DIVISIÓN DESPACHO ADMINISTRATIVO H.P.D.D.G.R.
Corresponde Expediente Nº 802 001844-2024 Fs. 49

RESOLUCION Nº 292-HPDGR-2024

ANEXO II (artículo 2º)
Pliego de Especificaciones Técnicas

Organismo contratante	Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson
Jurisdicción	2.10.1 Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson
CUIT	30-70949057-1
Domicilio	Av. Rawson 494 (Sur) Capital, Provincia de San Juan
Sitio web del Hospital	www.hospitalrawson.sanjuan.gob.ar
Portal de Compras Públicas	www.compraspublicas.sanjuan.gob.ar
Domicilio electrónico especial	comprahgr@gmail.com
Teléfonos de Depto. Compras	0264 4294700 interno 3007-3008
Procedimiento	CONTRATACION DIRECTA
Modalidad	PLURIPROPONENTE
Expediente	802-001844-2024
Objeto	Compra de medicamentos
Destino	Servicio de Infectología
Apertura de Ofertas	
Fecha y Hora	
Lugar	Departamento de Compras del Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson, Av. Rawson 494 (Sur) Capital, Provincia de San Juan

1. FORMULARIO PRESENTACION DE OFERTAS

Fecha:
Nombre del Oferente:
CUIT:

Rn.	Cant.	Descripción	Laborat.	Cert.	Unitario	Total
1	500	ACICLOVIR 500 MG FCO. AMP.				
2	40	ACICLOVIR 80 MG/ML JARABE X 120 ML.				
3	6.000	ACICLOVIR 800 MG COMPRIMIDO				
4	500	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO				
5	4.500	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO 1G COMPRIMIDO				
6	300	AMOXICILINA + CLAVULANICO 400 MG/5 ML SUSPENSION 70 ML				
7	14.000	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO				
8	500	AMOXICILINA 500 MG/5 ML JARABE X 90 ML				
9	10.000	AMPICILINA 1000 MG FCO. AMP.				
10	11.000	AMPICILINA 1000 MG SULBACTAM 500 MG FCO. AMP.				
11	400	ANFOTERICINA B COMPLEJO LIPIDICO 100 MG/20 ML FCO. AMP.				
12	1.500	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO				
13	200	CASPOFUNGINA ACETATO 50 MG FCO. AMP.				
14	11.000	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO				
15	400	CEFALEXINA 500 MG/5ML SUSPENSION ORAL				
16	6.000	CEFAZOLINA 1000 MG FCO. AMP.				
17	1.000	CEFEPIME 1000 MG FCO. AMP.				
18	1.000	CEFTAZIDIMA 1000 MG FCO. AMP.				

19	100	CEFTAZIDIMA 2 GR - AVIBACTAM 0,5 G				
20	5.000	CEFTRIAXONA 1000 MG FCO. AMP.				
21	56	CEFUROXIMA 500 MG COMP				
22	1.200	CIPROFLOXACINA 200 MG SACHET X 100 ML				
23	2.000	CIPROFLOXACINA 500 MG COMPRIMIDO				
24	200	CLARITROMICINA 250 MG/5ML SUSPENSION FRASCO				
25	2.200	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO				
26	5.000	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA				
27	2.500	CLINDAMICINA 600 MG AMPOLLA X 4 ML				
28	50	DAPTOMICINA 500 MG FCO. AMP.				
29	400	DOXICICLINA 100 MG COMPRIMIDOS				
30	90	ESPIRAMICINA 3.000.000 UI COMP				
31	40	FENOXIMETILPENICILINA POTASICA 300.000 UI/5 ML JARABE X 100 ML				
32	300	FLUCONAZOL 200 MG COMPRIMIDO				
33	10	FLUCONAZOL 40 MG/ML JARABE X 35 ML				
34	10	FOSFOMICINA 250 MG/ML SUSP x 60 ML				
35	80	GANCICLOVIR 500 MG FCO. AMP.				
36	1.000	GENTAMICINA 1 MG + BETAMETASONA 1 MG + MICONAZOL 20 MG/G CREMA X 20 G				
37	2.000	GENTAMICINA 80 MG AMPOLLA X 2 ML				
38	42	ITRACONAZOL 200 MG CAPSULA				
39	1.600	LEVOFLOXACINA 500 MG COMP				
40	100	LEVOFLOXACINA 500 MG SACHET/FCO AMPOLLA				
41	500	LINEZOLID 600 MG COMPRIMIDO				
42	500	LINEZOLID 600 MG SACHET X 300 ML				
43	5	MEBENDAZOL 2% (20 MG/1ML) SUSPENSION X 30 ML				
44	9.000	MEROPENEM 1000 MG IV FCO. AMP.				
45	650	MEROPENEM 500 MG IV FCO. AMP.				
46	4000	METRONIDAZOL + MICONAZOL+ NEOMICINA + POLIMIXINA B + CENTELLA OVULOS				
47	1.000	METRONIDAZOL 500 MG COMPRIMIDO				
48	4.000	METRONIDAZOL 500 MG SACHET X 100 ML				
49	200	MOXIFLOXACINA 0.5% GOTERO X 5 ML				
50	40	NITROFURANTOINA 5 MG/ML JARABE X 120 ML				
51	80	OSELTAMIVIR 12 MG/ML JARABE X 60ML				
52	500	OSELTAMIVIR 75 MG COMPRIMIDO				
53	10.000	PIPERACILINA 4000 MG + TAZOBACTAM 500 MG FCO. AMP.				
54	30	RIFAMICINA SV SAL SODICA 1 GR SPRAY X 30ML				
55	10	RIFAMPICINA 20 MG/ML JARABE X 50-60 ML				
56	100	RIFAMPICINA IV 600 MG FCO. AMP.				
57	2.500	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS AEROSOL X 250 DOSIS				
58	250	SULFAMETOXAZOL 200 MG + TRIMETOPRIMA 40 MG/5ML SUSPENSION X 60-100 ML				

DIVISIÓN DESPACHO ADMINISTRATIVO H.P.D.D.G.R.
Corresponde Expediente N° Bol-01844-2024 Fs. 50

RESOLUCION N° 1292-HPDGR-2024

59	3.000	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG AMPOLLA X 5ML				
60	30	TEICOPLANINA 400 MG FCO. AMP. X 3 ML				
61	10	TIROTRICINA + BENZOCAINA + ASOC SOLUCION X 45ML				
62	40	TOBRAMICINA 0,3 % GEL X 5 GR				
63	150	TOBRAMICINA 0.3 % + DEXAMETASONA UNGUENTO				
64	150	TOBRAMICINA 0.3 % GOTAS OFTALMICA X 5ML				
65	900	VALGANCICLOVIR 450 MG COMPRIMIDO				
66	8.000	VANCOMICINA 500 MG FCO. AMP. X 10 ML				
67	100	ERITROPOYETINA 10.000 UI FCO AMP				
					TOTAL	

Plazo de entrega:

2. CONDICIONES ACCESORIAS

Condiciones Accesorias: El oferente podrá proponer otras presentaciones que serán puestas a consideración de la Comisión de Evaluaciones siempre y cuando no distorsionen el objeto del presente llamado.

Observaciones: No completar en este Anexo, sólo firmar como parte del pliego y presentar el detalle en la oferta económica. No olvide detallar marcas cuando corresponda.