



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

MINISTERIO DE SALUD

"2022 - 40° ANIVERSARIO DE LA GESTA HEROICA DE MALVINAS"

000080

USHUAIA, 04 MAY 2022

VISTO el Expediente Electrónico N° MS-14111-2022 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se tramita la contratación de TRES (03) Operadores en Salud Mental, a fin de brindar servicios en el Centro de Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo", de la ciudad de Río Grande, dependiente de la Dirección de Salud Mental Zona Norte - Secretaría de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud.

Que a orden 6, 15, 16 y 28 obras notas S/N, suscriptas por la Jefa Dtpo del citado Centro, Lic. Cecilia Diaz Solanilla y la señora Directora Pcial de Redes Integradas en Salud Mental, Tec. María Margot PINCHEIRA, donde se exponen los argumentos que fundamentan dicha contratación.

Que se cuenta con la autorización de la señora Ministra de Salud, conforme surge de orden 37.

Que la contratación se efectuará por el término de CINCO (05) meses, contados a partir de la suscripción de los Contratos de Locación de Servicios pertinentes, con posibilidad de prórroga y/o renovación.

Que la Dirección de Contrataciones dependiente de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en Salud - Subsecretaría de Asuntos Jurídicos en Salud, procedió a la confección de la Solicitud de Cotización - Compra Directa N° 59/22 y Condiciones, el que como Anexos I y II, forman parte integrante de la presente.

Que el gasto de la presente ha sido imputado con cargo a la partida presupuestaria del ejercicio económico y financiero correspondiente.

Que la presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en las Leyes Provinciales N° 1015 - Artículo 18° - Inciso k), N° 1399; Decretos Provinciales N° 674/11, N° 2840/21 y N° 05/22, Resoluciones O.P.C. N° 202/20, N° 17/21 y N° 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para el dictado del presente acto administrativo, de conformidad con lo establecido en el Decreto Provincial N° 1428/20, Anexo II, y Resolución M.S N° 1424/21.

Por ello:

EL SECRETARIO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la convocatoria para la presentación de cotizaciones, correspondiente a la

M.S.
D.A
DIB

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

///...2

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán argentinas"



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

2...///

Compra Directa N° 59/22 - Contratación Directa por Compulsa Abreviada, referente a la contratación de TRES (03) Operadores en Salud Mental, a fin de brindar servicios en el Centro de Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo", de la ciudad de Río Grande, dependiente de la Dirección de Salud Mental Zona Norte - Secretaría de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud, por el término de CINCO (05) meses contados a partir de la suscripción de los Contratos pertinentes, con posibilidad de prórroga y/o renovación. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2°. - Autorizar a la Dirección de Contrataciones dependiente de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en Salud del Ministerio de Salud, a establecer la fecha y hora límite para la recepción de ofertas.

ARTÍCULO 3°. - Imputar el gasto que demande el cumplimiento de la presente a las U.G.G. 9039UG – U.G.C. UC. 9039 – C.J.Uo 1-09-13 – RAF: 525, CLASIF. 30000 –del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 4°. - Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

000080

RESOLUCIÓN S.S.M.y.A. N° /22.

M.S.
D.A
DMA

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Walter GARDENAS BLVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Lic David DE PIÉRO
Secretario de Salud Mental
y Adicciones
Ministerio de Salud



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

3...///

000080

ANEXO I – RESOLUCIÓN S.S.M.y.A. N° /22.-

COMPRA DIRECTA N° 59/2022 - RAF 525.-

CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA

Característica requerida del personal:

El perfil del Operador en Salud Mental deberá ser proactivo, con disposición al trabajo en equipo, contando con herramientas para el sostenimiento, contención y acompañamiento diario de los pacientes, tanto en la internación como en lo ambulatorio.

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

1. *Copia de D.N.I.*
2. *Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia público o privado, actuales.*
3. *Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago.*
4. *Certificado Nacional de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado En Trámite.*
5. *Constancia de Inscripción en A.F.I.P.*
6. *Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (Pro TDF).*
7. *Constancia de Inscripción en A.R.E.F.*
8. *Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F*
9. *Constancia de C.B.U.*
10. *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).*
11. *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.gob.ar

M.S.
D.P.
D.H.B.

///...4

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter GARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Lic. David DE PIERO
Secretario de Salud Mental
y Adicciones
Ministerio de Salud



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

000080

4...///

**-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. N° [...], 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 N° [...], 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 detalladas.

Un saludo cordial,

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
DA
D4B

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
[Signature]
Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Lic. David DE PIERO
Secretario de Salud Mental
y Adicciones
Ministerio de Salud

///...5



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

5...///

000080

ANEXO II – RESOLUCIÓN S.S.M.y.A. N° /22.-

COMPRA DIRECTA N° 59/2022 - RAF 525.-

CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA
MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
EE-MS-14111/2022

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 Jéscica 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 profesionales, técnicos o idóneos, 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 del Centro de Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo" dependiente de la Dirección de Salud Mental Zona Norte, de conformidad a las actividades y/o avances que le hayan sido encargados.

