028
15	sulfato ferroso 150 + acido folico 0.5 mg	Comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: sulfato ferroso 150 + acido folico 0.5 mg . CAJA X 30 Comp. . Venc. 04/2027
16	Enalapril 20mg	comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: Enalapril 20mg Caja X 30 comprimidos . Venc. 01/2028
17	Nevibolol de 5 mg	Comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta:Nevibolol de 5 mg. Caja X 30 compr . Venc. 07/2028
18	Nevibolol de 10 mg	Comprimido	caja x 30 comprimido	CUMPLE	Presenta: Nevibolol de 10 mg. Caja X 30 compr . Venc. 03/2029
19	Budesonida 200 mg - Aerosol	Aerosol	caja x 1 frasco inhalador de 200 dosis como mínimo con adaptador bucal,	CUMPLE	**Presenta:** Budesonida 200 mg - Aerosol. caja x 1 frasco inhalador de 200 dosis . Venc. 01/2028
20	Ketorolac 60 MG	inyectable	caja Cont. 1 inyectable de AMP.X 2 ML, como mínimo	CUMPLE	Presenta: Ketorolac 60 MG. caja Cont. 1 inyectable de AMP.X 2 ML . Venc. 08/2028
21	DICLOFENAC 50 MG, DEXAMETASONA 0.5 MG, CIANOCOBALAMIN 0.2 mg	Comprimido	caja x 20 comprimido Gastrorresistentes como mínimo	CUMPLE	Presenta: DICLOFENAC 50 MG, DEXAMETASONA 0.5 MG, CIANOCOBALAMIN 0.2 mg . CAJA X 20 Comp. . Venc. 06/2028
22	DEXAMETASONA 8mg/2ml	inyectable	Caja Cont. 1 inyectable de AMP.X 2 ML. como mínimo	CUMPLE	Presenta:DEXAMETASONA 8mg/2ml. Caja X 1 FCO-AMP. Venc. 06/2028
23	Domperidona 10 MG / ML	gotas	caja x frasco gotero de 15 ml	CUMPLE	**Presenta:** Domperidona 10 MG / ML caja x frasco gotero de 15 ml . Venc. 01/2028
24	Simeticona 100 MG/ML	gotas	caja x frasco gotero de 15ml	CUMPLE	**Presenta:** Simeticona 100 MG/ML caja x frasco gotero de 15 ml . Venc. 05/2029
25	Aciclovir 200 MG/5ML	suspension	Caja x Frasco de 100 ml - como mínimo	CUMPLE	Presenta:Aciclovir 200 MG/5ML Caja x Frasco de 100 ml. Venc. 11/2029

26	Aciclovir 400 MG	comprimido	caja x 15 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Aciclovir 400 MG . caja x 15 comprimidos Venc. 06/2030
27	CEFAZOLINA SODICA 1 gr	inyectable	Caja X 1 FCO-AMP. + SOLV x 5ml.	CUMPLE	Presenta: CEFAZOLINA SODICA 1 gr . Caja X 1 FCO-AMP. + SOLV x 5ml. . Venc. 02/2029
28	CEFOTAXIMA 1 gr	inyectable	Caja X 1 FCO-AMP. + SOLV como minimo	CUMPLE	Presenta: CEFAZOLINA SODICA 1 gr . Caja X 1 FCO-AMP. + SOLV x 5ml. . Venc. 04/2028
29	ACETILCISTEÍNA 600 MG	Granulado	Caja de 30 sobres con 3 g de polvo para solución oral como minimo	CUMPLE	Presenta: ACETILCISTEÍNA 600 MG. Caja de 30 sobres con 5 g de polvo para solución oral. Venc. 09/2027
30	Piperacilina 4gr +Tazobactam 0,5gr	Polvo para inyectable	Cont. 1 frasco ampolla	CUMPLE	Presenta: Piperacilina 4gr +Tazobactam 0,5gr . CAJA Cont. 1 frasco ampolla . Venc. 02/2028
31	extracto de raíz de Panax ginseng 250 mg, Vit. A 5000 UI, Vit. B1 3 mg, Vit. B6 2 mg, Vit. B12 2 mcg, Vit. E 30 mg, Vit. C 50 mg, sulfato de cobalto 0.2 mg, glicerofosfato de magnesio 10 mg, glicerofosfato de sodio 15 mg, cloruro de potasio 1 mg, procaína HCl 15 mg, sulfato de manganeso 2.7 mg, fluoruro de sodio 0.43 mg	Capsula	Caja x 30 Capsulas como minimo	CUMPLE	**Presenta:** extracto de raíz de Panax ginseng 250 mg, Vit. A 5000 UI, Vit. B1 3 mg, Vit. B6 2 mg, Vit. B12 2 mcg, Vit. E 30 mg, Vit. C 50 mg, sulfato de cobalto 0.2 mg, glicerofosfato de magnesio 10 mg, glicerofosfato de sodio 15 mg, cloruro de potasio 1 mg, procaína HCl 15 mg, sulfato de manganeso 2.7 mg, fluoruro de sodio 0.43 mg Caja x 30 Capsulas. Venc. 03/2029
32	PSEUDOEFEDRINA 60 MG, PARACETAMOL 300mg , CLORFENIRAMIDA 3 MG	Capsula	Caja 25 Blister x 4 Capsulas	CUMPLE	Presenta: PSEUDOEFEDRINA 60 MG, PARACETAMOL 300mg , CLORFENIRAMIDA 3 MG. Caja 25 Blister x 4 Capsulas . Venc. 04/2029
33	c/5 ml: paracetamol 100 mg, fenilefrina 2 mg, maleato de clorfeniramina 0.75 mg, dextrometorfano 10 mg, Vit. C 50 mg	Jarabe	Caja x Frasco de 100 ml -	CUMPLE	Presenta: paracetamol 100 mg, fenilefrina 2 mg, maleato de clorfeniramina 0.75 mg, dextrometorfano 10 mg, Vit. C 50 mg. Caja x Frasco de 100 ml . Venc. 04/2028
34	OSELTAMIVIR 60 MG /5ML	Suspension	Caja x Frasco de 75 ml - como mínimo	CUMPLE	Presenta: OSELTAMIVIR 60 MG /5ML Caja x Frasco de 75 ml. Venc. 06/2027
35	OSELTAMIVIR 75 mg	Capsula	CAJA X 10 CAPSULAS	CUMPLE	Presenta: OSELTAMIVIR 75 mg. CAJA X 10 CAPSULAS . Venc. 06/2028
36	clopidogrel 75	comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta: clopidogrel 75 Caja X 30 compr . Venc. 04/2028
37	Streptococcus thermophilus 100 mg (Lactobacillus acidophilus CBTLA1,	Polvo para Suspension	Caja x 30 Sobres x 3 gramos	CUMPLE	Presenta: Streptococcus thermophilus 100 mg (Lactobacillus acidophilus CBTLA1, Lactobacillus

	Lactobacillus plantarum CBTLP3, Lactobacillus rhamnosus CBTLR5).				plantarum CBTLP3, Lactobacillus rhamnosus CBTLR5) Caja x 30 Sobres x 3 gramos . Venc. 03/2028
38	Hierro Citrato 750 mg + Sulfato de Cobre 40 mg + sulfato de magnesio 20 mg + glicerofosfato de sodio 350 mg + glicerofosfato de potasio 250 mg + glicerofosfato de magnesio 250 mg + cloruro de cobalto 1 mg + Vit B1 45mg, B2 25mg , B6 25mg, B12 50 mcg, Nicotinamida 250 mg + Acido folico 5mg +pantotenato de calcio 50 mg	Jarabe	Caja x Frasco de 120 ml -	CUMPLE	Presenta: Hierro Citrato 750 mg + Sulfato de Cobre 40 mg + sulfato de magnesio 20 mg + glicerofosfato de sodio 350 mg + glicerofosfato de potasio 250 mg + glicerofosfato de magnesio 250 mg + cloruro de cobalto 1 mg + Vit B1 45mg, B2 25mg , B6 25mg, B12 50 mcg, Nicotinamida 250 mg + Acido folico 5mg +pantotenato de calcio 50 mg. Caja x Frasco de 120 ml. Venc. 11/2027
39	Vit. B1 100 mg, Vit. B6 50 mg, Vit. B12 10000 mcg.	Inyectable	caja x 3 frascos de ampolla de 2 ml como minimo	CUMPLE	Presenta: Vit. B1 100 mg, Vit. B6 50 mg, Vit. B12 10000 mcg. Ccaja x 3 frascos de ampolla de 2 ml . Venc. 12/2027
40	Divalproato sodico 500mg	comprimido	Caja x 10 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: Divalproato sodico 500mg. Caja X 40 compr . Venc. 04/2028
41	TELMISARTAN 40 MG +HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG	Comprimido	Caja x 30 comprimidos -	CUMPLE	Presenta: TELMISARTAN 40 MG +HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG. Caja X 30 compr . Venc. 04/2028
42	RIVAROXABAN 10mg	Comprimido	Caja x 30 Comp	CUMPLE	Presenta: RIVAROXABAN 10mg. Caja X 30 Comp . Venc. 10/2027
43	PARACETMOL 120 MG + CLORFENIRAMINA 2 MG + PSEUDOEFEDRINA 30 MG SUSPENSIÓN	Suspension	Caja x Frasco de 120 ml -	CUMPLE	Presenta: PARACETAMOL 120 MG + CLORFENIRAMINA 2 MG + PSEUDOEFEDRINA 30 MG Caja x Frasco de 120 ml . Venc. 01/2027
44	Osmolalidad: 419 mOsmoles/kg H2O,Densidad calórica: 1 kcal/mL, P: 15% de origen animal, HC: 50%, G:35%. Libre de gluten. Con proteinas de origen animal. Omega 3 y 6, con inulina/FOS. Sabor crema americana + Cuchara Dosificadora	Polvo	Lata x 800 gramos	CUMPLE	Presenta:Osmolalidad: 419 mOsmoles/kg H2O,Densidad calórica: 1 kcal/mL, P: 15% de origen animal, HC: 50%, G:35%. Libre de gluten. Con proteinas de origen animal. Omega 3 y 6, con inulina/FOS. Sabor crema americana + Cuchara Dosificadora.Lata x 800 gramos . Venc. 01/2028
45	Diclofenac Potasico 50 mg +Vitamina B12(cianocobalamina) 0,2 mg+Dexametasona 0,5 mg+ orfenadrina 35 mg.	Comprimido	caja x 20 comprimido como minimo	CUMPLE	Presenta:Diclofenac Potasico 50 mg +Vitamina B12(cianocobalamina) 0,2 mg+Dexametasona 0,5 mg+ orfenadrina 35 mg. CAJA X 20 compri . Venc. 06/2028

46	Ampilicina 1g	inyectable	Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 3ml	CUMPLE	Presenta: Ampilicina 1g Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 3m . Venc. 02/2028
47	Ampicilina 1g +sulbatactam 0,5 g.	Inyectable	Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 4ml como minimo	CUMPLE	Presenta: Ampilicina 1g Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 3m . Venc. 09/2027
48	Clindamicina 600 mg	Inyectable	Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 4ml c	CUMPLE	Presenta: Clindamicina 600 mg Caja Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 4ml . Venc. 06/2027
49	Colistina 100 mg	Inyectable	Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 2ml	CUMPLE	Presenta: Colistina 100 mg. Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 2ml . Venc.07/2027
50	Memantine HCl 10 mg	comprimido	caja x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Memantine HCl 10 mg. Caja X 30 compr . Venc. 10/2027
51	Leflunomida 20 mg comp	comprimido	caja x 30 comprimidos	CUMPLE	Presenta: Leflunomida 20 mg comp. Caja X 30 compr . Venc. 07/2028
52	Quetiapina 50 mg.	comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta: Quetiapina 50 mg.. Caja X 30 compr . Venc. 04/2028
53	Sulfato de neomicina 150 mg + ac. Hidrocortisona 10 mg + metronidazol 250 mg + nistatina 100.000 ui + clorudo de benzalconio 1 mg	Ovulo	Caja x 10 ovulos	CUMPLE	Presenta: Sulfato de neomicina 150 mg + ac. Hidrocortisona 10 mg + metronidazol 250 mg + nistatina 100.000 ui + clorudo de benzalconio 1 mg. En caja de 10 ovulos. Venc. 06/2028
54	Clotrimazol 20mg + Dexametasona 0.5mg + Gentamicina 1mg + estradiol 0.25mg	Crema Vaginal	Caja x 1 Pomo x 45 gr + 7 Aplicadores -	CUMPLE	Presenta:Clotrimazol 20mg + Dexametasona 0.5mg + Gentamicina 1mg + estradiol 0.25mg . Caja x 1 Pomo x 45 gr. 7 Aplicadores - Venc. 08/2028
55	rifamicina 1gr.	Spray	Caja x solución spray de 50ml como mínimo:	CUMPLE	Presenta: rifamicina 1gr. . Caja x solución spray de 50m Venc. 04/2028
56	CEFTRIAXONA 1g.	Inyectable	Caja de FCO. AMP. + 1 AMP. SOLV.	CUMPLE	Presenta: CEFTRIAXONA 1g. Caja de FCO. AMP. + 1 AMP. SOLV. Venc. 10/2027
57	Diclofenac 75 mg/3ml	Inyectable	Caja cont. 3 AMP.X 3ML.	CUMPLE	Presenta:Diclofenac 75 mg/3ml. Caja cont. 3 AMP.X 3ML.. Venc. 10/2026
58	montelukast 5 mg comp. masticable	Comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta: montelukast 5 mg comp. Masticable. Caja X 30 Comp. Venc. 04/2028
59	montelukast 10 mg comp	Comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta:montelukast 10 mg comp. Caja X 40 Comp. Venc. 04/2028
60	ciprofloxacina 500MG	comprimido	caja x 10 comp.	CUMPLE	Presenta: ciprofloxacina 500MG. Caja X 10 compr . Venc. 07/2028

61	Betahistina diclorhidrato 24 mg	Comprimido	caja x 30 comp.	CUMPLE	Presenta:Betahistina diclorhidrato 24 mg. Caja X 30 Comp. Venc. 04/2029
62	Vitamina D3 100.000 UI cap.	Capsula	caja x 2 capsulas	CUMPLE	Presenta:Vitamina D3 100.000 UI. Caja X 2 CAP. . Venc. 03/2028
63	Vitamina D3 7000 UI cap	Capsula	Caja x 7 caps como minimo	CUMPLE	Presenta:Vitamina D3 7000 UI Caja X 12 CAP. . Venc. 04/2027
64	Etoricoxib 90 mg	Comprimido	caja x 20 comp.	CUMPLE	Presenta: Etoricoxib 90 mg . Caja X 20 Comp. . Venc. 09/2027

CONCLUSIÓN: este comité informa que las muestras presentadas de los oferentes INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A., cumplen con los requerimientos del pliego de bases y condiciones según el dictamen técnico emitido por la Secretaria solicitante.

6 – Calificación legal:

Documentos	***INDUFAR CISA***	**PROFARMA S.A**
1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas, el cual comprende la declaración jurada de no estar comprendido en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuesta y contratar.	***CUMPLE*** *Presenta el mencionado documento*	***CUMPLE*** *Presenta el mencionado documento*
2. Además, deberá verificar la presentación de la declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento, y de las constancias de registro de estructura jurídica y de beneficiarios finales, a fin de verificar que los oferentes no se encuentren incursos en las causales previstas en el Art 21 de la Ley N° 7021/22.	***CUMPLE*** *Verificado en el siguiente enlace https://www.paraguay.gov.py/carpeta-ciudadana no se registran datos como funcionarios públicos*	***CUMPLE*** *Verificado en el siguiente enlace https://www.paraguay.gov.py/carpeta-ciudadana no se registran datos como funcionarios públicos*
3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos d) y e) del artículo 21 de la Ley, aparecen en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL		
4. Si se constatara que alguna de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL	***CUMPLE*** *No posee impedimentos para contratar con el estado.*	***CUMPLE***

HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá contratar con el Estado, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.		*No posee impedimentos para contratar con el estado.*
5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Personas, debidamente firmado, en el Registro de Proveedores del Estado, conforme a los estándares establecidos, y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de "Sanciones a Proveedores" del SICP. Con el objeto de verificar si los directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se encuentren dentro de los criterios contemplados en los incisos h), i), y j) de la Ley 7021/22, además la convocante se encuentra facultada de solicitar informes internos institucionales para el cotejo de la información con respecto a los incisos mencionados. La declaración jurada deberá contar con información vigente al momento de la presentación de las ofertas y el oferente será responsable de la actualización del documento que obre en el registro de proveedores del Estado. En caso de que el oferente no cuente con dicho Formulario en su registro, la Convocante procederá a solicitarlo durante la etapa de evaluación de ofertas. Si el oferente no responde el pedido o no remite el citado Formulario, se procederá al rechazo de la oferta.	***CUMPLE*** *Presenta el mencionado documento*	***CUMPLE*** *Presenta el mencionado documento*
6. El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente y las obrantes en el registro de sancionados de la DNCP.	***CUMPLE*** *Verificado en el Portal de la DNCP el oferente no se encuentra en el registro de inhabilitados de la DNCP*	***CUMPLE*** *Verificado en el Portal de la DNCP el oferente no se encuentra en el registro de inhabilitados de la DNCP*
7. El comité verificará en fuentes públicas de información de libre acceso, si el oferente o sus integrantes, se encuentran en los demás supuestos contenidos en el artículo 21 de la Ley N°	***CUMPLE*** *El oferente NO POSEEN IMPEDIMENTOS para presentar propuestas o contratar con el estado.*	***CUMPLE*** *El oferente NO POSEEN IMPEDIMENTOS para presentar propuestas o contratar con el estado.*

7021/22, pudiendo utilizar como guía instructiva el documento aprobado por la DNCP. En caso de requerirse, el comité podrá solicitar aclaración al oferente sobre la vigencia de la información obrante en las fuentes respectivas.		
8. En caso de que aplique la subcontratación y que el oferente haya presentado el formulario de personas a subcontratar/subcontratadas junto con la oferta, el Comité de Evaluación de Ofertas deberá evaluar el contenido del formulario a los efectos de constatar que el subcontratista no se encuentra comprendido en alguna de las causales de prohibición previstas en el Art. 21 de la Ley N° 7021/22, pudieron requerir al oferente la información que sea necesaria. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos en virtud a lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la DNCP para los fines pertinentes.	***NO APLICA.***	***NO APLICA.***

***CONCLUSIÓN**: como se puede observar en el cuadro más arriba todos los oferentes **INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A.** CUMPLEN con la capacidad legal requerido en el PBC, de acuerdo al LOTE ofertado*

*APLICACIÓN DE MARGEN DE PREFERENCIA NACIONAL A TRAVES DEL **CERTIFICADO DE PRODUCTO Y EMPLEO NACIONAL - CPS***

a a) Oferentes. A los efectos de acogerse al beneficio de la aplicación del margen de preferencia, el oferente deberá contar con el Certificado de Producto y Empleo Nacional (CPEN). El certificado debe ser emitido como máximo a la fecha y hora tope de presentación de ofertas. La falta del CPEN no será motivo de descalificación de la oferta, sin embargo, el oferente no podrá acogerse al beneficio.

El comité de evaluación verificará en el portal oficial indicado por el Ministerio de Industria y Comercio (MIC) la emisión en tiempo y forma del CPEN declarado por los oferentes. No será necesaria la presentación física del Certificado de Producto y Empleo Nacional.

b) Oferentes en Consorcio:

b.1. Provisión de Bienes. El CPEN debe ser expedido a nombre del miembro, o los miembros, que fabrique o produzca los bienes objeto de la contratación. En el caso que ninguno de los integrantes del consorcio fabrique o produzca los bienes ofrecidos, el consorcio deberá contar con el CPEN correspondiente al bien ofertado, debiendo encontrarse debidamente autorizado

por el fabricante. Esta autorización podrá ser emitida a nombre del consorcio constituido o en formación, o a nombre de cualquiera de los integrantes del mismo.

b.2. Provisión de Servicios. Todos los integrantes del consorcio deben contar con el CPEN. (Se entenderá por el término "servicio" aquello que comprende a los servicios en general, las consultorías, obras públicas y servicios relacionados a obras públicas).

Excepcionalmente se admitirá que no todos los integrantes del consorcio cuenten con el CPEN para aplicar el margen de preferencia, cuando el servicio específico se encuentre detallado en uno de los ítems de la planilla de precios, y de los documentos del consorcio (acuerdo de intención o consorcio constituido) se desprenda que el integrante del consorcio que cuenta con el CPEN será el responsable de ejecutar el servicio específico certificado.

Para los casos de prestación de servicios, el CPEN será intransferible. Se permite el uso del CPEN por terceros exclusivamente en caso de productos y bajo autorización expresa del titular del certificado, éste podrá ser utilizado por terceros para la presentación de ofertas en el marco de un procedimiento de contratación, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación respectiva.

Independientemente al sistema de adjudicación, el margen de preferencia será aplicado a cada bien o servicio objeto de contratación que se encuentre indicado en la planilla de precios

CONCLUSIÓN: *La convocante ha verificado en la página oficial si los oferentes* ***INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A.*** no *poseen el certificado de origen Nacional y la no presentación del mismo no es motivo de descalificación de oferta.*

Siguiendo lo establecido en el. ***Art 75 Decreto 2264/24*** *en sus numerales* ***2.1.2 Las ofertas que cumplan con lo señalado en el numeral que antecede, de conformidad al sistema de adjudicación adoptado, serán agrupadas en orden numérico de menor a mayor, luego de haber efectuado las correcciones aritméticas que hayan sido necesarias y habiéndose aplicado los márgenes de preferencia cuando corresponda. 2.1.3 Se seleccionará provisoriamente a la oferta con el menor precio, la que será analizada en detalle para verificar su cumplimiento con otros requisitos de la contratación. ...",*** *Por tal motivo se procede a analizar la oferta de* ***INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A.*** *que cumple con los requerimientos sustanciales del pliego de bases y condiciones:* ***DE ACUERDO A LOS LOTES OFERTADO.***

DOCUMENTOS	***INDUFAR CISA***	***PROFARMA S.A***
Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)	***Cumple*** Presenta Activo en Perfil del Proveedor N° 1897488	***Cumple*** Presenta Certificado N° 564960
Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento. (**)	***Cumple*** *Presenta el mencionado documento Folio N° 020*	***Cumple*** *Presenta el mencionado documento Folio N° 024*
Certificado de Producto y Empleo Nacional emitido por el MIC, en formato físico, solo en caso de imposibilidad de certificación electrónica. (**)	***NO POSEE***	***NO POSEE***
Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)	***Cumple*** Presenta Activo en Perfil del Proveedor N° 1897488	***Cumple*** Presenta CCT N° 4270237737928

Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)	***Cumple*** Presenta Activo en Perfil del Proveedor N° 1897488	***Cumple*** *Presenta patente de la Municipalidad de Asunción*
Formulario de declaración Jurada de Personas	***Cumple*** *Presenta el mencionado documento Folio 019.*	***Cumple*** *Presenta el mencionado documento.*
Autorización del fabricante	***Cumple*** *Presenta el mencionado documento de todos los ítems cotizados*	***Cumple*** *Presenta el mencionado documento de todos los ítems cotizados.*

CONCLUSIÓN: *los oferentes* ***INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A.*** *cumplen con la presentación de las documentaciones de carácter formal solicitados en el PBC, pasando así a la siguiente etapa de evaluación*

8 – Capacidad financiera – Documentos:

Requerimientos: Para contribuyentes IRE GENERAL	**PROFARMA S.A**	**INDUFAR CISA**
a. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 (tres) últimos años (2021, 2022 y 2023) **b. Endeudamiento:** pasivo total / activo total No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 (tres) últimos años (2021, 2022 y 2023) **c. Rentabilidad:** Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital. El promedio en los en los 3 (tres) últimos años (2021, 2022 y 2023), no deberá ser negativo.	***CUMPLE*** **Ratio de Liquidez: 3,40** **Endeudamiento: 0,32** **Rentabilidad: 86%**	***CUMPLE*** **Ratio de Liquidez: 4,80** **Endeudamiento: 0,19** **Rentabilidad: 86%**

PROFARMA S.A							
RATIO DE LIQUIDEZ	**MONTOS**						**PROMEDIO**
	AÑO 2023	**%**	**AÑO 2024**	**%**	**AÑO 2025**	**%**	
ACTIVO CORRIENTE	18.825.878.928	**3,07**	25.886.760.269	**3,61**	37.548.421.238	**3,51**	**3,40**
PASIVO CORRIENTE	6.132.793.693		7.167.691.845		10.712.148.344		

RATIO DE ENDEUDAMIENTO	**MONTOS**						**PROMEDIO**
	AÑO 2023	**%**	**AÑO 2024**	**%**	**AÑO 2025**	**%**	
PASIVO TOTAL	6.132.793.693	**0,29**	7.167.691.845	**0,26**	17.902.236.449	**0,42**	**0,32**
ACTIVO TOTAL	20.824.859.898,00		27.620.811.187		42.644.009.284		

RATIO DE RENTABILIDAD	**MONTOS**						**PROMEDIO**
	AÑO 2023	**%**	**AÑO 2024**	**%**	**AÑO 2025**	**%**	
UTILIDAD DESPUES DE IMPUESTOS	3.605.558.974	**83%**	5.948.000.480	**137%**	4.988.653.493	**38%**	**86%**
CAPITAL	4.350.000.000		4.350.000.000		13.000.000.000		

INDUFAR CISA							
RATIO DE LIQUIDEZ	MONTOS						PROMEDIO
	AÑO 2023	%	AÑO 2024	%	AÑO 2025	%	
ACTIVO CORRIENTE	394.593.331.033	4,83	391.451.092.874	6,18	1.088.932.194.130	3,39	4,80
PASIVO CORRIENTE	81.613.820.862		63.339.565.639		321.286.319.744		

RATIO DE ENDEUDAMIENTO	MONTOS						PROMEDIO
	AÑO 2023	%	AÑO 2024	%	AÑO 2025	%	
PASIVO TOTAL	81.613.820.862	0,17	63.339.565.639	0,13	335.154.845.122	0,28	0,19
ACTIVO TOTAL	472.685.967.016,00		485.919.252.309		1.202.511.517.064		

RATIO DE RENTABILIDAD	MONTOS						PROMEDIO
	AÑO 2023	%	AÑO 2024	%	AÑO 2025	%	
UTILIDAD DESPUES DE IMPUESTOS	115.988.927.152	56%	116.266.910.806	50%	523.957.498.482	153%	86%
CAPITAL	208.138.405.260		231.736.028.064		343.399.173.460		

9- EXPERIENCIA – DOCUMENTOS:

Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices:

Experiencia requerida	INDUFAR CISA.	PROFARMA S.A
Demostrar la experiencia en PROVISION DE MEDICAMENTOS con facturaciones de venta, contratos y/o recepciones finales u otros documentos, por un monto equivalente al [50] % como mínimo del monto total ofertado en el presente procedimiento de contratación, de los: Indicar N° de años 2023, 2024 Y 2025 años. Las sumatorias de las facturaciones deben alcanzar el porcentaje indicado, no será necesaria la presentación del porcentaje del monto establecido por cada año. últimos años 2023, 2024 y 2025.	**Cumple** (Ver Cuadro Más Abajo)	**Cumple** (Ver Cuadro Más Abajo)

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia	INDUFAR CISA.	PROFARMA S.A
Copia de facturaciones y/o Orden de Compra en servicio de provisión de Medicamento de los años: 2023-2024-2025.-	**Cumple** Presentan copias de Facturas y contratos de los años 2024 y 2025	**Cumple** Presentan copias de contratos de los años 2024 Y 2025
Contratos anteriores para demostrar como mínimo el 50% de la oferta presentada. -	**Cumple** Presenta mencionado documento	**Cumple** Presenta mencionado documento

INDUFAR CISA			
AÑO	*Institución*	*N° DE FACTURAS Y/O CONTRATO Y/*O ACTA DE RECEPCION*	Monto de Contrato
AÑO 2024	*Gobierno de Cordillera*	*Contrato N° 102*	268.413.620
AÑO 2025	*Gobierno de Cordillera*	*Contrato N° 59*	600.000.000
			868.413.620
MONTO TOTAL DE LA OFERTA			500.000.000

50% DEL MONTO DE LA OFERTA	250.000.000
EXPERIENCIA SOLICITADA	**CUMPLE**

PROFARMA S.A.			
AÑO	***Institución***	***N° DE FACTURAS Y/O CONTRATO Y/°O ACTA DE RECEPCION***	**Monto de Contrato**
AÑO 2024	*Gobierno de Canindeyú*	*Contrato N° 48*	229.599.750
AÑO 2025	*Hospital Central De Policía "Rigoberto Caballero*	*Contrato N° 61*	1.809.422.400
			2.039.022.150
MONTO TOTAL DE LA OFERTA			500.000.000
50% DEL MONTO DE LA OFERTA			250.000.000
EXPERIENCIA SOLICITADA			**CUMPLE**

Conclusión: *los oferentes* ***INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A.*** *cumplen con la presentación de los documentos solicitado en la capacidad de experiencia solicitados en el PBC, pasando así a la siguiente etapa de evaluación*

10- CAPACIDAD TÉCNICA:

DOCUMENTOS REQUERIDOS	***INDUFAR C.I.S.A***	***PROFARMA S.A***
Declaración jurada simple en la que manifieste que cuenta con la capacidad para cumplir con la provisión solicitada en tiempo y conforme a las especificaciones técnicas, en caso de ser adjudicado.	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Lista de clientes del sector público y/o privado, a quienes han proveídos bienes iguales a lo ofertado.	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Los Oferentes deberán presentar los siguientes documentos adicionales con su oferta y que demuestran que los Bienes ofertados, cumplen con los requerimientos de la Sección V Programa de Suministros	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento

DOCUMENTOS REQUERIDOS	***INDUFAR C.I.S.A***	***PROFARMA S.A***
Documentos expedidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Certificado de habilitación como fabricante de los productos ofertados expedido por la DNVS o que se encuentra en trámites de Renovación de apertura, en caso de ser adjudicado deberá estar actualizado.	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufacturas y Control (BPM y C) Vigente expedido por la DNVS.	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Certificado de Registro Sanitario vigente del producto ofertado y/o certificación otorgada por la misma	**CUMPLE**	**CUMPLE**

para productos que se encuentra en trámites de renovación, no perdiendo su vigencia ni antigüedad.	Presenta mencionado documento	Presenta mencionado documento
Copia del Acta de Fijacion de Precios emitida por la direccion Nacional de Vigilancia Sanitaria con fecha anterior a la fecha de apertura de Ofertas	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada, en el tiempo solicitado.	**CUMPLE** Presenta mencionado documento	**CUMPLE** Presenta mencionado documento

DOCUMENTOS REQUERIDOS : PARA IMPORTADORES, REPRESENTANTES DE MEDICAMENTOS IMPORTADOS:	***INDUFAR CISA***	***PROFARMA SA***
Documentos expedidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Certificado de habilitación de la importadora, representante o distribuidora expedido por la DNVS.	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Documento vigente del poder de representación que acredite que es representante o distribuidor autorizado del o los productos importados que oferte.	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (deposito) expedido por la DNVS..	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Certificado de Registro Sanitario vigente del producto Farmacéutico ofertado expedido por la DNVS o certificación otorgada por la misma para productos que se encuentra en trámites de renovación, no perdiendo su vigencia ni antigüedad.	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Copia del Acta de Fijación de Precios emitida por la dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria con fecha anterior a la fecha de apertura de Ofertas.	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento
Declaración Jurada de poseer la capacidad de suministro en cantidad y tiempo solicitado.	NO APLICA	**CUMPLE** Presenta mencionado documento

*Los Oferentes **INDUFAR CISA.** **Y PROFARMA S.A.,** **CUMPLEN** con todos los requisitos y criterios de evaluación establecidos en las bases concursales que rigen el llamado en la **CAPACIDAD FINANCIERA, EXPERIENCIA REQUERIDA Y CAPACADAD TECNICA**, por lo que su oferta califica en el presente procedimiento.*

11. OTROS CRITERIOS QUE LA CONVOCANTE REQUIERA

DOCUMENTOS	***INDUFAR C.I.S.A***	***PROFARMA S.A***
PLANILLA DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS EN FORMATO PDF Y EN SOPORTE MAGNETICO EDITABLE	**Cumple** Presenta el mencionado documento	**Cumple** Presenta el mencionado documento

*Los Oferentes **INDUFAR CISA Y PROFARMA S.A.,** **CUMPLEN** con todos los requisitos y criterios de evaluación establecidos en las bases concursales que rigen el llamado, por lo que su oferta califica en el presente procedimiento.*

OBSERVACIONES DEL ACTA DE APERTURA

Ninguno.

11- EXCLUSIÓN DE ENCARGADOS DE EVALUACIÓN POR DE CONFLICTO DE INTERESES ART. 82 DECRETO 2264/24

No se registraron.

12- AUSENCIA DE LOS ENCARGADOS DE LA EVALUACIÓN - ART. 82 DECRETO 2264/24.

No se registraron.

13- DISIDENCIA DE CRITERIOS DE LOS ENCARGADOS DE LA EVALUACIÓN Y SUS FUNDAMENTOS - ART. 82 DECRETO 2264/24

No se registraron

14.- RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN

POR TANTO, conforme a los principios rectores establecidos en el Art. 4° de la ***Ley N° 7021/22 "DE SUMINISTRO Y CONTRATACIONES PÚBLICAS"****, los Criterios de Evaluación y Calificación estipulados en el PBC, y amparados en el* ***Art. 55° "Adjudicación" de la Ley N° 7021/22 "DE SUMINISTRO Y CONTRATACIONES PÚBLICAS", el Decreto Reglamentario N° 2264/24****, considerando también que; las cantidades recomendadas para la adjudicación no superan el importe de la correspondiente a la Certificación de Disponibilidad Presupuestaria (CDP) y que la empresa adjudicada cumple con los CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN establecidos en* ***la Ley N° 7021/22 "DE SUMINISTRO Y CONTRATACIONES PÚBLICAS", Artículo 55.- Adjudicación Con base al informe de evaluación, la convocante adjudicará al oferente cuya oferta asegure las mejores condiciones para el Estado en términos de valor por dinero, cumpla con las condiciones legales, financieras y técnicas estipuladas en los pliegos de bases y condiciones y en la reglamentación correspondiente. El mismo deberá garantizar satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones exigidas..."*** *este COMITÉ* ***RECOMIENDA*** *a la* ***MÁXIMA AUTORIDAD INSTITUCIONAL****, adjudicar a las siguientes firmas con los LOTES respectivos:*

LOTE N° 1 INDUFAR CISA*: con RUC N° 80001812-5 por un monto de*
MONTO MININO: *250.0000.0000 (doscientos cincuenta millones) IVA incluido.*
MONTO MÁXIMO*: 500.000.000 (quinientos millones) IVA incluido.*
Acorde a los precios establecido en la planilla de ofertas y el cuadro de precios unitarios adjudicados

LOTE 1						
Ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Monto total	Caracteristicas	presentacion
1	Telmisartan de 80 mg	1	70.420	70.420	marca: MESILAR 80 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	caja x 30 comprimido .
2	Prednisona 20 mg	1	13.715	13.715	marca: PENBRONK 20MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 100 ml .
3	Diosmina 600 mg	1	31.518	31.518	marca: GARTEM 600 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	caja x 30 comprimido.
4	Ciprofibrato 100 mg	1	27.050	27.050	marca: BANDAL 100 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	caja x 30 comprimido .

5	Pregabalina 75 mg	1	41.560	41.560	marca: TRANSFAR 75 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	caja x 30 Capsulas .
6	Albendazol 400 Mg/10 ML	1	11.800	11.800	marca: ENTEL PLUS fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml .
7	Diclofenac 50 Mg-Dexametasona 0,5Mg-cianocobalamina 2.500Mcg	1	31.125	31.125	marca: NEURO VINIL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	caja x 20 comprimido .
8	Paracetamol 500 mg	1	3.792	3.792	marca: Z- MOL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	caja x 20 comprimido.
9	Alfa-milasa 3.000 U.CEIP	1	19.142	19.142	marca: SACAPRIM 3000 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	Caja x 24 Caps.
10	Ibuprofeno 200 MG/ 5 ML	1	10.755	10.755	marca: BANES 200 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	Caja x Frasco de 120 ml
11	Ibuprofeno 400 mg comp	1	6.067	6.067	marca: BANES FORTE fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 20 comprimido .
12	Ibuprofeno de 600 mg CAPSULAS	1	11.413	11.413	marca: BANES 600 CB fabricante: DROMEX S.R.L procedencia: PARAGUAY:	caja x 10 caps
13	Amlodipino 5 mg	1	13.200	13.200	marca: HALOMED 5MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
14	Amlodipino 10 mg	1	16.800	16.800	marca: HALOMED 10 MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
15	Alfamilasa 1000 mg jarabe	1	11.124	11.124	marca: SACAPRIM 1000 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml .
16	Losartan 50 mg comp	1	10.386	10.386	marca: ACCORD fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
17	ACIDO ACETIL SALICILICO 125 mg	1	8.258	8.258	marca: CC125 CARDIO CONTRADOL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
18	azitromicina 500mg	1	15.902	15.902	marca: AZIMUT 500 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 6 comprimido .
19	Atorvastatina de 40 mg	1	20.948	20.948	marca: HOPENOR 40 MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
20	Atorvastatina de 20 mg	1	16.298	16.298	marca: HOPENOR 20 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .

21	Ambroxol de 15 mg /5ml	1	6.797	6.797	marca: Z-LIM fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml .
22	Ambroxol de 30 mg	1	7.593	7.593	marca: Z-LIM FORTE fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml .
23	Diclofenac potasico de 50 mg	1	5.433	5.433	marca: VINIL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 20 comprimido .
24	Rosuvastatina20 mg	1	54.050	54.050	marca: ROXICAM 20 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
25	Omeprazol 20 mg	1	22.947	22.947	marca: DIGEZIMAS 20MG fabricante: TITAN LABORATORIES PVT.LDT procedencia: INDIA:	caja x 30 capsula .
26	Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,010 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de potasio 1 g; glicerofosfato de sodio 2 g. jarabe	1	19.239	19.239	marca: MEMOVITAL B12 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 240 ml
27	Gentamicina 1 mg + betametasona valerato 1 mg + miconazol mitrato 20 mg.	1	7.231	7.231	marca: HEXACOL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 1 pomo x 20 gr
28	Metformina de 850 mg	1	9.187	9.187	marca: GLICOMED fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
29	HIERRO 37,5 MG ,VITAMINA C 125 MG,VITAMINA B1 1,5 MG,B2 1,5 MG ,B6 1,25 MG,VITAMINA B12 6,25 MCG,NICOTIDAMINA 7,5 MG,D-PANT. 10,0 MG	1	23.903	23.903	marca: HEMOFAR B12 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 240 ml .
30	Lercanidipina 20 mg	1	23.729	23.729	marca: DIMED 20 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
31	Citicolina 1000 Comp.	1	107.250	107.250	marca: LACONIC 1000 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido.
32	DEXTROMETORFAN 10MG, FENILEFRINA 5MG, CLORFENIRAMINA 2 MG	1	10.865	10.865	marca: BRONALAR fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml .
33	Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaína 10.000 UI. Hidroxido de aluminio 100mg.	1	8.307	8.307	marca: VINIL GESIC fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 20 compr

34	Ketoconazol 20 mg	1	6.756	6.756	marca: MICROFUNG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 1 pomo x 20 gr.
35	Betametazona 1 MG/1GR	1	5.984	5.984	marca: ULTTRASON fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	Caja x 1 pomo x 20 gr .
36	Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema	1	28.300	28.300	marca: GARTEM HEMORROIDAL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 1 pomo x 20 gr .
37	Salbutamol 100 MCG	1	15.873	15.873	marca: ACTERIL PLUS fabricante: JEWIN PHARMACEUTICAL (SHANDONG) CO, LYD procedencia: CHINA:	Caja por un Frasco de 200 dosis
38	Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicero-fosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g jarabe	1	21.562	21.562	marca: MEMOVITAL MAGNESIADO fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY	Caja x Frasco de 240 ml .
39	Cefalexina 1g. Comp.	1	21.005	21.005	marca: CECAN 1G fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 12 comprimido .
40	Amoxicilina 875 mg + Sulbaltan 125 mg	1	22.438	22.438	marca: CONTEX IBL NOVO fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 14 comprimido .
41	AMOXICILINA 500 mg	1	8.128	8.128	marca: CONTEX fabricante: INDIFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 12 comprimido .
42	LEVOFLOXACINA 750 mg	1	21.730	21.730	marca: LOI 750 MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 10 comprimido .
43	Fluconazol 150 mg.	1	26.850	26.850	marca: KANDIZOL 150 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 4 cap .
44	Fluconazol 50 mg.	1	11.050	11.050	marca: KANDIZOL 50 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 7 caps .
45	GLUCONATO FERROSO 50 MG , GLUCONATO DE MANGANESO 1,33 MG, GLUCONATO DE COBRE 0,70 MG	1	35.775	35.775	marca: FERROCAL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja de SOL.ORAL X 10 ML AMP.BEB. X10 .
46	Alendronato 70 mg	1	42.975	42.975	marca: DISCAL 70 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 4 compr .
47	sulfametoxazol 400 mg + trimetopin 80 mg	1	31.615	31.615	marca: SEPTOPRIM FORTE fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 100 ml .
48	DORZOLAMIDA 20 MG/ ML ,TIMOLOL 5 MG/ ML	1	26.895	26.895	marca: SIMULTEN fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x frasco gotero de SOL.OFT.EST. X 5 ML .

49	Dipirona 500 Comp.	1	5.301	5.301	marca: Z-CAL 1000 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 20 compr
50	Meloxicam 15 mg	1	18.471	18.471	marca: COXIFAR 15 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 10 comprimido .
51	Fluoxetina 20 m,g comp	1	27.163	27.163	marca: XISTIN fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
52	Quetiapina 100 mg.	1	151.082	151.082	marca: KLIMAX 100 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	. caja x 30 comprimido
53	Cetirizina de 10 mg.	1	11.409	11.409	marca: ALERGINA fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
54	Prednisona 20 mg	1	26.294	26.294	marca: PENBRONK 20 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 20 compr .
55	Vitamina C 500 mg. (Acido Ascorbico 500 mg)	1	29.879	29.879	marca: VITAMINA C 500 INDUFAR fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 10 blíster x 10 comprimidos .
56	Vitamina C 1000 mg.	1	26.625	26.625	marca: VITAMINA C INDUFAR fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	CAJA X 10 SOBRES POLVO efervecentes SOBRES 10 X 5 GR (sabor naranja) .
57	PARACETAMOL 120mg , FENILEFRINA 5mg, CLORFENIRAMINA 2mg	1	23.019	23.019	marca: ACELIN fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml .
58	PSEUDOEFEDRINA 30 MG, PARACETAMOL 125 MG, CLORFENIRAMINA 2MG	1	26.625	26.625	marca: CORTAGRIP fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 100 ml .
59	Extr. de Ginseng 40 mg,Vit A 5.000 U.I.,Vit B1 1,5 mg,Vit B2 1,7 mg,Vit B6 2 mg, Vit B12 6 mcg, Vit C 60 mg, Vit D3 550 U.I., Nicotinamida 20 mg, Acido Folico 0,4 mg, Pantotenato de Calcio 5 mg, Sulfato Ferroso 90 mg, Sulfato de Cobre 2,8 mg, Sulfato de Manganeso 1,5 mg, Cloruro de Cobalto 0,1 mg,	1	41.300	41.300	marca: VITALIN GINSENG ENERGY fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido.
60	Salicilato de metilo 13g + Mentol 6g	1	24.800	24.800	marca: MENTOVICK RUB MAX fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x pomo de 50 g .
61	Carvedilol 25 mg	1	50.075	50.075	marca: BLOTENOL 25 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 compr .

62	ACIDO FOLICO 10 MG	1	43.619	43.619	marca: BENZAL 10 MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	. caja x 30 compr .
63	TELMISARTAN 40 MG	1	51.600	51.600	marca: MESILAR 40 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 compr
64	Carvedilol 12,5 MG	1	36.075	36.075	marca: BLOTENOL 12,5 MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 30 comprimido .
65	Carvedilol 6.25 MG	1	27.365	27.365	marca: BLOTENOL 6,25 MG fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 compr .
66	Gliceril Guayacol Eter 100,00Mg- Clorfeniramina 2, 10 mg - salbutamol 2,00 Mg	1	22.753	22.753	marca: BRONCOFAR NF fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml .
67	Glucosamina Sulfato (Como Glucosamina Sulfato Cloruro Potásico) – 1500 mg · Condroitin Sulfato Sódico – 1200 mg ·	1	106.815	106.815	marca: GLIFOVITA DUO fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 30 sobre .
68	Cefixima 400mg	1	63.350	63.350	marca: CIMAFIX fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 10 comprimido .
69	Cefixima 100mg	1	56.758	56.758	marca: CIMAFIX fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x frasco de 100ml.
70	Citicolina 500 mg	1	108.415	108.415	marca: LACONIC 500 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido .
71	Pentoxifilina 400 mg.	1	53.175	53.175	marca: ORFILINA 400 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 compr
72	Sertralina 100 mg	1	124.276	124.276	marca: PSICOMED 100 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 30 comprimido .
73	Salbutamol 2 mg+ Maleato de clorfeniramina 2 mg + Éter gliceril guayacol 100 mg.	1	26.388	26.388	marca: BRONCOFAR NF fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 20 comprimido .
74	Diclofenal gel 2,32 g	1	17.750	17.750	marca: VINIL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x pomo de 20 gr. .
75	Sitagliptina 100 mg	1	73.200	73.200	marca: CITANINA fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 30 comprimido .
76	fenazopiridina 200mg	1	32.600	32.600	marca: TIOTAL fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	Caja x 20 comprimido .
77	ketorolac 20	1	22.800	22.800	marca: HONTOCAL 20 fabricante: INDUFAR CISA procedencia: PARAGUAY:	caja x 10 comprimido .

	2.353.722		

***LOTE N° 2 PROFARMA S.A.**: con RUC N° 80081879-2, por un monto de*
***MONTO MININO**: 250.000.0000 (doscientos cincuenta millones) IVA incluido.*
***MONTO MÁXIMO:** 500.000.000 (quinientos millones) IVA incluido.*
Acorde a los precios establecido en la planilla de ofertas y el cuadro de precios unitarios adjudicados

LOTE 2						
Ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Monto total	Caracteristicas	Presentacion
1	Valsartan 160 mg	1	155.000	155.000	marca: LOVENOR 160 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido
2	Dapaglifozina 10 mg	1	96.700	96.700	marca: DAPAGLIX 10 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	caja x 30 comprimido
3	Sitagliptina 50 mg	1	88.800	88.800	marca: SITAGLIP 50 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja X 30 comprimidos .
4	Calcio elemental 500 mg(como Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I	1	39.500	39.500	marca: CALCITOP D3 FORTE fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja X 30 compr .
5	Glucosamina sulfato(comonGlucosamina sulfato cloruro potacio) 1500 Mg +meloxican 15 mg	1	145.000	145.000	marca: DOLO JOSAMINA fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x 30 sobres de 4gr
6	Cetirizina de 5 mg/5ml, Jarabe	1	18.000	18.000	marca: SINHISTAN fabricante: GUAYAKI S.A.-LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja x 1 Frasco x 120 ml
7	Clorfeniramina Maleato 4 Mg.	1	10.000	10.000	marca: HISTALER fabricante: LABORATORIOS INDUFAR procedencia: PARAGUAY	Caja X 10 comp.
8	Clorfeniramina Maleato 2.5 mg c/5ml	1	13.500	13.500	marca: CLORFEN fabricante: GUAYAKI S.A - LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x 1 Frasco x 100 ml .
9	Pregabalina 150 mg	1	68.420	68.420	marca: NEURIMEG 150 fabricante: GUAYAKI S.A-LABORATIORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 caps..
10	Tamsulosina clorhidrato 0,4mg	1	49.000	49.000	marca: UROTIC 0,4 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	. Caja X 30 caps..
11	Metronidazol 500 mg comp	1	8.800	8.800	marca: MEDAZOL fabricante: QIUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 20 comp.

12	Citidina 5-monofosfato Disodico 5mg , Uridina 1.33mg.	1	57.000	57.000	marca: NEURO CMP fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja X 30 capsu .
13	Hidroclorotiazida 25 mg Comprimido	1	17.600	17.600	marca: HIDRAMIL 25 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 compr .
14	Hidroxicloroquina 200 mg	1	65.500	65.500	marca: RIFOR 200 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 compr .
15	sulfato ferroso 150 + acido folico 0.5 mg	1	34.900	34.900	marca: FERROFORTE FOLIC fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	. CAJA X 30 Comp. .
16	Enalapril 20mg	1	19.560	19.560	marca: INIBEX 20 fabricante: COMFAR S.A.E.C.A - LABORATORIOS EMPA DE COMFAR S.A.E.C.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 comprimidos
17	Nevibolol de 5 mg	1	38.500	38.500	marca: NEBLIX 5 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 compr .
18	Nevibolol de 10 mg	1	43.000	43.000	marca: NEBLIX 10 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 compr .
19	Budesonida 200 mg - Aerosol	1	57.090	57.090	marca: BUDESONIDA 200 MCG PHARMORGANICA fabricante: MIDAS CARE PHARMACEUTICALS PVT. LIMITED procedencia: INDIA	caja x 1 frasco inhalador de 200 dosis
20	Ketorolac 60 MG	1	19.000	19.000	marca: TETRALGIN 60 fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	caja Cont. 1 inyectable de AMP.X 2 ML .
21	DICLOFENAC 50 MG, DEXAMETASONA 0.5 MG, CIANOCOBALAMIN 0.2 mg	1	37.800	37.800	marca: REUMA CURA fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	CAJA X 20 Comp. .
22	DEXAMETASONA 8mg/2ml	1	9.000	9.000	marca: DEXAFLOG fabricante: GUAYAKI S.A - LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja X 1 FCO-AMP.
23	Domperidona 10 MG / ML	1	13.050	13.050	marca: NAUSEFIN fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	caja x frasco gotero de 15 ml .
24	Simeticona 100 MG/ML	1	12.600	12.600	marca: AEROFAGIL fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	caja x frasco gotero de 15 ml .
25	Aciclovir 200 MG/5ML	1	22.600	22.600	marca: VIDERMINA fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x Frasco de 100 ml.
26	Aciclovir 400 MG	1	22.000	22.000	marca: VIDERMINA 400 fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	. caja x 15 comprimidos
27	CEFAZOLINA SODICA 1 gr	1	16.580	16.580	marca: NOVO CEFACILIN fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 1 FCO-AMP. + SOLV x 5ml. .

