Unidad Operativa de Contratación (U.O.C.)

ADENDA Nº 01

CONCURSO DE OFERTAS Nº 14/18. ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÈUTICOS. ID Nº 351401.

I- SE MODIFICA EL ANEXO C – ESPECIFICACIONES TECNICAS – PUNTO 1 – QUE EN EL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES ESTABA DE LA SIGUIENTE MANERA:

1. Especificaciones Técnicas

"Resumen de las Especificaciones Técnicas. *Los Bienes deberán cumplir con las siguientes Especificaciones Técnicas y Normas:*

No. De Artículo	*Nombre de los Bienes o Servicios*	*Especificaciones Técnicas y Normas*
1	*Diclofenac 50mg- comprimidos*	*Diclofenac comprimidos, blíster x 10 comprimidos o más de 50 mg*
2	*Paracetamol 500mg*	*Paracetamol 500mg, blíster x 10 comprimidos o más*
3	*Amoxicilina 500mg*	Amoxicilina 500mg, *blíster x 10 comprimidos o más*
4	*Amoxicilina 250mg + Ambroxol*	Amoxicilina 250mg + Ambroxol, *frasco 75 ml. o más*
5	*Amoxicilina 500mg + Ambroxol 20mg*	Amoxicilina 500mg + Ambroxol 20mg, *blíster x 10 comprimidos o más*
6	*Metoclopramida 4mg/ml*	Metoclopramida 4mg/ml, *frasco gotero 15 ml. o más*
7	*Vitamina A 10,000 U.I, Vitamina B1 100mg., Vitamina B6 100mg.,Vitanimina B12 0,5mg., Pantotenato de Calcio 25mg., Sulfato Ferroso 25mg.,Sulfato de magnesio 30mg. + Asociado*	Vitamina A 10,000 U.I, Vitamina B1 100mg., Vitamina B6 100mg.,Vitamina B12 0,5mg., Pantotenato de Calcio 25mg., Sulfato Ferroso 25mg.,Sulfato de magnesio 30mg. + Asociado *Blíster x 6 comprimidos o más*
8	*Ibuprofeno 200mg + Pseudoefedrina 30mg + Clorfeniramina 4mg*	Ibuprofeno 200mg + Pseudoefedrina 30mg + Clorfeniramina 4mg, *blíster x 6 comprimidos o mas*
9	*Enalapril 20mg*	Enalapril 20mg, *blíster x 10 comprimidos o más*
10	*Ibuprofeno 100mg +Pseudoefedrina Clorhidrato10mg + Clorfeniramina Maleato 2mg*	Ibuprofeno 100mg +Pseudiefedrina Clorhidrato10mg + Clorfeniramina Maleato 2mg, *frasco de 100 ml o más*
11	*Peroxido de Hidrogeno, Agua Oxigenada*	Agua Oxigenada Solución (Antiséptico) Frasco x 1000 ml
12	*Anestésico odontológico a 2%, (Cloridrato de lidocaina 36mg - Epinefrina 0,0018mg - Vehículo cps 1,8ml) Inyectable*	Anestésico odontológico a 2%, (Cloridrato de lidocaína 36mg - Epinefrina 0,0018mg - Vehículo cps 1,8ml) Inyectable *Ampollas de 1 o 5 ml*

Ciudad del Este Municipio Unidad Operativa de Contrataciones

13	*Alcohol Rectificado, 96% suspensión*	Alcohol Rectificado, 96% suspensión, *Frasco de 1000 ml*
14	*Gentamicina 0,10g, Betametasona 0,10g. Miconazol 2g.*	Gentamicina 0,10g, Betametasona 0,10g. Miconazol 2g., *Crema de 20 gr o mas*
15	*Ibuprofeno 400mg. Comprimido*	*Ibuprofeno 400mg. Blíster por 10 Comprimidos o más.*
16	*Neomicina 50mg., Loperamida 2mg., Ftalilsulfatiazol 500ml., Dimetilpolisiloxano*	*Neomicina 50mg., Loperamida 2mg., Ftalilsulfatiazol 500ml., Dimetilpolisiloxano. Blíster por 10 comprimidos o más.*
17	*Ibuprofeno 200mg/5ml., Exipientes c.s*	*Ibuprofeno 200mg/5ml., Exipientes c.s. Frasco por 100/120ml.*
18	*Metformina 850mg. Comprimido*	*Metformina 850mg. Blíster por 10 Comprimidos*
19	*Ciprofloxacina 500mg, Comprimido.*	*Ciprofloxacina 500mg. Blíster por 10 Comprimido.*
20	*Albendazol 400 mg. 10 ml*	*Albendazol 400 mg. Ampollas bebibles por 10 ml.*

Obs: Todos los medicamentos deben contar con el siguiente logo:
MUNICIPALIDAD DE CIUDAD DEL ESTE
ADMINISTRACIÓN SANDRA ZACARIAS
VENTA PROHIBIDA

QUEDANDO COMO SIGUE:

1. Especificaciones Técnicas

"Resumen de las Especificaciones Técnicas. *Los Bienes deberán cumplir con las siguientes Especificaciones Técnicas y Normas:*

No. De Artículo	***Nombre de los Bienes o Servicios***	***Especificaciones Técnicas y Normas***
1	*Diclofenac 50mg- comprimidos*	*Diclofenac comprimidos, blíster x 10 comprimidos o más de 50 mg*
2	*Paracetamol 500mg*	*Paracetamol 500mg, blíster x 10 comprimidos o más*
3	*Amoxicilina 500mg*	Amoxicilina 500mg, *blíster x 10 comprimidos o más*
4	*Amoxicilina 500mg + Ambroxol*	Amoxicilina 500mg + Ambroxol 15ml, *frasco 75 ml. o más*
5	*Amoxicilina 500mg + Ambroxol 20mg*	Amoxicilina 500mg + Ambroxol 30mg, *blíster x 10 comprimidos o más*
6	*Metoclopramida 4mg/ml*	Metoclopramida 4mg/ml, *frasco gotero 15 ml. o más*
7	*Vitamina A 10,000 U.I, Vitamina B1 100mg., Vitamina B6 100mg.,Vitanimina B12 0,5mg., Pantotenato de Calcio 25mg., Sulfato*	Vitamina A 10,000 U.I, Vitamina B1 100mg., Vitamina B6 100mg.,Vitamina B12 0,5mg., Pantotenato de Calcio 25mg., Sulfato Ferroso 25mg.,Sulfato de magnesio 30mg.

Operativa de Contrataciones

Unidad Operativa de Contratación (U.O.C.)

	Ferroso 25mg.,Sulfato de magnesio 30mg. + Asociado	+ Asociado *Blíster x 6 comprimidos o más*
8	*Ibuprofeno 200mg + Pseudoefedrina 30mg + Clorfeniramina 4mg*	Ibuprofeno 200mg + Pseudoefedrina 30mg + Clorfeniramina 4mg, *blíster x 6 comprimidos o mas*
9	*Enalapril 20mg*	Enalapril 20mg, *blíster x 10 comprimidos o más*
10	*Ibuprofeno 100mg +Pseudoefedrina Clorhidrato10mg + Clorfeniramina Maleato 2mg*	Ibuprofeno 100mg +Pseudiefedrina Clorhidrato10mg + Clorfeniramina Maleato 2mg, *frasco de 100 ml o más*
11	*Peroxido de Hidrogeno, Agua Oxigenada*	Agua Oxigenada Solución (Antiséptico) Frasco x 1000 ml
12	*Anestésico odontológico a 2%, (Cloridrato de lidocaina 36mg - Epinefrina 0,0018mg - Vehículo cps 1,8ml) Inyectable*	Anestésico odontológico a 2%, (Cloridrato de lidocaína 36mg - Epinefrina 0,0018mg - Vehículo cps 1,8ml) Inyectable *Ampollas de 1 o 5 ml*
13	*Alcohol Rectificado, 96% suspensión*	Alcohol Rectificado, 96% suspensión, *Frasco de 1000 ml*
14	*Gentamicina 0,10g, Betametasona 0,10g. Miconazol 2g.*	Gentamicina 0,10g, Betametasona 0,10g. Miconazol 2g., *Crema de 20 gr o mas*
15	*Ibuprofeno 400mg. Comprimido*	*Ibuprofeno 400mg. Blíster por 10 Comprimidos o más.*
16	*Neomicina 50mg., Loperamida 2mg., Ftalilsulfatiazol 500ml., Dimetilpolisiloxano*	*Neomicina 50mg., Loperamida 2mg., Ftalilsulfatiazol 500ml., Dimetilpolisiloxano. Blíster por 10 comprimidos o más.*
17	*Ibuprofeno 200mg/5ml., Exipientes c.s*	*Ibuprofeno 200mg/5ml., Exipientes c.s. Frasco por 100/120ml.*
18	*Metformina 850mg. Comprimido*	*Metformina 850mg. Blíster por 10 Comprimidos*
19	*Ciprofloxacina 500mg, Comprimido.*	*Ciprofloxacina 500mg. Blíster por 10 Comprimido.*
20	*Albendazol 400 mg. 10 ml*	*Albendazol 400 mg. Ampollas bebibles por 10 ml.*

Obs: Todos los medicamentos deben contar con el siguiente logo:
MUNICIPALIDAD DE CIUDAD DEL ESTE
ADMINISTRACIÓN SANDRA ZACARIAS
VENTA PROHIBIDA

OBS., Los demás puntos del Pliego de Bases y Condiciones no se modifican.

Ciudad del Este Municipio
Unidad Operativa de Contratación

Abog. Lourdes L. Oberladstatter
Coordinadora
Unidad Operativa de Contratación