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

002358

USHUAIA, 06 SEP 2022

VISTO el Expediente Electrónico N° MS-80923-2021 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se tramita la contratación de CUATRO (4) personas humanas, a fin de brindar servicios en la Unidad de Admisión, Departamento de Emergencias del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Que a orden 53 obra Nota ADM-C.A.T. N° 82/22, suscripta por la señora Directora Administración Centro Asistencial Tolhuin, Dra. Andrea CARREÑO, donde se exponen los argumentos que fundamentan dicha contratación.

Que se cuenta con la autorización de la señora Ministra de Salud, a orden 47.

Que la contratación se efectuará por el término de DOCE (12) meses, contados a partir de la suscripción de los contratos de locación de servicios pertinentes, con posibilidad de prórroga.

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° 195/22, el que como Anexo 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 la Ley Provincial N° 1015 - Artículo 18° - Inciso k); 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, y se encuentra prevista por la Ley Provincial N° 1399; Disposición D.G.A.F. N° 157/2020.

Que el suscripto se encuentra facultado para el dictado del presente acto administrativo, de conformidad con lo establecido en el Decreto Provincial N° 1358/21 - Anexo I, y Resolución M.S N° 942/2021.

Por ello:

EL SECRETARIO DE GESTIÓN DE REDES ASISTENCIALES

R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la convocatoria para la presentación de cotizaciones, correspondiente a la Contratación Directa - Compra Directa N° 195/22 por Compulsa Abreviada, referente a la contratación

///...2

M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

2...///

de CUATRO (4) personas humanas, a fin de brindar servicios en la Unidad de Admisión, Departamento de Emergencias del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, por el término de DOCE (12) meses contados a partir de la suscripción de los contratos de locación de servicios pertinentes, con posibilidad de prórroga.. 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. 9014UG – U.G.C. UC. 9014 – C.J.Uo 1-09-09 – RAF: 525, CLASIF. 30000 –del ejercicio económico y financiero en vigencia.

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

RESOLUCIÓN S.G. R. A. N° 002358 /22.

M.S.

DA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

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

ANEXO I – RESOLUCIÓN S.G. R. A. N° 002358 /22.-

COMPRA DIRECTA Nº 195/2022 - RAF 525.-

CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA

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 CUATRO (4) PERSONAS HUMANAS, a fin de brindar servicios en la Unidad de Admisión, Departamento de Emergencias del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, contratación que reviste carácter de transitoria, bajo el amparo de la Ley Provincial N° 1015 - Artículo 18° - Inciso k); Decretos Provinciales Nº 674/11, Nº 2840/21 y Nº 05/22, Resoluciones O.P.C. N° 202/20, N° 17/21 y N° 58/21; y se encuentra prevista por la Ley Provincial N° 1399; Disposición D.G.A.F. N° 157/2020; y conforme las pautas y condiciones particulares que se indican a continuación:

Definición de perfil – Competencias específicas referidas al puesto:

- Responsabilidad
- Capacidad de trabajo en equipo
- Compromiso y responsabilidad
- Puntualidad
- Disponibilidad horaria (Excluyente)
- Residencia en la Localidad de Tohuin.
- Edad entre 26 y 35 años
- No poseer impedimentos físicos para realizar jornadas
- Laborales nocturnas
- Proactividad
- Secundario Completo
- Conocimientos del paquete Office

M.S.

D.A

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

///...2

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

002358

2...///

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 Título Secundario.*

3. *Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia pública o privada, actuales.*

4. *Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago, ambos en vigencia.*

5. *Certificado de Antecedentes Penales emitido por el Ministerio de Justia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación, en vigenicia o 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.*

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

10. *Constancia de C.B.U.*

11. *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).*

12. *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

///...3

M.S.

D.A

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Jefa de Depto. Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

002358

3...///

-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: _____

M.S.

D.N.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jessica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

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

002358

ANEXO II – RESOLUCIÓN S.G. R. A. N° _____ /22.-

COMPRA DIRECTA N° 195/2022 - RAF 525.-

CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA
MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
EE-MS-80923/2021

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, debiendo en este marco dar cumplimiento a los trabajos que le sean encomendados por parte de la Unidad de Admisión del Centro Asistencial Tolhuin, Departamento de Emergencias del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales del Minsiterio de Salud de conformidad a las actividades y/o avances que le hayan sido encargados.

El servicio requiere eficiencia en la atención de pacientes en la Adminisión de la Guardia tanto de manera presencial como telefónica. En el mismo se reciben las llamadas de emergencia del 107 de la zona de Tolhuin (Centro Asistencial Tolhuin), incluye también la función de radio operador en contacto con choferes del Centro Asistencial que salen a distintos puntos, de la localidad, en ruta y a las ciudades de Río Grande o Ushuaia. Así mismo deben mantener comunicación con los diferentes servicios de emergencias (Defensa Civil Municipal, Protección Civil Provincial, Bomberos Voluntarios, etc.); al mismo tiempo también con Estancias de la zona que no tienen otro medio de comunicación.

Las actividades a realizar son las siguientes: admisión de pacientes presencial, atención telefónica de emergencias, manejo de radiofrecuencia con choferes de ambulancias y servicios de emergencias, cobertura de Guardias de 12 hs en el Servicio.

El personal será capacitado por el Jefe de la Unidad de Admisión del Centro Asistencial Tolhuin.

///...2

M.S.

D.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

002358

La modalidad de trabajo será de CIENTO VEINTE (120) horas mensuales de días hábiles con un máximo de DIEZ (10) turnos extras mensuales en días hábiles, fin de semana, feriados y asuetos, ambos distribuidas en jornadas de SEIS (6) horas diarias.

Lunes a Viernes de 06:00hs a 12:00hs (Horario Matutino)

Lunes a Viernes de 12:00hs a 18:00hs (Horario Diurnos)

Sábados, Domingos, Feriados, Asuetos de 18:00hs a 00:00hs (Horario Vespertino)

Sábados, Domingos, Feriados, Asuetos de 00:00 a 06:00hs (Horario Nocturno)

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 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

///...3

M.S.

COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

002358

3...///

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/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

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

M.S.
D.A.

///...4

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

002358

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 la suscripción de los contratos de locación de servicios pertinentes, por el término de DOCE (12) meses con posibilidad de prórroga, si se estima que persiste la necesidad, debiendo en tal caso, proceder conforme a la que se encuentre vigente. Asi mismo la Dirección Administración Centro Asistencial Tolhuin como área requiriente podrá redeterminar los precios aquí pactados, conforme lo establecido en la Resolución O.P.C. N° 202/2020 Artículo 36 – Ley Provincial N° 1015, cuya Operatividad se encuentra fijada en la condiciones de la presente contratación y en la Circular O.P.C. – M.F.P. N° 12/2022 o instrumento que reemplace en un futuro con idéntico objeto, a cuyos efectos deberán encontrarse las condiciones fijadas por la normativa de aplicación. 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

M.S.
D.A

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

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

002358

5.../

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 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

M.S.
D.A

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo

///...6

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

002358

6...////

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.

ES COPIA DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

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

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

002358

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. 00195/2022
Pieza Administrativa E Nro. 80923- - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 05/09/22**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/9/2022 12:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : El presente contrato corresponde a Contratación Directa por Compulsa Abreviada, conforme lo establecido en:
Ley Pcial Nº 1015 Articulo 18º - inciso k)
Resoluciones OPC Nº 202/20 y 17/21 - Anexo I - Capitulo 1.a)
Circular OPC-MFP 12/22

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 201 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Contratos para tareas administrativas. Pesos**			
>>		48.00	.....	.....
	PAGO MENSUAL - para prestar servicios en la Unidad de Admisión del Centro Asistencial Tolhuin, por un periodo de doce (12) meses. CANTIDAD DE PERSONAS REQUERIDAS: cuatro (4) personas que cubran de lunes a viernes en las franjas horarias, rotativas, de 00:00 a 06:00 horas, de 06:00 a 12:00 horas, 12:00 a 18:00 y 18:00 a 24:00 horas.			
2	**Prestación de servicio de guardia de 6 hs de dia de semana . unidad**			
>>		480.00	.....	.....
	PAGO MENSUAL DE DIEZ (10) TURNOS EXTRAS (GUARDIAS DE 6 HORAS) para prestar servicios en la Unidad de Admisión del Centro Asistencial Tolhuin, por un periodo de doce (12) meses. CANTIDAD DE PERSONAS REQUERIDAS: cuatro (4) personas que cubran de lunes a viernes de días hábiles, de fin de semana, feriados y asuetos, en las franjas horarias rotativas: 00:00 a 06:00 horas, 06:00 a 12:00 horas, 12:00 a 18:00 y 18:00 a 24:00 horas. Si el servicio lo requiere en esos días y horas.			

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 OFERENTE O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo

D.A

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

002358

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. 00195/2022
Pieza Administrativa E Nro. 80923- - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 05/09/22**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/9/2022 12:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : El presente contrato corresponde a Contratación Directa por Compulsa Abreviada, conforme lo establecido en:
Ley Pcial N° 1015 Articulo 18° - inciso k)
Resoluciones OPC N° 202/20 y 17/21 - Anexo I - Capitulo 1.a)
Circular OPC-MFP 12/22

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 201 -

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.			

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

.....
Firma y Sello Responsable

TOTAL :$.....

Son Pesos:.....

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

Forma de Pago	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO
Plazo de Entrega:	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO
Mantenimiento de Oferta:	CONFORME DECRETO PCIAL. 674/11 - ARTICULO 34° - APARTADO 47)
Lugar de Entrega:	San Martín N° 15 - 3° Piso (9410) Ushuaia - TDF AeIAS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	15/09/22 - 12:00 HS
Domicilio de presentación de ofertas:	San Martín N° 15 - 3° Piso (9410) Ushuaia - TDF AeIAS
Domicilio de apertura de ofertas:	San Martín N° 15 - 3° Piso (9410) Ushuaia - TDF AeIAS
Vigencia del Contrato:	DOCE (12) MESES
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	---

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jessica F. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD