





GEN  
GTF

Compra N°: 15/2024-525  
 P.A. Nro.: 22498  
 Apertura 09/05/24 - 11:00

Año: 2024

C.N.O.

D.V.:

Apertura 09/05/24 - 11:00

Cotización con destino a: FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCI

## PLANILLA COMPARATIVA DE PREADJUDICACIÓN

Impresión: 23/05/24 14:46:12  
Nº de Hoja: 2

Cm0059

| Renglón                                                                                                                                                             |     | Insumo               |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|------|--|
| Ofertante                                                                                                                                                           | Alt | Precio Ref.          | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |      |  |
| DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca: BI ALCOHOL<br><b>D. Amp. I.:</b> Alcohol 70% - COTIZA BIALCOHOL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)               | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 80,00          | 0,00             | 0,00             | 3.450,00           | 3.450,00        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: BIALCOHOL<br><b>D. Amp. I.:</b> Alcohol 70% - COTIZA BIALCOHOL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                  | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 80,00          | 0,00             | 0,00             | 5.782,07           | 5.782,07        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| <b>5</b><br><b>* 290510006-1 Algodon hidrofilo plegado Paquete x 500 gr Unidad</b>                                                                                  |     |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |      |  |
| EQUIPO GEMICO SA<br>Marca: SAENZ PEÑA<br><b>D. Amp. I.:</b> Algodon hidrofilo plegado Paquete x 500 gr - COTIZA SAENZ PEÑA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO) | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 3.100,00           | 3.100,00        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: SAENPEÑA<br><b>D. Amp. I.:</b> Algodon hidrofilo plegado Paquete x 500 gr - COTIZA SAENPEÑA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)     | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 5.353,56           | 5.353,56        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca:<br><b>D. Amp. I.:</b> Algodon hidrofilo plegado Paquete x 500 gr                                                       | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 5.990,00           | 5.990,00        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| <b>6</b><br><b>* 250200232-1 Sodio Bicarbonato Molar Inyectable IV Unidad x 100</b>                                                                                 |     |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |      |  |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: PHARMA<br><b>D. Amp. I.:</b> Sodio Bicarbonato Molar Inyectable IV - COTIZA PHARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)              | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 20,00          | 0,00             | 0,00             | 5.985,00           | 5.985,00        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| <b>7</b><br><b>* 250200165-1 Ceftriaxona 1 g Inyectable IM/IV Unidad</b>                                                                                            |     |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |      |  |
| EQUIPO GEMICO SA<br>Marca: KLONAL<br><b>D. Amp. I.:</b> Ceftriaxona 1 g Inyectable IM/IV - COTIZA KLONAL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                   | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 30,00          | 0,00             | 0,00             | 3.800,00           | 3.800,00        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: KLONAL<br><b>D. Amp. I.:</b> Ceftriaxona 1 g Inyectable IM/IV - COTIZA KLONAL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                   | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 30,00          | 0,00             | 0,00             | 5.624,80           | 5.624,80        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |
| <b>8</b><br><b>* 250200196-1 Claritromicina 500 mg Inyectable IV Unidad</b>                                                                                         |     |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |      |  |
| EQUIPO GEMICO SA<br>Marca: BIOTENK<br><b>D. Amp. I.:</b> Claritromicina 500 mg Inyectable IV -COTIZA BIOTENK (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)               | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 8.300,00           | 8.300,00        | 0,00                          | 0,00                    | 0,00 |  |



GEN  
GTF

Compra N°: 15/2024-525  
 P.A. Nro.: 22498  
 Apertura 09/05/24 - 11:00

Año: 2024

0  
:  
N  
C

D.V.:

