



Gobierno de la Provincia de Mendoza

Disposición

Número:

Mendoza,

Referencia: Determinacion de Precios CM 80.170

Vista la Nota N° NO-2018-00261657-GDEMZA-DGCPYGB#MHYFla cual se iniciara a instancia de la firma MACROPHARMA S.A., solicitando determinación de precios de conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones Particulares que rigió la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.170/17, y

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 de la Nota mencionada el proveedor MACROPHARMA S.A. solicita determinación de precio para los insumos detallados en planilla de fs. 2.

Que por Disposición N° 1.827/17-DGCPyGB el Director General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes adjudicó el llamado a Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.170/907 Categoría: "PROVISION Y DISTRIBUCION DE PSICOFARMACOS", con destino a las Reparticiones dependientes del Gobierno de la Provincia de Mendoza.

Que el Art. 15, inc. a) 2 "Determinación del Precio" del Pliego de Condiciones Particulares dispone que: "A pedido del adjudicatario, el órgano Rector podrá determinar el nuevo precio que regirá durante los periodos mensuales posteriores a la adjudicación para los insumos detallados en la Orden de compra, teniendo en cuenta lo indicado por el oferente en planilla anexa IV, según el siguiente procedimiento: a) El proveedor deberá presentar la solicitud correspondiente por Mesa de Entradas de la Dirección General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes, con la documentación respaldatoria que acredite el nuevo valor de venta al público. Dicha presentación deberá realizarla con 10 (diez) días de anticipación a la apertura del próximo período de Catálogo, tomando como referencia el primer día hábil de cada mes. En el supuesto de que este pedido lo realice extemporáneamente, será considerado en el próximo mes. El pedido del adjudicatario podrá realizarse trimestralmente, durante la vigencia del contrato; caso contrario, toda presentación que a esos fines se efectúe, una vez concluido el contrato, será rechazada in limine. b) Al momento de la presentación por parte del proveedor de lo solicitado en el punto anterior, el Órgano Licitante verificará el precio de venta al público (valor de referencia) relevando dicho valor al momento de la solicitud, también podrá consultar otras fuentes que estime convenientes. C) Este nuevo precio unitario autorizado surge de la siguiente fórmula:

Nuevo precio unitario de ref. x rel. Porc. (col 6 ANEXO VI)

La que se utilizará para la cuantificación del precio del renglón en el que se hayan producido variaciones, que regirá en adelante, respetando la relación fijada entre ambos (cotización y valor de referencia) al momento de la presentación de la oferta según la planilla Anexa N° VI. La decisión que adopte el Órgano Rector, será comunicada al adjudicatario al resolverse sobre su petición de determinación del precio.

Que por Nota N° NO-2018-00295375-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, la Directora de Farmacología del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, sugiere dar lugar a la determinación de precio solicitada por el proveedor MACROPHARMA S.A. para los insumos detallados en el Anexo I y según los valores que se expresan en la columna "Pr.U.Autorizado".

Que por Nota N° NO-2018-00310640-GDEMZA-DGADSA#MSDSYD, se adjunta "Anexo I" 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 del proveedor MACROPHARMA S.A., 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 de los insumos, cuyos valores se indican en la columna "precio unitario autorizado".

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 1º: Determinar los precios de los insumos correspondientes a la adjudicación prevista en Disposición N° 1.827/17-DGCPyGB, para el proveedor MACROPHARMA S.A., por los motivos expuestos en los considerandos de la presente Disposición, a partir del día 01 de Marzo del corriente año, de acuerdo al "Anexo I" que se acompaña al presente acto administrativo, según lo expresado en la columna "P.U. Autorizado"

Artículo 2º: Instrúyase a la Subdirección de Compra Electrónica para que proceda a conformar el Catálogo de Oferta Permanente correspondiente al Convenio Marco N° 80.170/907 Categoría: "PROVISION Y DISTRIBUCION DE PSICOFARMACOS", de acuerdo a la determinación de precios autorizada por la presente Disposición.

Artículo 3º: Notifíquese electrónicamente al proveedor MACROPHARMA S.A., publíquese en el portal web www.compras.mendoza.gov.ar, agréguese a las Actuaciones Administrativas y archívese.

ANEXO I:

Nro. Rengión	Insumo	Sub.	CÓDIGO KAIROS	Descripción	Presentación	Solicitado	PROVEEDOR	MARCA/LABORATORIO	PRECIO COTIZADO (1)	RELACIÓN PORCENTUAL (5)	PRECIO DE REFERENCIA AL 14/02/18	Unidades por envase (3)	Precio unitario de referencia (4)	Pr. U. autorizado
9	031.060.005	1	15.063.4	LAMOTRIGINA	X 100 MG.	COMP.	MACROPHARMA S.A.	EP-LEPAX	2,18	9,96	717,79	30	23,93	2,38
10	031.060.005	2	15.063.3	LAMOTRIGINA	X 50 MG	COMPRIMIDO	MACROPHARMA S.A.	EP-LEPAX	1,48	13,70	357,89	30	11,93	1,63
19	031.060.011	4	11.189.3	ACIDO VALPROICO 500 MG(SAL DE SODIO)	COMPRIMIDO	UNIDAD	MACROPHARMA S.A.	EXIBRAL	4,59	27,26	963,83	50	19,28	5,15
20	031.060.011	5	11.189.5	ACIDO VALPROICO 250 MG(SAL DE SODIO)	COMPRIMIDO	UNIDAD	MACROPHARMA S.A.	EXIBRAL	2,95	31,71	532,49	50	10,65	3,38
22	031.060.011	7	2.601.3	ACIDO VALPROICO 200 MG(SAL DE MAGNESIO)	COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	MACROPHARMA S.A.	LOGICAL	1,86	35,86	354,59	60	5,91	2,12
29	031.060.020	1	26.089.1	PREGABALINA 75MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	MACROPHARMA S.A.	PRINCIPIA	2,69	12,04	709,17	30	23,64	2,85
35	031.211.002	1	11.655.1	ZOLPIDEM X 10 MG.	COMPRIMIDO	UNIDAD	MACROPHARMA S.A.	BI-RANURADO NOCTE	0,90	15,95	193,80	30,00	6,46	1,03
59	031.213.008	2	5.928.2	LEVONEMPRO MAZINA	X 25 MG	COMPRIMIDO	MACROPHARMA S.A.	TOGREL	1,69	22,41	450,34	50	9,01	2,02
74	031.213.019	1	14.831.3	ARIPIRAZOL 15 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	MACROPHARMA S.A.	RAZEM	9,55	51,27	587,09	30	19,57	10,03
75	031.213.019	2	14.831.1	ARIPIRAZOL 10 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	MACROPHARMA S.A.	RAZEM	7,35	57,46	403,18	30	13,44	7,72
77	031.214.002	1	22.744.2	METILFENIDATO	X 10 MG	COMPRIMIDO	MACROPHARMA S.A.	RUBIFEN / BAGO	4,98	35,06	487,82	30	16,26	5,70

