LICITACIÓN POR CONCURSO DE OFERTAS Nº 01/2017
"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS – ID Nº 332913"
ADENDA Nº 01 – 11/07/2017

La Gobernación del cuarto Departamento del Guairá, comunica a los oferentes interesados en la Licitación por Concurso de Ofertas para la **ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS,** que se procede a realizar las siguientes modificaciones en el Pliego de Bases y Condiciones a través de la presente Adenda:

1. **MODIFICACIÓN DE LA SECCIÓN II. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN POSTERIOR, PUNTO 2 – APARTADO b, QUE QUEDA COMO SIGUE:**

b) Lista de clientes del sector público y/o privado (como mínimo cinco), a quienes han proveídos productos similares a lo propuesto (medicamentos en general e insumos médicos y hospitalarios), dentro de los tres años últimos años (2014, 2015, 2016). El documento deberá ser presentado en forma de listado, en hoja membretada de la firma, con la firma del responsable de la misma.

2. **MODIFICACIÓN DE LA SECCIÓN VII. ANEXO I – APARTADO F), CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ADICIONAL REQUERIDO, QUEDA COMO SIGUE:**

a) Declaración jurada simple en la que manifieste que cuenta con la capacidad para cumplir con la provisión solicitada en el tiempo y conforme a las especificaciones técnicas, en caso de ser adjudicado.
b) Lista de clientes del sector público y/o privado (como mínimo cinco), a quienes han proveídos productos similares a lo propuesto (medicamentos en general e insumos médicos y hospitalarios), dentro de los tres años últimos años (2014, 2015, 2016). El documento deberá ser presentado en forma de listado, en hoja membretada de la firma, con la firma del responsable de la misma.
c) Copia de contratos ejecutados de provisión o facturaciones de venta y recepciones finales, de medicamentos, por montos o volúmenes iguales o superiores al 10% de lo ofertado en la presente licitación, de los tres últimos años (2014, 2015, 2016), será considerado en sumatoria. Podrán presentarse la cantidad de contratos o facturaciones de venta y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto requerido más arriba, siempre que hayan sido formalizados en el periodo mencionado.
d) Certificado vigente del registro sanitario.
e) Certificado vigente de las Buenas prácticas de Fabricación o de almacenamiento según sea el caso.
f) Declaración Jurada simple en la que manifieste contar como mínimo con un (1) local, ubicado dentro de la ciudad de Villarrica que deberá estar ubicado en un radio no mayor de cinco (5) km del casco urbano de la misma.

3. **MODIFICACIÓN DE LA SECCIÓN II. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN POSTERIOR, EXPERIENCIA Y CAPACIDAD TÉCNICA, EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR EVIDENCIA DOCUMENTADA QUE DEMUESTRE SU CUMPLIMIENTO CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA:, QUE QUEDA COMO SIGUE:**

a) Especificaciones técnicas de los bienes ofertados en hoja membretada en carácter de Declaración Jurada, que deberá ajustarse a lo solicitado en la Sección III del Pliego de Bases y Condiciones.
b) Declaración jurada simple en la que manifieste que cuenta con la capacidad para cumplir con la provisión solicitada en el tiempo y conforme a las especificaciones técnicas, en caso de ser adjudicado.
c) Declaración Jurada simple en la que manifieste contar como mínimo con un (1) local, ubicado dentro de la ciudad de Villarrica que deberá estar ubicado en un radio no mayor de cinco (5) km del casco urbano de la misma.
d) Habilitación vigente como fabricante, importador, representante, distribuidor, etc., de especialidades farmacéuticas.
e) Certificado vigente del registro sanitario.
f) Certificado vigente de las Buenas prácticas de Fabricación o de almacenamiento según sea el caso.