Las actividades serán participar activamente en salidas institucionales y todas aquellas actividades inherentes al tratamiento que se propongan para realizar con los pacientes fuera de las instalaciones del Centro de Salud Mental, como también proponer y/o acompañar actividades recreativas y talleres artísticos. Además la coordinación de grupos convivenciales de reflexión en los diversos dispositivos será otra función propia del OSM. Por último, se contempla que toda vez que sea convocado deberá participar de reuniones de equipo y jornadas institucionales.

La modalidad de trabajo será de lunes a viernes de 10:00hs a 16:00hs, con una carga horaria de SEIS (6) horas diarias, siendo la carga horaria semanal para el cumplimiento de las mismas de TREINTA (30) horas semanales.

Asimismo podrá realizar hasta un máximo de DIEZ (10) turnos extras mensuales de SEIS (6) horas cada uno, estas serán de días hábiles, fin de semana y feriados y/o asuetos

Las tareas asignadas por el área responsable, pueden sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiere experimentar el desarrollo de los objetivos para los que fue

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

D.A.
DMB

Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur son y serán argentinas"

///...6



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

000080

6...///

celebrado el presente Contrato y un mayor logro de los mismos, a cuyos efectos **LA PROVINCIA** deberá notificar en forma fehaciente **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 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, 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 inmediato posterior a la prestación del servicio, 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:

- facturacionminsaud@tierradelfuego.gob.ar

- **Con Copia a :**

mesconjaur@tierradelfuego.gob.ar

sdiaz@tierradelfuego.gob.ar

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

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

///...7

D.A
DHB



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

000080

7...///

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 el presente. 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 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 CINCO (5) meses, pudiendo ser prorrogado y/renovado en las mismas

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter GARDENAS ALVARO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

///...8

D.A
DAB



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

000080

8...///

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 *intuitu 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 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

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVAR
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

///...9

D.A
DNB



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

000080

9...///

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: _____

M.S.
D.A
773

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Walter GARDENAS ALVARO
División Registro y Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Lic. David DE PIERO
Secretario de Salud Mental y Adicciones
Ministerio de Salud



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

000080

Secretaría de Salud Mental y Adicciones
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00059/2022

Pieza Administrativa E Nro. 14111- - 2022- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 03/05/22

Apertura: 9/5/2022 14:00

Encuadre Legal:

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. N° 1015 - Artículo 18°- Inciso K) y Resoluciones O.P.C. N° 17/21 - Anexo 1- Capitulo 1.a) y N° 202/20- Anexo I- Apartado 3.b). 4 y 5.b)

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 98 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	OPERADOR RIO GRANDE N°1. UNIDAD			
>>	Contrato de 3 operadores en Salud Mental por 5 meses, según las tareas determinadas en el Contrato para la D.SM.Z.N.. Cde. expte 14111-22	15.00
2	PERSONAL CONTRATADO NO PROFESIONAL (GUARDIAS). UNIDAD			
>>	corresponde a 10 turnos extra de 6 hs. mensual por cada operador, por 5 meses, según las tareas determinadas en el contrato. Expte 14111-22	150.00

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 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

Lic. David DE PIERO
Secretario de Salud Mental
y Adicciones
Ministerio de Salud

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud



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

000080

Secretaría de Salud Mental y Adicciones
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00059/2022

Pieza Administrativa E Nro. 14111- - 2022- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 03/05/22

Apertura: 9/5/2022 14:00

Encuadre Legal:

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. N° 1015 - Artículo 18°- Inciso K) y Resoluciones O.PC. N° 17/21 - Anexo 1- Capitulo
1.a) y N° 202/20- Anexo I- Apartado 3.b), 4 y 5.b)

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 98 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

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

Forma de Pago: SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Plazo de Entrega: SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Mantenimiento de Oferta: CONFORME DECRETO PCIAL. N° 674/11- ARTÍCULO 34° - APARTADO 47
Lugar de Entrega: SAN MARTÍN N° 15- 3° PISO - (9410) USHUAIA- TDFeIAS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:
Domicilio de presentación de ofertas: SAN MARTÍN N° 15- 3° PISO - (9410) USHUAIA- TDFeIAS
Domicilio de apertura de ofertas: SAN MARTÍN N° 15- 3° PISO - (9410) USHUAIA- TDFeIAS
Vigencia del Contrato: CINCO (5) MESES
Garantía de Oferta: NO
Requiere Muestra: No
Flete a Cargo

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter GARDENAS ALVARO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Lic. David DE PIERO
Secretario de Salud Mental
y Adicciones
Ministerio de Salud