



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00110/2022

Pieza Administrativa E Nro. 6257- - 2022- 1728 - 0/

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

Fecha: 18/07/22

Apertura: 6/10/2022 12:00

Encuadre Legal: ART.18 INC K- LEY 1015

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Ley Provincial N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k), Decretos Provinciales N° 674/11, N° 2840/21 y N° 05/22; Resoluciones O.P.C. 202/2020, N° 17/21 y N° 58/21; Disposición D.G.A.F.-M.S. N° 157/2020 y Circular O.P.C.-M.F.P. N° 012/2022

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 153 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	SERVICIOS PROFESIONALES. UNIDAD			
>>	Honorarios Profesionales Técnico Ortesista Protesista, conforme a tareas establecidas en contrato de locación de servicio ACTUALIZABLE CADA 6 MESES DE ACUERDO A LA FORMULA POLINOMICA PREVISTA EN LA CIRCULAR O.P.C.-M.F.P. N° 012/2022 Para la realizar: 1) 40hs Mensuales distribuidas en 30hs presenciales y 10hs en forma virtual, brindando responsabilidad técnica, curso, capacitación, confección y entrega de productos terminados 2) Visita Técnica mensual.	24.00

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.

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

H.F.
DA



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00110/2022

Pieza Administrativa E Nro. 6257- - 2022- 1728 - 0/

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

Fecha: 18/07/22

Apertura: 6/10/2022 12:00

Encuadre Legal: ART.18 INC K- LEY 1015

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Ley Provincial N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k), Decretos Provinciales N° 674/11, N°
2840/21 y N° 05/22; Resoluciones O.P.C. 202/2020, N° 17/21 y N° 58/21; Disposición
D.G.A.F.-M.S. N° 157/2020 y Circular O.P.C.-M.F.P. N° 012/2022

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 153 -

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


TOTAL :\$

Son Pesos:

.....
Firma y Sello Responsable

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

Forma de Pago	SEGUN CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS
Plazo de Entrega:	SEGUN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Mantenimiento de Oferta:	CONFORME DECRETO. PROVINCIAL N° 674/11- ARTÍCULO 34- APARTADO 47)
Lugar de Entrega:	SEGUN CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	SAN MARTIN 15 - 3° PISO -USHUAIA-(9410) TDF
Domicilio de apertura de ofertas:	SAN MARTIN N° 15 - 3° PISO - USHUAIA- (9410) TDF
Vigencia del Contrato:	VEINTICUATRO (24) MESES
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	


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



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"

ANEXO I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN - COMPRA DIRECTA N° 110/2022 – RAF 525

CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE

(EE N° MS-E-6257-2022)

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 (1) PROFESIONAL TÉCNICO ORTENSISTA / PROTESISTA, DESTINADO A BRINDAR SERVICIOS EN EL BANCO ORTOPÉDICO Y TALLER DE PRÓTESIS, conforme requerimiento de la Secretaría de Atención a Personas con Discapacidad, que tramita bajo expediente electrónico N° MS - E- 6257/2022, conforme las siguientes pautas y condiciones:

(A) CONSIDERACIONES GENERALES:

La contratación se establecerá por el término de VEINTICUATRO (24) meses, contados a partir de la suscripción del correspondiente Contrato de Locación de Servicios y de la Orden de Compra, bajo el amparo de 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. 202/2020, N° 17/21 y N° 58/21; Disposición D.G.A.F.-M.S. N° 157/2020 y Circular O.P.C.-M.F.P. N° 012/2022.

En cuanto a la redeterminación de precios durante la vigencia del vínculo contractual, se procederá conforme el Artículo 36 de la Ley Provincial N° 1015, cuya operatividad se encuentra reglamentada por Resolución O.P.C. N° 202/20 - Anexo IV; y de acuerdo a la Circular O.P.C.- M.F.P. N° 12/22.

Asimismo y para el caso de prórroga de la relación contractual, será de aplicación lo establecido en la Resolución O.P.C. N° 202 - Anexos I y IV, como así también lo postulado en el Informe D.G.L.y L.-O.P.C. N° 011/2022.

En ambos casos, la cláusula de redeterminación de precios, deberá ajustarse a la Estructura de Costos establecida en la Circular O.P.C. N° 012/2022, siendo la misma aplicable a los Contratos de Locación de Personas, de Profesionales, Técnico y/o Idóneos.

(B) DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR – EN ORIGINAL Y/O COPIA AUTENTICADA:

1. Copia de D.N.I.
2. Copia Certificada del Título Profesional.
3. Copia de Título de Especialidades o capacitaciones afín que posea, vinculados al objeto de la contratación. (De corresponder)
4. Copia Certificada de Matrícula Profesional Provincial. En caso de no acreditar la misma presentar copia Certificada de Matrícula Profesional Provincial En Trámite y copia Matrícula Profesional de otra Jurisdicción.

M.S.
HF.
DA

///...2



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

2...///

5. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia público o privado, actuales.
6. Póliza de Accidentes Personales y constancia de último pago (en vigencia).
7. Póliza de Mala Praxis y constancia de último pago (en vigencia).
8. Certificado de Antecedentes Penales nacional emitido por el Ministerio de Justicia y derechos Humanos, en su defecto Constancia de Certificado En Trámite.
9. Constancia de Inscripción en A.F.I.P.
10. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (Pro TDF).
11. Constancia de Inscripción en A.R.E.F.
12. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
13. Constancia de C.B.U.
14. 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)
15. Toda documentación que se considere necesaria y oportuna que hagan al objeto de la presente contratación.

Para consultas y adelanto de cotizaciones, dirigirse al siguiente correo electrónico:

contratacionesdgajms@tierradelfuego.gov.ar

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
H.F
D.A



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

3...///

-MODELO-

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

Al Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur:

Por medio de la presente, D.N.I.
Nº, en mi carácter de, vengo a
informar con carácter de DECLARACIÓN JURADA, que el Domicilio Especial que constituí a los
efectos de la oferta presentada, correspondiente a la Contratación Directa Nº, del
Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, es:

..... de la ciudad de,
código postal Nº de la provincia de

Por otro lado, constituí como Correo Electrónico@.....

Asimismo, informo que cualquier notificación que se deba cursar en relación a la Compra Directa
citada, deberán efectuarlas a las direcciones detalladas.

Un saludo cordial.

.....
FIRMA

.....
ACLARACIÓN

.....
D.N.I.

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

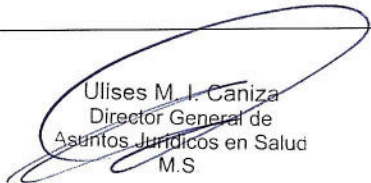
C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
Hf.
DA


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



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

ANEXO II – FORMULARIO DE COTIZACIÓN - COMPRA DIRECTA Nº 110/2022 – RAF 525
CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE

(EE Nº MS-E-6257-2022)

-MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS-

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. Nº 28.371.957, constituyendo domicilio legal en la calle San Martín Nº 450 de la ciudad de Ushuaia, en adelante denominada "LA PROVINCIA", y por la otra parte el señor [...] D.N.I. Nº [...], en su carácter de [...] 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 registrá por las cláusulas que a continuación se expresan:

CLÁUSULA PRIMERA: LA PROVINCIA contrata los servicios de EL CONTRATADO, a efectos de prestar servicios en el Banco Ortopédico y Taller de Prótesis de la Dirección Médica del Centro de Rehabilitación de Ushuaia, dependiente de la Secretaría de Atención a Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud. El objetivo será la realización de clínica de manera presencial, capacitaciones presenciales y de manera virtual, asistencia remota (telefónicamente, videoconferencia y/o e-correo), la elaboración de ortesis y prótesis, análisis y alineación y entrega de las mismas, elaboración de informes y sobre todo como responsable técnico del taller de ortesis y prótesis la apertura y funcionamiento del mencionado taller el cual tiene como fin formar en la toma de moldes, confección y equipamiento de pacientes, al personal profesional, kinesiólogos, terapistas ocupacionales y psicomotricistas y al personal idóneo. Por otro lado, EL CONTRATADO, en el marco del presente Contrato, equipará pacientes que se encuentren en procesos de rehabilitación.

El servicio objeto de la presente contratación, comprenderá CUARENTA (40) HORAS MENSUALES las que serán distribuidas, conforme la siguiente modalidad de prestación:

- TREINTA (30) horas en forma presencial, de lunes a viernes con una carga horaria de SEIS (6) horas por día.
- DIEZ (10) horas en forma virtual.

Al respecto, se hace constar que las mismas podrán sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiese experimentar el desarrollo de los objetivos para los que

///...2

M.S.
H.F.
D.A



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

2...///

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. -----

CLÁUSULA TERCERA: **LA PROVINCIA** abonará a **EL CONTRATADO** en concepto de honorarios por los servicios brindados de acuerdo al objeto de la contratación detallado en la Cláusula **PRIMERA**, la suma total de PESOS [...] [(\$....-)], la que será abonada mediante pagos mensuales que ascienden a la suma de PESOS [...] [(\$...-)]. -----

Al respecto, se hace constar que los montos citados, serán depositados 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**, quien no tendrá derecho a requerir de **LA PROVINCIA** ningún beneficio, prestación, compensación, indemnización y cualquier otro pago fuera de los expresamente pactados en el presente. -----

De considerar oportuna la aplicación de la redeterminación de valores durante la vigencia del vínculo contractual, se procederá conforme lo establecido en la Resolución O.P.C. N° 202/2020 - Anexo IV, que reglamenta el Artículo 36 de la Ley Provincial N° 1015; y de acuerdo a la Circular O.P.C.- M.F.P. N° 12/22. Asimismo se establece que la misma quedará sujeta a solicitud de **EL CONTRATADO**. -----

Asimismo y para el caso de prórroga del presente Contrato, será de aplicación lo establecido en la Resolución O.P.C. N° 202 - Anexos I y IV, como así también lo postulado en el Informe D.G.L.y L.-O.P.C. N° 011/2022. -----

En ambos casos, la cláusula de redeterminación de precios, deberá ajustarse a la Estructura de

M.S.
H.f.
D.A

///...3



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

3...///

Costos establecida en la Circular O.P.C. N° 012/2022, siendo la misma aplicable a los Contratos de Locación de Personas, de Profesionales, Técnico y/o Idóneos. -----

A los efectos del cumplimiento de la presente Cláusula **EL CONTRATADO** deberá presentar las facturas correspondientes entre el PRIMERO (1º) y QUINTO (5º) día hábil de cada mes inmediato posterior a la prestación del servicio, debiendo LA **PROVINCIA** a través de la dependencia del Centro de Rehabilitación de Ushuaia (C.R.U.) conformará 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, la dirección de los correos electrónicos receptores de la misma, son los que se detallan seguidamente:

- lchacon@tierradelfuego.gov.ar
- mmorenom@tierradelfuego.gob.ar

Con Copia (CC) a:

- facturacionminalud@tierradelfuego.gob.ar

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 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**. -----

M.S.
H.S.
D.A.

///...4



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

4...///

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 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 de VEINTICUATRO (24) meses, contados a partir del día de suscripción, pudiendo ser prorrogado, de conformidad con establecido en la normativa de aplicación si se estima que persiste la necesidad. 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 CONTRATADO** deberá estar a disposición de **LA PROVINCIA**, pudiendo ser consultada en cualquier tiempo y horario. -----

M.S.
A.F.
D.P.

///...5



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

5...///

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 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**, 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 se practiquen y/o cursaren en el marco del presente Contrato; comprometiéndose ambas PARTES a

M.S.
H.F.
D.A

///...6



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

6...///

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 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.
H.F.
DA



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