4. **MODIFICACIÓN DE LA SECCIÓN III. SUMINISTROS REQUERIDOS, PUNTO 1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, QUE QUEDA COMO SIGUE:**

Ítem Nº	Código de Catálogo	Descripción del Bien			Presentación	Unidad de Medida	Cantidad
		Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica			
1	51121743-001	Amlodipina	5mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
2	51121743-001	Amlodipina	10mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
3	51101511-004	Amoxilina + Sulbactam	250mg:250mg	Suspensión	frasco por 60 ml como mínimo	Unidad	1.000
4	51101511-003	Amoxilina + Sulbactan	875mg:125mg	Comprimido	caja por 8 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
5	51151801-001	Atenolol	50mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
6	51101572-002	Azitromicina	500mg	Comprimido	caja por 6 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000

7	51101572-001	Azitromicina	250mg	Suspensión	frasco por 50 ml como mínimo	Unidad	600
8	51101550-005	Cefalexina	500mg	capsulas	caja por 12 capsulas como mínimo	Unidad	900
9	51101550-002	Cefalexina	500mg	Suspensión	frasco por 100 ml como mínimo	Unidad	1.000
10	51101542-002	Ciprofloxacina	500mg	Comprimido	caja por 10 comprimidos como mínimo	Unidad	800
11	51161615-001	Cetirizina	10mg	Comprimido	caja por 12 comprimidos como mínimo	Unidad	800
12	51161615-002	Cetirizina	5mg	Jarabe	frasco por 100 ml como mínimo	Unidad	600
13	51142121-001	Diclofenac	50mg	Comprimido	caja por 20 comprimidos como mínimo	Unidad	1.500
14	51121715-001	Enalapril	20mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	3.500
15	51121715-001	Enalapril	10mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
16	51191905-077	Hierro Sulfato + Complejo B + Acido Folico + Asociados Jbe	250mg:0,25mg:7,5mg	Jarabe	frasco por 240 ml como mínimo	Unidad	3.030
17	51142106-003	Ibuprofeno	200mg	Suspensión	frasco por 120 ml como mínimo	Unidad	3.000
18	51142106-002	Ibuprofeno	400mg	Comprimido	caja por 20 comprimidos como mínimo	Unidad	2.500
19	51142001-010	Paracetamol+Cafeina Pseudoefredina	500mg:15mg:60mg	Comprimido	caja por 12 comprimidos como mínimo	Unidad	2.500
20	51101807-004	Fluconazol	50mg	Capsulas	caja por 7 capsulas como mínimo	Unidad	1.000
21	51142001-001	Paracetamol	200mg	Gotas	frasco por 15 ml como mínimo	Unidad	3.006
22	51142001-001	Paracetamol	100mg	Gotas	frasco por 15 ml como mínimo	Unidad	3.000
23	51161615-9999	Levocetirizina	5mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	760
24	51181517-001	Metformina	850mg	Comprimido	caja por 30 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
25	51101603-001	Metronidazol	500mg	Comprimido	caja por 20 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000
26	51101603-002	Metronidazol	250mg	Suspensión	frasco por 100 ml como mínimo	Unidad	1.000
27	51101584-015	Metronidazol + Cloranfenicol + Nistatina	100mg; 10mg; 100.000U.I.	Óvulos	caja por 10 óvulos como mínimo	Unidad	2.000
28	51171909-003	Omeprazol	20mg	capsulas	caja por 10 capsulas como mínimo	Unidad	1.000
29	51142001-002	Paracetamol	1000mg	Comprimido	caja por 20 comprimidos como mínimo	Unidad	3.000
30	51142001-013	Paracetamol + Fenilefrina + Clorfeniramina	325mg:10mg:4mg	Comprimido	caja por 10 comprimidos como mínimo	Unidad	3.504
31	51161630-009	Paracetamol + Clorfeniramina + Eucaliptol + Gomenol	2grs:0,05grs:0,02grs:0,02grs	Jarabe	frasco por 60 ml como mínimo	Unidad	4.000
32	51172107-008	Hiosina + Paracetamol	10mg; 500mg	Comprimido	caja por 12 comprimidos como mínimo	Unidad	1.000

Abog. Alfredo Celano
Encargado UOC