



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

Cm0051

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00264/2022

Pieza Administrativa E Nro. 1893- - 2022- 1728 - 0/

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

Fecha: 18/11/22

Apertura: 24/11/2022 14:00

Encuadre Legal: LEY PCIAL N° 1015-ART 18°INC K

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : El procedimiento de contratación se encuentra dentro de lo establecido en la Ley Pcial N° 1015- Artículo 18° - Inciso K) Resoluciones O.P.C N° 202/2020- Anexo I- Apartado 3.A), 4 y 5.A);

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 309 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Tecnico en enfermería. pesos</b>			
>>	CORRESPONDE A HONORARIO MENSUAL PARA 1(UN) ENFERMERO POR UN PERIODO DE 6 MESES	6.00	.....	.....
2	<b>Honorarios Profesionales (Guardias). unidad</b>			
>>	CORRESPONDE A 10 TURNOS EXTRAS POR 1(UN) ENFERMERO POR UN PERIODO DE 6 MESES.	60.00	.....	.....

### 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: .....

  
Daniel G. Thompson  
Secretario de Gestión de Redes Asistenciales  
Ministerio de Salud

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

D.A  
H.F.



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

Cm005

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00264/2022

Pieza Administrativa E Nro. 1893- - 2022- 1728 - 0/

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

Fecha: 18/11/22

Apertura: 24/11/2022 14:00

Encuadre Legal: LEY PCIAL N° 1015-ART 18°INC K

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : El procedimiento de contratación se encuentra dentro de lo establecido en la Ley Pcial N°  
1015- Artículo 18° - Inciso K) Resoluciones O.P.C N° 202/2020- Anexo I- Apartado 3.A), 4 y  
5.A);

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 309 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Forma de Pago		SEGÚN ADENDA DE PRORROGA	
	Plazo de Entrega:		SEGÚN ADENDA DE PRORROGA	
	Mantenimiento de Oferta:		CONFORME DECRETO PCIAL N° 674/11-ARTICULO 34° - APARTADO 47)	
	Lugar de Entrega:		SEGÚN ADENDA DE PRORROGA	
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:			
	Domicilio de presentación de ofertas:		SAN MARTÍN 15- 3° PISO (9410) USHUAIA-TDFAeIAS	
	Domicilio de apertura de ofertas:		SAN MARTÍN 15- 3° PISO (9410) USHUAIA-TDFAeIAS	
	Vigencia del Contrato:		SEIS (6) MESES	
	Garantía de Oferta:		NO	
	Requiere Muestra:		No	
	Flete a Cargo		NO	

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

D.A

H.F.





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 – SOLICITUD DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA N° 264/2022  
(EXPEDIENTE ELECTRÓNICO MS-E-1893/2022)

La Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a través del Ministerio de Salud, invita a la presentación de oferta a la Señora Casiana de Lourdes Centurión Velásquez a fin de proceder a la prórroga del Contrato de Locación de Servicios registrado bajo el N° 22628, a fin de continuar prestando servicios bajo la órbita de la Dirección General de Atención Primaria Zona Norte dependiente de la Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales MS. Al respecto se hace constar que la contratación se establecerá por el término de SEIS (06) meses, contados a partir de la suscripción del correspondiente Adenda de Prórroga, bajo el amparo de las Leyes Provinciales N° 1399 y N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k), 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) y N° 58/21 y se encuentra prevista por la Ley Provincial; de acuerdo a los términos y condiciones particulares que se indican a continuación:

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

1. Copia Certificada del D.N.I.
2. Copia Certificada del Título Profesional
3. Copia Certificada de Título de Especialidades o Capacitaciones afin que posea, vinculados al objeto de la contratación. (De corresponder.)
4. Copia Certificada de Matrícula Profesional Provincial.
5. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia público o privado, actuales.
6. Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago
7. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y constancia de último pago.
8. Certificado de Antecedentes Penales Nacional, 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.

M.S.
DA
H.F.



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


\*\*\*\*\*

**MINISTERIO DE SALUD**

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.gob.ar](mailto:contratacionesdgajms@tierradelfuego.gob.ar)

M.S.
DA
H.F.



Dr. German 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

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

**-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
A.F.

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 II – SOLICITUD DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA N° 264/2022

ADENDA DE PRÓRROGA AL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

REGISTRADO BAJO EL N° 22628

EE-MS-1893/2022

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 la Sra. [...] D.N.I. N° [...], constituyendo domicilio legal en calle [...] de la ciudad de [...], en adelante denominada "LA CONTRATADA", convienen en celebrar el presente Adenda de Prórroga al Contrato de Locación de Servicios suscripto entre identicas partes en fecha diez (10) de Junio del 2022, registrado bajo N° 22628 conforme los siguientes términos. -----

**CLÁUSULA PRIMERA:** LAS PARTES acuerdan formalizar por escrito la Prórroga del Contrato registrado bajo el N° 22628, de acuerdo al plazo de vigencia contractual pactado en el Contrato citado, haciendo constar que la presente Adenda entrará en vigencia a partir del día diez (10) de diciembre de 2022.-----

**CLÁUSULA SEGUNDA:** LAS PARTES convienen que la Cláusula Tercera del Contrato de Locación de Servicios citado, se mantiene inalterable en lo que respecta al honorario mensual en contraprestación por el servicio brindado, quedando establecido el mismo en la suma de PESOS ..... (\$ .....-) al igual que la posibilidad de realizar hasta un máximo de diez (10) Turnos Extras mensuales, de SEIS (06) horas, a un valor unitario de PESOS ..... ( \$.....-). -----

**CLÁUSULA TERCERA:** LAS PARTES acuerdan que por lo demás, las cláusulas del Contrato original se mantienen inalterables. -----

En prueba de conformidad, se firman TRES (3) 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, siendo el día ..... del mes de ..... de 2022. -----

(\*) **NOTA:** Se deja constancia que el presente es un **Modelo de Adenda de Prórroga**, de manera que podrá ser modificado en lo formal en el momento previo a su suscripción.

M.S.
DA
H.F.



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

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

MINISTERIO DE SALUD

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

C.U.I.T.: \_\_\_\_\_

DOMICLIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

M.S.
DA
Hf.



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