



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00055/2021

Pieza Administrativa E Nro. 66958- - 2021- 1728 - 0/

RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 27/10/21

Apertura: 1/11/2021 12:00

### Encuadre Legal:

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

ANEXO I MODELO DE CONTRATO QUE FORMA PARTE DE LA PRESENTE.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Import
1	<b>SERVICIO TECNICO DE DOSIMETRIA. Pesos</b>			
>>	Contratación del servicio de dosimetría por el término de un año, para los servicios de Diagnóstico por Imágenes, Quirófano y Odontología del HRU- Total según listado 101 dosímetros por mes.	1212.00	.....	.....

### Memo (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL (PRESENCIAL O VIA CORREO ELECTRONICO). SU PRESENTACIÓN Y EL HECHO DE COTIZAR Y FIRMAR EL PRESENTE FORMULARIO, IMPLICA EL PLENO CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, COMO ASÍ TAMBIÉN DE LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DE LA ADJUDICACIÓN. TODAS LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA OFERTA DEBERÁN ESTAR FIRMADAS, ACLARADAS Y FECHADAS POR EL OFERENTE O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.

SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTILIZANDO DOS DECIMALES EN LAS COLUMNAS DE CANTIDAD Y PRECIO, EN TODOS LOS RENGLONES QUE LA COMPONEN.

ADEMÁS, LA COTIZACIÓN DEBERÁ REALIZARSE SIN CONSIDERAR EL I.V.A., SEGÚN LEY NUMERO 19.640 DE SER NECESARIO, LOS REQUERIMIENTOS, PLAZOS DE CUMPLIMIENTO, Y OTRAS CONDICIONES Y ACLARACIONES ADICIONALES RELACIONADAS CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SE DETALLARAN EN UN ANEXO ADJUNTO EN CASO DE CORRESPONDER.

TOTAL :\$ .....

Son Pesos: .....

.....  
Firma y Sello Responsable

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales (\$\_\_\_\_.\_\_\_\_)

Forma de Pago	SEGUN CONTRATO.-
Plazo de Entrega:	SEGUN CONTRATO.-
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DIAS CIERRE DE COTIZACION-PRORROGABLES DCTO.PROV.674/11 ART 34 PTO 47.-

NELLI PAMELA M.

Dpto. Administrativo Contable  
Hrsnital Regional Ushuaia



Gobierno de  
Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas  
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cr

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00055/2021

Pieza Administrativa E Nro. 66958- - 2021- 1728 - 0/

RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 27/10/21

Apertura: 1/11/2021 12:00

Encuadre Legal:

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

ANEXO I MODELO DE CONTRATO QUE FORMA PARTE DE LA PRESENTE.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Import
	Lugar de Entrega:	DESPACHO ADMINISTRATIVO-HOSPITAL REGIONAL USHUAIA- 12 DE OCTUBRE 65 (9410) TDF		
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:			
	Domicilio de presentación de ofertas:	comprashru@tierradelfuego.gov.ar		
	Domicilio de apertura de ofertas:			
	Vigencia del Contrato:			
	Garantía de Oferta:	NO		
	Requiere Muestra:	No		

NELLI PAMELA M.

Dpto. Administrativo Coritable  
Hospital Regional Ushuaia



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
• Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"

### MODELO DE CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS "A SUSCRIBIR"

El "HOSPITAL REGIONAL USHUAIA" Gobernador Ernesto M. Campos, en adelante "HOSPITAL" con domicilio legal en calle 12 de Octubre N° 65 de la Ciudad de Ushuaia. Provincia de Tierra del Fuego, representada en este acto por su Director General DNI N° \_\_\_\_\_, designado por Resolución M.S. \_\_\_\_/xx y en virtud de las atribuciones conferidas por la Ley Provincial N1004 y su Decreto Reglamentario N° 1742/15, por una parte y por la otra " \_\_\_\_\_ " CUIT N° ....-.....-....., representada en este acto por su apoderado, el/la Sr/a \_\_\_\_\_, DNI. N° xx.xxx.xxx según surge del Poder que en este acto se exhibe y cuya copia se incorpora, constituyendo domicilio en calle \_\_\_\_\_ de la Ciudad de \_\_\_\_\_ en adelante la "EMPRESA", en referencia a ambas "LAS PARTES" acuerdan celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, que se regirá por las siguientes cláusulas:

**ANTECEDENTES:** Que el presente tramita mediante Expediente EX- 66958-MS-2021 "CONTRATACIÓN SERVICIO DOSIMETRÍA PARA LOS SERVICIOS DE RADIOLOGÍA, QUIRÓFANO Y ODONTOLOGIA DEL H.R.U." - bajo procedimiento Compra Directa N° 55/2021.-

**CLAUSULA PRIMERA - OBJETO:** "EL PROVEEDOR" se obliga a suministrar a "EL HOSPITAL" la prestación del servicio de dosimetria personal consistente en la provisión de elementos de medición personales en cantidad necesaria para cada agente -incluyendo los recambios para medición-, procesamiento y medición de exposición radiológica e informe mensual respectivo obtenido del análisis de dosímetros, acorde a las especificaciones del ANEXO I, para los agentes de los Servicios de Rayos, Quirófano y Odontología de "EL HOSPITAL" que se encuentren expuestos a radiaciones ionizantes como consecuencia de la realización de sus actividades profesionales. Como consecuencia del presente contrato, "EL PROVEEDOR" el responsable de la medición mensual de los dosímetros personales y su reposición. "LAS PARTES" manifiestan que el ANEXO I, adjunto al presente, integra este Contrato. -

**CLAUSULA SEGUNDA. DURACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato regirá hasta agotar las cantidades indicadas en la Orden de Compra N° xxx/2021. iniciando a partir del 1° día hábil del mes siguiente a su suscripción. En razón de ello "EL PROVEEDOR" debe proveer de los dosímetros personales con una antelación mínima de 5 (cinco) días hábiles al comienzo de ejecución del presente.

**CLAUSULA TERCERA. PRECIOS:** "EL HOSPITAL" abonará por los insumos descriptos en el ANEXO I, los valores de adjudicación detallados en la Orden de Compra N° xxx/2021, vigentes al momento de la solicitud de provisión.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

**HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"**

Asimismo, se acuerda que en caso de producirse pérdida o rotura de los elementos de medición, siendo esta inculpable a "EL HOSPITAL" o sus agentes dependientes y siempre que dicho deterioro no se deba a defectos de fabricación, se reconocerá la suma de PESOS ..... (\$.....) en concepto de "REPOSICIÓN DE ELEMENTO DE MEDICIÓN DE DOSIMETRIA" el que deberá facturarse de manera segregada.

**CLAUSULA CUARTA. FACTURACIÓN Y PAGO:** "EL PROVEEDOR" facturará mensualmente los insumos consumidos por "EL HOSPITAL" el mes inmediato anterior, debiendo presentar las facturas correspondientes del 1° al 5° de cada mes en las oficinas del Departamento Administrativo Contable H.R.U. localizadas en calle Alem N° 629 4° Piso, Ushuaia, Pcia. De Tierra del Fuego. Las facturas deberán responder a las formalidades y recaudos establecidos por la AFIP y referenciar el periodo facturado, cantidad de dosímetros personales comprendidos discriminando los mismos según detalle adjunto. "EL HOSPITAL" se compromete a abonar los compromisos derivados de aprovisionamiento de insumos dentro de los treinta (30) días hábiles de practicada la conformidad de las prestaciones respectivas, en cumplimiento de lo dispuesto por el Decreto Provincial N° 674/11 Artículo 34 Puntos 86 y 88.-

**CLAUSULA QUINTA. ENTREGAS, DOMICILIO:** "EL PROVEEDOR" realizará la entrega de los insumos en el "HOSPITAL REGIONAL USHUAIA - DESPACHO ADMINISTRATIVO; sito en 12 de Octubre N° 65 – (9410) Ushuaia, Tierra del Fuego" realizando una diferenciación dentro del envío de los elementos de medición correspondientes a cada área/servicio.

"EL PROVEEDOR" se compromete a suministrar los insumos comprometidos junto con las mediciones de exposición radiológica del periodo anterior, en soporte impreso, con una anticipación no menor de CINCO (5) DIAS HÁBILES al comienzo de cada mes, con el objeto del reemplazar los dosímetros a enviar por parte de "EL HOSPITAL" para su correspondiente lectura mensual, debiendo prever los tiempos de envío para garantizar la continuidad del servicio sin interrupciones. Corre por cuenta y cargo de "EL PROVEEDOR" la remisión de los insumos comprometidos, comprensibles de todo costo y/o gastos aplicables.

"EL HOSPITAL" se hará cargo de los costos y la gestión derivada del procedimiento de retorno de dosímetros a "EL PROVEEDOR", fijándose a dichos fines el domicilio del mismo en ....., Ciudad de ....., Provincia de ....., Código Postal (.....).

