



**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Disposición**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** Disposición Determinación de Precios CN 80.207 Biolatina, Macrofarma, Polyquímica

---

Vistas las Notas N° NO-2019-00758048-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF, en orden N° 30 del proveedor **BIOLATINA S.R.L.**; N° NO-2019-00757694-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF en orden N° 31 del proveedor **MACROPHARMA S.A.** y N° NO-2019-00758905-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF en orden N° 32 del proveedor **POLYQUIMICA S.R.L.** del EX-2018-04479837- -GDEMZA-DGCPYGB#MHYF, las que se iniciaran a instancias de las firmas citadas, solicitando determinación de precios de conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones Particulares que rigió la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.207, y

**CONSIDERANDO:**

Que por Disposición N° DI-2018-04252111-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF esta Dirección General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes adjudicó la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.207/907 para contratar la provisión y distribución de MONODROGAS, rubro: MEDICAMENTOS; a fin de cubrir las necesidades de las distintas reparticiones de la Provincia de Mendoza.

Que el Art. 24, “Determinación del Precio” del Pliego de Condiciones Particulares dispone que: A pedido del adjudicatario, el Órgano Rector podrá autorizar el nuevo precio que regirá durante los periodos mensuales posteriores a la adjudicación, para los insumos detallados en la Orden de Compra, según la relación porcentual establecida en la Disposición de Adjudicación, de acuerdo al siguiente procedimiento:

- El proveedor deberá presentar la solicitud, por Mesa de Entradas de la Dirección General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes, indicando el precio unitario que considera debe reconocerse. Dicha presentación deberá realizarla hasta el día 15 del mes anterior de la apertura del catálogo en el que se le reconozca el nuevo precio, o el día hábil inmediato anterior, si el mismo fuera día no laborable.
- En el supuesto de que este pedido lo realice extemporáneamente, será considerado en el próximo mes.
- El pedido del adjudicatario podrá realizarse una vez cerrado el segundo catálogo y, bimestralmente, durante la vigencia del contrato; caso contrario, toda presentación que a esos fines se efectúe una vez concluido el contrato, será rechazada.
- Al momento de la presentación de lo solicitado en el punto anterior, el Órgano Licitante verificará que el precio solicitado por el proveedor sea menor o igual al que surja de la siguiente fórmula:

Precio a reconocer  $\leq$  nuevo precio unitario de referencia X rel. Porcentual / 100

- Será facultad del Órgano Licitante modificar el precio requerido por el proveedor a fin de adecuarlo a los parámetros descriptos, sin posibilidad de reclamo alguno por parte de éste.
- La decisión que adopte el Órgano Rector, será notificada al adjudicatario.

Que en Nota N° NO-2019-00866193-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, de orden N° 41, la Dirección Provincial de Farmacología del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, sugiere dar lugar a la determinación de precio solicitada para los insumos según Informes: N° IF-2019-00881474-GDEMZA-DFARM#MSDSYD (Orden 37), conteniendo ANEXO: REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80.207 BIOLATINA S.R.L. MARZO-19; N° IF-2019-00876100-GDEMZA-DFARM#MSDSYD (Orden 38 ) conteniendo ANEXO REDETERMINACIÓN DE PRECIO MACROPHARMA S.A. MARZO-19 y N° IF-2019-00881463-GDEMZA-DFARM#MSDSYD (Orden 39) conteniendo ANEXO REDETERMINACIÓN PRECIO POLYQUIMICA S.R.L. MARZO-19, con precios de referencia actualizados al mes de Marzo del año en curso, por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, para los productos adjudicados a cada uno de ellos, manteniendo la relación porcentual a la apertura, que se expresa en la tabla que forma parte del referido “Anexo I” y que determina el nuevo precio del insumo, cuyo valor se indica en la columna “precio unitario autorizado”.

Que por otra parte, en Nota NO-2019-00881980-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, de orden N° 36, la Dirección Provincial de Farmacología del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes solicita modificar la “Planilla de Relación porcentual con precios de referencia” que forma parte (hojas 21 a 36) de la DI 2018- 425211- DGCPYGB (Orden 13), rectificando la relación porcentual para el insumo: **0312150061, MENANTINE 10 MG COMP, de Lab. Tevas Argentina (ex IVAX)**, el precio que se tomó como base para el cálculo de la relación porcentual a la apertura de la Licitación, no corresponde a esa presentación, sino a la presentación de comprimidos recubiertos que figura en la base de datos de KAIROS WEB con la marca Pronervión (Orden 34: Planilla de Excel con progresión de precios al público, según archivos TXT bajados en forma quincenal de la página [www.kairosweb.com.ar](http://www.kairosweb.com.ar), a la cual se encuentra suscripto este Ministerio).

Esta rectificación deberá ser adecuada a los que figuran en la “Planilla de Rectificación de Relación porcentual con precios de referencia” (Orden 15), previo a la autorización de re determinación de precio de los insumos mencionados para el mes de Marzo del corriente y sucesivas determinaciones, basando esta solicitud en que al variar el precio de referencia utilizado para el cálculo de los nuevos precios, se varían todas las relaciones que se establecen en las fórmulas descriptas en los Art. 11 y Art. 24 del Pliego de Condiciones Particulares que rige la Licitación (Orden 4).

Por ello, y en ejercicio de sus atribuciones;

**EL DIRECTOR GENERAL DE CONTRATACIONES**  
**PÚBLICAS Y GESTIÓN DE BIENES**

**D I S P O N E:**

**Artículo 1°**- Modificar la “Planilla de Relación porcentual con precios de referencia” que forma parte de la DI 2018- 425211- DGCPYGB, rectificando la relación porcentual para el insumo: **0312150061, MENANTINE 10 MG COMP, de Lab. Tevas Argentina (ex IVAX)**, a los que figuran en planilla que se incorpora al presente acto administrativo, según los argumentos vertidos en los considerando de la presente Disposición.

**Artículo 2°** Determinar el precio de los insumos correspondiente a la adjudicación prevista en N° **DI-2018-0425211-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF**, para los proveedores BIOLATINA S.R.L., MACROPHARMA S.A. y POLYQUIMICA S.R.L. por los motivos expuestos en los considerandos de la presente Disposición, a partir de Marzo del corriente año, de acuerdo a los ANEXO:

REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 BIOLATINA S.R.L. MARZO-19; ANEXO REDETERMINACIÓN DE PRECIO MACROPHARMA S.A. MARZO-19 y ANEXO REDETERMINACIÓN PRECIO POLYQUIMICA S.R.L. MARZO-19 que se acompañan al presente acto administrativo, según lo expresado en la columna “P.U. Autorizado”.

**Artículo 3º** - Instrúyase a la Subdirección de Compra Electrónica para que proceda a conformar el Catálogo de Oferta Permanente correspondiente al Convenio Marco N° 80.207/907 correspondiente a la provisión y distribución de MONODROGAS, rubro: MEDICAMENTOS; para cubrir las necesidades de las distintas reparticiones de la Provincia de Mendoza, de acuerdo a la determinación de precios autorizada por la presente Disposición.

**Artículo 4º** - Notifíquese electrónicamente a los proveedores BIOLATINA S.R.L., MACROPHARMA S.A. y POLYQUIMICA S.R.L., publíquese en el portal web [www.compras.mendoza.gov.ar](http://www.compras.mendoza.gov.ar), agréguese a las Actuaciones Administrativas y archívese.

PLANILLA DE RELACIÓN PORCENTUAL CON PRECIOS DE REFERENCIA SEGÚN DI 2019- 4252111-DGCPYGB

Proveedor	Código SIDCO	Orden	MONODROGA	Presentación	Marca	Observaciones	Precio Unitario	CÓDIGO KAIRO \$ PRESENT.	PRECIO KAIRO \$	PRECIO UNITARIO	RELACIÓN PORCENTUAL	
POLYQUIMICA S.R.L	0312150061	1	MEMANTINE 10 MG	COMPRIMIDO	IVAX	MEMANTINE 10 MG COMPRIMIDO - MEMANTINA TEVA 10 MG COM P - MARCALAB. - IVAX - CERT. N° - 52184	1,56	167632	30	707,46	23,58	6,62
NUEVA RELACIÓN PORCENTUAL A CONSIDERAR												
POLYQUIMICA S.R.L	0312150061	1	MEMANTINE 10 MG	COMPRIMIDO	IVAX	MEMANTINE 10 MG COMPRIMIDO - MEMANTINA TEVA 10 MG COM P - MARCALAB. - IVAX - CERT. N° - 52184	1,56	267291	30	556,77	18,56	8,41

ANEXO: REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C.M. 80207/18 PROVEEDOR: BIOLATINA S.R.L. MARZO DE 2019										
Código Sídico	CÓDIGO KAIROS	Descripción	Presentación	MARCA/LABORATORIO	PRECIO COTIZADO (1)	RELACIÓN PORCENTUAL (5)	PRECIO DE REFERENCIA AL 15/02/19	Unidades por envase (3)	Precio unitario de referencia al 15/02/19 (4)	Pr. U. autorizado
0310100081	221395	KETOROLAC	X 60 MG	BAGO	21,88	16,58	436,57	3	145,52	24,13
0310730022	2397	AMOXICILINA	X 500 MG SUSP	FABRA	47,64	25,82	229,49	1	229,49	59,25
0310730031	2648	AMPICILINA	X 1 G	DRAWER	27,65	31,92	22200	100	222,00	39,37
0310730141	178541	IMPENEM	X 500 MG	FABRA	232,55	18,40	1697,08	1	1.697,08	312,26
0310730161	33791	PENICILINA G BENZATINICA X 1200000 U.J.	SUSPENSION	RICHET	63,16	30,75	259,31	1	259,31	79,73
0310730162	33792	PENICILINA G BENZATINICA X 2400000 U.J.	SUSPENSION	RICHET	89,58	26,08	426,74	1	426,74	111,29
0310740012	85785	AZITROMICINA	X 500 MG	DUNCAN	7,37	11,79	226,54	3	75,51	8,90
0310770072	34806	SULFADIAZINA ARGENTICA + LIDOCAINA + VIT. A 1G% POMADA	X 400 G	CHOBET	482,91	39,20	1395,77	1	1.395,77	547,14
0311000051	23312	DINITRATO DE ISOSORBIDE	X 5 MG	PFIZER	3,01	71,69	245,53	50	4,91	3,52
0311000163	18521	FENILEFRINA MAS TROPICAMIDA	COLIRIO	POEN	138,39	54,12	295,7	1	295,70	160,02
311020014	40515	ATENOLOL	X 25 MG	GADOR	1,20	29,51	274,4	60	4,57	1,35
0311130035	203002	POLITILENGUICO L 3350 X 17GRS	SOBRE	EUROFARMA	10,54	18,69	1844,16	28	65,86	12,31
0311130052	162881	POSFATO MONOSODICO + POSFATO DISODICO SOL.VIA ORAL	FCO X 45 ML	EUROFARMA	50,76	18,32	323,62	1	323,62	59,29
0311200111	161616	FLUTICASONA	250MCG	CASSARA	300,89	38,44	928,85	1	928,85	357,04
0311200125	166168	SALMETEROL/FLUTICASONA	25/125MCG	CASSARA	302,17	39,97	888,45	1	888,45	355,11
0311200127	166166	SALMETEROL/FLUTICASONA	25/250 MCG	CASSARA	353,49	41,41	1003,28	1	1.003,28	415,43
0311300031	93503	HIDROCORTISONA	X 100 MG	DRAWER	42,24	25,94	40712	100	407,12	60,14
0311310021	42082	OXITOCINA	X 5 U.J.	NOVARTIS	32,25	51,67	351	5	70,20	36,27
0312000011	175652	ACENOCUMAROL	X 4 MG	BAGO	1,96	13,47	522,02	30	17,40	2,34
0312020014	95498	ACIDO FOLICO	5 mg/ml GT5	RAYMOS	47,23	28,83	183	1	183,00	52,76
0312120071	183441	SERTRALINA	X 50 MG	VANNIER	1,71	9,81	595,78	30	19,86	1,95
0312400011	129651	POLIVITAMINICO S CON MINERALES	COMPRESIDO	BAYER	5,99	65,85	300	30	10,00	6,58

El insumo 0311030012, AMLODIPINA X 10 MG COMP. POSEE UN CAMBIO DE MARCA DEFINITIVO APROBADO POR DISPOSICIÓN 2 DEL 2019 DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE FARMACOLOGÍA POR LO QUE NO CORRESPONDE REDETERMINACIÓN DE PRECIO.

ANEXO: REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C.M. 80207/18 PROVEEDOR: MACROPHARMA S.A.- MARZO 2019										
Código Sídico	CÓDIGO KAIROS	Descripción	Presentación	MARCA/LABORATORIO	PRECIO COTIZADO (1)	RELACIÓN PORCENTUAL (5)	PRECIO DE REFERENCIA AL 15/02/19	Unidades por envase (3)	unitario de referencia al 15/02/19	Pr. U. autorizado
0310400032	159232	LORATADINA	5 MG X 5 ML	NULAREF	35,61	29,68	157,15	1	157,15	46,63
0310770031	217401	FOSFOMICINA	X 1 G	FOSFOMICINA LUAR-QUIMICA LUAR	129,95	73,17	1972	10	197,20	144,29
0310900011	163672	BIPERIDENO	X 2 MG	BIPERIDENO ROSPAW - ROSPAW	0,96	15,65	389,33	60	6,49	1,02
0311010081	159282	LOSARTAN	50 MG	PRESINOR-LAFEDAR	0,81	5,32	560,76	30	18,69	0,99
0312400011	238071	VITAMINAS A, D, K, E	COMPRESIDO	ADEVIT QUIMICA LUAR	23,25	85,24	1740	60	29,00	24,72

ANEXO : REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C. M. 80207/18 PROVEEDOR: POLYQUIMICA SRL

Codigo Sidico	CÓDIGO KAIROS	Descripción	Presentación	MARCA/ LABORATORIO	PRECIO COTIZADO (1)	RELACIÓN PORCENTUAL (5)	PRECIO DE REFERENCIA AL 15/02/19	Unidades por envase (3)	Precio unitario de referencia al 15/02/19 (4)	Pr. U. autorizado
03.10100022	250172	ALLOPURINOL	X 100 MG	CRAVERI	1,17	37,98	207,91	60	3,47	1,32
03.10100041	11072	DICLOFENAC 75 MG	AMPOLLA	DUNCAN	9,17	23,89	253,88	6	42,31	10,11
03.10100046	263851	DICLOFENAC 75 MG	COMPRIMIDO	VENT 3	0,76	6,33	198,00	15	13,20	0,84
03.10100062	163624	IBUPROFENO 400 MG	COMPRIMIDO	PFIZER	0,92	38,90	273,82	100	2,74	1,07
03.10100071	22404	INDOMETACINA 100 MG	SUPOSITORIO	MON TPELLIER	36,25	78,24	531,40	10	53,14	41,58
03.10100097	249751	PARACETAMOL 10 MG/ML X 100 ML SOLUCION P/INFUSION	FCO.AMPOLLA	FRESENIUS	289,19	24,07	1.618,57	1	1.618,57	389,59
03.10100212	200312	MESALAZINA 500 MG	COMPRIMIDO	DOMIN GUEZ	4,60	12,43	2.616,57	60	43,61	5,42
03.10200011	238792	FENTANILO	X 0,05 MG/ML	GOBBI	19,86	11,22	10.598,12	50	211,96	23,78
03.10200042	85731	NALBUFINA. CLORHIDRATO	10 MG	FADA	17,68	10,00	19.443,69	100	194,44	19,44
03.10200051	114684	TRAMADOL 100 MG/ML	GOTAS POR 10 ML	BAGO	65,61	14,10	566,43	1	566,43	79,87
03.10200052	114682	TRAMADOL 50 MG	COMPRIMIDO	BAGO	1,86	10,70	423,20	20	21,16	2,26
03.10310013	150454	BUPIVACAINA HIPERBARICA	0.5 %	GOBBI	20,66	6,37	9.712,18	25	388,49	24,74
03.10310014	269461	BUPIVACAINA S/CON SERVADOR	0.5% X 25 ML	GOBBI	57,40	17,31	9.930,85	25	397,23	68,74
03.10310035	255551	LIDOCAINA	2% S/E X 20ML	BRAUN	50,57	9,68	11.489,00	20	574,45	55,61
03.10320031	139002	PROPOFOL 1%	X 20 ML	GOBBI	62,24	16,71	11.150,94	25	446,04	74,53
03.10320032	202171	PROPOFOL 2%	X 50 ML	FRESENIUS	265,77	19,75	1.812,57	1	1.812,57	357,98
03.10400031	74841	LORATADINA	X 10 MG	VANNIER	0,84	11,93	80,21	10	8,02	0,96
03.10600011	42805	CARBAMAZEPINA	AL 2 % JARAB	NOVARTIS	97,12	59,12	184,78	1	184,78	109,24
03.10600022	15543	FENITOINA	X 120 ML JBE	ELEA	162,11	68,55	270,05	1	270,05	185,12
03.10600042	249272	GABAPENTIN 300 MG	COMPRIMIDO	VANNIER	4,26	24,20	1.225,96	60	20,43	4,94
03.10600051	150634	LAMOTRIGINA	X 100 MG.	IVAX	2,23	7,88	908,88	30	30,30	2,39
03.10600052	150633	LAMOTRIGINA	X 50 MG	IVAX	1,72	11,84	534,21	30	17,81	2,11
03.10600061	60662	OXCARBAZEPINA	X 300 MG	IVAX	4,97	14,54	2.240,11	60	37,34	5,43
03.10600073	157135	CLONAZEPAN	0,25 % GOTAS	VANNIER	43,80	32,18	153,65	1	153,65	49,44
03.10600081	237131	DIAZEPAN	X 10 MG	VANNIER	0,99	11,91	201,77	20	10,09	1,20
03.10600082	101051	DIAZEPAN	X 5 MG	VANNIER	0,84	15,52	131,30	20	6,57	1,02

