

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA NECESIDAD DE LA LICITACIÓN.

Solicitud Nº	2024020A000044
Objeto:	Suministro y control de medicamentos para el centro asistencial de umivale Activa , sito en Quart de Poblet (Valencia)

NECESIDAD E IDONEIDAD DE LA CONTRATACION

Actualmente en los centros asistenciales de **umivale Activa** se precisa del suministro y control de los medicamentos desde una Oficina de Farmacia, previamente autorizada por el Organismo Oficial competente.

El centro objeto de licitación es:

Centro	Dirección	CP	Provincia
Clínica Umivale Activa Quart de Poblet	Avda. Reial Monestir de Poblet, 20	46930	Valencia

La necesidad de la contratación existe para los centros asistenciales de la Mutua, está debidamente justificada y está enmarcada dentro del ámbito institucional de la Mutua puesto que **umivale Activa** carece de medios propios para llevar a cabo este servicio, se requiere la contratación de una Oficina de Farmacia especializada que dé respuesta de forma eficaz a las necesidades de la Mutua, resultando imprescindible proceder a su contratación mediante un contrato de suministros. La contratación mencionada es necesaria para la actividad diaria de los centros.

El objeto del contrato es único, puesto que integra el conjunto de prestaciones previsibles destinadas a cumplir por sí mismas una única función económica y técnica, cubriendo así íntegramente la necesidad a satisfacer, y cumpliendo, a su vez, con los principios de transparencia y fomento de la concurrencia, así como los de eficacia y eficiencia. Por ello, la licitación de la necesidad se lleva a cabo en un único procedimiento.

NATURALEZA Y DURACIÓN

El contrato es de naturaleza privada y su duración es de un (1) año con tres (3) posibles prórrogas de 12 meses de duración, cada una.

La duración ha sido determinada atendiendo a la conveniencia de dotar de estabilidad al suministro, así como la obligación de someter periódicamente a licitación el mismo.



Código de verificación : deea0f350989e8c2

DISTRIBUCION EN LOTES

No se contempla la división en lotes habida cuenta de que la realización independiente de los diversos servicios comprendidos en su objeto podría dificultar la correcta ejecución del mismo

Siendo, el **Código CPV** : 33600000 – Productos farmacéuticos

DETERMINACION DEL PRESUPUESTO Y VALOR ESTIMADO

El cálculo del Presupuesto de Licitación y Valor Estimado ha sido realizado de acuerdo con lo prevenido en los artículos 100 y 101 de la LCSP:

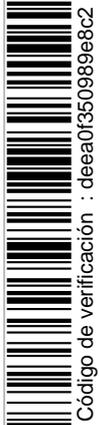
Centro	Presupuesto Sin IVA	Importe (máximo) IVA	Presupuesto Con IVA	Importe Eventual de Prórrogas, sin IVA	Valor estimado contrato
Quart de Poblet	20.000,00	4.200,00	24.200,00	60.000,00	80.000,00 €
Tipo de IVA aplicable: 4 % - 10 % - 21%					

Conforme a la normativa de contratación pública se desglosan, a continuación, los cálculos realizados que justifican el valor estimado establecido para esta licitación, teniendo en cuenta el presupuesto base de licitación, junto con las 3 prórrogas previstas.

Para el cálculo económico se han tenido en cuenta, principalmente, los suministros anuales en el centro, y los importes satisfechos en estos ejercicios, siendo estos importes precios oficiales fijados por la autoridad competente (Precio Venta Farmacia, PVF).

Se ha estudiado el consumo de medicación durante los periodos comprendido entre 2020 y 2024 y se han estimado las necesidades actuales y futuras del centro asistencial.

El consumo real de los centros viene condicionado por variables, como la cantidad de visitas realizadas en cada centro, la necesidad de medicación... resultando necesario contar con la medicación adecuada a cada caso, en función del servicio y de las patologías de cada paciente, por lo que puede haber diferencias de consumo en cada centro anualmente.



Código de verificación : deea0f350989e8c2



Ante esta realidad cambiante, para este expediente se valora establecer un importe de salida al alza, teniendo en cuenta que el importe máximo del presupuesto señalado en el presente apartado, se ha calculado en atención a una mera estimación del número de unidades a suministrar. La Mutua no queda obligada a llevar a cabo una contratación de dicha estimación, pudiendo aumentar o reducir las cantidades solicitadas en atención a las necesidades reales surgidas, siempre que no se supere el presupuesto máximo de licitación.

Se adjunta en Anexo I la relación, no exhaustiva, de productos solicitados, sin cuantificar.

JUSTIFICACIÓN PROCEDIMIENTO DE LICITACION

Con respecto al procedimiento de licitación se acude al Procedimiento Abierto de los artículos 156 y siguientes de la LCSP por cuanto el mismo garantiza el cumplimiento de los principios que rigen la contratación pública: *libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos.*

CRITERIOS DE SOLVENCIA

Los criterios de solvencia seleccionados para este contrato están directamente vinculados con el objeto del mismo y son proporcionales, permitiendo la concurrencia a esta licitación de cualquier operador económico que cuente con un mínimo de solvencia técnica y económica acorde con la importancia económica de las prestaciones que se pretenden contratar y garantizan la mayor concurrencia posible y que el adjudicatario(s) es una empresa solvente que no pone en riesgo la ejecución del contrato.

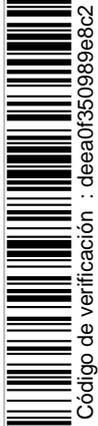
Solvencia Económica:

Conforme a lo establecido en el artículo 87.1.a) de la LCSP, la solvencia económica y financiera del empresario se acreditará mediante el volumen anual de negocios del licitador que, referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles en función de las fechas de constitución o de inicio de actividades del empresario y de presentación de las ofertas, debe ser al menos: 30.000,00€

Se ha fijado este umbral al considerar que permite garantizar al mismo tiempo una aptitud suficiente por parte de los potenciales licitadores interesados en el contrato y un acceso no restrictivo de la licitación. Teniendo en cuenta el valor estimado del contrato y las características del sector, es una cifra proporcional al objeto del contrato, procurando el debido equilibrio entre los intereses de este Organismo, del interés general y de las empresas interesadas en la licitación.



Código de verificación : deea0f350989e8c2



Código de verificación : deea0f350989e8c2

Solvencia Técnica:

Conforme a lo establecido en el artículo 89.1.a) de la LCSP, la solvencia técnica o profesional del empresario se acreditará mediante la presentación de la relación de los principales suministros realizados de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato, en el curso de, como máximo los tres últimos años, en la que se indique el importe, la fecha y el destinatario, público o privado, de los mismos.

El código CPV de dichos servicios habrá de ser coincidente en sus tres primeros dígitos con los tres primeros dígitos del código CPV.

El importe mínimo exigido es de: 14.000,00€

Solvencia Adicional:

Acreditación como Oficina de Farmacia legalmente autorizada por el Organismo Competente

(Si el licitador es una Comunidad de Bienes – C.B.- la autorización como oficina de farmacia debe estar otorgada para todas y cada una de las personas físicas que integran dicha comunidad, como titulares copropietarios de la farmacia referida)

CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

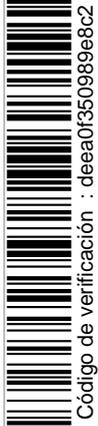
Debido a que los precios y márgenes están regulados por la normativa de aplicación éstos no serán objeto de valoración. La forma de adjudicación será por:

- Criterios cuantitativos, evaluables automáticamente

Atendiendo a lo establecido en los artículos 116.4 y 145.4 de la LCSP, se han incluido criterios que permitan obtener un suministro de mayor calidad, que respondan de la mejor manera a las necesidades de este Organismo, con el fin de poder realizar de manera objetiva, una valoración comparativa.