**CLAUSULA SEXTA, OBLIGACIONES DE LAS PARTES:**

6.1 "EL PROVEEDOR" se obliga a:

6.1.1. Suministrar a "EL HOSPITAL" los servicios comprometidos, al precio estipulado en la CLAUSULA TERCERA.-



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina*

**HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"**

6.1.2. Garantizar a "EL HOSPITAL" por los defectos de fabricación, producción, daños o roturas que pudieran sufrir los insumos de medición objeto del presente CONTRATO; obligándose a reponer los insumos observados por "EL HOSPITAL", responsabilizándose por su disposición final.-

6.1.3. En caso que, por causas no imputables a su parte, no pudiera cumplir con las entregas de los insumos solicitados dentro del plazo pactado, se compromete a realizar el aprovisionamiento por intermedio de terceros bajo su exclusivo cargo y responsabilidad.-

6.1.4. Producir el informe dosimétrico correspondiente a cada área/servicio de manera individualizada, poniendo a disposición de "EL HOSPITAL" por vía electrónica, mediante consulta web u otro medio digital que en un futuro lo reemplace, permitiendo conocer las lecturas practicadas a los elementos de medición dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de haberse generado, según las previsiones detalladas en el ANEXO 1.

6.2 "EL HOSPITAL" se obliga a:

6.2.1 Abonar el precio de los insumos requeridos, conforme a lo estipulado en la CLAÚSULA TERCERA.-

6.2.2. Solicitar a "EL PROVEEDOR" la provisión de insumos que resulten necesarios a "EL HOSPITAL".-

6.2.3. Comunicar en forma fehaciente "EL PROVEEDOR" respecto de cualquier defecto de fabricación, producción, daños, roturas o anomalías que presenten los insumos proporcionados, al advertir los mismos. De igual modo, restituir los dosímetros personales que devengan en desuso por baja del agente o reasignación de tarea fuera de los servicios contemplados.-

6.2.4.. Remitir mensualmente los dosímetros personales para su medición al domicilio denunciado por "EL PROVEEDOR" en la CLAUSULA QUINTA.-

6.2.5. Informar las altas y bajas producidas en la dotación de los áreas/servicios aludidos en la CLAUSULA PRIMERA dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de producidos, a los efectos de suministrar nuevos elementos de medición y/o discontinuar el envío de aquellos no requeridos.

**CLAUSULA SÉPTIMA. COMPROMISO DE ACTUALIZACIÓN:** "EL PROVEEDOR" se compromete a notificar el reemplazo en caso alguno de los insumos suministrados fueren discontinuados en su producción o no se encontraren disponibles por cualquier motivo o razón durante la vigencia del presente Contrato, reemplazarlos y continuar con la ejecución del presente en los términos pactados, debiendo los nuevos insumos por suministrar cumplir con las características tenidas en consideración al momento de la contratación, bajo apercibimiento de resolver el presente por incumplimiento de "EL PROVEEDOR".

De igual modo, "EL HOSPITAL" informará dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de producidos a la dirección de correo electrónico ..... declarada por el adjudicatario, las variaciones en el personal comprendido por el presente, así como de las incidencias que impliquen cambios respecto de las dotaciones iniciales de los servicios aludidos en



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina*

**HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"**

la CLAÚSULA PRIMERA (variaciones de plantilla o necesidades puntuales), con el objeto de que la prestación se ajuste de forma inmediata a las necesidades de los mismos..-

**CLAUSULA OCTAVA RESOLUCIÓN:** "LAS PARTES" convienen que "EL HOSPITAL" podrá resolver el contrato cuando "EL PROVEEDOR" por si o por terceros en el caso previsto en la CLAÚSULA SEXTA (6.1.3.) no provea los insumos dentro de los plazos estipulados en la CLAÚSULA QUINTA. Por su parte, "EL PROVEEDOR" podrá resolver el Contrato en caso de que "EL HOSPITAL" incumpliere con el pago en los términos de la CLAÚSULA CUARTA. Ante cualquier otro incumplimiento, cualquiera de "LAS PARTES" podrá resolver el presente Contrato, previa notificación fehaciente a los domicilios denunciados, de su decisión resolutoria con una antelación mínima de cuarenta y cinco (45) días, sin necesidad de emplazamiento previo.