0310600083	38286	DIAZEPAN	X 10 MG	DUNCAN	9,17	15,73	6.121,50	100	61,22	9,63
0310600114	102532	ACIDO VALPROICO 500 MG(SAL DE SODIO)	COMPRESIDO	IVAX	5,97	25,14	1.309,82	50	26,20	6,59
0310600115	102531	ACIDO VALPROICO 250 MG(SAL DE SODIO)	COMPRESIDO	IVAX	4,97	37,01	740,62	50	14,81	5,48
0310600117	26013	ACIDO VALPROICO 200 MG(SAL DE MAGNESIO)	COMPRESIDO	IVAX	2,97	36,09	550,28	60	9,17	3,31
0310600122	158394	TOPIRAMATO 100MG	COMPRESIDO	ELEA	5,89	15,23	2.521,84	56	45,03	6,86
0310600191	249062	LEVETIRACETAM 1000MG	COMPRESIDO	BALIARDA	17,98	24,21	5.159,87	60	86,00	20,82
0310600192	232662	LEVETIRACETAM 500MG	COMPRESIDO	BALIARDA	10,78	24,22	3.107,63	60	51,79	12,54
0310710016	240051	ALBENDAZOL 400 MG	COMPRESIDO	ELEA	103,54	71,98	966,11	6	161,02	115,90
0310710041	38132	ESPIRAMICINA	X 1 G	SANOFI	34,30	61,97	1.562,63	20	78,13	48,42
0310720012	161541	AMIKACINA	X 500 MG	DRAWER	20,68	16,56	24.972,00	100	249,72	29,44
0310720032	20121	TOBRAMICINA UNGUENTO	EN VASE	POEN	120,31	53,83	251,19	1	251,19	135,21
0310730041	8346	CEFALOXINA	500 MG / 5 ML	FABRA	69,90	26,67	281,29	1	281,29	75,01
0310730043	8341	CEFALEXINA	X 500 MG	FABRA	4,84	34,22	250,19	16	15,64	5,35
0310730061	150071	CEFEPIME	1 G	FADA	106,54	13,21	887,16	1	887,16	117,19
0310730062	137992	CEFEPIME	X 2 G	RICHE	158,20	14,42	1.363,64	1	1.363,64	196,63
0310730124	79605	CEFUROXIMA 500 MG	COMPRESIDO	RICHE	20,73	44,30	470,34	8	58,79	26,05
0310730125	79603	CEFUROXIMA 125 MG/ML X 70 ML	SUSPENSION	RICHE	281,39	49,25	678,77	1	678,77	334,29
0310730131	57553	FENOXIMETILPENICILINA	600.000 UI/10	FABRA	43,83	15,08	341,39	1	341,39	51,47
0310730152	151282	MEROPENEM	X 1 GRI.V.	RICHE	181,45	8,16	2.845,80	1	2.845,80	232,14
0310730171	93545	PENICILINA G SODICA	X 1000000 U.I	DRAWER	25,10	43,03	15.100,00	100	151,00	35,73
0310730172	93547	PENICILINA G SODICA	X 3000000 U.I	DRAWER	41,84	59,39	18.320,00	100	183,20	59,57
0310740013	112171	AZITROMICINA	X 200 MG/5 ML	FABRA	68,38	22,95	342,17	1	342,17	78,53
0310740021	100631	CLARITROMICINA	X 500 MG	RICHE	151,21	24,96	730,27	1	730,27	182,25
0310740023	141425	CLARITROMICINA	X 125 MG JBE.	BIOTENK	89,24	39,83	237,50	1	237,50	94,60
0310740024	141426	CLARITROMICINA	250 MG / 5 ML	BIOTENK	137,92	29,44	496,60	1	496,60	146,18
0310750013	82661	CIPROFLOXACINA	X 500 MG	BIOTENK	3,12	8,84	370,00	10	37,00	3,27
0310750031	18841	NITROFURANTOINA	X 25 MG/5 ML	BAGO	94,51	20,05	553,52	1	553,52	110,97
0310750032	18852	NITROFURANTOINA	X 100 MG	BAGO	4,87	24,03	856,48	36	23,79	5,72
0310750071	170622	LEVOFLOXACINA 500 MG	FCO AMPOLLA	RICHE	162,91	31,84	612,85	1	612,85	195,11
0310750072	134995	LEVOFLOXACINA 750 MG	COMPRESIDO	BIOTENK	4,75	7,99	345,60	5	69,12	5,52
0310770011	76252	CLINDAMICINA 300 MG	CAPS/COMP.	RICHE	6,98	37,36	362,79	16	22,67	8,47
0310770041	60801	METRONIDAZOL	500 MG	VANNIER	2,18	19,98	252,15	20	12,61	2,52
0310770045	97592	METRONIDAZOLO TINIDAZOL ASOCIADO	X 500 MG	RAYMOS	6,11	24,10	370,00	12	30,83	7,43
0310770073	100961	SULFADIAZINA	X 500 MG	VANNIER	4,71	27,87	784,53	40	19,61	5,47
0310770081	30251	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXASOL 80/400 MG	COMPRESIDO	DUNCAN	2,17	10,12	236,31	10	23,63	2,39

0310770083	30254	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXASOL 40/200 MG/5 ML	FCO. X 60 ML	DUNCAN	28,66	13,88	227,70	1	227,70	31,60
0310770084	30251	TRIMETOPRIMA CON SULFAMETOXASOL 160/800 MG	COMPRIMIDO	DUNCAN	2,52	11,76	236,31	10	23,63	2,78
0310770101	64811	VAN COMICINA	X 500 MG	FABRA	56,47	13,56	498,31	1	498,31	67,56
0310770102	64814	VAN COMICINA	1 G / 10 ML	FABRA	97,09	13,47	862,14	1	862,14	116,13
0310790011	126051	LIN EZOLID X 600MG (2MG/ML)	BOLSA 300ML	PFIZER	337,39	27,10	15.097,82	10	1.509,78	409,15
0310810021	15791	METO TREXATO 2,5 MG	COMPRIMIDO	IV AX	2,60	40,77	147,25	20	7,36	3,00
0310900021	26511	LEVODOPA CON BENSERAZIDA 200/50 MG	COMPRIMIDO	INVESTI	12,18	68,50	973,38	50	19,47	13,34
0310900024	24802	LEVODOPA CON CARBIDOPA 250/25 MG	COMPRIMIDO	PFIZER	5,53	46,41	935,17	60	15,59	7,23
0310900043	203142	CABERGOLINA	X 0,5 MG	RAFFO	39,23	28,40	1.298,38	8	162,30	46,09
0311010022	19941	ENALAPRIL	5 MG	BAGO	0,68	14,76	143,09	30	4,77	0,70
0311010031	229132	METILDOPA	X 500 MG	RAYMOS	4,90	75,55	280,49	40	7,01	5,30
0311020041	143936	CARVEDILOL 12.5 MG	COMPRIMIDO	BAGO	0,87	12,52	422,83	56	7,55	0,95
0311020051	242502	LABETALOL 200 MG	COMPRIMIDO	RICHE	7,03	48,27	904,15	50	18,08	8,73
0311030011	59273	AMLODIPINA	X 5 MG	IV AX	0,72	7,26	680,67	60	11,34	0,82
0311030021	20752	DILTIAZEM	X 60 MG	IV AX	1,48	38,03	224,68	50	4,49	1,71
0311040051	100183	ATORVASTATINA X 10 MG	COMPRIMIDO	IV AX	0,96	5,13	1.270,54	60	21,18	1,09
0311050011	232211	PENTOXIFIUNA	GRAGEAS	CRAVERI	6,20	40,16	1.026,90	60	17,12	6,87
0311100011	94855	BUTILESCOPOLAMINA O PROPINOX	AMPOLLA	DRAWER	13,50	61,45	9.394,00	100	93,94	19,22
0311100021	28655	DOMPERIDONA	10 MG	SIDUS	41,65	77,57	315,49	5	63,10	48,95
0311100032	171481	METO CLOPRAMIDA 5% GOTAS	FRASCO	LAFEDAR	17,18	13,78	129,69	1	129,69	17,87
0311110021	133841	OMEPRAZOL 40 MG	AMPOLLA	BAGO	71,51	7,83	1.061,69	1	1.061,69	83,13
0311110027	236451	OMEPRAZOL 0,2%	SUSP. ORAL	BAGO	174,33	41,69	486,35	1	486,35	202,74
0311120014	147064	ONDANSETRON	8 MG / 4ML	GOBBI	22,69	5,82	23.347,12	50	466,94	27,17
0311130032	10151	POLIETILENGUCOL (TIPO BAREX) SOLUCION EXTEMPORANEA	X 4 L	DOMIN GUEZ	296,12	28,95	1.255,21	1	1.255,21	363,37
0311130034	95842	POLIETILENGUCOL 3350 T/BAREX POLVO	SO BRE	DOMIN GUEZ	10,54	58,28	1.109,52	50	22,19	12,93
0311150022	125084	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG	COMPRIMIDO	EUOPHARMA	6,59	24,01	1.617,12	50	32,34	7,77
0311200031	237011	BUDESONIDA	X100MCG/NEB.	CASSARA	56,95	16,22	416,74	1	416,74	67,58



0311200032	216391	BUDESONIDA	200 MCG-DOSIS	CASSARA	116,99	39,05	378,67	1	378,67	147,87
0311200061	155264	IPRATROPIO. BROMURO	AEROSOL	CASSARA	162,99	49,71	378,67	1	378,67	188,22
0311200071	85873	SALBUTAMOL X 100 MCG	AEROSOL	CASSARA	83,55	37,78	277,25	1	277,25	104,74
0311200072	156582	SALBUTAMOL	SOLUCION	LAFEDAR	17,18	15,39	197,35	1	197,35	22,42
0311200112	161615	FLUTICASONA	125 MCG	CASSARA	269,41	44,78	707,13	1	707,13	316,65
0311200152	219862	MONTELUCAST SODICO X 5 MG COMPRIMIDO	UNIDAD	BAGO	3,38	12,14	921,62	30	30,72	3,73
0311200153	219863	MONTELUCAST SODICO X 10 MG COMPRIMIDO	UNIDAD	BAGO	3,68	12,48	975,96	30	32,53	4,06
0311300011	166812	B-METIL PREDNISONA	X 8 MG	BIOTENK	3,49	24,61	376,30	20	18,82	4,63
0311300012	166813	B-METIL PREDNISONA	X 40 MG	BIOTENK	12,63	32,08	986,20	20	49,31	15,82
0311300013	166814	B-METIL PREDNISONA	4 MG/ML GOTAS	BIOTENK	61,39	37,13	206,30	1	206,30	76,59
0311300041	195751	METIL PREDNISOLONA	500 MG	FADA	146,66	12,08	6.676,24	5	1.335,25	161,30
0311310013	223622	DESMOPRESINA SPRAY NASAL	SPRAY NASAL	DOMIN GUEZ	830,55	38,11	2.608,54	1	2.608,54	994,11
0311310041	258351	CABERTOCINA	X 100MCG/ML	DOMIN GUEZ	367,81	40,23	1.108,76	1	1.108,76	446,02
0311330032	227061	DESGESTREL 0,075	CICLOS	CRAVERI	143,27	45,80	350,17	1	350,17	160,37
0311400011	110412	ATRACURIO	X 5 MG	GOBBI	51,18	12,78	11.986,37	25	479,45	61,27
0311400021	134881	NEOSTIGMINA	X 0.5 MG.	DRAWER	17,93	14,51	24.718,00	100	247,18	25,53
0311400061	269501	BACLOFEN O 10 MG	COMPRIMIDO	ARISTON	3,69	48,24	563,97	60	9,40	4,53
0311500011	236032	GAMMA GLOBULINA ANTITETANICA + TOXOIDE.	X 500 U.I.	CSL BEHRING	1.225,68	50,18	3.175,21	1	3.175,21	1.593,32
0311500021	193271	GAMMA GLOBULINA ANTI RH - 300 MCG MINIMO.	FCO. AMPOLLA	CSL BEHRING	1.775,52	64,85	3.559,14	1	3.559,14	2.308,10
0311800011	14612	ISOXUPRINA	X 20 MG	RAFFO	5,43	15,21	838,99	20	41,95	6,38
0311900011	21231	AMILORIDA CON HIDROCLOROTIAZIDA	X 5 MG+50 MG	IVAX	1,11	25,37	252,61	50	5,05	1,28
0311900022	143461	ESPIRONOLACTONA	X 25 MG	ELEA	2,66	21,57	436,91	30	14,56	3,14
0311900051	13803	HIDROCLOROTIAZIDA	X 50 MG	BAGO	1,12	11,85	665,81	60	11,10	1,31
0311900053	13804	HIDROCLOROTIAZIDA	X 25 MG	BAGO	1,09	11,82	324,93	30	10,83	1,28
0311910031	116991	FINASTERIDE	5 MG	BIOTENK	2,96	14,48	635,00	30	21,17	3,06
0311910041	265701	TAMSULOSINA	X 0,4 MG	IVAX	2,07	9,25	759,47	30	25,32	2,34
0312000091	129504	CILOSTAZOL	x 100MG	IVAX	1,88	10,42	1.390,11	60	23,17	2,41
0312010022	94006	FACTOR VIII	X 1000 U.I.	SHIRE	5.172,20	14,87	38.809,76	1	38.809,76	5.771,01
0312010023	94005	FACTOR VIII	X 500 U.I.	SHIRE	2.586,10	14,87	19.404,72	1	19.404,72	2.885,48
0312020012	69682	ACIDO FOLICO	X 5 MG	DOMIN GUEZ	0,63	9,64	489,63	60	8,16	0,79
0312020041	113382	HIERRO SORBITOL /POLIMALTOSATO	AMPOLLA	TAKEDA	49,02	62,25	940,24	10	94,02	58,53
0312020042	195201	HIERRO SACARATO	X 5 ML	DOMIN GUEZ	68,41	36,67	1.098,05	5	219,61	80,53
0312100032	395910	LORAZEPAM	X 2,5 MG	IVAX	0,48	18,23	305,00	100	3,05	0,56
0312120011	44902	AMITRIPTILINA	X 25 MG	BAGO	1,21	18,56	786,95	100	7,87	1,46

0312120012	195423	AMITRIPTILINA	X 75 MG	CRAVERI	0,69	4,94	464,51	30	15,48	<b>0,76</b>
0312120031	267311	FLUOXETINA	X 20 MG	IVAX	0,66	5,91	380,88	30	12,70	<b>0,75</b>
0312130041	16342	CLOTIAPINA	X 40 MG	ROVAFARM	8,37	70,60	427,95	30	14,27	<b>10,07</b>
0312130072	20697	HALOPERIDOL 5 MG	COMPRIMDO	JAN SEEN	8,26	78,18	735,80	60	12,26	<b>9,59</b>
0312130078	206920	HALOPERIDOL 2 MG/ML	GOTAS	JAN SEEN	229,83	78,25	340,90	1	340,90	<b>266,75</b>
0312130082	59282	LEVOMEPRMAZINA	X 25 MG	IVAX	1,36	10,82	693,76	50	13,88	<b>1,50</b>
0312130125	627111	RISPERIDONA	x 1MG/ML	GADOR	188,93	36,61	585,97	1	585,97	<b>214,52</b>
0312130152	54371	ZUCLOPEN TIXOL	X 50 MG / ML	LUNDBECK	300,47	64,28	550,00	1	550,00	<b>353,52</b>
0312130154	54362	ZUCLOPEN TIXOL- DECANOATO	X 200 MG / ML	LUNDBECK	309,13	64,28	550,00	1	550,00	<b>353,52</b>
0312130173	159101	OLANZAPINA 10 MG	AMPOLLA IM	GADOR	65,46	39,97	189,59	1	189,59	<b>75,78</b>
0312140021	227442	METILFENIDATO	X 10 MG	BAGO	10,50	44,92	815,37	30	27,18	<b>12,21</b>
0312150061	267291	MEMANTINE 10 MG	COMPRIMIDO	IVAX	1,56	8,41	607,36	30	20,25	<b>1,70</b>
0312200051	38521	SALES PARA HIDRATACION ORAL	SO BRE	VENT 3	13,28	39,52	133,20	3	44,40	<b>15,23</b>
0312200071	255951	SODIO ISOTONICO CLORURO	X 5 ML	BRAUN	7,69	14,27	86,76	1	86,76	<b>10,16</b>
0312200081	125701	AGUA DESTILADA	X 5 ML	BRAUN	6,00	11,13	86,76	1	86,76	<b>7,93</b>
0312200083	253892	AGUA DESTILADA	X 500 ML	BRAUN	28,05	14,95	291,24	1	291,24	<b>37,09</b>
0312400031	4735	VITAMINA B COMPLEJO	COMPRIMIDO	BAGO	9,25	49,70	675,61	30	22,52	<b>11,19</b>
0312400032	118771	VITAMINA B COMPLEJO	AMPOLLAS E.V.	BAYER	18,24	64,13	196,26	6	32,71	<b>20,98</b>
0312400035	4734	VITAMINA B1+B6+B12 10.000 UG	AMPOLLA	BAGO	89,78	57,60	568,57	3	189,52	<b>109,16</b>
0312410042	147232	CALCIO + VITAMINA D (1500MG/400UI)	COMPRIMIDO	GADOR	2,25	36,48	416,29	60	6,94	<b>2,50</b>
0312710071	178021	FORM.NUTRI.COMPLETA ISOCALÓRICA TIPO STANDARD 1000 KCAL.	UNIDAD	FRESENIUS	171,25	40,16	532,06	1	532,06	<b>213,66</b>
0312710073	261101	FORM.NUTRI.COMPLETA DE ALTA DENSIDAD ENERGÉTICA. 1500 KCAL	UNIDAD	FRESENIUS	111,29	40,07	346,53	1	346,53	<b>119,26</b>
0312710091	38992	CASEINATO DE CALCIO (TIPO SECALBUM)	X 400/450 G	NUTRICIA	796,35	75,05	1.268,25	1	1.268,25	<b>951,76</b>
0312800011	171322	GLIBENCLAMIDA	X 5 MG	LAFEDAR	0,82	34,75	194,60	60	3,24	<b>1,13</b>
0312800023	232222	GLICLAZIDA 60 MG.	COMPRIMIDO	CRAVERI	6,44	36,78	1.159,10	60	19,32	<b>7,11</b>
03127100710	149504	FORM NUTRI.COMPLETA 1900 KCAL.P/NUTRICION CENTRAL	X 2053 ML	FRESENIUS	1.623,32	43,35	5.044,68	1	5.044,68	<b>2.186,87</b>
03127100711	166971	FORM.NUTRI.COMPLETA 1400 KCAL.P/NUTRICION PERIFERICA	X 1920 ML	FRESENIUS	1.602,07	59,34	4.364,84	1	4.364,84	<b>2.590,01</b>