

Buenos Aires, 3 de marzo de 2020

SEÑOR/ES
PROVEEDOR/ES
S/D.-

Tengo el agrado de invitarlo/s a cotizar en la:

Contratación Directa por Compulsa Abreviada por URGENCIA N° 8

Clase: **Sin Clase**

Modalidad: **Sin Modalidad**

CUDAP: EXP-UBA: **10790/2020**

OBJETO: **Provisión de barbijos.**

COSTO DEL PLIEGO: **sin costo**

LUGAR DONDE PUEDEN RETIRARSE O CONSULTARSE LOS PLIEGOS:

Personalmente: Facultad de Odontología de la UBA - Dirección de Planificación Operativa y Gestión - M. T. de Alvear 2142 – Entrepiso Sector B – Ciudad de Bs. As., de Lunes a Viernes de 9.00 a 13.00 hs.

Vía Internet: <http://od.odontologia.uba.ar/compras.php>, deberá informar el mencionado acto a la Dirección de Planificación Operativa y Gestión al mail institucional planificacionygestion@odontologia.uba.ar, utilizando el texto del **ANEXO I**, antes de la fecha tope de retiro de pliego.

RETIRO DEL PLIEGO: Hasta el 8/3/2020.

ACTO DE APERTURA: 9/3/2020 a las 8:00 hs

LUGAR: Dirección de Planificación Operativa y Gestión – M. T. de Alvear 2142 – Entrepiso Sector B – C.A.B.A. Teléfono: 5287-6051/50/49.

REGLAMENTACIÓN: Los proveedores podrán retirar el Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires, aprobado por Resolución (CS) 8240/13, del sitio de internet oficial de esta Facultad, <http://od.odontologia.uba.ar/compras.php>

Los saluda muy atentamente.-

INTERVINO

DRA. MACARENA GONZALES CHAVES
DIRECTORA DE PLANIFICACION
OPERATIVA Y GESTION

Marcelo T. de Alvear 2142
C1122AAH, CABA. Argentina.
T. +54-11 5287-6000
info@odontologia.uba.ar

Pliego de Bases y Condiciones Particulares

Universidad de Buenos Aires
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Tipo: Contratación Directa por Compulsa Abreviada por URGENCIA	Nº 8	Ejercicio: 2020
Clase: Sin Clase		
Modalidad: Sin Modalidad		

CUDAP: EXP-UBA: **10790/2020**

Objeto de la contratación: **Provisión de barbijos.**

Costo del pliego: sin costo

PRESENTACION DE OFERTAS

Lugar / Dirección	Plazo y horario
Facultad de Odontología Dirección de Planificación Operativa y Gestión M.T. de Alvear 2142 Entrepiso sector "B"- (C112AAH) Cdad. de Buenos Aires	Lunes a viernes de 9.00 a 13.00 horas hasta la fecha y hora de apertura

ACTO DE APERTURA

Lugar / Dirección	Día y hora
Facultad de Odontología Dirección de Planificación Operativa y Gestión M.T. de Alvear 2142 Entrepiso sector "B"- (C112AAH) Cdad. de Buenos Aires	9/3/2020 a las 8:00 hs

Oferta:

Se requiere que la oferta sea clara, precisa y completa, indicando si se ajusta a la totalidad de las especificaciones solicitadas en el Pliego. Asimismo, de poseer, se deberá adjuntar folleto completo a fin de evaluar los detalles técnicos –inclusive las marcas y modelos sugeridos-. El presente pedido evitará las consultas posteriores al momento de preadjudicar.

En caso de ofrecer, además de la oferta básica, alguna alternativa o variante se deberá detallar las diferencias y/o mejoras que correspondieren.

Si la oferta no aclara en qué se diferencia, se asumirá que se ajusta en un todo al PBCP, debiendo cumplirse al momento de la entrega, caso contrario se aplicarán las penalidades y/o multas correspondientes

Insumos, drogas, medicamentos, productos para la salud y equipamiento que requiere aprobación en el ANMAT

La empresa oferente deberá presentar, la siguiente documentación:

Por la empresa:

- **Empresas fabricantes o importadoras de productos médicos/odontológicos aprobados por ANMAT.**
 1. Disposición de habilitación y autorización de la empresa en calidad de fabricante o importadora de productos médicos, emitido por el ANMAT, vigente al momento de cotizar; *acompañado por:*

2. Buenas Prácticas del rubro correspondiente, también vigente al momento de cotizar.

• **Empresas distribuidoras y/o comercializadoras de productos médicos/odontológicos que requieren aprobación del ANMAT.**

1. Nota actualizada, emitida por la firma elaboradora o importadora de los productos cotizados, que certifique el vínculo existente respecto del distribuidor o comerciante; acompañado por la Disposición de habilitación y autorización y Buenas Prácticas del fabricante o importador.
2. A) Disposición y Certificado de habilitación del establecimiento de la empresa distribuidora y/o comercializadora, vigente al momento de cotizar; o
B) Declaración Jurada de la empresa oferente, donde aclare la función que realiza, que no posee local de acopio y que los productos médicos son entregados directamente de la puerta del fabricante y/o importador a la puerta de la Facultad de Odontología.

Por el producto cotizado, podrá elegir alguna de las siguientes opciones:

- Autorización vigente, emitida por el ANMAT, de las marcas de los productos médicos cotizados.
- Autorización para comercializar reactivos, con listado adjunto de las drogas que corresponden
- Presentar muestra en envase original donde se pueda verificar la aprobación del ANMAT.
- Envase original vacío o fotocopia de los envases originales, donde se verifique la autorización del ANMAT (producto, marca, modelo, registro en ANMAT, fabricante, importador, responsable Técnico, fecha de vencimiento de corresponder y n° de lote).
- Indicar en cada renglón cotizado el n° de PM

TODOS LOS OFERENTES DEBERÁN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA, según consta en el ANEXO III:

De no poseerlo o no corresponder deberá ser indicado expresamente por la empresa, caso contrario, su silencio se interpretará que se ajusta en un todo a lo solicitado en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares, debiendo cumplirse al momento de la entrega, en su defecto se rechazará la mercadería con aplicación de las penalidades y/o multas correspondientes.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Rg.	Cantidad	Tipo de envase y cantidad en c/u	Descripción	Marca/s de Referencia	PM o Registro en ANMAT
1	520	Envase por 50 unidades.	Barbijos triple capa hidrorrepelente, rectangulares, tableados, filtro antibacteriano, tela MELT BROWN, modelador nasal metálico y sostén elástico.	Menvielle, similar o calidad superior	

Observaciones:

A los efectos de la recepción de ofertas y la Apertura de Sobres se tomará en cuenta la hora oficial que se escuche en el teléfono ubicado en la Dirección de Planificación Operativa y Gestión.

MANTENIMIENTO DE OFERTA: Inmediato.

CONDICION DE PAGO: setenta y dos (72) horas hábiles de la fecha de presentación de la factura correspondiente.

Las facturas serán presentadas una vez recibida la conformidad definitiva de la recepción.

Las mismas deberán reunir los requisitos que al respecto determina la A.F.I.P.

La presentación de las facturas se realizará en la Dirección de Abastecimiento de Insumos, Materiales y

Equipamientos odontológicos – Subsuelo sector “B”, de lunes a viernes en el horario de 8.00 a 13.00 horas.

PLAZO DE ENTREGA: a partir del día siguiente a la fecha de recepción de la orden de compra.

LUGAR DE ENTREGA: Facultad de Odontología de la UBA - M.T. de Alvear 2142 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Dirección de Abastecimiento de Insumos, Materiales y Equipamientos odontológicos – 1er.Subsuelo, Sector “B” – Lunes a Viernes de 8.00 a 13.00 hs.

ANEXO I

CONSTANCIA DE RETIRO DE PLIEGO POR INTERNET

En el caso que se obtenga el Pliego de Bases y Condiciones Particulares desde la página web de la Facultad de Odontología (<http://od.odontologia.uba.ar/compras.php>) se deberá enviar esta página completa con la información abajo solicitada a la dirección de mail planificacionygestion@odontologia.uba.ar de la Dirección de Planificación Operativa y Gestión. Hasta el 8/3/2020

Asunto: Obtención de Pliego por Internet

Señores: Dirección de Planificación Operativa y Gestión

Me dirijo a ustedes con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 52° del Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires –aprobado por Resolución (CS) n° 8240/13, comunicándoles que obtuve de la página web de la Facultad de Odontología el Pliego de Bases y Condiciones Particulares del siguiente procedimiento de selección:

Tipo: Contratación Directa por Compulsa Abreviada

Clase: Sin Clase

Modalidad: Sin Modalidad

N°:

Ejercicio: 2020

Mis datos son los siguientes:

N° de C.U.I.T.:

Razón Social:

Dirección de correo electrónico en la que serán válidas las circulares y demás comunicaciones que deban cursarme hasta el día de apertura de las ofertas:

Domicilio real:

Domicilio especialmente constituido a los fines de la presente contratación en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

Teléfono/ fax:

ANEXO II

DECLARACIÓN JURADA	
C.U.I.T. n°	
RAZÓN SOCIAL	
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN	
Tipo Procedimiento:	Contratación Directa por Compulsa Abreviada
Clase:	Sin clase
Modalidad:	Sin modalidad
N°	
Ejercicio:	2020
Fecha de Apertura:	9/3/2020 a las 8:00 hs.

El que suscribe, con poder suficiente para intervenir en la presente Contratación y obligarse en nombre de _____ (indicar nombre o razón social) cuyos datos arriba se detallan **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la misma:

- No se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Universidad de Buenos Aires y la Administración Pública Nacional.
- Cumple con la legislación laboral vigente.
- No mantiene juicios con el Estado Nacional o sus entidades descentralizadas, autónomas y autárquicas y la Universidad de Buenos Aires. (En caso de mantener juicios deberá declararlos indicando: carátula, número de expediente, fuero, juzgado, secretaría, monto de la demanda, entidad demandada o demandante, según corresponda).
- No está comprendido dentro de las pautas de inelegibilidad detalladas en art.79° de la resolución mencionada a continuación.
- Ha presentado toda la información requerida para la inscripción al RUPUBA y que la misma se encuentra actualizada al día de la fecha –conforme lo estipulado en el Art. 198 y 199 de la Resolución (CS) N° 8240/2013.

Resolución (CS) n° 8240/2013 Reglamento del Régimen de Contrataciones de la Universidad de Buenos Aires.

FIRMA:	
ACLARACIÓN:	
NUMERO DE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD:	
CARÁCTER: (Representante legal o Apoderado con facultades suficientes para intervenir en la presente contratación).	
LUGAR Y FECHA:	

ANEXO III

Declaro que las marcas de los productos cotizados cumplen con la autorización ante el ANMAT, según la normativa vigente a la fecha.

FECHA:

FIRMA:

ACLARACIÓN:

NUMERO DE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD:

EMPRESA: