Rio Grande, 28 de septiembre del 2022.

VISTO el expediente MS-E-60906-2022, del registro de esta Gobernación; y Considerando:

Que mediante el mismo se tramita el llamado a la contratación directa por compulsa abreviada de un médico especialista en Tocoginecología con formación en patología mamaria, para desempeñarse en el ámbito del Hospital Regional Río Grande, mediante Nota de Pedido N° 71/22 obrante en orden N° 10.

Que en orden N° 02, obra nota fundada Jefe Departamento Materno Infanto Juvenil del Hospital Regional de Río Grande. Detallando el requerimiento de incorporar un médico especialista en Tocoginecología con formación en patología mamaria, por el término de doce (12) meses, con opción a prórroga.

Que en orden N° 05 obra autorización de la Dirección General H.R.R.G.

Que en orden N° 16 obra autorización de continuidad a la contratación por parte de la Ministra de Salud.

Que atento a ello resulta procedente autorizar el llamado a la contratación mediante Compra Directa N° 00032/22.

Que se procedió a la confección de Proyecto de Contrato en el Anexo I, que forma parte integrante de la presente.

Que así mismo amerita autorizar a la División Contrataciones del H.R.R.G a establecer fecha y hora límite para la recepción de ofertas.

Que se cuenta con la partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será solventado con "Fondos de Financiamiento de Servicios Sociales H.R.R.G."

Que la presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en la Ley Provincial N° 955 y su Decreto Reglamentario N° 1561/14; Ley N° 1004, Ley N° 1015 Art. 18 inc. k), Ley N° 1399 y su Decreto Reglamentario N° 2840/21; Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 43/20, N° 05/22 Anexo II y 832/21, Resolución de Contaduría General N° 38/21 y N° 43/22, Resolución O.P.C. N° 202/20, N° 17/21 Anexo I Capítulo I Apartado a) y N° 58/21. Fondo Específico.

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado del presente acto administrativo en concordancia a lo establecido en las Ley Provincial N° 1004; Decreto Provincial N° 1742/15 y Resolución M.S. N° 1325/19.

Por ello:

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA
DEL HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE
DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el llamado a la Contratación Directa por compulsa abreviada de un médico especialista en Tocoginecología con formación en patología mamaria, para desempeñarse en el ámbito del Hospital Regional Río Grande y por el término de doce (12) meses contados a partir de la suscripción del Contrato pertinente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el proyecto de Contrato en el Anexo I, que forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 3°.- Aprobar el Formulario de Cotización y su Anexo.

ARTÍCULO 4°.- Autorizar a la oficina de División Contrataciones del H.R.R.G dependiente del Departamento Administrativo Contable, a establecer la fecha y hora límite para la recepción de ofertas.

ARTÍCULO 5°.- Imputar el gasto que demande el cumplimiento de la presente a la 9015UG – UC9015 – RAF 578 – C.J.Uo 1-09-09, según inciso 30000, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 5°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DISPOSICIÓN D.A. H.R.R.G. N° 2021/22.-

HRRG
LM
LZ

ANEXO I
CONTRATACION DIRECTA POR COMPULSA
ABREVIADA E.E. Nº 60906 - M.S.-2022.

PROYECTO CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO

En la Ciudad de Rio Grande, Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur, entre el **HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE** representado en este acto por la Sra.……., Nº ……., Dirección General del Hospital Regional Rio Grande, designado por Resolución M.S. Nº ……., y en virtud de las atribuciones conferidas por de la Ley Provincial Nº 1004; constituyendo domicilio legal en la calle Ameghino N° 709 de esta ciudad**,** por una parte, en adelante **EL HOSPITAL**; y por la otra, el Sr./Sra.…….., DNI N°……., constituyendo domicilio legal en de la ciudad de……, en adelante **EL/LA CONTRATADO/A**, en adelante denominadas conjuntamente **LAS PARTES** se 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 prestar servicios propios de su profesión de médico especialista en Tocoginecología con formación en patología mamaria, respondiendo a la jefatura del Departamento Materno Infantil, Dirección Médico Asistencial y/o Dirección General del Hospital Regional de Rio Grande.

Estipulando una carga horaria mensual a demanda para la realización de:

- Atención en consultorio con un tope mensual de cuarenta (40) pacientes.
- Realización de procedimientos de biopsia en consultorio y marcación con tope mensual de veinte (20) procedimientos.
- Procedimientos quirúrgicos con un tope mensual de diez (10) cirugías.

