INFORME DEL COMITÉ EVALUADOR PARA EL LLAMADO A CONTRATACIÓN POR CONCURSO DE OFERTA LCO N° 04/20, ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS - PLURIANUAL

Caacupé, 15 de setiembre de 2020

Señor.
Dr. Hugo Alberto Fleitas Ovelar, Gobernador
Gobernación del Tercer Departamento de Cordillera
Presente:

Nos dirigimos a usted, a los efectos de elevar el informe relacionado con las ofertas presentadas en el marco de la Contratación por Concurso de Oferta LCO N° 04/20, para el llamado a **"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS - PLURIANUAL"**, cuyos detalles forman parte del expediente de llamado a Contratación Directa, publicado por el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP) o Portal de Contrataciones, **según ID PORTAL N° 383.869,** previo informe por parte de la Unidad Operativa de Contrataciones (UOC) de la Gobernación de Cordillera a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP).

Este Comité ha sido constituido en virtud a la **Resolución GDC N° 418/2020** "Por el cual se constituye el comité de evaluación que analizará las ofertas presentadas en la **LCO N° 04/2020,** convocada por la Gobernación de Cordillera para la **"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS - PLURIANUAL, ID PORTAL: 383.869.**

La evaluación del comité, fue efectuada de acuerdo a lo establecido en los Art. 24, 26, 27, 28 y demás concordantes de la Ley 2.051/2.003 de Contrataciones Públicas, los Art. 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 y demás concordantes del Decreto N° 2992/2.019 "Por el cual se reglamenta la Ley N° 2.051/2.003 de Contrataciones Públicas". Asiste a este Comité la responsabilidad de expresar una opinión sobre las ofertas presentadas determinando si éstas se ajustan sustancialmente a los requisitos del Pliego de Bases y Condiciones aprobados por **Resolución GDC N° 417/2.020**.

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

ACTO DE RECEPCIÓN DE SOBRES:

La recepción de sobres fue realizada en fecha 13 de agosto del corriente año a las 09:00 hs, donde se dejo constancia de haber recibido el sobre oferta de las siguientes firmas:

1. **LAB. COMFAR S.A.E.C.A, Mesa** de Entrada Central N° 1.545, recepcionado en fecha 13 de agosto de 2020, siendo 07:55 hs
2. **PROFARMA S.A., Mesa** de Entrada Central N° 1.546, recepcionado en fecha 13 de agosto de 2020, siendo 08:05 hs
3. **LUIS CASSANELLO S.A.I.C., Mesa** de Entrada Central N° 1.547, recepcionado en fecha 13 de agosto de 2020, siendo 08:08 hs
4. **INDUFAR C.I.S.A., Mesa** de Entrada Central N° 1.548, recepcionado en fecha 13 de agosto de 2020, siendo 08:24 hs
5. **LAB. AS FARM S.A., Mesa** de Entrada Central N° 1.549, recepcionado en fecha 13 de agosto de 2020, siendo 08:32 hs

ACTO DE APERTURA DE SOBRES:

Se realizó en la oficina de la UOC de la Gobernación de Cordillera, siendo las 09:30. Copia de este se halla anexo al legajo para las verificaciones que correspondan. ----------

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

1. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OFERTAS RESPECTO A LAS DOCUMENTACIONES SUSTANCIALES

Se procedió a analizar el cumplimiento de los documentos solicitados en carta de invitación los mismos se detallan en la planilla de abajo por el módulo de CUMPLE Y/O NO CUMPLE.

Documentos Sustanciales para personas jurídicas	LAB. COMFAR S.A.E.C.A	LAB. AS FARM S.A	LUIS CASSANELLO S.A.I.C
Formulario de Oferta	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Garantía de Mantenimiento de Oferta	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
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 otorgado por 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. (*)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Documentos Sustanciales para personas jurídicas	INDUFAR C.I.S.A	PROFARMA S.A
Formulario de Oferta	CUMPLE	CUMPLE
Garantía de Mantenimiento de Oferta	CUMPLE	CUMPLE
Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)	CUMPLE	CUMPLE
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 otorgado por 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. (*)	CUMPLE	CUMPLE

Del análisis de las documentaciones de los oferentes como se puede observar en el cuadro, más arriba todas las firmas oferenteshan presentado todos los documentos sustanciales como se exige en el pliego de bases y condiciones del presente llamado.

ANÁLISIS DE COMPARACIÓN DE LOS PRECIOS OFERTADOS

Al respecto se menciona el análisis de los precios ofertados arrojo los siguientes resultados que se detallan en el siguiente cuadro a continuación:

Ítem	Descripción del Bien	LAB. COMFAR S.A.E.C.A	LAB. AS FARM S.A	LUIS CASSANELLO S.A.I.C	PROFARMA S.A	INDUFAR CISA
1	Aciclovir 400 mg	-	-	-	657.500	525.000
2	Acido acetilsalicilico microencapsulado 125 mg	-	-	-	2.423.050	1.785.000
3	Acido fólico 5 mg	-	-	-	196.000	116.000
4	Alfa-milasa 3.000 U.I.	-	-	-	6.210.000	4.500.000
5	Amoxicilina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg.	-	-	-	-	2.725.500
6	Amoxiclina trihidrato 875mg, sulbactam 125 mg	-	-	-	2.190.000	1.707.300
7	Ascorbico Acido 500 mg	-	-	-	1.853.340	1.272.000
8	Atenolol 50 mg	592.500	-	-	922.500	1.080.000
9	Atenolol 100 mg	492.500	-	-	345.000	455.000
10	Atorvastatina 20mg	6.069.000	-	13.475.000	3.350.000	3.250.000
11	Atorvastatina 40mg	6.092.800	-	-	3.880.000	4.400.000
12	Azitromicina 500 mg	-	-	-	1.358.000	770.000
13	Calcio elemental 500 mg	-	-	-	1.780.000	1.471.700
14	Calcio elemental 500 mg(equi. a 1235 mg de Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I	-	-	-	-	4.000.000
15	Cetirizina 10 mg	-	-	-	-	3.750.000
16	Citicolina (como sal sódica) 500 mg	-	-	-	4.255.300	4.690.000

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

17	Citicolina (como sal sódica) 1000 mg	-	-	-	4.684.000	7.060.000
18	Clonixinato de lisina 125mg. - comprimido	-	-	-	-	210.000
19	Cloranfenicol 100 mg, Metronidazol 100 mg, Hidrocortisona 10 mg, Nistatina 100.000 UI, Cloruro de Benzalconio 1 mg - tabletas vaginales	-	-	-	3.250.000	2.600.000
20	Diclofenac potásico 50 mg	-	-	-	2.009.000	1.225.000
21	Diclofenac potásico 50 mg; dexametasona 0.5 mg; cianocobalamina 2.5 mg.	-	-	-	-	1.580.000
22	Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaína 10.000 UI. Hidroxido de aluminio 100mg.	-	-	-	4.122.000	3.600.000
23	Diosmina 600 mg	-	-	-	-	5.200.000
24	Metamizol 300 mg + Dextrometorfan 8 mg + Clorfeniramina Maleato 1 mg + Caefina 12,5 mg comprimidos	-	-	-	-	200.000
25	Enalapril 10mg	345.000	1.500.000	2.265.000	1.071.000	675.000
26	Etamsilato 500 mg	-	-	-	-	1.680.000
27	Enalapril 20mg	720.000	-	6.330.000	2.478.000	1.530.000
28	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,	-	-	-	-	1.440.000
29	Fluconazol 50 mg.	-	-	-	580.000	308.000
30	Fluconazol 150 mg.	-	-	-	2.586.000	960.000
31	Hierro Elemental (como Sulfato ferroso 500)150 mg + Acido Folico 1 mg+Vitamina B1 6mg+Vitamina B2 6mg+Vitamina B6 5mg+ Vitamina B12 25 a 30 mcg + Nicotinamida 30 mg, Pantotenato de Calico 10 a 20 mg+ Vitamina C 200 a 300 mg	-	-	-	-	2.200.000
32	Ibuprofeno 400 mg	-	3.220.000	-	2.380.000	1.470.000
33	Ibuprofeno 600 mg comprimidos	-	-	-	900.000	960.000
34	Ketorolac 20 mg	-	-	-	1.440.000	930.000
35	Levofloxacino 500 mg	-	-	-	680.000	2.800.000
36	Levofloxacino 750 mg	1.800.000	-	-	1.380.000	4.800.000
37	Losartán potásico 100 mg	-	-	-	17.840.000	3.800.000
38	Losartán potásico 50 mg	-	-	42.700.000	14.900.000	8.800.000
39	Metformina 850 mg	2.782.500	-	-	3.951.500	2.800.000
40	Metronidazol 500 mg comprimido	-	-	-	-	1.800.000
41	Omeprazol 20 mg	-	-	-	10.192.500	13.000.000
42	Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema	-	-	-	-	300.000
43	Paracetamol 500 a 750 mg + clorhidrato pseudoefedrina 60 mg + Clorfeniramina Maleato 2 a 4 mg	-	-	-	1.002.000	780.000
44	Paracetamol 500 mg.	-	-	1.109.000	530.000	210.000
45	Paracetamol 750 mg.	-	300.000	-	286.800	210.000
46	Piroxicam 10 mg, Paracetamol 400 mg, Carisoprodol 300 mg Comp.	-	-	-	-	440.000
47	Piroxicam 10 mg; carisoprodol 250 mg.Vitamina B6 150 mg, dexametasona 1mg, vitamina b12 2,5 mg comprimidos	-	-	-	620.000	1.100.000
48	Prednisona 20 Mg	-	-	-	3.080.000	1.600.000
49	Pregabalina 150 mg	-	-	-	4.980.000	6.600.000
50	Pregabalina 75 mg	-	-	-	7.280.000	10.360.000
51	Albendazol 400 Mg	4.560.000	4.560.000	-	6.190.200	3.686.000
52	Alfa-milasa 1.000 U.I C/ 5ml Jarabe	-	-	-	12.314.400	12.000.000
53	Amoxiclina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg/5ml Suspensión	-	-	-	-	1.150.000
54	Cetirizina 5 mg c/ 5 ml jarabe	-	-	-	-	4.500.000
55	Clorhidrato de ambroxol 15 mg/5 ml. Jarabe	1.625.000	2.500.000	-	1.462.500	1.250.000
56	Clorhidrato de ambroxol 30 mg/5 ml. Jarabe	560.000	-	-	491.200	471.200

Lic. Moisés González Alcoraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

57	Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicerofosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g jarabe	-	-	-	-	3.606.400
58	Domperidona 10 mg/ml	261.800	308.000	440.880	412.500	281.600
59	Extracto seco de Hedera Hélix de 35 mg C/ 5 ml jarabe	-	-	-	4.160.000	2.520.000
60	SulfatoFerroso 125 mg- Acido Fólico 0,25 mg.- Vitamina B1 1,5 mg.- Vitamina B2 1,5 mg. Vitamina B6 1,25 mg.- Vit. B12 6,25 mg. Nicotinamida 7,5 mg.- Jarabe	-	-	-	2.016.000	1.340.000
61	Ibuprofeno 200 mg Suspension	-	9.600.000	-	5.120.000	3.920.000
62	Mebendazol 100 mg/5 ml. Suspension	-	210.000	-	-	540.000
63	Metamizol 250mg.; dextrometorfano bromhidrato 5mg.; clorfeniramina maleato 0,525mg. Jarabe	-	-	-	-	1.200.000
64	Metamizol 500 mg C/ml.	-	-	-	935.000	800.000
65	Metoclopramida Oral	-	-	-	322.800	192.000
66	N-Butil Bromuro de Hioscina 0,2 g + Paracetamol 10 g C/ 100 ml. Gota	-	-	-	-	476.000
67	Paracetamol 120mg, fenilefrina HCl 5mg, clorferamina maleato 2mg/5ml Jarabe	-	-	-	-	536.000
68	Paracetamol 125 mg; Pseudoefedrina HCl 30 mg; clorfeniramina maleato 2 mg.Jarabe	1.620.000	-	-	2.880.000	1.500.000
69	Paracetamol 150 mg; pseudoefedrina HCL 15 mg; clorfeniramina maleato 1 mg./ml	429.000	-	-	-	660.000
70	Paracetamol 2 g; clorfeniramina maleato 0.05 g; eucaliptol 0.02 g; gomenol 0.02 g. jarabe	-	-	-	-	-
71	Paracetamol 200mg, excipientes cs (1ml = 20 gotas).	-	8.250.000	958.500	667.500	465.000
72	Prednisona 5 mg. c/5ml Suspension	-	-	-	988.000	620.000
73	Prednisona 20 mg. c/5ml Suspension	-	-	-	3.520.000	2.200.000
74	Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,01 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de potasio 1 g; glicerofosfato de sodio 2 g. jarabe	-	-	-	1.994.000	2.352.000
75	Vitamina B1 40 a 60 mg,vitamina B2 20 a 30 mg,Vitamina B6 20 a 30 mg,Vitamina B12 50 mcg,Vitamina D3 8.000 a 9000 U.I.,nicotinamida 250 a 300 mg,Acido folico 5 a 8 mg;Pantotenato de Calcio 50 mg,Citrato ferrico Amônico 750 a 800 mg,Sulfato de cobre 40 mg, jarabe	-	-	-	108.000	960.000
76	Tamsulosina clorhidrato 0,4mg	-	-	-	6.405.600	-
77	Fluoxetina 20mg	-	-	-	1.728.000	-
78	Gemfibrozil 600mg	-	-	-	-	-

Como se puede observar en el cuadro más arriba las empresas oferentes no tuvieron correcciones aritméticas en sus ofertas en los ítems ofertados.

ANÁLISIS DE LAS MUESTRAS DE LOS MEDICAMENTOS OFERTADOS

Las mismas seran solicitadas por el comité de evaluación a los oferentes que han ofertado LOS ITEMS correspondiente, se requerirá muestra a las tres mejores ofertas económicas de cada ítem. Deberán ser entregadas en el plazo que será fijado por el comité de evaluación dentro de las 48 horas desde el momento de su solicitud.

Las muestras serán presentadas en bolsas individuales, transparentes, debidamente cerradas y rotuladas por cada ítem ofertado, aquellos productos que cuenten con envases primarios y secundarios deberán estar expuestos ambos envases, acompañada del listado de las muestras presentadas. En caso de no ser presentadas las muestras, en el plazo establecido por el comité se desestimarán las ofertas de los ítems correspondientes.

El Comité de Evaluación verificara si las mismas corresponden al producto solicitado, en cuanto a especificaciones técnicas (Concentración, forma farmacéutica, origen, marca, presentación,

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

envase primario), para lo cual El Comité podrá realizar las pruebas que considere conveniente para garantizar la calidad del Producto.
Al respecto se informa lo siguiente:

1. Las firmas **LAB. COMFAR S.A.E.C.A y LAB. AS FARM S.A** HAN PRESENTADO las muestras de los productos ofertados con el sobre oferta en fecha 13/08/2020.
2. Este comité solicito en fecha 17 de agosto las muestras a las demás empresas:

*** PROFARMA S. A.: MUESTRAS DE LOS ITEMS:** 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 19, 20, 22, 25, 27, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 64, 65, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76 y 77.

*** LUIS CASSANELLO S.A.I.C Muestras de los ITEMS:** 10, 25, 27, 38, 44, 58 y 71.

*** INDUFAR C.I.S.A: muestras de los ITEMS:** 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74 y 75.

RESPUESTA AL COMITÉ DE PARTE DE LOS OFERENTES:

La firma **PROFARMA S. A** presenta muestra casi la totalidad de ítems excepto el ítem N° 75,

La firma **LUIS CASSANELLO S.A.I.C**, presenta muestra casi de la totalidad de ítems excepto el ítem N° 44.

La firma **INDUFAR C.I.S.A** han presentado todas las muestras de los medicamentos cotizados.

Las empresas **PROFARMA S. A** queda descalificada en el ÍTEM N° 75 y **LUIS CASSANELLO S.A.I.C en el ítem N° 44.** Según lo estipulado en la **ADENDA N° 1** Del pliego de bases y condiciones que reza... *La falta de presentación de las muestras solicitadas en la forma y plazos establecidos en el pliego de bases y condiciones será causal de descalificación de la oferta.*

Con relación a las muestras recibidas de los potenciales oferente este comité informa que ha remitido todas las muestras de los productos ofertado al encargado de la farmacia Social de la Gobernación de Cordillera a fin de verificar si los mismos concuerdan con las especificaciones técnicas solicitadas en la ADENDA.

Trascripción de la Respuesta del técnico de la farmacia al Comité Evaluador:

Ítem	Descripción	Forma de Presentación de los medicamentos por parte de la Convocante	LAB. COMFAR S.A.E.C.A	LAB. AS FARM S.A	LUIS CASSANELLO S.A.I.C	PROFARMA S.A	INDUFAR CISA
1	Aciclovir 400 mg	Caja x 15 a 20 comprimidos c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE presenta : Caja x 15 comprimidos	CUMPLE presenta : Caja x 15 comprimidos
2	Acido acetilsalicilico microencapsulado 125 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo micro encapsulados c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta Caja x 30 Comprimidos
3	Ácido fólico 5 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo Ranurados	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
4	Alfa-milasa 3.000 U.I.	Caja conteniendo x 24 a 30 Capsulas C/Prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO CUMPLE presenta caja x 20 capsula.	CUMPLE : presenta: Caja conteniendo x 24 Capsulas
5	Amoxicilina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg.	Caja x 8 a 14 Comprimidos como mínimo Recubiertos	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 8 Compri-

