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

Cm005

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00040/2022
Pieza Administrativa E Nro. 15519- - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 04/04/22**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 6/4/2022 12:00**

Encuadre Legal: Ley. Pcial. 1015-Art. 18 - k)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : El presente procedimiento de contratación se encuadra dentro de lo establecido en la Ley Pcial. Nº 1015 - Artículo 18º - Inciso k) y Resoluciones O.P.C. Nº 17/21 - Anexo I - Capítulo 1.a) y Nº 202/20 - Anexo I - Apartados 3.a), 4 y 5.a).

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 62 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**HONORARIOS POR SERVICIOS NO PROFESIONALES. UNIDAD**			
>>	Honorarios mensuales de cuatro operadores para el sistema 107, correspondiente al primer semestre de la contratación anual.	24.00	.....	.....
>>	Honorarios mensuales de cuatro operadores para el sistema 107, correspondiente al segundo semestre de la contratación anual.	24.00	.....	.....
2	**PERSONAL CONTRATADO NO PROFESIONAL (GUARDIAS). UNIDAD**			
>>	honorarios de guardias operador del 107: primer semestre de contrato anual. cantidad de guardias por mes por contratado 10 (diez), cantidad de contratados cuatro (4).	240.00	.....	.....
>>	Honorarios de guardias operador del 107: correspondiente al segundo semestre del contrato anual. Cantidad de guardias por mes por contratado 10 (diez), cantidad de contratados cuatro (4).	240.00	.....	.....

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 Y ACLARADAS POR EL OFERENT O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.
SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTIILIZANDO 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

Dr. Germán O. Thompson
Secretario de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00040/2022
Pieza Administrativa E Nro. 15519- - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 04/04/22**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 6/4/2022 12:00**

Encuadre Legal: Ley. Pcial. 1015-Art. 18 - k)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : El presente procedimiento de contratación se encuadra dentro de lo establecido en la Ley Pcial. Nº 1015 - Artículo 18º - Inciso k) y Resoluciones O.P.C. Nº 17/21 - Anexo I - Capítulo 1.a) y Nº 202/20 - Anexo I - Apartados 3.a), 4 y 5.a).
Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 62 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Plazo de Entrega:	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Mantenimiento de Oferta:	CONFORME DECRETO PCIAL. Nº 674/11 - ARTÍCULO 34º - APARTADO 47)
Lugar de Entrega:	San Martín Nº 15 - 3º Piso -(9410) Ushuaia - TDFAeIAS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	06/04/2022 - 12:00 hrs.
Domicilio de presentación de ofertas:	San Martín Nº 15 - 3º Piso -(9410) Ushuaia - TDFAeIAS
Domicilio de apertura de ofertas:	San Martín Nº 15 - 3º Piso -(9410) Ushuaia - TDFAeIAS
Vigencia del Contrato:	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Garantía de Oferta:	NO SE RQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	-.-

Dr. Germán E. Thompson
Secretario de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

ANEXO I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 40/2022.

La **Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a través del Ministerio de Salud,** invita a la presentación de oferta para la contratación de TRES (3) OPERADORES/DESPACHADORES para la ciudad de Río Grande y UN (1) OPERADOR/DESPACHADOR para la ciudad de Ushuaia, a los fines de brindar servicios en la Dirección Provincial del Sistema de Atención a la Emergencia dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales. Al respecto se hace constar que la contratación se establecerá por el término de doce (12) meses, contados a partir de la suscripción de los correspondientes Contratos de Locación de Servicios y emisión de la Orden de Compra, bajo el amparo de la Ley Provincial Nº 1015 - Artículo - 18º - Inciso k) y Decretos Provinciales N° 674/11, Nº 2840/21 y Nº 05/22, Resoluciones O.P.C. 202/2020, Nº 17/21 y Nº 58/21, y se encuentra prevista por la Ley Provincial Nº 1399; de acuerdo a los términos y condiciones particulares que se indican a continuación:

REQUISITOS:

Operadores/Despachadores ZN: que cuenten con antigüedad mínima de un (1) año en la atención telefónica del servicio 107, contar con la certificación del curso de OPTEM (Operador Telefónico de Emergencias Médicas).-

Operador/Despachador ZS: que cuenten con antigüedad mínima de seis (6) meses en la atención telefónica del servicio 107, y sea Técnico Superior en Emergencias Médicas.-

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR – EN ORGINAL Y/O COPIA AUTENTICADA – COMO PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA:

1. Copia de D.N.I..

2. Copia Certificada del Titulo Profesional (de corresponder.)

3. Copia de Título de Especialidades o capacitaciones afin que posea, cinvulados al objeto de la contratación.

4. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia público o privado, actuales.

5. Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago.

6. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado En Trámite.

7. Constancia de Inscripción en A.F.I.P.

8. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (Pro TDF).

9. Constancia de Inscripción en A.R.E.F.

DNB
D.A

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

2..///

10. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F

11. Constancia de C.B.U.

12. El oferente deberá constituir con carácter de Declaración Jurada, un domicilio especial y una dirección de correo electrónico, en donde serán válidas todas las comunicaciones que se le cursaren en el marco del presente trámite. (Se adjunta modelo).

13. Toda documentación que se considere necesaria y oportuna que hagan al objeto de la presente contratación.

Para consultas y adelanto de cotizaciones, dirigirse al siguiente correo electrónico:
contratacionesdgajms@tierradelfuego.gov.ar

-MODELO DE DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO ESPECIAL Y CORREO ELECTRÓNICO-

Al Ministerio de Salud

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur:

Por medio de la presente […], D.N.I. Nº […], en mi carácter de […], de la empresa […], vengo a informar con carácter de DECLARACIÓN JURADA, que el Domicilio Especial que constituyo a los efectos de la oferta presentada, correspondiente a la Contrataciones Directas Nº […], del Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, es […] de la ciudad de […].

Por otro lado, constituyo como Correo Electrónico […].

Asimismo, informo que cualquier notificación que se deba realizar a la [Empresa/Institución/Fundación] […], en relación a la Compra Directa citada, deberán efectuarlas a las direcciones detallas.

Un saludo cordial,

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DMB
D.A

Dr. Germán D. Thompson
Secretario de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

...///3

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

ANEXO II – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 40/2022

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
EE-MS-15519/2022

Entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada en este acto por la Señora Ministra de Salud, Dra. Judit Jésica Rosana DI GIGLIO, D.N.I. N° 28.371.957, constituyendo domicilio legal en la calle San Martín N° 450 de la ciudad de Ushuaia, en adelante denominada **"LA PROVINCIA"**, y por la otra parte el Sr./la Sra. [...] D.N.I. N° [...], constituyendo domicilio legal en calle [...] de la ciudad de [...], en adelante denominada **"EL/LA CONTRATADO/A"**, convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, el que se regirá por las cláusulas que a continuación se expresan:

CLÁUSULA PRIMERA: EL/LA CONTRATADO/A se compromete a emplear sus conocimientos, para evacuar las consultas o formular los informes que le sean requeridos, debiendo en este marco dar cumplimiento a los trabajos que le sean encomendados por parte de la Dirección Provincial del Sistema de Atención a la Emergencia, dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud..

Las Actividades a realizar son: OPERADORES/DESPACHADORES: Atención telefónica en la central del 107, comunicaciones y clasificación de emergencias, coordinación con otras centrales de emergencias y seguridad, comunicaciones radiales para despacho de ambulancias, manejo de planillas COVID19.

Siendo la carga horaria mensual de 144 horas, o de 36 horas semanales, distribuidas en jornadas de 6 (seis) horas diarias con un franco rotativo, Sin distinción de días ni horarios para mantener en funcionamiento dicha central de comunicaciones de emergencia, las veinticuatro (24) horas del día los siete (7) días de la semana. A su vez, se prevé la prestación de guardias activas de 6 (seis) horas sujetas a requerimiento del servicio responsable.- -

Las guardias solicitadas, serán llevadas a cabo cualquier día de la semana, sin distinción de días hábiles o inhábiles, ni días de semana o fines de semana ya que el servicio de guardias se ajusta a la demanda sanitaria y la necesidad de tener cubierto y en funcionamiento la central de comunicaciones de emergencia las veinticuatro (24) horas del día los siete (7) días de la semana . - - - - - - - - - - - - - - - -

DMB
D.A

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

Las tareas asignadas por el área responsable, pueden sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiese experimentar el desarrollo de los objetivos para los que fue celebrado el presente Contrato y un mayor logro de los mismos, a cuyos efectos **LA PROVINCIA** deberá notificar en forma fehaciente a **EL/LA CONTRATADO/A** de las modificaciones estimadas **CLÁUSULA SEGUNDA: LA PROVINCIA** deberá proveer en tiempo y forma toda la documentación e insumos que resulten necesarios para el cumplimiento de los servicios prestados por **EL/LA CONTRATADO/A**, quien en caso de no poder prestar las tareas encomendadas, deberá comunicar a **LA PROVINCIA** en forma fehaciente, manifestando las causales que lo imposibiliten, cuyo incumplimiento dará lugar a la rescisión prevista en la Cláusula SEXTA del presente Contrato. **CLÁUSULA TERCERA:** El precio convenido para la realización del servicio en el primer semestre se establece en un valor fijo mensual de PESOS _____($____ **CON 00/100)**; asimismo se establece un valor fijo de PESOS_____ ($ ____) por cada turno extra realizado y para el segundo semestre un valor fijo mensual de PESOS _____**($____ CON 00/100)**; asimismo se establece un valor fijo de PESOS_____ ($ ____) por cada turno extra realizado conforme se indica en la Cláusula anterior. Dichos valores que deberán ser depositado por **LA PROVINCIA** según los datos informados oportunamente por **EL/LA CONTRATADO/A**, y que forman parte de la base de datos del Registro de Proveedores del Estado, cuya titularidad pertenece a **EL/LA CONTRATADO/A.** A los efectos del cumplimiento de la presente Cláusula **EL/LA CONTRATADO/A** deberá presentar las facturas correspondientes entre el primero (1°) y quinto (5°) día hábil de cada mes, debiendo LA **PROVINCIA** a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, conformar la misma mediante Informe / Certificación de Servicios que detalle las tareas desarrolladas, proceder de acuerdo a la normativa de aplicación para la tramitación de cancelación de facturas y remitir a posteriori los actuados a la Dirección General de Administración Financiera del Ministerio de Salud, para la continuidad del trámite. -

A fin de la presentación de la factura electrónica, en caso de corresponder, el correo electrónico receptor de la facturación es el que se detalla seguidamente:

- facturacionminsalud@tierradelfuego.gov.ar
- **Con Copia a :**

mgalli@tierradelfuego.gov.ar

El monto total contratado asciende a la suma total de **$** _____**(PESOS** _____ **CON 00/100)**. Asimismo, se establece que la presente Cláusula puede sufrir

DMS
D.A

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

modificaciones, si **LAS PARTES** de común acuerdo proceden a redeterminar los precios aquí pactados, a cuyos efectos deberán encontrarse dadas las condiciones fijadas por la normativa que se encuentre vigente al efecto. -

CLÁUSULA CUARTA: **EL/LA CONTRATADO/A** se obliga a hacer conocer a **LA PROVINCIA** sobre la marcha de los trabajos a su cargo, mediante nota duplicada cada vez que le sea requerida. **EL/LA CONTRATADO/A** no tendrá derecho a recibir de **LA PROVINCIA** ningún beneficio, prestación, compensación u otro pago fuera de los estipulados expresamente en elpresente. Asimismo, queda establecido que los derechos de propiedad intelectual de cualquier naturaleza que sea sobre cualquier informe, trabajo, estudio u obra producida como consecuencia de las tareas especificadas en el presente Contrato, pertenecerán a **LA PROVINCIA EL/LA CONTRATADO/A** no podrá comunicar a persona alguna o entidad ajena a **LA PROVINCIA**, la información no publicada o de carácter confidencial de que haya tenido conocimiento con motivo de la ejecución de sus obligaciones emanadas del presente Contrato. Esta obligación de reserva se extiende por el plazo de DOS (2) años después del vencimiento del plazo o de la rescisión de resolución del presente Contrato, haciéndose responsable a **EL/LA CONTRATADO/A** por los daños y perjuicios que pudiere irrogar a **LA PROVINCIA**. -

CLÁUSULA QUINTA: Los servicios se prestarán a ciencia y conciencia de **EL/LA CONTRATADO/A**, el que deberá actuar dentro de las prescripciones éticas y legales que hacen a su disciplina u oficio profesional, siempre teniendo en mira y finalidad el objeto del presente Contrato. Si en el curso de su labor surgieren imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional contratado, **EL/LA CONTRATADO/A** las hará saber a **LA PROVINCIA**. Asimismo **EL/LA CONTRATADO/A** deberá poner en conocimiento de **LA PROVINCIA**, toda actividad pública o privada que hubiere ejercido o ejerza, aun encontrándose en goce de licencia de cualquier tipo, como así también los beneficios previsionales que perciba. Si lo mencionado en el párrafo que antecede importara cualquier tipo de incompatibilidad, se procederá a la resolución del Contrato de pleno derecho, sin generar a favor de **EL/LA CONTRATADO/A,** derecho a indemnización alguna, debiendo **LA PROVINCIA**, en tal caso, abonar los servicios efectivamente prestados, hasta la fecha de resolución del presente Contrato. - - - - - - - - - - - - - - - -

CLÁUSULA SEXTA: Si **EL/LA CONTRATADO/A** incumple algunas de las Cláusulas del presente Contrato o sus obligaciones legales, **LA PROVINCIA** podrá rescindir el presente Contrato, sin otra formalidad que la notificación fehaciente al interesado, como así también en uso de las atribuciones que le son propias y sin expresar causa, con la sola obligación de notificar a **EL/LA**

D/B
O.A

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

CONTRATADO/A con un mínimo de QUINCE (15) días corridos de anticipación. EL/LA CONTRATADO/A podrá a su vez rescindir el presente Contrato por idénticos motivos con aviso previo de TREINTA (30) días corridos. -

CLÁUSULA SÉPTIMA: El presente Contrato tendrá vigencia a partir de su suscripción por ambas partes y por el término de DOCE (12) meses, pudiendo ser prorrogado y/renovado en las mismas condiciones y por el tiempo que el área requirente lo considere necesario, si se estima que persiste la necesidad, debiendo en tal caso, proceder conforme a la normativa que se encuentre vigente. La continuidad en la prestación de los servicios contratados, una vez operado el vencimiento del presente, no importará la renovación tácita bajo ningún concepto. Durante la vigencia del presente **EL/LA CONTRATADO/A** deberá estar a disposición de **LA PROVINCIA**, pudiendo ser consultada en cualquier tiempo y horario. -

-**CLÁUSULA OCTAVA:** Se deja expresa constancia que el presente Contrato es intuito personae, constituyendo por lo tanto carácter intransferible, reservándose **LA PROVINCIA** la facultad de accionar legalmente en caso de incumplimiento a la presente Cláusula. Asimismo queda expresamente prohibida la sub contratación de terceros ajenos por parte de **EL/LA CONTRATADO/A** al fin del cumplimiento de las tareas encomendadas por no resultar ello necesario; quedando **LA PROVINCIA** exonerada de toda responsabilidad por reclamos de cualquier tipo por parte de terceros derivados de daños que pudieran ocasionarse con motivos del cumplimiento del presente Contrato. -

CLÁUSULA NOVENA: Queda expresamente establecido que entre **EL/LA CONTRATADO/A y LA PROVINCIA**, no existe relación de dependencia alguna, resultando **LA PROVINCIA** ajena a toda responsabilidad laboral, previsional y correspondiente a la obra social de **EL/LA CONTRATADO/A**, exigiéndosele a éste que durante la prestación de los servicios aquí contratados, se encuentre al día con el pago de los tributos y aportes previsionales relativos a la prestación que brinda, conforme a la categoría pertinente que al efecto le otorguen los entes recaudadores; no asumiendo **LA PROVINCIA** responsabilidad alguna sobre los seguros de vida, enfermedad, accidentes de viajes u otros seguros quedando éstos a cargo de **EL/LA CONTRATADO/A**, en su carácter de profesional independiente. -

CLÁUSULA DÉCIMA: El presente Contrato se regirá por las disposiciones de la Ley Provincial N° 1015 y sus reglamentaciones y por las Cláusulas establecidas en el presente. En todas aquellas cuestiones no previstas se aplicarán las reglas del Decreto Provincial N° 674/11 o norma similar que en un futuro lo reemplace. Asimismo supletoriamente se aplicarán por analogía las normas del

DMB
D.A

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

7...///

derecho privado. -

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: LAS PARTES constituyen domicilios legales en los establecidos ut- supra, en donde se tendrán por válidas todas las notificaciones que allí se practiquen y comprometiéndose a comunicar por medio fehaciente cualquier cambio del mismo en un plazo de CUARENTA Y OCHO (48) horas. -

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: EL/LA CONTRATADO/A y **LA PROVINCIA** dejan de común acuerdo establecido que por cualquier controversia que pudiera suscitarse con motivo de presente acto jurídico se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con Competencia en lo Civil y Comercial, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o jurisdicción. -

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad se firman TRES (03) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Ushuaia, Provincia de Tierra del fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en fecha ……….……. de …………….….… de 2022.

(*) NOTA: Se deja constancia que el presente es un **Modelo de Contrato**, de manera que podrá ser modificado -en lo formal- en el momento previo a su suscripción.

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: ______________________________

ACLARACIÓN: ______________________________

C.U.I.T.: ______________________________

DOMICLIO: ______________________________

TELÉFONO DE CONTACTO: ______________________________

CORREO ELECTRÓNICO: ______________________________

DMB
D.A

Dr. Germán O. Thompson
Secretario de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud