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. 00132/2022
Pieza Administrativa E Nro. 39390- - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 12/07/22**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/7/2022 12:00**

Encuadre Legal: LEY 1015 ART. 18 INC K
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : LEY 1015 ART. 18 INC K
Decretos Provinciales N° 674/11, Nº 2840/21 y Nº 05/22, Resoluciones O.P.C. 202/2020 Anexo I – Apartado 3.A),4 y 5.A); Nº 17/21- Anexo I- Capitulo 1.B) y Nº 58/21, Resolución O.P.C. N.º 202/2020-Anexo IV -Articulo 36
Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 171 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**PERSONAL CONTRATADO NO PROFESIONAL (GUARDIAS). UNIDAD**			
>>		180.00	.....	.....

Carga Horaria: Realizara (360) trescientos sesenta horas mensuales distribuidos en (15) quince guardias Activa de 24 hs., indistinto a cualquier día de semana/fin de semana y feriado con un franco post guardia por cada guardia asignada.
Características del servicio a la que se refiera la prestación: Servicio de carácter idóneo con experiencia en manejo de vehículos, categoría de chófer profesional, en el ámbito del Centro Asistencial Tolhuin dependiente del Ministerio de Salud.
Detalle de las actividades que realizará el contratado:
•Manejo de móviles de emergencias y utilitarios
•Cobertura de Guardias de 24 hs en el Centro Asistencial
•Cobertura de Guardias de 24 hs en el Puesto Sanitario Lago Escondido
•Bolsín hacia la Ciudades de Rio grande y Ushuaia
•Traslados de pacientes
•Visitas domiciliarias con médicos profesionales
Lugar a prestar servicios: Centro Asistencial Tolhuin sito en calle Av. Los shelknam´s Nº 243 Ciudad de Tolhuin – Tierra del Fuego, chófer de ambulancia.

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.

Ulises M. L. Caniza
Director General de
Asuntos Jurídicos en Salud
M.S.

11 F
D.A

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. 00132/2022
Pieza Administrativa E Nro. 39390- - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 12/07/22**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/7/2022 12:00**

Encuadre Legal: LEY 1015 ART. 18 INC K
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : LEY 1015 ART. 18 INC K
Decretos Provinciales N° 674/11, Nº 2840/21 y Nº 05/22, Resoluciones O.P.C. 202/2020 Anexo I – Apartado 3.A),4 y 5.A); Nº 17/21- Anexo I- Capitulo 1.B) y Nº 58/21, Resolución O.P.C. N.º 202/2020-Anexo IV -Articulo 36
Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 171 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 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	SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO
Plazo de Entrega:	SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO
Mantenimiento de Oferta:	CONFORME DECRETO PROVINCIAL N° 674/11 - ART. 34°- APARTADO 47
Lugar de Entrega:	SAN MARTIN N° 15 - 3° PISO -(9410)- USHUAIA - TDFeIAS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	SAN MARTIN N° 15 - 3° PISO -(9410)- USHUAIA - TDFeIAS
Domicilio de apertura de ofertas:	SAN MARTIN N° 15 - 3° PISO -(9410)- USHUAIA - TDFeIAS
Vigencia del Contrato:	DOCE (12) MESES
Garantía de Oferta:	NO
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	NO

Ulises M. J. Caniza
Director General de
Asuntos Jurídicos en Salud
M.S.

AF
D.A

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

ANEXO I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA N° 132/2022.

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 UN (01) Chofer de ambulancia destinado a brindar servicios en el Centro Asistencial Tolhuin (CAT), 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 del correspondiente Contrato de Locación de Servicios y emisión de la Orden de Compra, bajo el amparo de la Ley Provincial N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k) y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 2840/21 y N° 05/22, Resoluciones O.P.C. 202/2020 Anexo I – Apartado 3.A),4 y 5.A); N° 17/21- Anexo I- Capitulo 1.B) y N° 58/21, en cuanto a la Redeterminación de Precios se procederá conforme a lo establecido en la Resolución O.P.C. N.° 202/2020-Anexo IV -Articulo 36 cuya operatividad se encuentra fijada en las condiciones de la presente contratación y en el informe D.P.D.P.-M.F.P. N°1558-22, y se encuentra prevista por la Ley Provincial N° 1399; de acuerdo a los términos y condiciones particulares que se indican a continuación:

Definicion del Perfil: La persona solicitada deberá ser responsable, con capacidad de trabajo en equipo, compromiso y responsabilidad, ser puntual, tener disponibilidad horaria. Deberá contar con una experiencia de mínima de ONCE (11) meses como chofer de ambulancia (excluyente), poseer conocimiento básico del automotor (cambio de cubiertas, electricidad del automotor, mecánica en general del automotor), y tener un curso realizado de primeros auxilios (excluyente).

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

1. Copia de D.N.I..
2. Copia Certificada de Título de Especialidades o Capacitaciones afin que posea, vinculados al objeto de la contratación. (De corresponder.)
3. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia público o privado, actuales.
4. Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago.
5. Certificado de Antecedentes Penales Nacional, en su defecto Constancia de Certificado En Trámite.
6. Constancia de Inscripción en A.F.I.P.
7. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (Pro TDF).
8. Constancia de Inscripción en A.R.E.F.

M.S.
AF
D.A

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

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

10. Constancia de C.B.U.

11. Copia de liciencia de conductor categoria profesional.

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.gob.ar

Ulises M. I. Caniza
Director General de
Asuntos Jurídicos en Salud
M.S.

M.S.
HF
D.N

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

-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 detallas.

Un saludo cordial,

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO:_____

Ulises M. J. Garaza
Director General de
Asuntos Jurídicos en Salud
M.S.

M.S.
H-f
D.A

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

ANEXO II – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 132/2022

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
EE-MS-39390/2022

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. […] D.N.I. N° […], constituyendo domicilio legal en calle […] de la ciudad de […], en adelante denominada "**EL CONTRATADO**", 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 CONTRATADO** se compromete a prestar servicios en el Centro Asistencial Tolhuin (CAT) dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales, debiendo manejar móviles de emergencias y utilitarios, realizando cobertura de guardias de VEINTICUATRO (24) horas en el Centro Asistencial Tolhuin, cobertura de Guardias de VEINTICUATRO (24) horas en el Puesto Sanitario Lago Escondido y Bolsín hacia la Ciudades de Río Grande y Ushuaia, tambien deberá realizar traslados de pacientes, visitas domiciliarias con médicos profesionales. La asignación de las tareas estará a cargo del Jefe de Unidad de Choferes del Centro Asistencial Tolhuin.

Siendo la carga horaria mensual de trabajo para el cumplimiento de las tareas de TRESCIENTOS SESENTA HORAS MENSUALES (360 horas) distribuidos en QUINCE (15) guardias de VEINTICUATRO (24) horas las cuales son indistintas a cualquier día de semana, fin de semana, asueto y feriado según requerimiento del servicio, con un franco post guardia por cada guardia asignada. 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 CONTRATADO** 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 CONTRATADO**, 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.

M.S.
H F
D. N

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

CLÁUSULA TERCERA: El precio convenido para la realización del servicio se establece en un valor fijo mensual de PESOS __________($____ CON 00/100) los cuales corresponden a la realizacion de las QUINCE (15) guardias de VEINTICUATRO (24) horas las cuales son indistintas a cualquier día de semana, fin de semana, asueto y feriado según requerimiento del servicio, mencionadas en la Cláusula PRIMERA. Dicho valor deberá ser depositado por **LA PROVINCIA** según los datos informados oportunamente por **EL CONTRATADO**, y que forman parte de la base de datos del Registro de Proveedores del Estado, cuya titularidad pertenece a **EL CONTRATADO.** A los efectos del cumplimiento de la presente Cláusula **EL CONTRATADO** 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 :** administracionCAT @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.- -

CLÁUSULA CUARTA: EL CONTRATADO 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 CONTRATADO** 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 CONTRATADO** no podrá comunicar a persona alguna o entidad ajena a **LA PROVINCIA**, la información no

M.S.
HF
D.A

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

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 CONTRATADO** por los daños y perjuicios que pudiere irrogar a **LA PROVINCIA**. -

CLÁUSULA QUINTA: Los servicios se prestarán a ciencia y conciencia de **EL CONTRATADO**, 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 CONTRATADO** las hará saber a **LA PROVINCIA**. Asimismo **EL CONTRATADO** 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 CONTRATADO,** 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 CONTRATADO** 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 CONTRATADO** con un mínimo de QUINCE (15) días corridos de anticipación. **EL CONTRATADO** 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, si se estima que persiste la necesidad, debiendo en tal caso, proceder conforme a la normativa que se encuentre vigente. Asi mismo la Dirección del Centro Asistenciasl Tolhuin (CAT) como área requiriente podrá redeterminar los precios aquí pactados, conforme lo establecido en la Resolución O.P.C. N.° 202 / 2020 Anexo IV Articulo 36 punto 3 o instrumento que reemplace en un futuro con idéntico objeto, a cuyos efectos deberan encontrarse los condiciones fijadas por la normativa de aplicación. La continuidad en la prestación de los servicios contratados, una vez operado el

M.S.
N f
D.A

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

vencimiento del presente, no importará la renovación tácita bajo ningún concepto. Durante la vigencia del presente **EL CONTRATADO** deberá estar a disposición de **LA PROVINCIA**, pudiendo ser consultado 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 CONTRATADO** 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 CONTRATADO 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 CONTRATADO**, 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 CONTRATADO** -

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 CONTRATADO 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

M.S.
Hf
D.A

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

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: _____

Ulises M. J. Ganiza
Director General de
Asuntos Jurídicos en Salud
M.S.

M.S.
H F
D. A