Apertura 09/05/24 - 11:00

Apertura 09/05/24 - 11:00

## PLANILLA COMPARATIVA DE PREADJUDICACIÓN

Impresión: 23/05/24 14:46:12  
Nº de Hoja: 3

# Index

| Renglón                                                                                                                                                                                                            |  | Insumo |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|----------------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|
| Ofertante                                                                                                                                                                                                          |  | Alt    | Precio Ref.          | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: IBC                                                                                                                                                                                     |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 12,078,79          | 12,078,79       | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Claritromicina 500 mg Inyectable IV - COTIZA IBC (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] claritromicina 500mg inyectable IV UNIDAD                                                  |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 9                                                                                                                                                                                                                  |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 250200395-1 Sodio Cloruro 20% Inyectable IV Unidad x 10 m                                                                                                                                                          |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| *<br>EQUIPO GEMICO SA<br>Marca: LAVIMAR                                                                                                                                                                            |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 610,00             | 610,00          | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Sodio Cloruro 20% Inyectable IV - COTIZA LAVIMAR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] SODIO CLORURO 20% INYECTABLE IV UNIDAD                                                     |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: LAVIMAR                                                                                                                                                                                 |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 817,00             | 817,00          | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Sodio Cloruro 20% Inyectable IV - COTIZA LAVIMAR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] SODIO CLORURO 20% INYECTABLE IV UNIDAD                                                     |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 10                                                                                                                                                                                                                 |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 250200015-1 Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico Pomo x 50 g Unidad                                                                                                                                |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| *<br>INSUMED S. A. S.<br>Marca: IRUXOL ABBOT                                                                                                                                                                       |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 20,00          | 0,00             | 0,00             | 48,160,00          | 48,160,00       | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico - COTIZA IRUXOL ABBOT (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] CLORANFENICOL 1% + COLAGENO 60UI UNGUENTO DERMICO - PROMO X 50GR |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 11                                                                                                                                                                                                                 |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 250020001-110 Vitaminas del Complejo B Ampolla tipo Becozym Unidad                                                                                                                                                 |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| *<br>INSUMED S. A. S.<br>Marca: BECOZYM                                                                                                                                                                            |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 2,024,00           | 2,024,00        | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Vitaminas del Complejo B Ampolla tipo Becozym - COTIZA BECOZYM (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] VITAMINAS DEL COMPLEJO B - AMPOLLA TIPO BECOZYM UNIDAD                       |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 12                                                                                                                                                                                                                 |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 250200534-1 Dextrosa 25% en Agua Inyectable Unidad x 500                                                                                                                                                           |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| *<br>INSUMED S. A. S.<br>Marca: DAYOR                                                                                                                                                                              |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 3,519,39           | 3,519,39        | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Dextrosa 25% en Agua Inyectable - COTIZA DAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] DEXTROSA 25% INYECTABLE AMPOLLA                                                              |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 15                                                                                                                                                                                                                 |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 250200492-1 Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml Unidad                                                                                                                                                         |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| *<br>EQUIPO GEMICO SA<br>Marca: DUCAN                                                                                                                                                                              |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 680,00             | 680,00          | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml - COTIZA DUCAN (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] GLUCONATO DE CALCIO 10% - AMPOLLA IV X10 ML UNIDAD                                   |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: DUNCAN                                                                                                                                                                                  |  | 0      | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 916,30             | 916,30          | 0,00                          | 0,00                    |
| D. Amp. I.: Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml - COTIZA DUNCAN (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)<br>[2024 525-131] GLUCONATO DE CALCIO 10% - AMPOLLA IV X10 ML UNIDAD                                  |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 16                                                                                                                                                                                                                 |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 250200048-1 Insulina(Humana) de Accion Rápida 100UI/ml Inyectab IV/IM/SC Frasco x 10 m Unidad                                                                                                                      |  |        |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |





GEN  
GTF

Impresión: 23/05/24 14:46:12  
Nº de Hoja: 5  
Cm0059

## PLANILLA COMPARATIVA DE PREADJUDICACIÓN

Compra N°: 15/2024-525  
P.A. Nro.: 22498  
Apertura 09/05/24 - 11:00  
Cotización con destino a:

Letra: E                      Año: 2024                      Ambito: 1728

DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCI

D.V.:

| Renglón |                                                                                                                | Insumo |              | Precio Ref. | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|-------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|
|         | Ofertante                                                                                                      | Alt    |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 21      | DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                             | 0      | 1,00         | 0,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 490,00             | 490,00          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: DENVER                                                                                                  |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable - COTIZA DENVER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)       |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% INYECTABLE X 5 ML UNIDAD                                               |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | INSUMED S. A. S.                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 520,00             | 520,00          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: GOBBI                                                                                                   |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable - COTIZA GOBBI (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)        |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% INYECTABLE X 5 ML UNIDAD                                               |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | MEDIFAR SRL                                                                                                    | 0      | 1,00         | 0,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 723,15             | 723,15          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: DENVER FARMA                                                                                            |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 22      | D. Amp. I.: Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable - COTIZA DENVER FARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO) |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% INYECTABLE X 5 ML UNIDAD                                               |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | 21                                                                                                             |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | * 250200187-1 Lorazepam 4 mg Inyectable IM/IV Unidad                                                           |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | INSUMED S. A. S.                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 2.320,00           | 2.320,00        | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: GOBBI                                                                                                   |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Lorazepam 4 mg Inyectable IM/IV - COTIZA GOBBI (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)            |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LORAZEPAM 4MG INYECTABLE IM/IV UNIDAD                                                           |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | EQUIPO GEMICO SA                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 4.650,00           | 4.650,00        | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: VANNIER                                                                                                 |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 23      | D. Amp. I.: Lorazepam 4 mg Inyectable IM/IV - COTIZA VANNIER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)          |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LORAZEPAM 4MG INYECTABLE IM/IV UNIDAD                                                           |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | 22                                                                                                             |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | * 250020165-1 Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales Caja x 50 un                                             |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | INSUMED S. A. S.                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 600,00         | 0,00             | 0,00             | 231,00             | 231,00          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: CHOBET                                                                                                  |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales - COTIZA CHOBET (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)   |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LORAZEPAN 1MG COMPRIMIDOS SUBLINGUAL CAJA X 50                                                  |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | EQUIPO GEMICO SA                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 600,00         | 0,00             | 0,00             | 6.250,00           | 6.250,00        | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: CHOBET                                                                                                  |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 24      | D. Amp. I.: Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales - COTIZA CHOBET (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)   |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] LORAZEPAN 1MG COMPRIMIDOS SUBLINGUAL CAJA X 50                                                  |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | 23                                                                                                             |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | * 250200189-1 Metronidazol 500 mg Inyectable IV Unidad                                                         |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                             | 0      | 1,00         | 0,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 980,00             | 980,00          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: JAYOR                                                                                                   |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Metronidazol 500 mg Inyectable IV - COTIZA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)          |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] Metronidazol 500 mg Inyectable IV/ IM UNIDAD                                                    |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | EQUIPO GEMICO SA                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 3.100,00           | 3.100,00        | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: UGAL                                                                                                    |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 25      | D. Amp. I.: Metronidazol 500 mg Inyectable IV- COTIZA UGAL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)            |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] Metronidazol 500 mg Inyectable IV/ IM UNIDAD                                                    |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | INSUMED S. A. S.                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 3.422,50           | 3.422,50        | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: UGAL                                                                                                    |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Metronidazol 500 mg Inyectable IV - COTIZA UGAL (SACHET) (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)  |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] Metronidazol 500 mg Inyectable IV/ IM UNIDAD                                                    |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | 24                                                                                                             |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | * 250020165-1 Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales Caja x 50 un                                             |        |              |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | INSUMED S. A. S.                                                                                               | 0      | 1,00         | 0,00        | 600,00         | 0,00             | 0,00             | 231,00             | 231,00          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: CHOBET                                                                                                  |        | Laboratorio: |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |



GEN  
GTF

PLANILLA COMPARATIVA DE PREADJUDICACIÓN

Impresión: 23/05/24 14:46:12  
N° de Hoja: 6  
Cm0059

Fecha: 23/05/24

Compra N°: 15/2024-525  
P.A. Nro.: 22498  
Apertura 09/05/24 - 11:00  
Letra: E Año: 2024 Ambito: 1728 D.V.:  
C.N.: 0  
Colización con destino a: FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCI

| Renglón                                                                                                                   |                                                                  | Insumo |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|-------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|--|--|--|
| Oferente                                                                                                                  |                                                                  | Alt    | Precio Ref. | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |  |  |  |
| 24                                                                                                                        | 250200144-1 Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM Unidad              |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| *                                                                                                                         | Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM                                 | 0      | 1,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 490,00             | 490,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                                        |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| Marca: DRAWER                                                                                                             |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM - COTIZA DRAWER - VENCIMIENTO 10/24 (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO) |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM                                                                           |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| EQUIPO GEMICO SA                                                                                                          | 0                                                                | 1,00   | 100,00      | 0,00           | 0,00             | 0,00             | 950,00             | 950,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| Marca: KLONAL                                                                                                             |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM - COTIZA KLONAL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                     |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM                                                                           |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| MEDIFAR SRL                                                                                                               | 0                                                                | 1,00   | 100,00      | 0,00           | 0,00             | 0,00             | 1.500,00           | 1.500,00        | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| Marca: DENVER FARMA                                                                                                       |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM - COTIZA DENVER FARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)               |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM                                                                           |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| 25                                                                                                                        | 250200114-1 Nalbulfina 10 mg Inyectable IV/IM/SC Unidad          |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| *                                                                                                                         | NEFUBINA 10MG INYECTABLE IV UNIDAD                               | 0      | 1,00        | 50,00          | 0,00             | 0,00             | 672,00             | 672,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| EQUIPO GEMICO SA                                                                                                          |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| Marca: DENVER                                                                                                             |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Nalbulfina 10 mg Inyectable IV/IM/SC - COTIZA DENVER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                 |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] NEFUBINA 10MG INYECTABLE IV UNIDAD                                                                         |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| INSUMED S. A. S.                                                                                                          | 0                                                                | 1,00   | 50,00       | 0,00           | 0,00             | 0,00             | 987,00             | 987,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| Marca: DENVER                                                                                                             |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Nalbulfina 10 mg Inyectable IV/IM/SC - COTIZA DENVER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                 |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] NEFUBINA 10MG INYECTABLE IV UNIDAD                                                                         |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| 26                                                                                                                        | 250200146-1 Noradrenalina 4 mg Inyectable IV Unidad              |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| *                                                                                                                         | NORADRENALINA 4 MG INYECTABLE IV UNIDAD                          | 0      | 1,00        | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 890,00             | 890,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                                        |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| Marca: BIOL                                                                                                               |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Noradrenalina 4 mg Inyectable IV - COTIZA BIOL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                       |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] NORADRENALINA 4 MG INYECTABLE IV UNIDAD                                                                    |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| EQUIPO GEMICO SA                                                                                                          | 0                                                                | 1,00   | 100,00      | 0,00           | 0,00             | 0,00             | 1.350,00           | 1.350,00        | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| Marca: BIOL                                                                                                               |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Noradrenalina 4 mg Inyectable IV - COTIZA BIOL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                       |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] NORADRENALINA 4 MG INYECTABLE IV UNIDAD                                                                    |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| 27                                                                                                                        | 250200134-1 Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM Unidad |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| *                                                                                                                         | Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM                    | 0      | 1,00        | 500,00         | 0,00             | 0,00             | 296,00             | 296,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| EQUIPO GEMICO SA                                                                                                          |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| Marca: DENVER                                                                                                             |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM - COTIZA DENVER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)        |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM                                                              |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                                        | 0                                                                | 1,00   | 500,00      | 0,00           | 0,00             | 0,00             | 390,00             | 390,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |  |
| Marca: DENVER                                                                                                             |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| D. Amp. I.: Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM - COTIZA DENVER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)        |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |
| [2024 525-131] Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM                                                              |                                                                  |        |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |  |



| Renglón                                                                                                                                                                                                                                    |     |                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|
| Oferente                                                                                                                                                                                                                                   | Alt | Precio Ref.          | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: DRAWER<br><b>D. Amp. I.:</b> Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM - COTIZA DRAWER (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                             | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 500,00         | 0,00             | 0,00             | 564,20             | 564,20          | 0,00                          | 0,00                    |
| MEDIFAR SRL<br>Marca: DENVER FARMA<br><b>D. Amp. I.:</b> Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM - COTIZA DENVER FARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                      | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 500,00         | 0,00             | 0,00             | 620,00             | 620,00          | 0,00                          | 0,00                    |
| <b>28</b><br>*<br>Solucion Fisiologica Inyectable X 100 ML UNIDAD<br>DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca: JAYOR<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)      | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 300,00         | 0,00             | 0,00             | 980,00             | 980,00          | 0,00                          | 0,00                    |
| LABORATORIO DEL FIN DEL MUNDO SAPE<br>Marca: JAYOR<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA MARCA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                     | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 300,00         | 0,00             | 0,00             | 1.670,00           | 1.670,00        | 0,00                          | 0,00                    |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: RIGECIM<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA RIGECIM (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                                         | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 300,00         | 0,00             | 0,00             | 1.815,94           | 1.815,94        | 0,00                          | 0,00                    |
| <b>29</b><br>*<br>Solucion Fisiologica Inyectable X 1000 ML UNIDAD<br>DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca: JAYOR<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)     | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 100,00         | 0,00             | 0,00             | 2.950,00           | 2.950,00        | 0,00                          | 0,00                    |
| LABORATORIO DEL FIN DEL MUNDO SAPE<br>Marca: JAYOR<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA MARCA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                     | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 300,00         | 0,00             | 0,00             | 3.000,00           | 3.000,00        | 0,00                          | 0,00                    |
| <b>30</b><br>*<br>Solucion Fisiologica Inyectable X 250ML UNIDAD<br>LABORATORIO DEL FIN DEL MUNDO SAPE<br>Marca: JAYOR<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA MARCA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO) | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 600,00         | 0,00             | 0,00             | 1.770,00           | 1.770,00        | 0,00                          | 0,00                    |
| INSUMED S. A. S.<br>Marca: TECNOLPAR<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA TECNOLPAR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                                     | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 600,00         | 0,00             | 0,00             | 2.030,00           | 2.030,00        | 0,00                          | 0,00                    |
| DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca: RIGELIN<br><b>D. Amp. I.:</b> Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA RIGELIN (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                                       | 0   | 1,00<br>Laboratorio: | 600,00         | 0,00             | 0,00             | 2.450,00           | 2.450,00        | 0,00                          | 0,00                    |



GEN  
GTF

Compra N°: 15/2024-525  
 P.A. Nro.: 22498  
 Apertura 09/05/24 - 11:00

Año: 2024

brito: 1728

C.N.O.

D.V.:

Apertura 09/05/24 - 11:00

Apertura 09/05/24 - 11:00  
Cotización con destino a: FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCI

# PLANILLA COMPARATIVA DE PREADJUDICACIÓN

Impresión: 23/05/24 14:46:12  
Nº de Hoja: 8

CmC

| Renglón                                               |                                                                                              | Insumo                                                                                                                                              |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|--|--|
| Ofertante                                             | Alt                                                                                          | Precio Ref.                                                                                                                                         | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |  |  |
| 31                                                    | 250200383-1 Solucion Fisiologica Inyectable Unidad x 500                                     |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| * LABORATORIO DEL FIN DEL MUNDO SAPE<br>Marca: JAYOR  | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 1.000,00       | 0,00             | 0,00             | 1.870,00           | 1.870,00        | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA MARCA JAYOR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                           |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] Solucion Fisiologica Inyectable X 500 ML UNIDAD                                                                                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | INSUMED S. A. S.                                                                                                                                    |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| Marca: PHARMA                                         | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 1.000,00       | 0,00             | 0,00             | 2.049,00           | 2.049,00        | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA PHARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] Solucion Fisiologica Inyectable X 500 ML UNIDAD                                                                                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                                                                  |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| Marca: JAYOR - BINA PHARMA                            | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 1.000,00       | 0,00             | 0,00             | 2.750,00           | 2.750,00        | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA JAYOR - BINA PHARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                   |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] Solucion Fisiologica Inyectable X 500 ML UNIDAD                                                                                      |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| 32                                                    | 250200379-1 Solucion Fisiologica Inyectable Unidad x 5 ml                                    |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| * EQUIPO GEMICO SA<br>Marca: LAVIMAR                  | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 300,00         | 0,00             | 0,00             | 276,00             | 276,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA LAVIMAR (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                               |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] Solucion Fisiologica Inyectable X 5 ML UNIDAD                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | INSUMED S. A. S.                                                                                                                                    |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| Marca: CELTYC                                         | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 300,00         | 0,00             | 0,00             | 514,25             | 514,25          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: Solucion Fisiologica Inyectable - COTIZA CELTYC (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                                |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] Solucion Fisiologica Inyectable X 5 ML UNIDAD                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| 33                                                    | 250200353-1 Succinilcolina 500 mg Inyectable IV/IM Unidad                                    |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| * DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca: FADA   | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 25,00          | 0,00             | 0,00             | 250,00             | 250,00          | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: Succinilcolina 500 mg Inyectable IV/IM - COTIZA FADA - VENCIMIENTO 08/24 (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                       |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] Succinilcolina 500 mg Inyectable IV/IM UNIDAD                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| 34                                                    | 250200401-1 SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica Pote x 400 g Unidad |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| * DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M<br>Marca: DENVER | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 3,00           | 0,00             | 0,00             | 8.650,00           | 8.650,00        | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica - COTIZA DENVER VENCIMIENTO 06/24 (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO) |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica 400GR                                                                   |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | EQUIPO GEMICO SA                                                                                                                                    |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| Marca: OXPHARMA                                       | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 20,00          | 0,00             | 0,00             | 13.250,00          | 13.250,00       | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica - COTIZA OXAPHARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica 400GR                                                                   |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | INSUMED S. A. S.                                                                                                                                    |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
| Marca: AUSTRAL                                        | 0                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                | 20,00          | 0,00             | 0,00             | 17.772,39          | 17.772,39       | 0,00                          | 0,00                    |  |  |
|                                                       |                                                                                              | Laboratorio:                                                                                                                                        |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | D. Amp. I.: SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica - COTIZA AUSTRAL (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                  |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              | [2024 525-131] SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0.6% Crema Dermica 400GR                                                                   |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |
|                                                       |                                                                                              |                                                                                                                                                     |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |  |  |





Compra N°: 15/2024-525  
 P.A. Nro.: 22498  
 Apertura 09/05/24 - 11:00

D.V.:

Apertura 09/05/24 - 11:00

Cotización con destino a: FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCI

| Renglón |                                                                                                                                         | Insumo |  | Precio Ref. | Cant. Ofertada | Cant. Bonificada | Cant. Adjudicada | Precio Unit. C/Bon | Precio Unitario | Precio Total Adjudicado C/Bon | Precio Total Adjudicado |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|-------------|----------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|
|         | Ofertante                                                                                                                               | Alt    |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | MEDIFAR SRL                                                                                                                             | 0      |  | 1,00        | 20,00          | 0,00             | 0,00             | 32.045,00          | 32.045,00       | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: DENVER FARMA                                                                                                                     |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0,6% Crema Dermica - COTIZA DENVER FARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO) |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0,6% Crema Dermica 400GR                                                       |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| 35      |                                                                                                                                         |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
| *       | 250200351-1 Tramadol 50 mg Inyectable IV Unidad                                                                                         |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | Tramadol 50 mg Inyectable IV                                                                                                            |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | DISTRIBUIDORA AUSTRAL DE INSUMOS M                                                                                                      | 0      |  | 1,00        | 500,00         | 0,00             | 0,00             | 590,00             | 590,00          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: DENVER                                                                                                                           |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Tramadol 50 mg Inyectable IV - COTIZA DENVER - VENCIMIENTO 01/25 (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                   |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] Tramadol 50 mg Inyectable IV                                                                                             |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | INSUMED S. A. S.                                                                                                                        | 0      |  | 1,00        | 500,00         | 0,00             | 0,00             | 717,75             | 717,75          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: GOBBI                                                                                                                            |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Tramadol 50 mg Inyectable IV - COTIZA GOBBI (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                        |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] Tramadol 50 mg Inyectable IV                                                                                             |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | MEDIFAR SRL                                                                                                                             | 0      |  | 1,00        | 500,00         | 0,00             | 0,00             | 826,50             | 826,50          | 0,00                          | 0,00                    |
|         | Marca: DENVER FARMA                                                                                                                     |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | D. Amp. I.: Tramadol 50 mg Inyectable IV - COTIZA DENVER FARMA (SEGÚN FORMULARIO DE COTIZACIÓN ADJUNTO)                                 |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |
|         | [2024 525-131] Tramadol 50 mg Inyectable IV                                                                                             |        |  |             |                |                  |                  |                    |                 |                               |                         |