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

							midos
6	Amoxiclina trihidrato 875mg, sulbactam 125 mg	Caja x 14 Comprimidos como mínimo Revestidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 15 Comprimidos	CUMPLE : presenta: Caja x 14 Comprimidos
7	Ascorbico Acido 500 mg	caja por x 10 blister de 10 Comprimidos como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja por x 10 blister de 10 Comprimidos	CUMPLE : presenta, caja por x 10 blister de 10 Comprimidos
8	Atenolol 50 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo ranurados c/prospecto adjunto	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
9	Atenolol 100 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo ranurados c/prospecto adjunto	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
10	Atorvastatina 20mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
11	Atorvastatina 40mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
12	Azitromicina 500 mg	Caja x 6 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 6 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 6 Comprimidos
13	Calcio elemental 500 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo Revestidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
14	Calcio elemental 500 mg(equi. a 1235 mg de Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I	Caja x 30 Comprimidos como mínimo Revestidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
15	Cetirizina 10 mg	Caja x 10 a 12 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 12 Comprimidos
16	Citicolina (como sal sódica) 500 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo Revestidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
17	Citicolina (como sal sódica) 1000 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo Revestidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos
18	Clonixinato de lisina 125mg. - comprimido	Caja x 10 Comprimidos C/prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 10 Comprimidos
19	Cloranfenicol 100 mg, Metronidazol 100 mg, Hidrocortisona 10 mg, Nistatina 100.000 UI, Cloruro de Benzalconio 1 mg- tabletas Vaginales	Caja x 10 a 20 tabletas Vaginales c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO CUMPLE, Presenta caja por 10 ovulos, la presentación no corresponde,	Caja x 12 tabletas vaginales
20	Diclofenac potásico 50 mg	Cajas x 20 comprimidos como mínimo gastroprotegidos c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 20 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
21	Diclofenac potásico 50 mg; dexametasona 0.5 mg; cianocobalamina 2.5 mg.	Cajas x 20 comprimidos como mínimo gastroprotegidos c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
22	Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaina 10.000 UI. Hidroxido de aluminio	Caja x 20 Comprimidos como mínimo con prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 20 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

	100mg.						
23	Diosmina 600 mg	Caja x 30 Comprimidos como minimo recubiertos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
24	Metamizol 300 mg + Dextrometorfan 8 mg + Clorfeniramina Maleato 1 mg + Caefina 12,5 mg comprimidos	Blister x 10 Comprimidos como minimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, blister x 10 comprimidos
25	Enalapril 10mg	Caja x 30 Comprimidos como minimo con prospecto adjunto	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
26	Etamsilato 500 mg	Caja x 10 Comprimidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 10 comprimidos
27	Enalapril 20mg	Caja x 30 Comprimidos como minimo con prospecto adjunto	CUMPLE : presenta caja x 30 Comprimidos	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
28	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 comprimidos como minimo gastroprotegidos	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
29	Fluconazol 50 mg.	Caja x 7 cápsulas como minimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 7 capsulas.	CUMPLE : presenta, Caja x 7 cápsulas
30	Fluconazol 150 mg.	Caja x 4 cápsulas como minimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 4 capsulas	CUMPLE : presenta, Caja x 4 cápsulas
31	Hierro Elemental (como Sulfato ferroso 500)150 mg + Acido Folico 1 mg+Vitamina B1 6mg+Vitamina B2 6mg+Vitamina B6 5mg+ Vitamina B12 25 a 30 mcg + Nicotinamida 30 mg, Pantotenato de Calico 10 a 20 mg+ Vitamina C 200 a 300 mg	Caja x 20 a 30 como minimo Comprimidos revestidos	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
32	Ibuprofeno 400 mg	Caja x 10 Comprimidos como minimo Revestidos C/prospecto adjunto	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 10 Comprimidos	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 10 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 10 comprimidos
33	Ibuprofeno 600 mg comprimidos	Caja x 10 Comprimidos como minimo C/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 10 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 10 comprimidos
34	Ketorolac 20 mg	Caja x 10 Comprimidos como minimo con prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 10 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 10 comprimidos
35	Levofloxacino 500 mg	Caja x 10 Comprimidos como minimo Recubiertos con prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 10 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 10 comprimidos

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

36	Levofloxacino 750 mg	Caja x 10 Comprimidos como mínimo Recubiertos con prospecto adjunto	CUMPLE: presenta, caja x 10 Comprimidos	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja x 10 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 10 comprimidos
37	Losartán potásico 100 mg	Caja x 30 comprimidos como mínimo revestidos C/Prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
38	Losartán potásico 50 mg	Caja x 30 comprimidos como mínimo revestidos C/Prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE: presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
39	Metformina 850 mg	Caja x 30 Comprimidos como mínimo ranurados c/prospecto adjunto	CUMPLE : presenta, Caja x 30 Comprimidos	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 30 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 30 comprimidos
40	Metronidazol 500 mg comprimido	Caja x 20 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
41	Omeprazol 20 mg	Caja x 30 Capsulas como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 30 capsulas.	CUMPLE : presenta, Caja x 30 capsulas
42	Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema	Caja conteniendo pomo con 20 g de crema con cánula aplicadora	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja conteniendo pomo con 20 g de crema con cánula aplicadora
43	Paracetamol 500 a 750 mg + clorhidrato pseudoefedrina 60 mg + Clorfeniramina Maleato 2 a 4 mg	Caja exhibidor x 15 blister x 6 unidades como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja exhibidor x 15 blister x 6 unidades	CUMPLE : presenta Caja exhibidor x 15 blister x 6 unidades
44	Paracetamol 500 mg.	Caja x 20 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO PRESENTA ,MUESTRA	CUMPLE: presenta caja x 20 Comprimidos	CUMPLE : presenta Caja x 20 comprimidos
45	Paracetamol 750 mg.	Caja x 20 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO CUMPLE Presenta, Caja x 1 blister x 10 Comprimidos	NO COTIZA	CUMPLE: presenta, caja x 20 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
46	Piroxicam 10 mg, Paracetamol 400 mg, Carisoprodol 300 mg Comp.	Cajas x 20 comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
47	Piroxicam 10 mg; carisoprodol 250 mg.Vitamina B6 150 mg, dexametasona 1mg, vitamina b12 2,5 mg comprimidos	Caja x 20 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja x 20 Comprimidos	CUMPLE : presenta, Caja x 20 comprimidos
48	Prednisona 20 Mg	Caja x 20 Comprimidos como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE Presenta, caja x blister x **100 Comprimidos**	CUMPLE : presenta Caja x 20 comprimidos
49	Pregabalina 150 mg	Caja x 30 Capsulas como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja x 30 capsulas	CUMPLE : presenta Caja x 30 capsulas
50	Pregabalina 75 mg	Caja x 30 Capsulas como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja x 30 capsulas	CUMPLE : presenta Caja x 30 capsulas
51	Albendazol 400 Mg	Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml c/prospecto adjunto, como mínimo	CUMPLE : presenta, Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml	CUMPLE : presenta, Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 5 ampollas bebibles	CUMPLE : presenta, Caja x 5 ampollas bebibles de 10 ml
52	Alfa-mílasa 1.000 U.I C/ 5ml Jarabe	Caja x 1 Frasco x 120 ml c/prospecto adjunto y vasito dosificador como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO CUMPLE : presenta, Caja x 1 Frasco x 100 ml	CUMPLE : presenta, Caja x 1 Frasco x 120 ml
53	Amoxiclina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg/5ml Suspensión	Caja x 1 Frasco de 60 ml C/prospecto adjunto y vasito dosificador, como	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 1 Frasco x 60 ml

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

		mínimo					
54	Cetirizina 5 mg c/ 5 ml jarabe	Caja x 1 Frasco x 100 ml c/prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, Caja x 1 Frasco x 100 ml
55	Clorhidrato de ambroxol 15 mg/5 ml. Jarabe	Caja x 1 Frasco x 100 ml a 120 mL + vasito dosificador + 1 jeringa dosificadora	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco x 100 ml.	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco x 120 mL	NO COTIZA	CUMPLE : presenta, caja fco. X100 ml	CUMPLE : presenta, Caja x 1 Frasco x 120 mL
56	Clorhidrato de ambroxol 30 mg/5 ml. Jarabe	Caja x 1 Frasco x 100ml a 120 mL + vasito dosificador + 1 jeringa dosificadora.	CUMPLE : presenta Caja x frasco x 100 mL	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja fco. X100 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco x 120 mL
57	Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicerofosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g jarabe	Caja x 1 Frasco de 240 ml C/prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 240 ml
58	Domperidona 10 mg/ml	Caja x frasco gotero x 15 mL de gotas orales, como mínimo	CUMPLE : presenta Caja x frasco gotero x 15 mL	CUMPLE : presenta Caja x frasco gotero x 20 mL	CUMPLE : presenta frasco x 15 ml	CUMPLE : presenta Caja x frasco gotero x 15 mL	CUMPLE : presenta Caja x frasco gotero x 15 mL
59	Extracto seco de Hedera Hélix de 35 mg C/ 5 ml jarabe	Caja conteniendo 1 frasco x 120mL con vasito dosificador y prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja fco. X120 ml	CUMPLE : presenta Caja frasco x 120mL
60	Sulfato Ferroso 125 mg. - Ácido Fólico 0,25 mg.- Vitamina B1 1,5 mg.- Vitamina B2 1,5 mg. Vitamina B6 1,25 mg.- Vit. B12 6,25 mg. Nicotinamida 7,5 mg.- Jarabe	Caja x 1 Frasco de 240 .ml C/prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	**NO CUMPLE**: presenta, caja fco. X 120 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 240 .ml
61	Ibuprofeno 200 mg Suspension	Caja x 1 Frasco de 100 a 120ml. C/vasito dosificador	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 100 ml.	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja fco. X 100 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 120ml.
62	Mebendazol 100 mg/5 ml. Suspension	Caja x 1 Frasco de 30 ml C/prospecto adjunto y vasito dosificador , como mínimo	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 30 ml	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 30 ml
63	Metamizol 250mg.; dextrometorfano bromhidrato 5mg.; clorfeniramina maleato 0,525mg. Jarabe	Caja x 1 Frasco de 120ml. C/vasito dosificador , como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 120ml.
64	Metamizol 500 mg C/ml.	Caja x 1 Frasco gotero de 10 ml c/prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja fco. X 10 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco gotero de 10 ml
65	Metoclopramida Oral	Caja x 15 mL de solución gotas orales c/prospecto adjunto, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja fco. X 15 ml	CUMPLE : presenta Caja x 15 mL de solución gotas orales
66	N-Butil Bromuro de Hioscina 0,2 g + Paracetamol 10 g C/ 100 ml. Gota	Caja x frasco gotero x 15 mL de gotas orales, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 15 mL de solución gotas orales
67	Paracetamol 120mg, fenilefrina HCl 5mg, clorferamina maleato 2mg/5ml Jarabe	Caja x 1 Frasco de 120 ml C/prospecto adjunto y vasito dosificador, como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 120 ml
68	Paracetamol 125 mg; Pseudoefedrina HCl 30 mg; clorfeniramina maleato 2	Caja conteniendo frasco x 100 a 120 mL de jarabe como mínimo	CUMPLE : presenta caja x frasco 100 ml	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta caja fco. X 120 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 120 ml

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

	mg.Jarabe						
69	Paracetamol 150 mg; pseudoefedrina HCL 15 mg; clorfeniramina maleato 1 mg./ml	Caja x frasco gotero x 15 mL de gotas orales como mínimo	CUMPLE : presenta Caja x frasco gotero x 15 mL	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x frasco gotero x 15 mL de gotas orales
70	Paracetamol 2 g; clorfeniramina maleato 0.05 g; eucaliptol 0.02 g; gomenol 0.02 g. jarabe	Caja x 1 Frasco de 60ml. C/vasito dosificador como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
71	Paracetamol 200mg, excipientes cs (1ml = 20 gotas).	Caja x 1 Frasco gotero de 15 ml C/prospecto adjunto como mínimo	NO COTIZA	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco gotero de 15 ml	CUMPLE : presenta frasco gotero x 15 ml	CUMPLE : presenta caja fco. gotero X 15 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco gotero de 15 ml
72	Prednisona 5 mg. c/5ml Suspension	Caja x 1 Frasco x 100 mL suspensión oral C/ prospecto adjunto y vasito dosificador como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja fco. X 100 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco x 100 mL suspensión oral C
73	Prednisona 20 mg. c/5ml Suspension	Caja x 1 Frasco x 100 mL suspensión oral C/ prospecto adjunto y vasito dosificador como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja fco. X 100 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco x 100 mL suspensión oral
74	Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,01 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de potasio 1 g; glicerofosfato de sodio 2 g. jarabe	Caja x 1 Frasco de 120 ml C/prospecto adjunto como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE: presenta caja fco. X 120 ml	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 120 ml
75	Vitamina B1 40 a 60 mg,vitamina B2 20 a 30 mg,Vitamina B6 20 a 30 mg,Vitamina B12 50 mcg,Vitamina D3 8.000 a 9000 U.I.,nicotinamida 250 a 300 mg,Acido folico 5 a 8 mg;Pantotenato de Calcio 50 mg,Citrato ferrico Amônico 750 a 800 mg,Sulfato de cobre 40 mg, jarabe	Caja x 1 Frasco de 240 ml C/prospecto adjunto como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO CUMPLE: No presenta muestra	CUMPLE : presenta Caja x 1 Frasco de 240 ml
76	Tamsulosina clorhidrato 0,4mg	Caja x 30 Capsulas como mínimo c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	CUMPLE Presenta caja x 30 capsulas.	NO COTIZA
77	Fluoxetina 20mg	Caja x 20 a 30 comprimidos c/prospecto adjunto	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO CUMPLE Presenta caja x 30 CAPSULAS.	NO COTIZA
78	Gemfibrozil 600mg	Caja x 20 a 30 Comprimidos como mínimo	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA

Este comité menciona sobre las muestras presentadas por los oferentes amparado con el informe técnico emitido por el encargado de farmacia.

OFERENTES	RESUMEN DEL INFORME TECNICO.
LAB. COMFAR S.A.E.C.A	Todos los ítems cotizados cumplen a cabalidad en cuanto a las especificaciones técnicas y presentación de los medicamentos en los **ÍTEMS N°** 8, 9, 10, 11, 25, 27, 36, 39, 51, 55, 56, 58, 68 y 69.
PROFARMA S.A	**LOS ÍTEMS N°** 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 20, 22, 25, 27, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 55, 56, 58, 59, 61, 64, 65, 68, 71, 72, 73, 74 y 76 cumplen a cabalidad en cuanto a las especificaciones técnicas y presentación de los medica-

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

	mentos. Sin embargo, en los ítems N° 19, 48, 52, 60 y 77 no cumplen con las especificaciones técnicas y forma de presentación conforme al informe del cuadro más arriba. Y el ítem n° 75 no presenta muesta del producto ofertado. Por tal motivo queda rechazada su oferta para competir en los **ÍTEMS N° 19, 52, 60, 75 y 77.**
LUIS CASSANELLO S.A.I.C	Todos los ítems cotizados cumplen a cabalidad en cuanto a las especificaciones técnicas y presentación de los medicamentos en los ítems N° 10, 25, 27, 38, 58 y 71 No Así **El Ítem N° 44** Que No Presenta Muestra del bien ofertado Y Queda Descalificada Según lo estipulado en la adenda N° 1 Del pliego de bases y condiciones que reza. *La falta de presentación de las muestras solicitadas en la forma y plazos establecidos en el pliego de bases y condiciones será causal de descalificación de la oferta.*
INDUFAR C.I.S.A	Todos los ítems cotizados cumplen a cabalidad en cuanto a las especificaciones técnicas y presentación de los medicamentos en los **ÍTEMS N°** 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74 y 75.
LAB. AS FARM S.A	Los ítems N° 25, 32, 51, 55, 58, 61, 62 y 71 cumplen a cabalidad en cuanto a las especificaciones técnicas y presentación de los medicamentos. Sin embargo, el ítem N° 45 no cumplen con las especificaciones técnicas y forma de presentación conforme al informe del cuadro más arriba. Por tal motivo queda rechazada su oferta para competir en el **ÍTEMS N° 45.**

Aplicación Margen de Preferencia - Certificado de Producto y Empleo Nacional.

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. 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.

Ítem	Descripción del Bien	LAB. COMFAR S.A.E.C.A	LAB. AS FARM S.A	LUIS CASSANELLO S.A.I.C	PROFARMA S.A	INDUFAR CISA	Aplicación de Margen de Preferencia
1	Aciclovir 400 mg	-	-	-	657.500	525.000	**Precio de Oferta**
					131.500	SI	20%
					789.000	**525.000**	**Precio Final**
2	Acido acetilsalicilico microencapsulado 125 mg	-	-	-	2.423.050	1.785.000	**Precio de Oferta**
					484610	SI	20%
					2:907.660	**1.785.000**	**Precio Final**
3	Acido fólico 5 mg	-	-	-	196.000	116.000	**Precio de Oferta**
					39200	SI	20%
					235.200	**116.000**	**Precio Final**
4	Alfa-milasa 3.000 U.I.	-	-	-	6.210.000	4.500.000	**Precio de Oferta**
					1.242.000	SI	20%
					7.452.000	**4.500.000**	**Precio Final**
5	Amoxicilina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg.	-	-	-		2.725.500	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta
						SI	
						2.725.500	
6	Amoxiclina trihidrato 875mg, sulbactam 125 mg	-	-	-	2.190.000	1.707.300	**Precio de Oferta**
					438.000	SI	20%
					2.628.000	**1.707.300**	**Precio Final**
7	Ascorbico Acido 500	-	-	-	1.853.340	1.272.000	**Precio de Oferta**

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

	mg				370668	SI	20%
					2.224.008	**1.272.000**	**Precio Final**
8	Atenolol 50 mg	592.500	-	-	922.500	1.080.000	**Precio de Oferta**
		118500			184500	SI	20%
		711.000			1.107.000	1.080.000	**Precio Final**
9	Atenolol 100 mg	492.500	-	-	345.000	455.000	**Precio de Oferta**
		98500			69000	SI	20%
		591.000			**414.000**	455.000	**Precio Final**
10	Atorvastatina 20mg	6.069.000	-	13.475.000	3.350.000	3.250.000	**Precio de Oferta**
		1.213.800		SI	SI	SI	20%
		7.282.800		13.475.000	3.350.000	**3.250.000**	**Precio Final**
11	Atorvastatina 40mg	6.092.800	-	-	3.880.000	4.400.000	**Precio de Oferta**
		1218560			SI	SI	20%
		7.311.360			**3.880.000**	4.400.000	**Precio Final**
12	Azitromicina 500 mg	-	-	-	1.358.000	770.000	**Precio de Oferta**
					271600	SI	20%
					1.629.600	**770.000**	**Precio Final**
13	Calcio elemental 500 mg	-	-	-	1.780.000	1.471.700	**Precio de Oferta**
					356000	SI	20%
					2.136.000	**1.471.700**	**Precio Final**
14	Calcio elemental 500 mg(equi. a 1235 mg de Fosfato tricalcico);Vit. D3 400 U.I	-	-	-	-	4.000.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						4.000.000	
15	Cetirizina 10 mg	-	-	-	-	3.750.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						3.750.000	
16	Citicolina (como sal sódica) 500 mg	-	-	-	4.255.300	4.690.000	**Precio de Oferta**
					851060	SI	20%
					5.106.360	**4.690.000**	**Precio Final**
17	Citicolina (como sal sódica) 1000 mg	-	-	-	4.684.000	7.060.000	**Precio de Oferta**
					936800	SI	20%
					5.620.800	7.060.000	**Precio Final**
18	Clonixinato de lisina 125mg. - comprimido	-	-	-	-	210.000	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta por este item
						SI	
						210.000	
19	Cloranfenicol 100 mg, Metronidazol 100 mg, Hidrocortisona 10 mg, Nistatina 100.000 UI, Cloruro de Benzalconio 1 mg - tabletas vaginales	-	-	-		2.600.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						2.600.000	
20	Diclofenac potásico 50 mg	-	-	-	2.009.000	1.225.000	**Los dos oferentes presentan Certificado por este Ítem**
					SI	SI	
					2.009.000	**1.225.000**	
21	Diclofenac potásico 50 mg; dexametasona 0.5 mg; cianocobalamina 2.5 mg.	-	-	-	-	1.580.000	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						1.580.000	
22	Diclofenac potasio 50 mg paracetamol 400 mg papaína 10.000 UI. Hidroxido de aluminio 100mg.	-	-	-	4.122.000	3.600.000	**Los dos oferentes presentan Certificado por este Ítem**
					SI	SI	
					4.122.000	**3.600.000**	

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

23	Diosmina 600 mg	-	-	-	-	5.200.000	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta
						SI	
						5.200.000	
24	Metamizol 300 mg + Dextrometorfan 8 mg + Clorfeniramina Maleato 1 mg + Caefina 12,5 mg comprimidos	-	-	-	-	200.000	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta por este item
						SI	
						200.000	
25	Enalapril 10mg	345.000	1.500.000	2.265.000	1.071.000	675.000	**Precio de Oferta**
		69000	300000	SI	214200	SI	20%
		414.000	1.800.000	2.265.000	1.285.200	**675.000**	**Precio Final**
26	Etamsilato 500 mg	-	-	-	-	1.680.000	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta por este item
						SI	
						1.680.000	
27	Enalapril 20mg	720.000	-	6.330.000	2.478.000	1.530.000	**Precio de Oferta**
		144.000		SI	SI	SI	20%
		864.000		6.330.000	2.478.000	1.530.000	**Precio Final**
28	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,	-	-	-	-	1.440.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						1.440.000	
29	Fluconazol 50 mg.	-	-	-	580.000	308.000	**Los dos oferentes presentan Certificado por este Ítem**
					SI	SI	
					580.000	**308.000**	
30	Fluconazol 150 mg.	-	-	-	2.586.000	960.000	**Precio de Oferta**
					517.200	SI	20%
					3.103.200	**960.000**	**Precio Final**
31	Hierro Elemental (como Sulfato ferroso 500)150 mg + Acido Folico 1 mg+Vitamina B1 6mg+Vitamina B2 6mg+Vitamina B6 5mg+ Vitamina B12 25 a 30 mcg + Nicotinamida 30 mg, Pantotenato de Calico 10 a 20 mg+ Vitamina C 200 a 300 mg	-	-	-	-	2.200.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						2.200.000	
32	Ibuprofeno 400 mg	-	3.220.000	-	2.380.000	1.470.000	**Precio de Oferta**
			644.000		476000	SI	20%
			3.864.000		2.856.000	**1.470.000**	**Precio Final**

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

33	Ibuprofeno 600 mg comprimidos	-	-	-	900.000	960.000	**Precio de Oferta**
					180000	SI	20%
					1.080.000	**960.000**	**Precio Final**
34	Ketorolac 20 mg	-	-	-	1.440.000	930.000	**Los dos oferentes presentan Certificado por este Ítem**
					SI	SI	
					1.440.000	**930.000**	
35	Levofloxacino 500 mg	-	-	-	680.000	2.800.000	**Precio de Oferta**
					136000	SI	20%
					816.000	2.800.000	**Precio Final**
36	Levofloxacino 750 mg	1.800.000	-	-	1.380.000	4.800.000	**Precio de Oferta**
		360000			276000	SI	20%
		2.160.000			**1.656.000**	4.800.000	**Precio Final**
37	Losartán potásico 100 mg	-	-	-	17.840.000	3.800.000	**Precio de Oferta**
					3.568.000	SI	20%
					21.408.000	**3.800.000**	**Precio Final**
38	Losartán potásico 50 mg	-	-	42.700.000	14.900.000	8.800.000	**Los tres oferentes presentan Certificado por este Ítem**
				SI	SI	SI	
				42.700.000	14.900.000	**8.800.000**	
39	Metformina 850 mg	2.782.500	-	-	3.951.500	2.800.000	**Precio de Oferta**
		556.500			SI	SI	20%
		3.339.000			3.951.500	**2.800.000**	**Precio Final**
40	Metronidazol 500 mg comprimido	-	-	-	-	1.800.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						1.800.000	
41	Omeprazol 20 mg	-	-	-	10.192.500	13.000.000	ambas firmas no presentaron certificado
					2.038.500	2.600.000	
					12.231.000	15.600.000	
42	Oxido de Zinc 4 g + Extracto de Hamamelis 5g + Aceite de Hígado de Bacalao. 4 g crema	-	-	-	-	300.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						300.000	
43	Paracetamol 500 a 750 mg + clorhidrato pseudoefedrina 60 mg + Clorfeniramina Maleato 2 a 4 mg	-	-	-	1.002.000	780.000	**Precio de Oferta**
					200400	SI	20%
					1.202.400	**780.000**	**Precio Final**
44	Paracetamol 500 mg.	-	-		530.000	210.000	**Precio de Oferta**
					106000	SI	20%
					636.000	**210.000**	**Precio Final**
45	Paracetamol 750 mg.	-		-	286.800	210.000	**Precio de Oferta**
					57360	SI	20%
					344.160	**210.000**	**Precio Final**
46	Piroxicam 10 mg, Paracetamol 400 mg, Carisoprodol 300 mg Comp.	-	-	-	-	440.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						440.000	
47	Piroxicam 10 mg; carisoprodol 250 mg.Vitamina B6 150 mg, dexametasona 1mg, vitamina b12 2,5 mg comprimidos	-	-	-	620.000	1.100.000	**Precio de Oferta**
					124.000	SI	20%
					744.000	1.100.000	**Precio Final**
48	Prednisona 20 Mg	-	-	-	3.080.000	1.600.000	**Los dos oferentes presentan Certificado por este Ítem**
					SI	SI	
					3.080.000	**1.600.000**	
49	Pregabalina 150 mg	-	-	-	4.980.000	6.600.000	**Los dos oferentes presentan Certifi-**

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

					SI	SI	**cado por este Ítem**
					4.980.000	6.600.000	
50	Pregabalina 75 mg	-	-	-	7.280.000	10.360.000	**Los dos oferentes presentan Certificado por este Ítem**
					SI	SI	
					7.280.000	10.360.000	
51	Albendazol 400 Mg	4.560.000	4.560.000	-	6.190.200	3.686.000	**Precio de Oferta**
		912.000	912.000		1.238.040	SI	20%
		5.472.000	5.472.000		14.708.240	**3.686.000**	**Precio Final**
52	Alfa-milasa 1.000 U.I C/ 5ml Jarabe	-	-	-		12.000.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						12.000.000	
53	Amoxiclina trihidrato 250 mg, sulbactam 250 mg/5ml Suspensión	-	-	-	-	1.150.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						1.150.000	
54	Cetirizina 5 mg c/ 5 ml jarabe	-	-	-	-	4.500.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						4.500.000	
55	Clorhidrato de ambroxol 15 mg/5 ml. Jarabe	1.625.000	2.500.000	-	1.462.500	1.250.000	**Precio de Oferta**
		325.000	500.000		SI	SI	20%
		1.950.000	3.000.000		1.462.500	**1.250.000**	**Precio Final**
56	Clorhidrato de ambroxol 30 mg/5 ml. Jarabe	560.000	-	-	491.200	471.200	**Precio de Oferta**
		112.000			98.240	SI	20%
		672.000			589.440	**471.200**	**Precio Final**
57	Cloruro de Magnesio 10 g + Glicerofosfato de Magnesio 1 g + Glicerofosfato de Sodio.2 g + Glicerofosfato de Potasio 1 g jarabe	-	-	-	-	3.606.400	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta por este ítem
						SI	
						3.606.400	
58	Domperidona 10 mg/ml	261.800	308.000	440.880	412.500	281.600	**Precio de Oferta**
		52.360,00	61.600,00	SI		SI	20%
		314.160,00	369.600,00	440.880		**281.600**	**Precio Final**
59	Extracto seco de Hedera Hélix de 35 mg C/ 5 ml jarabe	-	-	-	4.160.000	2.520.000	**Precio de Oferta**
					832.000,00	SI	20%
					4.992.000	**2.520.000**	**Precio Final**
60	SulfatoFerroso 125 mg- Acido Fólico 0,25 mg.- Vitamina B1 1,5 mg.- Vitamina B2 1,5 mg. Vitamina B6 1,25 mg.- Vit. B12 6,25 mg. Nicotinamida 7,5 mg.- Jarabe	-	-	-		1.340.000	**Precio de Oferta**
						SI	20%
						1.340.000	**Precio Final**
61	Ibuprofeno 200 mg Suspension	-	9.600.000	-	5.120.000	3.920.000	**Precio de Oferta**
			1920000		SI	SI	20%
			11.520.000		5.120.000	**3.920.000**	**Precio Final**

62	Mebendazol 100 mg/5 ml. Suspension	-	210.000	-	-	540.000	**Precio de Oferta**
			42000			SI	20%
			252.000			540.000	**Precio Final**
63	Metamizol 250mg.; dextrometorfano bromhidrato 5mg.; clorfeniramina maleato 0,525mg. Jarabe	-	-	-	-	1.200.000	NO hay aplicación de margen de prefencia una sola oferta por este item
						SI	
						1.200.000	
64	Metamizol 500 mg C/ml.	-	-	-	935.000	800.000	**Precio de Oferta**
					187.000	SI	20%
					1.122.000	**800.000**	**Precio Final**
65	Metoclopramida Oral	-	-	-	322.800	192.000	**Precio de Oferta**
					64.560,00	SI	20%
					387.360	**192.000**	**Precio Final**
66	N-Butil Bromuro de Hioscina 0,2 g + Paracetamol 10 g C/ 100 ml. Gota	-	-	-	-	476.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						476.000	
67	Paracetamol 120mg, fenilefrina HCI 5mg, clorferamina maleato 2mg/5ml Jarabe	-	-	-	-	536.000	NO hay aplicación de margen de preferencia una sola oferta por este item
						SI	
						536.000	
68	Paracetamol 125 mg; Pseudoefedrina HCI 30 mg; clorfeniramina maleato 2 mg.Jarabe	1.620.000	-	-	2.880.000	1.500.000	**Precio de Oferta**
		324.000			SI	300.000	20%
		1.944.000			2.880.000	**1.800.000**	**Precio Final**
69	Paracetamol 150 mg; pseudoefedrina HCL 15 mg; clorfeniramina maleato 1 mg./ml	429.000	-	-	-	660.000	**Precio de Oferta**
		85.800,00				SI	20%
		514.800,00				660.000	**Precio Final**
70	Paracetamol 2 g; clorfeniramina maleato 0.05 g; eucaliptol 0.02 g; gomenol 0.02 g. jarabe	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA
71	Paracetamol 200mg, excipientes cs (1ml = 20 gotas).	-	8.250.000	958.500	667.500	465.000	**Precio de Oferta**
			1650000	191700	133500	SI	20%
			9.900.000	1.150.200	801.000	**465.000**	**Precio Final**
72	Prednisona 5 mg. c/5ml Suspension	-	-	-	988.000	620.000	**Precio de Oferta**
					197600	SI	20%
					1.185.600	**620.000**	**Precio Final**
73	Prednisona 20 mg. c/5ml Suspension	-	-	-	3.520.000	2.200.000	**Precio de Oferta**
					704000	SI	20%
					4.224.000	**2.200.000**	**Precio Final**
74	Vit. B12 50 mcg; Vit B1 0,01 g; glicerofosfato de magnesio 1 g; glicerofosfato de	-	-	-	1.994.000	2.352.000	**Precio de Oferta**
					398.800	SI	20%

Lic. Moisés González Alcoraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

	potasio 1 g; glicero-fosfato de sodio 2 g. jarabe				2.392.800	**2.352.000**	**Precio Final**
75	Vitamina B1 40 a 60 mg,vitamina B2 20 a 30 mg,Vitamina B6 20 a 30 mg,Vitamina B12 50 mcg,Vitamina D3 8.000 a 9000 U.I.,nicotinamida 250 a 300 mg,Acido folico 5 a 8 mg;Pantotenato de Calcio 50 mg,Citrato ferrico Amônico 750 a 800 mg,Sulfato de cobre 40 mg, jarabe	-	-	-		960.000	**Precio de Oferta**
						SI	20%
						960.000	**Precio Final**
76	Tamsulosina clorhi-drato 0,4mg	-	-	-	**6.405.600**	-	NO hay aplicación de margen de prefe-rencia una sola oferta por este ítem
77	Fluoxetina 20mg	-	-	-	-	-	
78	Gemfibrozil 600mg	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	

De acuerdo al cuadro precedente se informa que se realizó la aplicación de Margen de Preferencias por cada Ítem, conforme a la presentación de los Certificados, los cuales fueron verificados por este comité de evaluación a través del portal oficial indicado por el Ministerio de Industria y Comercio (MIC).

Al respecto se informa que las ofertas más bajas aplicando el margen de preferencia Nacional serian de la siguiente manera según los ítems cotizados por cada oferente:

OFERENTES	Números de ITEMS
LAB. EMPA DIV. COMFAR S.A.E.C.A.	8, 25, 27, 69,
PROFARMA S.A	9, 11, 17, 35, 36, 41, 47, 49, 50, 76
LUIS CASSANELLO S.A.I.C	Ninguno.
INDUFAR C.I.S.A	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40,42, 43, 44, 45, 46, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75
LAB. AS FARM S.A	62,

MARGEN DE PREFERENCIA LOCAL

Para contrataciones realizadas por Unidades Operativas que se encuentren conformadas dentro de un municipio o departamento se deberá considerar que, si la oferta evaluada como la más baja pertenece a una firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante, ésta será comparada con la oferta más baja de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio de la convocante, agregándole al precio total de la oferta propuesta por la primera una suma del diez por ciento (10%) del precio. Si en dicha comparación adicional la oferta de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio departamental de la convocante resultare ser la más baja, se la seleccionará para la adjudicación; en caso contrario se seleccionará la oferta de servicios de la firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante.

En el caso de que el oferente, sea de la zona y además cuente con margen de preferencia, se le aplicará únicamente el margen de este último.

Lic. Moisés González Alcoroz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

Se menciona que dicha comparación no puede ser aplicadaa debido a que las empresas participantes no son del Departamento de Cordillera.

DE AQUÍ EN ADELANTE SE PROCEDEREMOS A ESTUDIAR LOS DOCUMENTOS FORMALES DE ACUERDO A LOS ÍTEMS COTIZADO AMPARADO POR ART. 63 DEL DECRETO 2992/19.
Punto 2 y 3 las ofertas... 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 licitación tales como especificaciones técnicas, plazos de entrega, capacidad financiera y técnica para cumplir el contrato... Por lo que se procede a la evaluación de la mencionada firma por ser el más bajo.

ANÁLISIS DE LOS PRECIOS OFERTADOS

Durante la evaluación de ofertas, 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, conforme al siguiente parámetro:

a. *En contrataciones en general: cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al 25% para ofertas por debajo del precio referencial y del 15% para ofertas que se encuentren por encima del referencial establecido por la convocante y difundido con el llamado a contratación.*

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.

Al respecto se informa que en fecha 02 de setiembre el comité solicito algunos documentos formales solicitados en el PBC vía correo electrónico declarado en la oferta, que a continuación se detalla a las siguientes empresas:

A. PROFARMA S.A: Me dirijo a usted en representación del comité evaluador del llamado con ID PORTAL N° 383.869; Adquisición de medicamentos Plurianual a los efectos de solicitar **algunas documentaciones formales solicitados en el pliego de bases y condiciones** que a continuación se detalla:

1. Análisis de los precios ofertados: la justificación y desglose de los precios que fueron cotizados el 25% por debajo del precio referencial de la convocante de los siguientes **ITEMS:** 9, 11, 17, 35, 36, 41, 49, 50, 76

Por tal motivo y conforme a lo establecido en el ***Art. 62 del decreto reglamentario 2992/19,*** *el Comité de Evaluación emplazará por escrito al Oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable establecido por el mismo, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación, toda vez que no viole el principio de igualdad, Se* procede a solicitar la presentación de dichos documentos hasta las 13:00 del día viernes 04/09/2020 a fin de continuar con el proceso de análisis y evaluación para la adjudicación correspondiente.

La mencionada firma ha remitido el desglose de los precios en tiempo y forma y este comité acepta las justificaciones de la estimación de costos a los ítems citados más arriba.

Correos electrónicos declarados en la oferta.
licitaciones@profarma.com.py, administracion@profarma.com.py, gerencia@profarma.com.py

Lic. Moisés González Alcoraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

B. INDUFAR CISA: Me dirijo a usted en representación del comité evaluador del llamado con ID PORTAL N° 383.869; Adquisición de medicamentos Plurianual a los efectos de solicitar **algunas documentaciones formales solicitados en el pliego de bases y condiciones** que a continuación se detalla:

1. Análisis de los precios ofertados: la justificación y desglose de los precios que fueron cotizados el 25% por debajo del precio referencial de la convocante de los siguientes **ITEMS:** 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 67, 68, 71, 72, 73, 75.
2. Autorización del fabricante.

Por tal motivo y conforme a lo establecido en el ***Art. 62 del decreto reglamentario 2992/19,*** *el Comité de Evaluación emplazará por escrito al Oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable establecido por el mismo, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación, toda vez que no viole el principio de igualdad,_Se* procede a solicitar la presentación de dichos documentos hasta las 13:00 del día viernes 04/09/2020 a fin de continuar con el proceso de análisis y evaluación para la adjudicación correspondiente.

La mencionada firma ha remitido los documentos solicitados en la presente nota en tiempo y forma así mismo este comité acepta las justificaciones de la estimación de costos a los ítems citados más arriba

Correo electrónico declarado	***hcenturion@indufar.com.py;*** cvera@indufar.com.py

C. **LAB. EMPA DIV. COMFAR S.A.E.C.A.** Me dirijo a usted en representación del comité evaluador del llamado con ID PORTAL N° 383.869; Adquisición de medicamentos Plurianual a los efectos de solicitar **algunas documentaciones formales solicitados en el pliego de bases y condiciones** que a continuación se detalla:

1. Análisis de los precios ofertados: la justificación y desglose de los precios que fueron cotizados el 25% por debajo del precio referencial de la convocante de los siguientes: ITEMS: 8, 25, 27, 69

2. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida. ULTIMOS AÑOS 2017,2018.

3. Balance General del año 2019

4.Autorización del fabricante.

5. documentos de la capacidad técnica.

- *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.*
- *Certificado de Registro Sanitario vigente del producto ofertado y/o certificación otorgada por la misma para productos que se encuentra en trámites de renovación, no perdiendo su vigencia ni antigüedad.*

Por tal motivo y conforme a lo establecido en el ***Art. 62 del decreto reglamentario 2992/19,*** *el Comité de Evaluación emplazará por escrito al Oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable establecido por el mismo, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación, toda vez que no viole el principio de igualdad,_Se* procede a solicitar la presentación de dichos documentos hasta las 13:00 del día viernes 04/09/2020 a fin de continuar con el proceso de análisis y evaluación para la adjudicación correspondiente.

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

Al respecto se informa que la mencionada firma no ha presentado ningún documento según consta en autos y se anexa al legajo para las verificaciones que correspondan. Por tal motivo la mencionada firma **LAB. EMPA DIV. COMFAR** queda rechazada su oferta en los ítems 8, 25, 27, 69.

Se menciona que dicha solicitud fue amparada por la Resolución DNCP N° 2490/19, por la cual se reglamenta la utilización de direcciones de correo electrónico requeridas para las comunicaciones, notificaciones aclaraciones y consultas en los procedimientos de contratación regidos por la ley N° 2051/03 y el correo electrónico declarado en la oferta fue:

> Nosotros, los suscritos, declaramos bajo fe de juramento que:
>
> a. Nuestros datos son los siguientes:
> Razón Social: COMFAR S.A.E.C.A
> RUC: 80011726-3
> Direccion: Avda. Artigas 2315 esq. Sgto. Fernandez
> Número de Teléfono: 021 292 031
> Direccion de correo electrónico: licitaciones@comfar.com.py

D. LAB. AS FARM S.A

Me dirijo a usted en representación del comité evaluador del llamado con ID PORTAL N° 383.869; Adquisición de medicamentos Plurianual a los efectos de solicitar **algunas documentaciones formales solicitados en el pliego de bases y condiciones** que a continuación se detalla:

1. *Análisis de los precios ofertados: la justificación y desglose de los precios que fueron cotizados el 25% por debajo del precio referencial de la convocante de los siguientes **ITEMS:** 62.*
2. *Constancia de presentación de la "Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos" ante la Contraloría General de la República, para los sujetos obligados en el marco de la Ley N° 6355/19. (**)*
3. *Autorización del fabricante.*
4. *documentos de la capacidad técnica.*
   - *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*
   - *Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada, en el tiempo solicitado.*

Por tal motivo y conforme a lo establecido en el ***Art. 62 del decreto reglamentario 2992/19,*** *el Comité de Evaluación emplazará por escrito al Oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable establecido por el mismo, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación, toda vez que no viole el principio de igualdad,_Se* procede a solicitar la presentación de dichos documentos hasta las 13:00 del día viernes 04/09/2020 a fin de continuar con el proceso de análisis y evaluación para la adjudicación correspondiente.

La mencionada firma ha remitido los documentos solicitados en la presente nota sin embargo la Constancia de presentación de la "Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos" ante la Contraloría General de la República, para los sujetos obligados en el marco de la Ley N° 6355/19. (**), según el PBC *Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes a la fecha y hora tope de presentación de ofertas o al inicio de la etapa competitiva*

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

para procesos de SBE; Sin embargo, la mencionada firma ha presentado una constancia con fecha posterior a la hora tope de presentación de ofertas (N° DE REGISTRO DE DJBR 2115) fecha de presentación 03/09/2020. Y fecha de apertura el 13/08/2020 a las 09:30hs. Por tal motivo queda rechazada la oferta de la firma ***LAB.*** **AS FARM S.A.**

Con el rechazo de las ofertas de LAB. EMPA DIV. COMFAR S.A.E.C.A. y *LAB.* AS FARM S.A., este comité volvió a evaluar los ítems a las empresas que cotizaron los ***ITEMS: 8, 25, 27, 62 y 69***

Ítem	Descripción del Bien	LUIS CASSANELLO S.A.I.C	PROFARMA S.A	INDUFAR CISA	Aplicación de Margen de Preferencia
8	Atenolol 50 mg	-	922.500	1.080.000	**Precio de Oferta**
			184500	SI	20%
			1.107.000	**1.080.000**	**Precio Final**
25	Enalapril 10mg	2.265.000	1.071.000	675.000	**Precio de Oferta**
		SI	214200	SI	20%
		2.265.000	1.285.200	**675.000**	**Precio Final**
27	Enalapril 20mg	6.330.000	2.478.000	1.530.000	**Precio de Oferta**
		SI	SI	SI	20%
		6.330.000	2.478.000	**1.530.000**	**Precio Final**
62	Mebendazol 100 mg/5 ml. Suspension	-	-	540.000	**Precio de Oferta**
				SI	20%
				540.000	**Precio Final**
69	Paracetamol 150 mg; pseudoefedrina HCL 15 mg; clorfeniramina maleato 1 mg./ml	-	-	660.000	**Precio de Oferta**
				SI	20%
				660.000	**Precio Final**

Observando el cuadro más arriba con la aplicación del margen de preferencia Nacional la empresa INDUFAR CISA es la oferta más conveniente a la Institución Departamental en los ITEMS N° 8, 25, 27, 62 y 69, por lo que este comité procedió a volver a solicitar vía nota por correo electrónico el análisis de los precios ofertados: con la justificación y desglose de los precios que fueron cotizados el 25% por debajo del precio referencial de la convocante de los siguientes ITEMS 8, 25, 27 y 69. Dicha contestación fueron recepcionadas y analizadas por este comité y el mismo fue aprobado.

ANÁLISIS DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DE OFERTA DE ACUERDO LOS DOCUMENTOS FORMALES

DOCUMENTOS	PROFARMA S.A	INDUFAR CISA
Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)	**CUMPLE:** Presenta Cert. N° 268793	**CUMPLE:** Presenta Cert. N° 271779
Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)	Ver anexo al informe.	ver anexo al informe.
Constancia de presentación de la **"Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos"** ante la Contraloría General de la República, para los sujetos obligados en el marco de la Ley N° 6355/19. **(**)**	**CUMPLE:** Presenta copia de la resolución de acción de Inconstitucionalidad	**CUMPLE:** Presenta copia de la resolución de acción de Inconstitucionalidad
Certificado de cumplimiento tributario. **(**)**	**CUMPLE:** Presenta Cert. N° 42799322042	**CUMPLE:** Presenta Cert. N° 4270101072592
Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente **(**)**	**CUMPLE:** Presenta de la Municipalidad de Asuncion	**CUMPLE:** Presenta de la Municipalidad de San Lorenzo
Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes.	**CUMPLE:**	**CUMPLE:**

Lic. Moisés González Alcoroz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

	Presenta el mencionado documento	Presenta el mencionado documento
Fotocopia simple de los documentos de identidad de los representantes o apoderados de la sociedad	**CUMPLE:** Presenta el mencionado documento	**CUMPLE:** presenta el mencionado documento

ANEXO DEL CERTIFICADO DE PRODUCTO Y EMPLEO NACIONAL, EMITIDO POR EL MIC, EN CASO DE CONTAR. (**)

PROFARMA S.A PRESENTA LOS Siguientes certificados N°

Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado
85526	85504	85479	85476	85473
85518	85503	85478	85475	85472
85517	85480	85477	85474	85471

INDUFAR COMERCIAL E INDUSTRIAL SA PRESENTA LOS Siguientes certificados

Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado
85371	85018	85013	85008	85003	84998	84993	84988
85280	85017	85012	85007	85002	84997	84992	84987
85025	85016	85011	85006	85001	84996	84991	84986
85020	85015	85010	85005	85000	84995	84990	84983
85019	85014	85009	85004	84999	84994	84989	84982

Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado	Nro Certificado
84983	84978	84973	84968	84963	84958	84945
84982	84977	84972	84967	84962	84957	84944
84981	84976	84971	84966	84961	84956	84943
84980	84975	84970	84965	84960	84955	
84979	84974	84969	84964	84959	84946	

ANALISIS DE ACUERDO A LA CAPACIDAD LEGAL.

