

CONTRATACIÓN DIRECTA POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Emergencia Sanitaria Covid-19

EXPEDIENTE N° 2.611.032

Tenemos el agrado de dirigimos a Ud. a los efectos de solicitarle **PRESUPUESTO ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO en todas sus fojas, en SOBRE CERRADO**, del requerimiento abajo detallado; operando el cierre de recepción del mismo el día **07 de FEBRERO de 2.022 a las 10:00 Hs.**; o el día hábil siguiente a la misma hora si resultara feriado o se decretase asueto. Lo solicitado deberá ser enviado a la **Dirección de Contrataciones - Subsecretaría de Administración - Ministerio de Salud de Entre Ríos, sita en calle 25 de Mayo N° 181, Segundo Piso, ciudad de Paraná, Entre Ríos.-**

Rg.	Cant.	Artículos y Especificaciones	Marca/ PM	Precio Unitario	Precio Total
01	50.000	BARBIJOS N95. Características: <ul style="list-style-type: none">• Respirador para partículas N95;• Con aislación bidireccional (desde el interior y el exterior) sin válvula de exhalación;• Con clip de ajuste nasal;• De USO MEDICO aprobado por ANMAT;• Debe filtrar el 95 % de las partículas que se encuentran en el aire.• Denominaciones equivalentes: FFP2 o KN95;• Deben estar fabricados con un elemento filtrante que sea de tela no tejida de polipropileno y polyester.-		\$	\$
TOTAL				\$	\$

El Precio Unitario cotizado en cada renglón deberá presentarse con dos (2) dígitos decimales como máximo, en caso de cotizar con más dígitos, se tomarán en cuenta solamente los primeros dos, no realizándose redondeo alguno.-

Aclaraciones:

- Los renglones descriptos, deben estar sujeto *a las características y requerimientos detallados en Anexo de Especificaciones Técnicas adjunto.-*
- Se deberá especificar en la propuesta Marca y Numero de Registro de Producto Médico emitido por ANMAT del renglón cotizado.-
- Adjuntar **ilustración** del producto ofrecido que permita apreciar el producto cotizado.-
- **Muestras:** En caso de ser necesario se podrá requerir muestras para evaluar el producto ofertado.-
- Se deberá especificar el precio unitario y total, fijo y cierto –en moneda argentina– en números con referencia a la unidad solicitada, incluidos impuestos y tasas.-

MONTO TOTAL COTIZADO: PESOS.....

DESTINO: para ser distribuidos por el Comité de Organización de Emergencias en Salud (COES) a personal de los distintos efectores de la Provincia que trabaja en primera línea de atención a pacientes afectados con COVID-19.-

MANTENIMIENTO DE OFERTA: VEINTE (20) días hábiles.-

PLAZO Y MODALIDAD DE ENTREGA: Deberá especificarse en la oferta. En caso de no indicarse el mismo se tomará como **INMEDIATO** entendiéndose por tal **SIETE (07) DIAS HABILES** de recibida la correspondiente Orden de Compra. Podrán efectuarse entregas parciales semanales de entre **Quince mil (15.000) unidades y Veinte mil (20.000) unidades, hasta completar con la totalidad**, informando con la oferta un cronograma de entrega y debiendo operar la primer entrega dentro de **SIETE (07) DIAS HABILES** de recibida la correspondiente Orden de Compra y teniendo en cuenta que el **PLAZO MAXIMO de entrega de la totalidad del renglón no puede superar los TREINTA (30) DÍAS HABILES** de recibida la Orden de Compra. A igualdad de precios y condiciones la adjudicación recaerá sobre quien ofrezca menor plazo de entrega.-

LUGAR DE RECEPCION DE LA MERCADERIA: Predio de UTA, calle Gob. Tibiletti y Gob. Enrique Mihura, de la ciudad de Paraná - Entre Ríos, los días hábiles en el horario de 08:00 hs a 12:00 hs. La fecha de entrega deberá **coordinarse con Veinticuatro (24) horas de anticipación** con: la Dirección de Contrataciones al e-mail: dir.contratacionesms@gmail.com (Tel.: 0343-4209620) y el Departamento Integral del Medicamento de este Ministerio de Salud al e-mail: medicamentosentrierios@yahoo.com.ar (Tel: 0343-431-5145).-

FORMA Y PLAZO DE PAGO: El pago se realizará en Pesos Moneda Nacional, dentro de los **QUINCE (15) DIAS HÁBILES**, a partir de la Aprobación de Mercaderías (mediante Acta), previa presentación en la DIRECCIÓN DE CONTRATACIONES de: **Remito, guía o documento equivalente** conformado por triplicado, **Factura** extendido a nombre del **Ministerio De Salud de la Provincia de Entre Ríos – CUIT 30-68112523-6**, acompañado por **Orden de Compra Original con el correspondiente Sellado de Ley.-**

En caso de realizarse entregas parciales, se **realizarán pagos parciales** dentro de los **QUINCE (15) DIAS HÁBILES**, contados desde la/s entrega/s y aceptación definitiva de cada una de las entregas junto con la recepción de la documentación correspondiente.

IMPORTANTE: La presente contratación se regirá por las cláusulas del presente Pliego de Condiciones Particulares y subsidiariamente por las Normas del **Decreto N° 795/96 M.E.O.S.P. y sus modificatorias**, reglamentarias del Sistema de Contrataciones del Estado –**Decreto N° 404/95**– Texto único y Ordenado de la **Ley N° 5.140** y sus modificatorias, incluida la **Ley N° 8.964.-**

MINISTERIO DE SALUD DE ENTRE RIOS
DIRECCIÓN DE CONTRATACIONES
25 de Mayo N° 181 – 2do Piso (3.100) Paraná – E. Ríos
Tel.: (0343) 4209620
E-mail: dir.contratacionesms@gmail.com


Dra. MARÍA LAURA VILLA
Directora de Contrataciones
Ministerio de Salud
Gobierno de Entre Ríos

Firma y Sello del Oferente
ó Representante Legal

C.U.I.T N°: _____



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

DEPARTAMENTO INTEGRAL DEL MEDICAMENTO

ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Expediente RU N° 2611032

REGLON 1: BARBIJOS N95 – Producto Medico

Atento a lo solicitado en relación con la compra de insumos para enfrentar la pandemia de COVID-19, en marco de la Emergencia Sanitaria Decreto 361/20MS que serán distribuidos en los distintos efectores de Salud Publica de la Provincia, cumplimos en informar las especificaciones mínimas que debe tener el siguiente Producto Médico:

Barbijo Quirúrgico.- Mascarilla N95: Respirador para partículas N95. Con aislación bidireccional (desde el interior y el exterior) sin válvula de exhalación, con clip de ajuste nasal, de uso médico aprobado por la ANMAT. Debe filtrar el 95% de las partículas que se encuentran en el aire. Son denominaciones Equivalentes FFP2 o KN 95. Deben estar fabricados con un elemento filtrante que sea de tela no tejida de polipropileno y polyester.

REQUERIMIENTO DEL PROVEEDOR:

Productos Médicos, los oferentes deberán cumplir con los requisitos de la Resolución 429/2015 MS, ANEXO: Punto II a.

a.1.: Si el PROVEEDOR es Elaborador / Importador

1. Disposición y Certificación de Habilitación emitido por la ANMAT
2. Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación emitido por la ANMAT
3. Número de Registro de Producto Médico (PM) emitido por la ANMAT/FDA
4. Instrucciones de Uso o Manual de Usuario en Español, cuando corresponda.
5. Rotulado según Disposición ANMAT 2318/02 y 2319/02.

a.2.: si el PROVEEDOR es Distribuidor / Droguería / Vendedor

1. Habilitación Sanitaria Jurisdiccional o documentación vigente de trámite en curso.
2. Habilitación para tránsito interjurisdiccional emitida por la ANMAT en caso de corresponder.
3. Cumplimentar los puntos 1 a 5 del ítem a.1.

EL ADJUDICATARIO DEBERÁ:

Garantizar el traslado y almacenamiento de los productos médicos de manera de que sea realizado en condiciones adecuadas de temperatura, humedad e iluminación, de acuerdo con las instrucciones del fabricante y aprobadas por la ANMAT, de manera de no afectar directa o indirectamente la identidad y calidad del producto.

Entregar los productos con Vencimiento no inferior al año desde la fecha de entrega.



A. JORGE BRIGNOLI
Farmacéutico MP 572 CoFaEr
Jefe Departamento
Dpto. Integral del Medicamento
Ministerio de Salud - E. Ríos