Anexo I

CN equivalente/Código Mutua	Artículo
700693	ACIDO ACETIL SALICILICO EFG 500 MG (20 COMPRIMIDOS)
654187	ADRENALINA EFG 1 MG (JERINGA PRECARGADA 1 ML)
892703	AGUA BIDESTILADA 5 ML
818963	ALGESAL ACTIVADO POMADA 60 G
683680	AMIODARONA 150 MG (6 AMPOLLAS 3 ML)
602820	AMOXICILINA + CLAVULANICO EFG 875/125 MG (500 COMPRIMIDOS)
980110	ANEXATE 0,5 MG (5 AMPOLLAS 5 ML)
174956	APÓSITO GASA SORBACT LEUKOMED 5X7,2 CM (3 UDS)
174957	APÓSITO GASA SORBACT LEUKOMED 8X10 CM (3 UDS)
496059	AQUACEL AG 10X13 CM (3 UDS)
711168	ARGENPAL 50 MG (10 VARILLAS)
713297	ATROPINA 1 MG 1 AMPOLLA
720011	ATROVENT 20 MCG/PULSACION (INHALADOR 200 DOSIS)
735480	BETADINE 5 ML 10 UNIDOSIS 100 MG/ML
968198	BETADINE GEL 100 GR 100 MG/ML
732438	BLASTOESTIMULINA POMADA 30 GR
663240	CAFINITRINA 20 COMPRIMIDOS SUBLINGUALES
680157	CAPTOPRIL NORMON EFG 25 MG (60 COMPRIMIDOS)
694025	CEFUROXIMA EFG 500 MG (20 COMPRIMIDOS)
656808	CELECREM V 0,05% CREMA 30 GR
806745	CELESTONE CRONODOSE (1 VIAL DE 2 ML)
695621	CIPROFLOXACINO NORMON EFG 500 MG (14 COMPRIMIDOS)
831172	CLARITROMICINA 500 MG (21 COMPRIMIDOS)
671975	CLEXANE 40 MG 4000 UI (10 JERINGAS PREGARGADAS)
177174	CLORETILO CHEMIROSA 100 % AEROSOL 100 GR
635656	CLORURO CALCICO BRAUN 10% (100 AMPOLLAS DE 10 ML)
664581	CLORXIL 10 MG/ML 100 ML PULVERIZADOR
167293	COLÁGENO MD SHOULDER (10 VIALES)
167297	COLÁGENO MD TISSUE (10 VIALES)
735142	COLIRCUSI ANESTESICO DOBLE COLIRIO 10 ML
654825	COLIRCUSI CICLOPLEJICO 1% COLIRIO 10 ML
653486	COLIRCUSI TROPICAMIDA 1% COLIRIO 5 ML



Código de verificación : deea0f350989e8c2

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://contratacion.umivale.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigo/verificacion=deea0f350989e8c2>



Código de verificación : deea0f350989e8c2

684324	COLIRIO DICLOFENACO (30 MONODOSIS DE 1 ML)
723316	COLIRIO FML 0,1 % 5 ML
331389	CONVEEN PREP PELICULA PROTECTORA (54 UDS)
995233	DACORTIN 30 MG (30 COMPRIMIDOS)
687499	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 5 MG (5 AMPOLLAS)
619239	DEXKETOPROFENO 50 MG 2 ML (100 AMPOLLAS)
647768	DEXKETOPROFENO EFG 25 MG (500 COMPRIMIDOS)
698030	DEXKETOPROFENO EFG 50 MG (6 AMPOLLAS)
851402	DIAZEPAN PRODES 2,5 MG (40 COMPRIMIDOS)
958413	DIAZEPAN PRODES 5 MG (30 COMPRIMIDOS)
680803	DICLOFENACO 10 MG/GR GEL 60 GR
636985	DICLOFENACO EFG 50 MG (500 COMPRIMIDOS)
654658	DOLOTREN 75MG 6 AMPOLLAS
745851	DIPROGENTA CREMA 30 GR
700622	DOGMATIL 100 MG (12 AMPOLLAS)
324459	ESPONGOSTAN FILM 200 X 70 X 0,5 MM (10 LAMINAS)
716120	FLUORESCÉINA SODICA 20 MG/ML COLIRIO (20 MONODOSIS 0,5 ML)
759423	FORTECORTIN 4 MG (3 AMPOLLAS 1 ML)
760710	FURACIN 0,2 % POMADA 100 G
606077	GELASPAN 500 ML (10 UD)
684653	GLUCOSA 50 % (20 VIALES DE 20 ML)
168957	GLUCOSA ORAL GLUC UP 15 (5 SOBRES)
603244	IBUPROFENO EFG 600 MG (500 COMPRIMIDOS)
771808	IRUXOL MONO POMADA 30 GR
993097	IRUXOL NEO POMADA 30 GR
700810	LEVOBUPIVACAÍNA 7,5 (10 AMPOLLAS)
650929	LIDOCAÍNA 2% (1 VIAL DE 10 ML)
781567	LINITUL 9 X 15 (20 SOBRES)
869354	LORATADINA 10 MG (20 COMPRIMIDOS)
486902	MEPILEX 10X10 CM (3 APÓSITOS ESTÉRILES)
400120	MEPILEX BORDER LITE APÓSITO 15X15 CM (3 UDS)
400118	MEPILEX BORDER LITE APÓSITO 7,5X8,5 CM (3 UDS)
491399	MEPITEL 7,5X10 CM (3 APOSITOS ESTERILES)
602914	MEPIVACAÍNA 2% 2 ML EFG (100 AMPOLLAS)
935049	METAMIZOL EFG 2 GR (5 AMPOLLAS)
624817	METAMIZOL EFG 575 MG (500 CAPSULAS)

701782	METOCLOPRAMIDA 10 MG (12 AMPOLLAS 2 ML)
689662	MUPIROCINA EFG POMADA 30 GR
687830	OFTACILOX 0,3 % COLIRIO
783605	OFTACILOX 0,3% POMADA OFTÁLMICA 3,5 MG
652678	OFTALMOWELL COLIRIO 5 ML
606791	OMEPRAZOL EFG 20 MG (500 COMPRIMIDOS)
173423	OPTREX COLIRIO
655871	PARACETAMOL EFG 1 GR (20 SOBRES)
602382	PARACETAMOL EFG 650 MG (500 COMPRIMIDOS)
738237	PERFALGAN 10 MG/ML INFUSION (1 VIAL 100 ML)
809459	POLARAMINE 2 MG (20 COMPRIMIDOS)
166908	POMADA OFTÁLMICA VIT A 5 GR
483925	PURILON GEL 15 GR (5 UDS)
614925	RINGER LACTATO 500 ML (10 UD)
691204	SEGURIL 20 MG (5 AMPOLLAS)
658795	SENSEDOL 0,075 % 30 GR
700624	SILVEDERMA CREMA 50 GR
663227	SOLINITRINA EFG 0,8 MG (30 COMPRIMIDOS SUBLINGUALES)
663198	SOLU MODERIN 125 MG (3 VIALES)
672188	STESOLID 10 MG SOLUCION RECTAL (5 MICROENEMAS 2,5 ML)
630723	SUERO FISIOLÓGICO 0,9% 10 ML 10 UNIDADES
857359	SUERO FISIOLÓGICO BRAUN 0,9% 100 ML
985234	SUERO FISIOLÓGICO BRAUN 0,9% 250 ML
999791	SUERO FISIOLÓGICO VITULIA 0,9% 500 ML
857367	SUERO FISIOLÓGICO 0,9 ECOLAV IRRIGACIÓN 500 ML
825265	SUERO GLUCOSADO GRIFOLS 5% 250 ML
673058	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS
700705	TERRAMICINA OFTÁLMICA 1% POMADA 3,5 GR
700604	TERRAMICINA TOPICA POMADA 14,2 G
696989	THROMBOCID 0,1% POMADA 30 GR
700645	TOBRADEX COLIRIO 5 ML



Código de verificación : deea0f350989e8c2