28	CEFOTAXIMA 1 gr	1	16.725	16.725	marca: CEFOTAXIMA 1G. IMEG fabricante: GUAYAKI S.A - LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 1 FCO-AMP. + SOLV x 5ml. .
29	ACETILCISTEÍNA 600 MG	1	43.600	43.600	marca: ACETAL 600 fabricante: GUAYAKI S.A - LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja de 30 sobres con 5 g de polvo para solución oral.
30	Piperacilina 4gr +Tazobactam 0,5gr	1	169.000	169.000	marca: PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G. RAGUSA fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Cont. 1 frasco ampolla .
31	extracto de raíz de Panax ginseng 250 mg, Vit. A 5000 UI, Vit. B1 3 mg, Vit. B6 2 mg, Vit. B12 2 mcg, Vit. E 30 mg, Vit. C 50 mg, sulfato de cobalto 0.2 mg, glicerofosfato de magnesio 10 mg, glicerofosfato de sodio 15 mg, cloruro de potasio 1 mg, procaína HCl 15 mg, sulfato de manganeso 2.7 mg, fluoruro de sodio 0.43 mg	1	62.000	62.000	marca: AGOTAL STRESS fabricante: GUAYAKI S.A - LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x 30 Capsulas.
32	PSEUDOEFEDRINA 60 MG, PARACETAMOL 300mg , CLORFENIRAMIDA 3 MG	1	217.100	217.100	marca: ANGRIPAS PLUS fabricante: COMFAR S.A.E.C.A procedencia: PARAGAY:	Caja 25 Blister x 4 Capsulas .
33	c/5 ml: paracetamol 100 mg, fenilefrina 2 mg, maleato de clorfeniramina 0.75 mg, dextrometorfano 10 mg, Vit. C 50 mg	1	33.670	33.670	marca: GRIFINIL ANTIGRIPAL fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	. Caja x Frasco de 100 ml .
34	OSELTAMIVIR 60 MG /5ML	1	70.000	70.000	marca: OSELTA fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x Frasco de 75 ml.
35	OSELTAMIVIR 75 mg	1	38.100	38.100	marca: OSELTA 75 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	CAJA X 10 CAPSULAS
36	clopidogrel 75	1	75.000	75.000	marca: PIDOGREL fabricante: QUINFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 compr .
37	Streptococcus thermophilus 100 mg (Lactobacillus acidophilus CBTLA1, Lactobacillus plantarum CBTLP3, Lactobacillus rhamnosus CBTLR5).	1	99.430	99.430	marca: BIODAY fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x 30 Sobres x 3 gramos .

38	Hierro Citrato 750 mg + Sulfato de Cobre 40 mg + sulfato de magnesio 20 mg + glicerofosfato de sodio 350 mg + glicerofosfato de potasio 250 mg + glicerofosfato de magnesio 250 mg + cloruro de cobalto 1 mg + Vit B1 45mg, B2 25mg , B6 25mg, B12 50 mcg, Nicotinamida 250 mg + Acido folico 5mg +pantotenato de calcio 50 mg	1	21.350	21.350	marca: FOSFOMENTAL fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja x Frasco de 120 ml.
39	Vit. B1 100 mg, Vit. B6 50 mg, Vit. B12 10000 mcg.	1	29.500	29.500	marca: VITALMEG fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	caja x 3 frascos de ampolla de 2 ml .
40	Divalproato sodico 500mg	1	60.115	60.115	marca: DIPLONAT fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 40 compr .
41	TELMISARTAN 40 MG +HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG	1	105.730	105.730	marca: TEMISAR PLUS 40 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	. Caja X 30 compr .
42	RIVAROXABAN 10mg	1	256.400	256.400	marca: RIBAN 10 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 Comp .
43	PARACETMOL 120 MG + CLORFENIRAMINA 2 MG + PSEUDOEFEDRINA 30 MG SUSPENSIÓN	1	35.900	35.900	marca: ULTRAFLU ANTIGRIPAL fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x Frasco de 120 ml .
44	Osmolalidad: 419 mOsmoles/kg H2O,Densidad calórica: 1 kcal/mL, P: 15% de origen animal, HC: 50%, G:35%. Libre de gluten. Con proteinas de origen animal. Omega 3 y 6, con inulina/FOS. Sabor crema americana + Cuchara Dosificadora	1	362.000	362.000	marca: NUTRIMIL fabricante: S.A LA SIBILA procedencia: ARGENTINA	.Lata x 800 gramos .
45	Diclofenac Potasico 50 mg +Vitamina B12(cianocobalamina) 0,2 mg+Dexametasona 0,5 mg+ orfenadrina 35 mg.	1	37.800	37.800	marca: REUMA CURA fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	CAJA X 20 compri .
46	Ampilicina 1g	1	37.170	37.170	marca: CILIMPIL fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 3ml .
47	Ampicilina 1g +sulbatactam 0,5 g.	1	31.970	31.970	marca: CILIMPIL BACTAM fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja Cont. 1 frasco ampolla +

						Solvente x 3m .
48	Clindamicina 600 mg	1	37.600	37.600	marca: ULTRABIOTIC 600 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 4ml .
49	Colistina 100 mg	1	207.200	207.200	marca: CLOFICIN fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja Cont. 1 frasco ampolla + Solvente x 2ml
50	Memantine HCl 10 mg	1	56.200	56.200	marca: MEGAVITAL fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	. Caja X 30 compr
51	Leflunomida 20 mg comp	1	140.200	140.200	marca: LEFLUX 20 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	. Caja X 30 compr .
52	Quetiapina 50 mg.	1	105.100	105.100	marca: CAUTIVAL 100 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 compr .
53	Sulfato de neomicina 150 mg + ac. Hidrocortisona 10 mg + metronidazol 250 mg + nistatina 100.000 ui + clorudo de benzalconio 1 mg	1	56.000	56.000	marca: TRICANDIBAC fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	caja de 10 ovulos.
54	Clotrimazol 20mg + Dexametasona 0.5mg + Gentamicina 1mg + estradiol 0.25mg	1	52.000	52.000	marca: TRICANDIBAC 7 fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x 1 Pomo x 45 gr. 7 Aplicadores -
55	rifamicina 1gr.	1	33.500	33.500	marca: RIFAMICINA RAGUSA fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja x solucion spray de 50m
56	CEFTRIAXONA 1g.	1	24.530	24.530	marca: CEFTRIAXONA 1G. IMEG fabricante: GUAYAKI S.A - LABORATORIOS IMEG DE GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja de FCO. AMP. + 1 AMP. SOLV.
57	Diclofenac 75 mg/3ml	1	15.500	15.500	marca: REXALGAN fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja cont. 3 AMP.X 3ML..
58	montelukast 5 mg comp. masticable	1	133.300	133.300	marca: INMUNOBRON 5 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja X 30 Comp.
59	montelukast 10 mg comp	1	161.000	161.000	marca: INMUNOBRON 10 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	. Caja X 40 Comp.
60	ciprofloxacina 500MG	1	33.000	33.000	marca: CLOMATIN 500 fabricante: GUAYAKI S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 10 compr .
61	Betahistina diclorhidrato 24 mg	1	71.500	71.500	marca: NOVERTIN 24 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY	Caja X 30 Comp.

7

62	Vitamina D3 100.000 UI cap.	1	119.500	119.500	marca: MAXIVIT D3 100.000 fabricante: DROMEX S.R.L procedencia: ARGENTINA:	Caja X 2 CAP.
63	Vitamina D3 7000 UI cap	1	78.200	78.200	marca: MAXIVIT D3 7000 UI fabricante: DROMEX S.R.L procedencia: ARGENTINA:	Caja X 12 CAP.
64	Etoricoxib 90 mg	1	96.830	96.830	marca: ETORIX 90 fabricante: QUIMFA S.A procedencia: PARAGUAY:	Caja X 20 Comp.
				4.402.220		

Salvo mejor parecer para el procedimiento a LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL con ID PORTAL N° 490.881, ***ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS VARIOS – PLURIANUAL.***

No habiendo otro tema que tratar, se da por culminado el ***Acto De Evaluación****, suscribiendo el presente informe, previa lectura y ratificación.*

Es nuestro informe.

Abg. Rodrigo Irala
Asesor Técnico
Comité Evaluador

Abg. Rafael Ruiz Díaz
Asesor Técnico
Comité Evaluador