

INFORME DE AUDITORIA MEDICA - FONAUDIOLÓGICA

ASUNTO: MODIFICACIONES DE LA RESOLUCIÓN 1333/03
SOBRE PROVISIÓN DE AUDÍFONOS.

La principal función del oído es la comunicación , gracias a la audición se desarrolla otro órgano , el fonador , que nos permite hablar. Otras funciones del oído son alerta ,vigilancia y orientación (nos sitúa de donde proviene la fuente sonora). Cualquier alteración en la transmisión o recepción del sonido , supone una falta de contacto con el medio , produciendo diferentes efectos como el aislamiento , inseguridad , dificultades en la identidad personal y social.

Es necesario hacer una diferencia entre Sordera e Hipoacusia.

Sordera = el término "sordo" se reserva para aquellos casos en que las lesiones son graves o totales , dando lugar a una pérdida auditiva severa en ambos oídos.

Hipoacusia = el término "hipoacusia" se utiliza cuando hay una disminución de la audición , que puede afectar a uno o ambos oídos.

CLASIFICACIÓN DE LAS HIPOACUSIAS =

A)Según el grado de pérdida auditiva y siguiendo las normas de A.N.S.I (American National Standards Institute).

1) Normoaudición = el umbral de audición no sobrepasa los 20 dB (decibeles) , en la gama de frecuencias de la conversación.

2) Hipoacusia leve = umbrales auditivos situados entre 20 y 40 dB , sin alteraciones significativas en la adquisición y desarrollo del lenguaje.

3) Hipoacusia media o moderada = pérdida auditiva entre 40 y 70 dB, donde el sujeto no percibe la palabra hablada , lo que dificulta la comprensión y el desarrollo del lenguaje.

4) Hipoacusia severa = pérdida auditiva entre 70 y 90 dB, donde la persona no oye la voz , salvo excepto cuando se eleva mucho , se utiliza la lectura labial y es imprescindible el empleo de audífonos.

5) Hipoacusia profunda= pérdida auditiva que supera los 90 dB, donde están afectadas las funciones de alerta , orientación , estructuración témporo-espacial y desarrollo social – intelectual.

CUADRO ILUSTRATIVO	
20 dB	VOZ CUCHICHEADA
40 dB	VOZ SUAVE
60 dB	VOZ NORMAL
80 dB	TRAFICO RUIDOSO
100 dB	PERFORADORA
140 dB	REACTOR

B) Según la localización de la pérdida auditiva , es decir topográficamente :

- 1) Conductivas = alteración en la trasmisión del sonido a través del oído externo y medio.
Causas : malformaciones, otitis inflamatoria, otoesclerosis, perforaciones timpánicas, obstrucciones tubáricas , tumores.
- 1) Neurosensoriales = por lesión del oído interno o vía nerviosa auditiva.
Causas: trauma auditivo , herencia, malformaciones, supuraciones, inflamaciones, neuromas o tumores del nervio auditivo.
- 2) Mixta : alteraciones del oído medio e interno.
Causas : las anteriormente enumeradas.

C) Según el momento de aparición :

- 1) Prelocutivas = antes del desarrollo del lenguaje .
- 2) Postlocutivas = después del desarrollo del lenguaje.

D) Según la etilología:

- 1) Hipoacusias prenatales =
 - 1a) Hipoacusias hereditarias de tipo dominante = representan el 10 % de las genéticas.
 - 1b) Hipoacusias hereditarias de tipo recesivo = representan el 90 % de las genéticas, donde la hipoacusia es el único síntoma o se asocia a otras alteraciones.
- 2) Hipoacusias perinatales :
 - 2a) Hipoacusias adquiridas por problemas durante el parto , como =
 - ◆ Prematurez.

- ◆ Gestación prolongada.
- ◆ Parto dificultoso.
- ◆ Placenta previa.
- ◆ Anoxia del recién nacido.
- ◆ Cesáreas.
- ◆ Empleo de drogas o sedantes durante el parto.
- ◆ Empleo de forceps.
- ◆ Incompatibilidad Rh.

3) Hipoacusias postnatales profundas adquiridas ,por:

- ◆ Meningitis.
- ◆ Encefalitis.
- ◆ Sarampión.
- ◆ Parotiditis.
- ◆ Varicela.
- ◆ Medicamentos ototóxicos.

4) Hipoacusias adquiridas , por :

- ◆ Dislipidemias , como la hiperlipoproteinemia.
- ◆ Exposición a ruidos.
- ◆ Presbiacusia.

Merecen una mención especial , las hipoacusias inducidas por ruido , y las presbiacusias.

Hipoacusia inducida por ruido : el ruido produce efectos negativos sobre el sujeto y su entorno. Los adolescentes son el grupo de más alto riesgo. Se han encontrado importantes pérdidas auditivas en menores de 20 años , las principales causas son la exposición a la música y televisión , audibles en intensidades elevadas .

Otra de las causas ,son los trabajos en fábricas o empresas, donde los obreros están expuestos al ruido de las maquinarias o motores , sin la adecuada protección con tapones para ruidos.

La presbiacusia :

El nombre presbiacusia deriva del griego , significa presbyte = viejo y acusia = oír.

Es la pérdida auditiva que puede sufrir una persona con el avance de los años, que no solo acarrea las dificultades auditivas , sino que es un obstáculo para la comunicación , con el riesgo de caer en uno de los problemas más graves de la vejez : la soledad.

La pérdida de la capacidad de audición puede iniciarse a partir de los 40 años en algunas personas hereditariamente predispuestas. En general, avanza lenta pero progresivamente, hasta manifestarse con claridad hacia los 60 años. Finalmente, en los ancianos que integran la llamada cuarta edad, llega a un nivel de sordera importante, capaz de afectar la capacidad de comunicación y socialización.

Recuperar audición es reconquistar la calidad de vida. Gracias a los audífonos es posible que la persona anciana vuelva a participar activamente en su círculo familiar.

La estadística de provisión de audífonos otorgados por IOMA, en el año 2.005, fue la siguiente:

TIPO DE AUDIFONO	CANTIDAD
RETROAURICULARES	1.556
INTRACANALES	732
TOTAL GENERAL	2288

Se otorgaron 1.913 audífonos a afiliados de la tercera y cuarta edad, lo que significa que el 84% de las provisiones entregadas, tuvieron como causa la presbiacusia.

Edades comprendidas entre 0-20 años = 159 afiliados = 7%.

Edades comprendidas entre 20-40 años = 216 afiliados = 9%

Hipoacusias Mixtas 51 casos.

Hipoacusias Neurosensoriales = 2.213 casos.

Hipoacusias Conductivas = 24 casos.

Equipamiento unilateral = 1.918 audífonos.

Equipamiento bilateral = 370 audífonos.

Se otorgaron en el año 2.005 = 2.288 audífonos.

El audífono es un dispositivo técnico que se adapta a la pérdida auditiva, de una persona en particular, si bien no se recupera la audición perdida, ayuda a aprovechar lo mejor posible la audición que queda, y permitir que la persona hipoacúsica tenga una mejor calidad de vida.

Dispositivos incluidos en la Resolución 1.333/03.

Los audífonos que estuvo entregando la obra social por provisión directa fueron =

- 1) Analógicos lineales y automáticos .
- 2) Audífonos digitalmente programables .

Audífono analógico = llamado también convencional , se calibra de acuerdo a la audiometría y luego se regula mediante un potenciómetro accionado por el usuario.

Audífono programable = una vez calibrado o programado , a través de una computadora y de acuerdo a la audiometría, tiene la opción de ajustarse a diferentes ambientes de ruido, cambiando en la programación los filtros , los tonos y la compresión del ruido. Todo esto agregado al uso del potenciómetro , lo convierten en un sistema versátil y de múltiples prestaciones. Es decir que es un audífono analógico programado digitalmente.

3) Dispositivos solicitados , no incluidos en la Resolución 1.333/03

Con relación a los audífonos 100 % digitales, en los casos justificados por historia clínica (en los niños y adolescentes) , se realizó el informe de auditoría correspondiente , y se elevaron a la Comisión de Prestaciones del Honorable Directorio.

Debido al incremento de solicitudes de otoamplifonos fuera del alcance de la Resolución 1.333/03, y la desactualización de los valores vigentes , esta auditoría se vió obligada a remitir los trámites a consideración del Honorable Directorio , por lo expuesto se confecciona esta propuesta para una nueva Resolución.

Audífono digital = en su interior posee una computadora que realiza hasta 30.000 análisis por segundo de la palabra , procesándolos en forma diferente para que la palabra se realce sobre el ruido ambiente en forma automática y en tiempo real.

Este proceso de la señal permite una excelente discriminación ofreciendo una audición confortable , y mejorando la calidad de vida

4) Dispositivos que deben ser incluidos en la nueva resolución:

Sistema FM : es un accesorio de la otomplificación , en donde la voz y el sonido se transmiten directamente al oído , sin ruidos perturbadores , mejorando la relación señal – ruido en 12 a 20 dB , no es un audífono,

La Obra Social nunca lo autorizó , porque se solicitaron una serie de requisitos que debían ser informados por el médico tratante , profesional fonoaudiólogo , y técnico de la casa proveedora , que nunca fueron cumplimentados.

Algunos trámites se derivaron a la Región correspondiente y no volvieron. Otros retornaron con información parcial, en estos casos esta auditoría elevó informe al Honorable Directorio.

En el año 2005, ingresaron 15 trámites por solicitud de provisión de Sistema FM para usuarios de audífonos, y pacientes con implante coclear.

Hubo 2 (dos) recursos de amparo por Sistema FM, que fueron remitidos con informe correspondiente a Dirección de Relaciones Jurídicas.

Esta auditoría sugiere que debería autorizarse para casos muy específicos y siempre que se complete lo solicitado en el Anexo.

Adjuntamos fotocopias de los valores existentes en el mercado sobre audífonos digitales programables y 100 % digitales, Sistema FM y valores de pilas para Implante coclear, a modo ilustrativo, para ponerlos en conocimiento de los montos actuales que se manejan.

ANEXO

El IOMA , reconocerá el 100% (cien por ciento) de los valores indicados en el presente Anexo , descontando en su caso, el monto de cobertura que el coseguro del beneficiario le reconozca .

AUDIFONOS ANALÓGICOS	Hasta \$ 1800
AUDIFONOS RETROAURICULARES DIGITALMENTE PROGRAMABLES.	Hasta \$ 3000
AUDIFONOS INTRACANALES DIGITALMENE PROGRAMABLES.	Hasta \$ 3000
AUDIFONOS SUPERPOTENTES	Hasta \$ 5250
SISTEMA FM	Hasta \$ 14000
CABLE CORTO -Implante Coclear-	Hasta \$ 120
CABLE LARGO –Implante Coclear-	Hasta \$ 240
PORTA PILA/BATERÍA – Implante Coclear-	Hasta \$ 600
PILAS/BATERÍAS AUDIFONOS	\$ 3 c/u
PILAS/BATERÍAS IMPLANTE COCLEAR	\$ 3 c/u
REPARACIÓN AUDÍFONO	Hasta \$ 140
PROCESADOR –Implante coclear-	\$ 300

ANEXO

Normativa para la provisión de audífonos:

- Cobertura para patologías de: anacusia o hipoacusia perceptiva unilateral o bilateral e hipoacusia conductiva unilateral o bilateral.
- Los modelos 100 % digitales se autorizarán para los siguientes rangos etarios:
- Desde RN (recién nacido) hasta 18 años : completando requisitos de anexo.
- Entre 18 años y 24 años, podrá autorizarse con la presentación del certificado de alumno regular que acredite que está cursando estudios terciarios o universitarios.
- Mayores de 24 años , podrá autorizarse cuando la prescripción este justificada desde el punto de vista médico , indicando actividad que desempeña el afiliado , y cumplimentando los requisitos del anexo.

Se autorizará un audifono cada 5 años para modelos digitales ,y cada 4 años para modelos analógicos , siempre que no pueda repararse , siendo evaluado por auditoría regional o central.

TIPOS DE AUDÍFONOS QUE SE ENGLOBALAN EN LA NUEVA RESOLUCIÓN

- 3) Audífonos Analógicos.
Lineales con potenciómetro y regulador de sonido.
Automáticos (con y sin potenciómetro).
- 2) Audífonos Digitalmente Programables.
Retroauriculares , intracanales .
- 3) Audífonos 100 % Digitales .
Retroauriculares para hipoacusias profundas y severas .
Intracanales para hipoacusias moderadas y severas.

READJUDICACIONES DE AUDÍFONOS

Se readjudicará un audífono cada 5 (cinco) años , según tiempo de vida útil de los otoamplifonos digitales , y cada 4 (cuatro) años para los modelos analógicos.
Solamente se otorgaran antes del tiempo citado , los casos de

- Hipoacusias progresivas que deben demostrarse con estudios audiométricos (previos y actuales) , corroborándose la diferencia de pérdida auditiva.

Por robo o extravío , deberá adjuntar al trámite la denuncia ante la Dirección Provincial del Registro de las Personas, según Decreto Nro 1824 y Resolución 493.

ANEXO

Procedimiento para Provisión Directa Compra Directa ,Reintegro de Dispositivos Auriculares

I. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

I.A. Documentación necesaria para el inicio del trámite de provisión por parte del afiliado, de audífonos retroauriculares e intracanales, analógicos o digitales

I.A.1 Resumen de Historia Clínica detallado:

- Clasificando la hipoacusia según etiología, localización de la lesión auditiva y grado de la pérdida auditiva.
- Si es usuario de audífonos (indicar marca-modelo y tiempo de uso)
- Características y especificaciones técnicas del elemento solicitado.

I.A.2 Orden médica con indicación del elemento solicitado, y justificación científica del mismo.

I.A.3 Audiometría Tonal

I.A.4 Logoaudiometria

I.A.5 Selección de audífonos, con un mínimo de prueba de 3 modelos y marcas diferentes de audífonos, no aceptándose monomarcas.

I.A.6 Presupuesto del elemento solicitado, de casas de servicios audio lógicos

Verificación afiliatoria,

I.A.7. Contrato de restitución del elemento a requerir

I.A.8 Para reintegro:

- **Factura de pago** del dispositivo auricular
- **Certificación.** de uso emitida por el medico transcribiente

I.B. Documentación necesaria para el inicio del trámite de provisión por parte del afiliado, de Sistema FM.

Se reconocerá en edades comprendidas entre 3 a 18 años, para hipoacusias neurosensoriales profundas con problemas de aprendizaje, luego de evaluación del rendimiento con audífonos superpotentes bilaterales y/o implante coclear durante 1 años. No se reconocerán audífonos con FM incorporados

I.B.1. Por parte del los profesionales medico tratante

- Historia clínica completa, indicando tiempo de uso de audífonos, y/o implante coclear , ámbito en el que va a utilizarse el sistema FM. justificación de solicitud de sistema F.M

I.B.2 Por parte del profesional fonoaudiologo

- Indicar rendimiento con los audífonos, modelo y marca de otoamplifonos utilizados.
- Informe sobre desarrollo del lenguaje
- Información sobre nivel de desarrollo de las habilidades auditivas.
- Porcentaje de discriminación de la palabra en ambiente silencioso, en función de la relación señal-ruido

I.B.3 Por parte de la escuela a la que asiste

- Informe de maestra o psicopedagoga, indicando el rendimiento escolar del niño
- Informe sobre las condiciones acústicas del ambiente del aprendizaje

I.B.4 Presupuesto del elemento solicitado, de casas de servicios audio lógicos

I.B.5 Contrato de restitución del elemento a requerir

I.B.6 Verificación afiliatoria.

I.C Documentación necesaria para el inicio del trámite de provisión por parte del afiliado, de pilas y reparación de audífonos.

I.C.1 Resumen de historia clínica

I.C.2 Prescripción de lo solicitado

I.C.3 Presupuesto

I.C.4 Adjuntar al tramite las partes en desuso para evaluación por parte de la auditoria central.

I.D. Documentación necesaria para el inicio del trámite de provisión por parte del afiliado, de Pilas, Cables y Porta Pila de Implante Coclear

I.D.1 Resumen de Historia clínica

I.D.2 Orden medica prescribiendo el elemento solicitado detallado

I.D.3 Presupuesto

I.D.4 Adjuntar al tramite las partes en desuso para evaluación por parte de la auditoria central

II. CIRCUITO ADMINISTRATIVO PARA LA PROVISIÓN DIRECTA.

II.1. La documentación indicada en el punto I deberá ser presentada por el afiliado en la Delegación o Dirección Regional del IOMA correspondiente a su domicilio, desde donde se deberá cumplir con el Instructivo correspondiente.

II.2. Una vez presentado el trámite será remitido a Sede Central, ingresando por intermedio del Departamento Mesa General de Entradas, Salida y Archivo, donde se le asignará el número correspondiente.

II.3. Posteriormente se elevará al Departamento de Auditoria y Fiscalización Medico Ambulatorio dependiente de la Dirección de

Auditoria y Fiscalización Medica Ambulatoria a fin de verificar si el material solicitado se encuentra contemplado dentro del nomenclador vigente.