Estas tareas 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 EL HOSPITAL deberá notificar en forma fehaciente a EL/LA CONTRATADO/A de las modificaciones estimadas.----------

CLÁUSULA SEGUNDA: **EL HOSPITAL** 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 **EL HOSPITAL** 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 los siguientes valores fijos conforme la prestación efectiva de las actividades indicadas en la CLÁUSULA PRIMERA.

Honorario mensual:

- Atención en consultorio con un tope mensual de cuarenta (40) pacientes.
  Valor Unitario por consulta: $_____ (PESOS_____);

- Realización de procedimientos de biopsia en consultorio y marcación con tope mensual de veinte (20) procedimientos según Anexo II, Integrante del presente.

- Procedimientos quirúrgicos con un tope mensual de diez (10) cirugías según Anexo II.

Lo mencionado deberá ser depositado por EL HOSPITAL 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 (10°) día hábil posterior al mes del cumplimiento efectivo de la prestación, debiendo EL HOSPITAL a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, conformar la misma.
A fin de la presentación de la factura electrónica, en caso de corresponder, el correo electrónico receptor es el que se detalla seguidamente:

- XXXXXXXXXXXX mail del Departamento Materno Infanto Juvenil del Hospital Regional Rio Grande y/o al Mail que en futuro se informe del reemplazo con idéntico objeto.

El monto total contratado asciende a la suma total de PESOS XXXXXXXXX ($ XXXXXXX.-). Asimismo se establece que la presente cláusula puede sufrir modificaciones, si las partes 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 **EL HOSPITAL** 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 **EL HOSPITAL** 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 **EL HOSPITAL. EL/LA CONTRATADO/A** no podrá comunicar a persona alguna o entidad ajena a **EL HOSPITAL**, 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 **EL HOSPITAL.** Ello por el compromiso de confidencialidad y no divulgación de información confidencial, expuesto en el Anexo I que forma parte integrante del presente contrato.----------

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 **EL HOSPITAL**. Asimismo **EL/LA CONTRATADO/A** deberá poner en conocimiento de EL HOSPITAL, 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 EL HOSPITAL, 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, **EL HOSPITAL** 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 doce (12) meses, pudiendo ser prorrogado si se estima que persiste la necesidad, debiendo en tal caso, proceder conforme a la normativa que se encuentre vigente, Asimismo el Departamento Materno Infanto Juvenil, como área requirente podrá redeterminar los precios aquí pactados, conforme Resolución O.P.C Nº 202/2020 Artículo 36 – Ley Provincial N°1015 o instrumento que la reemplace en un futuro con identico objeto, a cuyos efectos deberán encontrarse las condiciones fijadas por la normativa de aplicación y en el Informe D.P.D.P.-M.F.P. N° 1936/2022. 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 **EL HOSPITAL**, 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** y **EL HOSPITAL** 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 **EL HOSPITAL**, no existe relación de dependencia alguna, resultando **EL HOSPITAL** ajena a toda responsabilidad laboral, previsional y correspondiente a la obra social de **EL/LA CONTRATADO/A**, exigiendo 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 **EL HOSPITAL** 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 48 hs. ----------

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: EL/LA CONTRATADO/A y EL HOSPITAL dejan de común acuerdo establecido que por cualquier controversia que pudiera suscitarse con motivo del 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 Rio Grande, Provincia de Tierra del fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en fecha …... de ……de 2022.

*(SE HACE CONSTAR QUE EL PRESENTE PODRA SER MODIFICADO, TENIENDO EN CUENTA QUE EL MISMO ES UN PROYECTO DE CONTRATO)

ANEXO I
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Quien suscribe, _____, DNI _____, con domicilio en _____ de la ciudad de _____ , denominado en esta declaración EL/LA CONTRTATADO/A, y en cumplimiento del objeto de la Contratación Directa Nº 00032/22, según Expediente MS-E-60906/2022, mediante el cual acepto el compromiso de confidencialidad y de no divulgación de la información que me suministre con objeto del cumplimiento de la prestación y desarrollo del contrato detallado más arriba, con en el Hospital /Ministerio de Salud, de la Provincia de Tierra del Fuego A.eI.A.S., de acuerdo con las siguientes disposiciones:

PRIMERA.- OBJETO: Mediante el presente acuerdo EL/LA CONTRATADO/A se obliga a guardar reserva de todo tipo de información, en especial la referente a la descripción técnica del objeto del contrato; que le sea entregada por Hospital, con independencia del medio en el cual se encuentre soportada (verbal, papel, medio electrónico o digital, etc.).----------

SEGUNDA. – El/LA CONTRATADO/A se obliga a mantener estricta confidencialidad sobre la totalidad de la documentación e información que conozca, reciba o intercambie con ocasión de la relación contractual. En particular, se obliga a:
1. Proteger la confidencialidad de la información verbal, escrita o que por cualquier otro medio reciba del Hospital /Ministerio de Salud, obligándose en forma irrevocable ante este a no revelar, divulgar o facilitar -bajo cualquier forma- a ninguna persona física o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de cualquier otra persona física o jurídica, pública o privada, toda la información relacionada con el ejercicio y/o cumplimiento de la tarea encomendada en el marco de la Contratación Directa realizada, como así también las políticas y/o cualquier otra información vinculada a sus funciones. ----------

2. Usar toda la Información Confidencial que se le entregue o que produzca exclusivamente a los efectos del desarrollo de la tarea encomendada en la contratación directa. Igualmente, se obliga a mantener dicha información en reserva hasta tanto adquiera carácter público.----------

3. Respetar los mecanismos adecuados para proteger la confidencialidad de la misma resguardando dicha Información Confidencial según sean o no de acceso restringido y con las mismas medidas de seguridad que se utilizan para dicha información confidencial.----------

TERCERA.- VIGENCIA: El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la aceptación de EL/LA CONTRATADO/A, y la forma del Contrato objeto principal de la prestación a realizar, expresada mediante la firma de este documento, y su obligación de confidencialidad perdurará mientras la información conserve las características para considerarse confidencial, aún finalizadas las tareas objeto de la Contratación Directa antes mencionada.----------

Por la violación o el incumplimiento de la obligación de confidencialidad a cargo de EL/LA CONTRATADO/A, así como la falsedad de la información que pudiere brindar a terceros, podrá EL HOSPITAL/ Ministerio de Salud, rescindir yo dejar sin efecto la Contratación Directa antes mencionada, notificando fehacientemente de ello a EL/A CONTRATADO/A. ----------

CUARTA. LEGISLACION APLICABLE: Este Acuerdo se regirá por las leyes de la República Argentina y en particular, por la Ley 25.326; Ley 26.529 y se interpretará de acuerdo con las mismas.
He leído y estudiado de manera detenida los términos y el contenido del presente Acuerdo de Confidencialidad y manifiesto estar de acuerdo con todas sus condiciones y las acepto en todo su alcance a partir de la fecha.---------- Suscrito en la ciudad de Rio Grande a los…… días del mes de…… de 2022.-

Nombre: _____

DNI: _____

Firma:

ANEXO II

CODIGO	Actividad de Referencia	Precio unitario
1	Actividad de Consultorio por consulta	$ xxxxxxxxx
2	**Procedimientos de Biopsia en Consultorio y Marcación**	
2.1	*PAAF	$ xxxxxxx
2.2	*Biopsia Tru-cut (con aguja gruesa)	$ xxxxxx
2.3	*Marcación prequirúrgica/pre Neoadyuvancia	$ xxxxxx
3	**Actividad Quirurgica Programada**	
3.1	*Nodulectomía / Op. De Urban	$ xxxxxx
3.2	*Cuadrantectomía / BRQ	$ xxxxxx
3.3	*Mastectomia Simple	$ xxxxx
3.4	*Biopsia de Ganglio Centinela (BGC)	$ xxxxx
3.5	*Vaciamiento axilar	$ xxxxx
3.6	*Cuadrantectomía + BGC	$ xxxxx
3.7	*Cuadrantectomía + Vaciamiento axilar	$ xxxxx
3.8	*Mastectomía + BGC	$ xxxxx
3.9	*Mastectomía + Vaciamiento axilar	$ xxxxx
3.10	*Adenomastectomía	$ xxxxx
3.11	*Drenaje Abseso mamario	$ xxxxx

Firmado Electrónicamente por
DIRECTOR PACHECO BORQUEZ VANESA FERNANDA
Gobierno de Tierra del Fuego

28/09/2022 11:38

Firmado Electrónicamente por
SIN PROFESION ZAPATA LUCIA MILAGROS
Gobierno de Tierra del Fuego
AGENTE
28/09/2022 12:07