GOBERNACIÓN DEL X DEPARTAMENTO ALTO PARANA
SECRETARIA DE SALUD
Av. Bernardino Caballero y Rogelio Benítez - Tel/Fax; +595 61 508-688
Ciudad del Este - República del Paraguay
www.altoparana.gov.py

GOBIERNO DEPARTAMENTAL

SECRETARIA DE SALUD

Ciudad del Este, 16 de julio de 2.021.-

ORDEN DE SERVICIOS Y/ O COMPRAS DE LA GOBERNACION ALTO PARANA

Señores: INDUFAR C.I.S.A RUC: 80001812-5
Dirección: Avda. Calle 9 y 5ª- Zona Norte de Cuidad de Fernando de la Mora- Paraguay
De conformidad a los términos del Contrato Nº 10/2021, entre esta Gobernación y su prestigiosa empresa, correspondiente a nuestra convocatoria a Llamado a Licitación por concurso de Ofertas Nº 06/2021, para la Adquisición de Medicamentos, y habiendo sido adjudicada, por Resolución Nº 1.117/2021 del Ejecutivo Departamental, la contratación para la Provisión cotizados por su estimada empresa, ruégole quiera proveer a esta Gobernación, contra la presentación de este documento en el pedido detallado más abajo.

Ítems	Cantidad	Descripción	Presentación	Precio Unitario	Precio Total
Nº 01	40.000	Losartan Potasico50 mg	Blíster x 10 comprimido	280	11.200.000
Nº 03	2.500	Furosemida	Blíster por 10 comprimidos	280	700.000
Nº 04	17.500	Metformina	Blíster por 10 comprimidos	235	4.112.500
Nº 05	15.000	Ácido Acetil Salicílico	Blíster por 10 comprimidos	213	3.195.000
Nº 06	1.750	Omeprazol	Blíster por 10 comprimidos	430	752.500
Nº 08	4.000	Azitromicina	Blíster por 6 comprimidos	1400	5.600.000
Nº 10	300	Gentamicina, betametasona, micofinal crema	Pomo por 20 como mínimo	4.900	1.470.000
Nº 12	17.500	Calcio+vitamina D3	Blíster por 10 comprimidos	500	8.750.000
Nº 15	3.500	Amoxicilina	Blíster por 10 comprimidos	650	2.275.000
Nº 16	200	Amoxicilina suspensión	Frasco por 90 ml	9.200	1.840.000
Nº 18	150	Dexametasona+Neomicina +Poliximicina B	Frasco por 15 ml	6.500	975.000

GOBERNACION DEL ALTO PARANA * REPUBLICA DEL PARAGUAY * Secretaría de Salud

César D. Pavón
C.I. Nº 655.896
"INDUFAR CISA"

Nº 19	15.000	Diclofenac potásico	Blíster por 10 comprimidos	250	3.750.000
Nº 23	10.000	Ibuprofeno comprimido	Blíster por 10 comprimidos	190	1.900.000
Nº 24	500	Ibuprofeno jarabe	Frasco por 100ml como mínimo	5.600	2.800.000
Nº 25	5.000	Ketorolac	Blíster por 10 comprimidos	280	1.400.000
Nº 26	200	Prednisona jarabe	Frasco por 90 ml	7.029	1.405.800
Nº 29	4.000	Prednisona comprimido	Blíster por 10 comprimidos	191	764.000
Nº 30	22.500	Enalapril maleato	Blíster por 10 comprimidos	135	3.037.500
Nº 31	17.500	Enalapril maleato	Blíster por 10 comprimidos	115	2.012.500
Nº 32	20.000	Atorvastatina	Blíster por 10 comprimidos	300	6.000.000
Nº 34	3.500	Amoxicilina+ Sulbactan comprimido	Blíster por 10 comprimidos	1.250	4.375.000
Nº 35	4.000	Metronidazol	Blíster por 10 comprimidos	280	1.120.000
Nº 36	500	Ketoconazol crema	Pomo por 20 gr.	11.000	5.500.000
Nº 38	1.500	Ciprofloxacina	Blíster por 10 comprimidos	600	900.000
Nº 40	2.500	Cefalexina	Blíster por 4 comprimidos	580	1.450.000
Nº 42	500	Clorfeniramina maleato	Frasco por 90 ml	6.800	3.400.000
Nº 43	2.500	Ácido Fólico	Blíster por 10 comprimidos	180	450.000
Nº 44	100	Azitromicina Susp	Frasco x 200 ml	14.000	1.400.000
Nº 52	5.000	Amlodipina	Blíster por 10 comprimidos	350	1.750.000
Nº 56	150	Simeticona gotas	Frascos por 15 ml	9.000	1.350.000
Nº 57	2.500	Albendazol ampollas bebible	Ampollas por 10 ml	1.596	3.990.000
Nº 61	400	Salbutamol jarabe	Frasco por 120 ml.	10.000	4.000.000

GOBERNACION DEL ALTO PARANA * REPUBLICA DEL PARAGUAY * Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DEL X DEPARTAMENTO ALTO PARANA
SECRETARIA DE SALUD
Av. Bernardino Caballero y Rogelio Benítez - Tel/Fax; +595 61 508-688
Ciudad del Este - República del Paraguay
www.altoparana.gov.py

GOBIERNO DEPARTAMENTAL

Nº 62	500	Salbutamol aerosol	Aerosol por 250	22.500	11.250.000
Nº 65	5.000	Carvedilol 25mg	Blíster por 10 comprimidos	790	3.950.000
Nº 67	250	Cefalexina suspensión	Frascos por 90 ml	15.500	3.875.000
Nº 68	2.500	Paracetamol+ pseudoefedrina+ asociado	Blíster por 6 comprimidos	1.300	3.250.000
Nº 69	500	Hierro sulfato+ ácido fólico+ asociado	Frascos por120 ml	6.750	3.375.000
		TOTAL			**119.324.800**

Total:.....	
(Iva 5%)	.....
(Iva 10%)	.....
Total General: Ciento diecinueve millones, trescientos veinte y cuatro mil ochocientos guaraníes.....	..... 119.324.800

Obs:
Le rogamos presentar la facturación correspondiente por los servicios a ser proveídos y detalladas más arriba, a la Secretaría General acompañado por una Nota de pedido. El Pago por las mismas se cumplirá conforme al Plan Financiero previsto para el Ejercicio del año 2021,

Agradecemos su preferencia y confianza en las gestiones a cargo ésta Gobernación del X Dto. Alto Paraná.

Atentamente.

GOBERNACION DEL ALTO PARANA * REPUBLICA DEL PARAGUAY * Secretaría de Salud

.....
SECTRETARIA DE SALUD