REQUISITOS MINIMOS	**INDUFAR CISA**	**PROFARMA S.A**
Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones y/o prohibiciones para contratar con el Estado, contempladas en el artículo 40 de la Ley N° 2051/2003, declaración que forma parte del formulario de oferta. Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para contratar (Art. 40, Ley N° 2.051/03) a la hora y fecha límite de presentación de ofertas o posteriormente, hasta la fecha de firma del contrato. A los efectos de la verificación de la prohibición contenida en los incisos a) y b) del artículo 40 de la Ley, el comité de evaluación de ofertas, deberá utilizar la metodología de evaluación que para el efecto disponga la DNCP	**CUMPLE** Se informa que la firma **INDUFAR CISA:** ha presentado correctamente la declaración jurada del art. 40. Posteriormente, se ha verificado en la página de documento.gov.py y en la misma se comprueba que no se registran datos constituidos por sistema integrado de administración de recursos Humano a las siguientes personas: **Humberto Simon Majul**, CI N° 109.766 **Cesar Luis Vera Barrientos C.I 2265565** **Luis Carlos Rios Kohn CI N° 3.641.664** Al respecto se informa que no registra datos en el SINARH	**CUMPLE** Se informa que la **firma PROFARMA S.A.:** ha presentado correctamente la declaración jurada del art. 40. Posteriormente, se ha verificado en la página de documento.gov.py y en la misma se comprueba que no se registran datos constituidos por sistema integrado de administración de recursos Humano a las siguientes personas: **CECILIO PERALTA ZARZA, CI N°** 812.559 **DERLIS CECILIO PERALTA RIVAS C.I** 2.290.368 Al respecto se informa que no registra datos en el SINARH

Con respecto a la capacidad legal se puede verificar que ambas firmas oferentes cumplen con este requisito

ANALISIS DE ACUERDO A LA CAPACIDAD FINANCIERA

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

CAPACIDAD FINANCIERA	INDUFAR CISA	PROFARMA S.A
a. *Ratio de Liquidez:* *activo corriente / pasivo corriente* *Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 (tres) últimos años (2017, 2018 y 2019).*	**CUMPLE** Con 8,59	**CUMPLE** Con 16,64
b. *Endeudamiento:* *pasivo total / activo total* *No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 (tres) últimos años (2017, 2018 y 2019)*	**CUMPLE** Con 0,19	**CUMPLE** Con 0,09
c. *Rentabilidad:* *Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital.* *El promedio en los en los 3 (tres) últimos años (2017, 2018 y 2019), no deberá ser negativo.*	**CUMPLE** Con un porcentaje de utilidad de 25%	**CUMPLE** Con un porcentaje de utilidad de 110%
Certificado de Cumplimiento Tributario vigente a la fecha de apertura	**CUMPLE** Presenta el Cumplimiento Tributario vigente	**CUMPLE** Presenta el Cumplimiento Tributario vigente
Balance General año 2017,2018 y 2019 Para contribuyentes de IRACIS	**Cumple** Presenta el balance general de los años 2017, 2018 y 2019	**Cumple** Presenta el balance general de los años 2017, 2018 y 2019
Estado de Resultados: 2017,2018 y 2019 para Contribuyentes de IRACIS	**Cumple:** Presenta el estado de resultado de los años 2017, 2018 y 2019	**Cumple** Presenta el balance general de los años 2017, 2018 y 2019
Formulario 106 de los últimos años [2017,2018,2019] para contribuyentes del IRPC	**NO CORRESPONDE**	**NO CORRESPONDE**
Formulario 104 de los últimos años [2017,2018,2019] para contribuyentes de Renta Personal	**NO CORRESPONDE**	**NO CORRESPONDE**

Al respecto se informa que las mencionadas firmas cumplen con este requisito

ANALISIS DE LA EXPERIENCIA

EXPERIENCIA REQUERIDA	INDUFAR CISA	PROFARMA S.A
Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices: Demostrar la experiencia en VENTA DE MEDICAMENTOS con facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: ULTIMOS AÑOS 2017,2018, 2019 años.	**CUMPLE** Presenta documentos suficientes para cumplir con este requisito	**CUMPLE** Presenta documentos suficientes para cumplir con este requisito
Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.	**CUMPLE** Presenta el mencionado documento	**CUMPLE** Presenta el mencionado documento
Constancia de RUC emitida por la SET	**CUMPLE** Presenta el mencionado documento	**CUMPLE** Presenta el mencionado documento
Patente comercial vigente a la fecha de apertura, del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente.	**CUMPLE** Presenta copia de contratos solicitados	**CUMPLE** Presenta copia de contratos solicitados

CAPACIDAD TECNICA	INDUFAR CISA	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 documentos suficientes para cumplir con este requisito	**CUMPLE** Presenta documentos suficientes para cumplir con este requisito
Lista de clientes del sector público y/o privado, a quienes han proveídos bienes iguales a lo ofertado.	**CUMPLE** Presenta el mencionado documento	**CUMPLE** Presenta el mencionado documento

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

PARA FABRICANTES DE MEDICAMENTOS NACIONALES: - **Documentos expedidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.** - 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. - Certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufacturas y Control (BPM y C) Vigente expedido por la DNVS. - Certificado de Registro Sanitario vigente del producto ofertado y/o certificación otorgada por la misma para productos que se encuentra en trámites de renovación, no perdiendo su vigencia ni antigüedad. - Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada, en el tiempo solicitado.	**CUMPLE** Presenta los mencionado documento solicitados en este punto	**CUMPLE** Presenta los mencionado documento solicitados en este punto
PARA IMPORTADORES, REPRESENTANTES DE MEDICAMENTOS IMPORTADOS - **Documentos emitidos por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.** - Certificado de habilitación de la importadora, representante o distribuidora expedido por la DNVS. - Documento vigente del poder de representación que acredite que es representante o distribuidor autorizado del o los productos importados que oferte. - Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (deposito) expedido por la DNVS. - 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. - Declaración Jurada de poseer la capacidad de suministro en cantidad y tiempo solicitado	**NO CORRESPONDE**	**NO CORRESPONDE**

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN:

Atento a los procesos administrativos establecidos por la Ley 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y al análisis de la oferta en forma técnica y económica planteada por el oferente mencionado precedentemente, así como del análisis de las documentaciones que acrediten la habilidad y legitimación para postular las ofertas requeridas en el marco de las disposiciones legales, elaboradas para regir la presente contratación directa para la **ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS - PLURIANUAL",** solicitados por la Institución Departamental, la Unidad Operativa de Contratación en amparo a:

1. Ley 2051/03 en sus artículos:

- Art. 28 Adjudicación – "Con base en el informe de evaluación, la Convocante adjudicará al participante que presente la oferta solvente que cumpla con las condiciones legales y técnicas estipuladas en los términos de referencia, que tenga las calificaciones y capacidad necesaria para ejecutar el contrato. La misma deberá garantizar satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones exigidas." ... "La máxima autoridad de la Convocante será quien resuelva sobre la adjudicación", y.

2. El Decreto N° 2992/19 Reglamentario de la Ley 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su artículo:

- Art. 65 Criterios de adjudicación - ... La adjudicación deberá recaer en el oferente cuya oferta:

a. Cumpla con las condiciones legales y técnicas estipuladas en los términos de referencia.
b. Tenga las calificaciones y la capacidad necesaria para ejecutar el contrato.
c. Presente el precio evaluado como el más bajo.

Habiendo realizado cronológicamente las siguientes como el proceso de llamado a contratación directa, publicación en el Portal de Contrataciones, invitación a potenciales oferentes, recepción de sobres, apertura de sobres, análisis del cumplimiento de las ofertas respecto a las

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

especificaciones técnicas, el comité Evaluador de la Unidad Operativa de Contrataciones (UOC), sugiere al Señor Gobernador del III Departamento de Cordillera, salvo su mejor parecer:

1. **ADJUDICAR A LAS SIGUIENTES FIRMAS POR LOS SIGUIENTES ITEMS:**

- **INDUFAR CISA**: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40,42, 43, 44, 45, 46, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, POR UN MONTO TOTAL DE Gs. 126.376.700 (guaraníes ciento veinte seis millones trescientos setenta y seis mil setecientos)
- **PROFARMA S.A**: 9, 11, 17, 35, 36, 41, 47, 49, 50, 76, POR UN MONTO TOTAL DE GS. 40.447.100(guaraníes cuarenta millones cuatrocientos cuarenta y siete mil cien)

Ambas firmas cumplen con las documentaciones requerida en el PBC y cumple con las especificaciones técnicas establecidas en el presente llamado en todos los aspectos importantes, sin omisión, desviación ni errores significativos que puedan alterar el objeto de la contratación.
Tienen la capacidad legal, técnica y económica necesaria para ejecutar el contrato según los documentos que presentaron para la presente convocatoria.

2. **DECLARAR DESIERTO LOS SIGUIENTES ÍTEMS N°**: 70,77 y 78, amparado por el art. 30 de la ley 2051/03. inc. A y B.

Es nuestro informe.

Lic. Moisés González Alcaraz
Comité Evaluador

Lic. Moisés González Alcaraz
Miembro comité

Dra. Erika Paredes Ojeda
Secretaria de Salud y Acción Social
Gobernación de Cordillera

Dra. Erika Paredes Ojeda
Presidenta Comité