**CLAUSULA NOVENA, RESCISION:** Si alguna de "LAS PARTES" deseara finalizar el presente Contrato antes del término establecido en la CLAÚSULA SEGUNDA, sin causa alguna, deberá notificar a la otra parte, en forma fehaciente y con noventa (90) días de antelación. El presente Contrato podrá rescindirse asimismo por acuerdo de "LAS PARTES".-

**CLAUSULA DÉCIMA. DOMICILIOS Y JURISDICCIÓN:** Ante cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente Contrato, "LAS PARTES" fijan domicilio en los indicados en el epígrafe, donde se tendrán como válidas todas las comunicaciones, intimaciones, notificaciones y/o emplazamientos judiciales o extrajudiciales. Las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, Distrito Judicial Sur, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción que pudiere corresponder.-

**CLAUSULA DÉCIMO PRIMERA. TOTALIDAD:** El presente Contrato será, en cuanto al objeto para el cual ha sido celebrado, el único convenio que vincula a LAS PARTES. En tal sentido, la suscripción de este revoca y deja sin efecto cualquier otro que LAS PARTES hubieren podido haber suscrito con anterioridad, siempre que versare sobre un objeto igual o similar al aquí previsto.-

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor a solo efecto, a los ..... días del mes de ..... de 20.....-

NELLI PAMELA M.  
Dpto. Administrativo Contable  
Hospital Regional Ushuaia



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"

## ANEXO 1

### CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS "A SUSCRIBIR" ENTRE EL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA Y .....

#### CONDICIONES PARTICULARES

**Tipo de Servicio:** DOSIMETRIA PERSONAL (PARA PROTECCION RADIOLOGICA POR FILMS MONITORES)

**El Servicio Contratado Comprende:**

- 1) Cesión inicial de dosímetros (soporte de almacenamiento) fácilmente diferenciables en cantidad de al menos dos (2) unidades por agente -que se utilizaran en meses alternos-, con identificación de usuario al fin de evitar confusiones en su uso e indicación distintiva respecto a los dosímetros alternos.
- 2) Medición y confección de informes mensuales de lectura dosimétrica y registro/reporte de gestión operativa (detallando, al menos, dosis equivalentes del mes de uso, de las dosis acumuladas del año oficial en curso detallados por usuario, suscripta por personal especializado/competente) individualizados por área/servicio, en soporte papel y soporte informático, con las previsiones establecidas en la CLAÚSULA SEXTA. A los efectos de su recepción en formato electrónico, se declaran las siguientes direcciones de correo:
  - Servicio de Rayos HRU: [radiologiahru@tierradelfuego.gov.ar](mailto:radiologiahru@tierradelfuego.gov.ar)
  - Servicio Odontología HRU: [wantonini@tierradelfuego.gov.ar](mailto:wantonini@tierradelfuego.gov.ar)
  - Servicio Quirófano HRU: [servquirofanoush@tierradelfuego.gov.ar](mailto:servquirofanoush@tierradelfuego.gov.ar)
- 3) Asesoría en materia dosimétrica a las áreas solicitantes, informando por escrito a los usuarios sobre las normas de funcionamiento y uso de dosímetros, a fin de asegurar la dinámica de lectura y seguimiento de las mediciones y estimaciones, soporte técnico y administrativo a los responsables de las áreas solicitantes que así lo requieran.
- 4) Servicio logístico de entrega de dosímetros por medio físico al "HOSPITAL REGIONALUSHUAIA - DESPACHO ADMINISTRATIVO" sito en 12 de Octubre 65 - Ushuaia, Tierra del Fuego con separación de los dosímetros por áreas/servicios dentro del envío.
- 5) Recalibración periódica de los dosímetros, así como las recalibraciones oportunas en caso de recibir dosis elevadas.
- 6) Reposiciones de dosímetros en caso de deterioro, rotura o pérdida.

NELLI PAMELA M.  
Dpto. Administrativo Contable  
Hospital Regional Ushuaia



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina*

**HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"**

**Características Técnicas:**

- 1) Tipos de Dosímetros: FILM / TLD, que no requieran procesos de preparación o puesta a punta por los usuarios para su utilización.
- 2) Identificación: Externa y legible, indicando agente a utilizar y periodo de uso.
- 3) Intervalo de Energía: 15 KeV a 1.4 MeV
- 4) Intervalo de Dosis: 0,10 mSv a 100 mSv

**Requisitos Técnicos a cumplir por el Prestador:**

- 1) Laboratorio de Procesamiento debe encontrarse acreditado por la A.R.N. – Autoridad Regulatoria Nuclear, debiendo adjuntar documentación respaldatoria previo a la ejecución del contrato.
- 2) Debe contar con Curvas de Calibración certificadas por la C.N.E.A. - Comisión Nacional de Energía Atómica, y acreditarlas previo a la ejecución del contrato.
- 3) Encontrarse registrado como prestador de servicios de dosimetría personal ante el Ministerio de Salud y Acción Social – Presidencia de la Nación, con inscripción vigente.

NELLI PAMELA M.  
Dpto. Administrativo Contable  
Hospital Regional Ushuaia