II.4. Auditado, y de adecuarse a la patología presentada, dicho Departamento analizará que el monto presupuestado sea menor o igual a los valores contenidos en el nomenclador vigente y se indicará en el presupuesto y en la disposición, si el mismo se ajusta técnicamente o no a lo auditado.

II.5. Cumplidos los recaudos del *ítem* anterior, el Director de la Dirección de Auditoria y Fiscalización Medica Ambulatoria dictará la Disposición que autorice la provisión del elemento solicitado según modelo forma parte de la presente como anexo

II.6. Dictada aquella se remitirán las actuaciones a la Subdirección de Compras y Suministros a fin de que corrobore si el/los presupuesto/s acompañado/s corresponde/n a algunas de las casas de provisión de dispositivos audiológicos inscriptos en el Registro de Proveedores del Estado, y confeccione la respectiva Orden de Provisión a favor de aquel proveedor que hubiera presentado el presupuesto que cumpla con los requisitos establecidos en los *ítems* anteriores (auditoria médica favorable, valor menor o igual al establecido en el nomenclador vigente, estar inscripto por ante el Registro de Proveedores del Estado).

II.7. La Orden de Provisión deberá ser notificada al proveedor que haya emitido el presupuesto aprobado. La recepción del afiliado se realiza en forma personal o a través de la Delegación y/o Región que corresponda.

III. CIRCUITO ADMINISTRATIVO PARA LA COMPRA DIRECTA.

III.1. Deberán cumplirse los mismos pasos indicados en los ítems II.1 a II.4.

III.2. Cumplidos los recaudos del *ítem* anterior, y en caso de NO adecuarse el presupuesto a los valores del nomenclador vigente o a lo auditado, el director de la Dirección de la Dirección de Auditoría y

Fiscalización Medica Ambulatoria dictará la Disposición que autorice la provisión del elemento solicitado y remitirá las actuaciones a la Subdirección de Compras y Suministros.

III.3. En el supuesto de que la casa proveedora de dispositivos auriculares que emitió los presupuestos no estuviere inscripto por ante el Registro de Proveedores del Estado (conforme procedimiento indicado en el *ítem* II.6.), o remitidas las actuaciones desde la Dirección de Auditoria y Fiscalización Medica Ambulatoria, conforme el *ítem* anterior (III.2.) la Subdirección de Compras y Suministros solicitará presupuestos del material.

III.4. Adjudicado el material, se confeccionará la respectiva Orden de Provisión que deberá ser notificada al proveedor que haya emitido el presupuesto ganador del concurso de precios. La recepción del afiliado se realiza en forma personal o a través de la Delegación y/o Región que corresponda.

IV. ELEMENTOS NO INCLUIDOS EN EL NOMENCLADOR.

IV.1. Si en cualquiera de los supuestos contemplados en los acápite II y III el elemento solicitado no estuviese incluido en el nomenclador vigente, y se justificara su autorización desde el punto de vista técnico-médico, cumplida la auditoria a través del Departamento de Auditoria y Fiscalización Medica Ambulatoria deberá remitirse el trámite a consideración del Honorable Directorio, para su tratamiento como Trámite de Excepción.

IV.2. En caso de ser aprobado por el Máximo Órgano de este Instituto, será girado el trámite a la Subdirección de Compras y Suministros a fin de continuar el trámite de conformidad con los pasos indicados en los ítems III.3. Y III.4.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO INTERNO PARA LA COMPRA DIRECTA.

V.1. En virtud de la solicitud aprobada (conforme Disposición de la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica Ambulatoria, o Resolución del Honorable Directorio) se realizará la publicación (en la sitio Web del I.O.M.A. o en cualquier otro que indique la normativa vigente, en transparentes, pizarras u otros lugares ubicados en sitios visibles de la Planta Baja, de la planta donde se halle la Subdirección de Compras y Suministros, o de los lugares que dicha área disponga) del elemento a cotizar a fin de que los proveedores interesados realicen sus ofertas por ante dicha subdirección;

V.2. Presentadas las ofertas se procederá a la apertura de los sobres;

V.3. Las ofertas (presupuestos) deberán ser evaluados desde dos puntos de vista:

V.3.1. Técnico médico: se auditará si la oferta respeta las condiciones particulares de compra exigidas por las necesidades del afiliado y si se corresponde con uno de los elementos incluidos en el nomenclador vigente, resultando “**admisible**” o “**inadmisible**” de acuerdo a la prescripción médica;

V.3.2. Técnico económico-financiero: se cotejarán los valores presupuestados con los reconocidos por el IOMA en el nomenclador vigente y todos aquellos requisitos de forma exigidos según la normativa general de concursos de precios para la compra directa. De no cumplir con la normativa o si los valores superasen los importes vigentes se los rechazará consignándose la leyenda “**inconveniente**”.

Deberán ser desestimados aquellos presupuestos de responsables monotributistas que superen con su valor unitario lo reglamentado por la AFIP;

V.4. En caso de resultar válida, admisible y conveniente alguna de las ofertas presentadas, se procederá a la adjudicación del material a la que represente el menor valor de entre las que se encuentre en dicha situación;

V.5. Adjudicado el material y notificada la Orden de Provisión a la empresa ganadora y afiliado, aquel deberá ser entregado en el lugar indicado por el afiliado en su presentación, el que por defecto será su domicilio.

V.6. Posteriormente, el proveedor presentará declaración jurada de haber entregado el elemento conforme las condiciones antes establecidas, remito conformado por el afiliado y el médico prescriptor (o el que aquel indique al efecto), y factura, ambos cumpliendo los requisitos exigidos por la Resolución AFIP N°. 1415/03 (o la/las que en los sucesivos la complemente/n o sustituya/n). En caso de corresponder, además de ello se solicitará se adjunten los stickers pertinentes;

V.7. La documentación descrita en el *ítem* anterior ingresará por la Subdirección de Compras y Suministros, la que controlará si la misma resulta correcta y completa, para luego remitirla al Departamento Liquidaciones;

V.8. Diariamente la citada subdirección enviará a la Dirección de Finanzas, a efectos del control del gasto y planificación de pagos, un detalle de la facturación pasada al pago con los siguientes datos: identificación del proveedor, número de requerimiento, material provisto, identificación del afiliado, monto presupuestado y valor tabla;

VI. FRACASO DEL CONCURSO DE PRECIOS.

VI.1. Aquellos concursos de precios para la compra directa que se declaren desiertos (por no existir presentación de ofertas) o en que las ofertas presentadas resultaren inadmisibles (aspecto médico) y/o inconvenientes (aspecto económico-financiero), habilitarán a la Dirección de Finanzas y/o a la Dirección General de Administración a iniciar la gestión de compra solicitando presupuestos a firmas que se encuentren en condiciones de proveer el elemento solicitado dentro de los valores reconocidos por el IOMA en el nomenclador vigente, sin necesidad de recurrir a un nuevo concurso de precios, pudiendo en tales casos

formalizar la compra con empresas no inscriptas en el Registro de Proveedores del Estado de acuerdo con lo estipulado en el art. 101 inc. e del Reglamento de Contrataciones (Decreto 3300/72 – T.O. 2004).

VII. NORMATIVA GENERAL DE LOS CONCURSOS DE PRECIOS.

VII.1. Número de inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (conf. art. 92 ss. y conc. del Decreto 3300/72 – T.O. 2004);

VII.2. Requisitos impositivos exigidos por la AFIP (conf. Resolución AFIP Nro. 1415/03, art. 10 inc. c y Anexo V);

VII.3. Precio unitario y total por cada renglón (IVA incluido) (conf. art. 19 inc. a del Dec. 3300/72 y modif. – T.O. 2004);

VII.4. Total general de la oferta expresado en número y letras (IVA incluido) (conf. art. 19 inc. a Dec. 3300/72 y modif. – T.O. 2004);

VII.5. Cotización en moneda nacional;

VII.6. Mantenimiento de oferta por quince (15) días hábiles (exigido por IOMA conf. art. 15 Dec. 3300/72 – T.O. 2004);

VII.7. Entrega inmediata contra recepción de Orden de Provisión;

VII.8. Consignación de leyenda “*el material cotizado se encuentra en stock*” y cumplimiento de la misma;

VII.9. Consignación de leyenda “*el proveedor brindará el servicio que requiera la confección del elemento, y la entrega del mismo en el domicilio del afiliado o en el lugar donde el mismo o el profesional prescriptor indique, sin costa adicional alguno*”.

VII.10. La casa proveedora deberá entregar al afiliado la garantía del producto y el manual del elemento provisto.

VII.11. Condición de pago dentro de los treinta (30) días de fecha de presentación de factura (conf. Al reglamento de Contrataciones art. 23).

