



Gobierno de la Provincia de Mendoza
República Argentina

Disposición

Número:

Mendoza,

Referencia: DISPOSICIÓN DETERMINACIÓN PRECIOS

Vista la Nota NO-2018-02878181-GDEMZA-DGCPYGB%MHYF en orden 2 del Expediente EX-2018-02877525-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF que se iniciara a instancia de la firma DNM FARMA S.A., solicitando determinación de precios conforme con lo establecido en el Pliego de Condiciones Particulares que rigió la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.175/17; Y

CONSIDERANDO:

Que por Disposición N° 2.115/17-DGCPyGB se adjudicó la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.175/907 Categoría: "MONODROGAS", Rubro: "MEDICAMENTOS", con destino a las Reparticiones dependientes del Gobierno de la Provincia de Mendoza.

Que según el informe Legal INLEG-2018-02912700-GDEMZA-SDNTPYC#MSDSYD de orden 7, emitido por la Jefa de Departamento de la Subdirección de Normativas Técnicas y Procedimientos del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, aconseja se remita el pedido efectuado por el proveedor DNM FARMA S.A. a los órganos técnicos con competencia en la materia, a fin de que se evalúe el incremento solicitado a la luz de las directrices plasmadas en la Disposición N° DI-2018-102-E-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF de fecha 4 de julio de 2.018.

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 II)

100

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 NO-2018-03178224-GDEMZA-DFARM%MSDSYD de orden 12, la Directora de Farmacología, dependiente del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, sugiere se considere la readecuación de precios de productos adjudicados en la Licitación Pública N° 80.175/907 para el mes de octubre del corriente, se sugiere dar lugar a lo solicitado por el

proveedor DNM FARMA S.A. para los insumos detallados en la Planilla Anexas de orden 10 y según los valores que se expresan en la columna “Pr. U. autorizado” del ANEXO I: “READECUACIÓN DE PRECIOS C.M. 80175/17 PROVEEDOR: DNM FARMA S.A. OCTUBRE 2018”, en función de lo establecido en el art. 15 a) del Pliego de Condiciones Particulares de la licitación de referencia y de lo dictaminado en Orden 7 del presente expediente electrónico.

Que en informe N° IF-2018-03176987-GDEMZA-DFARM#MSDSYD de orden 10 se adjunta el ANEXO I : “READECUACIÓN DE PRECIOS C.M. 80175/17 PROVEEDOR: DNM FARMA S.A. OCTUBRE 2018”, con precios de referencia actualizados al mes de Octubre de 2018, por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, para los productos del proveedor DNM FARMA S.A., 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

DISPONE:

Artículo 1°: Determinar los precios de los insumos correspondientes a la adjudicación prevista en Disposición N° 2.115/17-DGCPyGB, para el proveedor DNM FARMA S.A., por los motivos expuestos en los considerandos de la presente Disposición, a partir del día 01 de Octubre del 2018, de acuerdo al ANEXO I: “READECUACIÓN DE PRECIOS C.M. 80175/17 PROVEEDOR: DNM FARMA S.A. OCTUBRE 2018”, que se acompaña al presente acto administrativo, según lo expresado en la columna “P.U. Autorizado”.

Artículo 2°: Instrúyase a la Subdirección de Compra Electrónica para que proceda a conformar el Catálogo de Oferta Permanente correspondiente al Convenio Marco N° 80.175/907 Categoría: “MONODROGAS” Rubro: “MEDICAMENTOS”, de acuerdo a la readecuación de precios autorizada por la presente Disposición.

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

ANEXO I : READECUACIÓN DE PRECIOS C.M. 80175/17 PROVEEDOR: DNM FARMA S.A. OCTUBRE 2018

Renglón	Insumo	CÓDIGO KAIROS	Descripción	Presentación	Solicitado	PROVEEDOR	MARCA/LABORATORIO	PRECIO COTIZADO (1)	RELACIÓN PORCENTUAL (5)	PRECIO DE REFERENCIA AL 12/09/18	Unidades por envase (3)	Precio unitario de referencia al 12/09/18 (4)	Pr. U. autorizado según KAIROS
5	0310100046	215313	DICLOFENAC 75 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	SAVANT	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
8	0310100061	106202	IBUPROFENO 2% SOL/SUSP.	ENVASE	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	KLONAL	11,35	19,41	91,30	1	91,30	17,72
9	0310100062	163624	IBUPROFENO 400 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	PFIZER	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
25	0310310031	120161	LIDOCAINA	10% SPRAY	FCO.	DNM FARMA S.A.	SCOTT	70,76	16,32	699,10	1	699,10	114,09
29	0310310039	187632	LIDOCAINA	JALEA	ENVASE	DNM FARMA S.A.	LAFEDAR	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
37	0310400031	226021	LORATADINA	X 10 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	TAURO	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
38	0310400032	238531	LORATADINA	5 MG X 5 ML	JARABE	DNM FARMA S.A.	GEZZI						
51	0310720033	201401	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA GOTAS OFTÁLMICAS	FRASCO	ENVASE	DNM FARMA S.A.	MICROSULES	41,18	30,50	209,00	1,00	209,00	63,75
52	0310730022	154114	AMOXICILINA	X 500 MG SUSP	FRASCO	DNM FARMA S.A.	SAVANT	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
59	0310730043	145971	CEFALEXINA	X 500 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	SAVANT	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					

81	0310760031	215531	RIFAMPICINA	X 300 MG	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	LEPETIT	3,17	19,97	181,64	8	22,71	4,54
82	0310770011	120833	CLINDAMICINA 300 MG	CAPS/COMP.	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	LAFEDAR	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
86	0310770041	60801	METRONIDAZOL	500 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	VANNIER	0,95	14,68	218,20	20	10,91	1,60
89	0310770051	214161	MINOCICLINA	X 100 MG	CAPSULA	DNM FARMA S.A.	OXAPHARMA	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
98	0310770131	183451	COLISTINA	X 100 MG	FCO. AMPOLLA	DNM FARMA S.A.	CATALISYS	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
101	0310780022	1168610	FLUCONAZOL	X 150 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	KLONAL	2,07	2,93	214,92	2	107,46	3,15
113	0310900021	26511	LEVODOPA CON BENSERAZIDA 200/50 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	INVESTI ENV 1 C.34580	9,38	84,11	747,25	50	14,95	12,57
114	0310900024	89491	LEVODOPA CON CARBIDOPA 250/25 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	KLONAL	2,28	33,13	344,24	30	11,47	3,80
137	0311010081	180551	LOSARTAN	50 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	VANNIER ENV 1 C. 47597	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
144	0311020052	242512	LABELALOL 5MG/ML	AMPOLLA X 4ML	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	RICHE	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
148	0311040051	203501	ATORVASTATINA X 10 MG	COMPRIMIDO	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	VANNIER	0,51	3,92	600,28	30	20,01	0,79
152	0311100024	14732	DOMPERIDONA	GOTAS(FRASC O)	FRASCO	DNM FARMA S.A.	LAZAR	34,78	32,41	127,00	1	127,00	41,17
159	0311130011	166181	LACTULOSA	65% SOLUCION	FRASCO	DNM FARMA S.A.	LAFEDAR	40,22	31,92	295,10	1	295,10	94,20
163	0311200062	227951	IPRATROPIO. BROMURO	X 25 MG	ENV. p/NEBULIZ	DNM FARMA S.A.	LAFEDAR S.A.	18,18	29,24	148,60	1	148,60	43,45
165	0311200072	257921	SALBUTAMOL	SOLUCION	ENV.p/NEB ULIZ	DNM FARMA S.A.	VALMAX	7,93	10,72	115,00	1	115,00	12,32
171	0311300011	166812	B-METIL PREDNISONA	X 8 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	BIOTENK	2,35	23,98	283,60	20	14,18	3,40
178	0311300052	100853	BETAMETASONA. ACETATO MAS FOSFATO	FCO.AMP.	FCO.AMP.	DNM FARMA S.A.	KLONAL ANMAT 46178	21,96	19,52	19.300,11	100	193,00	37,67
195	0311700012	57624	ERGONOVINA	X 0,2 MG	AMPOLLA	DNM FARMA S.A.	BIOL	11,21	52,36	174,99	6	29,17	15,27
201	0311900033	84031	FUROSEMIDA	X 40 MG	UNIDAD	DNM FARMA S.A.	VANNIER	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
214	0312000051	196442	CLOPIDOGREL	x 75 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	ROSPAW	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
216	0312020012	112261	ACIDO FOLICO	X 5 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	VANNIER	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
218	0312020031	88714	HIERRO SALES	COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	FABRA	se pide por EE 2018-3057245- DGCPYGB (análisis de costos)					
221	0312020042	186541	HIERRO SACARATO	X 5 ML	AMPOLLA I.V.	DNM FARMA S.A.	RIVERO	64,22	16,53	2.675,00	5	535,00	88,46
257	0312800011	112361	GLIBENCLAMIDA	X 5 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	VANNIER	0,39	14,42	130,90	30	4,36	0,63
259	0312800041	216891	METFORMINA	X 500 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	TAURO	0,51	18,50	100,00	30	3,33	0,62
260	0312800042	243022	METFORMINA	X 850 MG	COMPRIMIDO	DNM FARMA S.A.	SAVANT	0,98	22,11	407,26	60	6,79	1,50

* Se determinan precios según base de Kairos por ser el nuevo precio unitario superior al del costo declarado por el proveedor en EE 2018- 3057245- DGCPYGB