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. 00004/2023
Pieza Administrativa E Nro. 65764- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 08/05/23**
RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG **Apertura: 12/5/2023 12:00**

Encuadre Legal: LEY N° 1015 Art. 18 inc. k)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : VEASE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminaciones de precios, en cuyo caso, deberán solicitarse todos los requisitos fijados en la Resolución de O.P.C. N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del Articulo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en un futuro la reemplace. Informes D.P.D.P.-M.F.P. 416/23; 417/23, 451/23 y 525/23

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/578 9 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Psicologo. Pesos**			
>>	Contratación de dos (02) licenciados en psicología por el termino de 12 meses, bajo la modalidad de tele medicina. Carga horaria de 20 hs semanales con un total 80 hs mensuales por cada profesional, distribuidas a requerimiento del área.	24.00	.....	.....
2	**Honorarios Profesionales (Guardias). unidad**			
>>	guardias de 24 hs., de profesionales médicos psiquiatras de hasta 15 guardias por mes, por el termino de 12 meses a distribución del área requirente, bajo la modalidad de tele medicina	180.00	.....	.....
3	**Profesional Psiquiatra (bajo modalidad tele medicina). Pesos**			
>>	Contratación de cuatro (04) profesionales médicos psiquiatras por el termino de 12 meses bajo la modalidad tele medicina. Carga horaria de 15 hs semanales, con un total de 60 hs mensuales por cada profesional,distribuidas a requerimiento del área.	48.00	.....	.....
4	**Profesional Psiquiatra infanto juvenil (bajo modalidad tele medicina). Pesos**			
>>	Contratación de un médico psiquiatra infanto juvenil por el termino de 12 meses bajo la modalidad tele medicina. Carga horaria de 15 hs semanales distribuidas a requerimiento del área. con un total de 60 hs mensuales.	12.00	.....	.....

Memo (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

Vanesa F. Pacheco Borquez
Leg. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Rio Grande

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. 00004/2023
Pieza Administrativa E Nro. 65764- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 08/05/23**
RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG **Apertura: 12/5/2023 12:00**

Encuadre Legal: LEY N° 1015 Art. 18 inc. k)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : VEASE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminaciones de precios, en cuyo caso, deberán solicitarse todos los requisitos fijados en la Resolución de O.P.C. N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del Articulo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en un futuro la reemplace. Informes D.P.D.P.-M.F.P. 416/23; 417/23, 451/23 y 525/23

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/578 9 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 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
Plazo de Entrega:	
Mantenimiento de Oferta:	30(treinta) días del cierre de cotización, prorrogable Dcto. 674/11 Art. 34
Lugar de Entrega:	Presencial: Ameghino N°709 Division Contrataciones - Mail: contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	Ameghino N°709 Division Contrataciones - Vía mail: contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	Presencial: Ameghino N°709 Division Contrataciones - Mail:

Vanesa F. Pacheco Bosquet
Leg. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Río Grande

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. 00004/2023
Pieza Administrativa E Nro. 65764- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 08/05/23**
RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG **Apertura: 12/5/2023 12:00**

Encuadre Legal: LEY N° 1015 Art. 18 inc. k)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : VEASE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminaciones de precios, en cuyo caso, deberán solicitarse todos los requisitos fijados en la Resolución de O.P.C. N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del Articulo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en un futuro la reemplace. Informes D.P.D.P.-M.F.P. 416/23; 417/23, 451/23 y 525/23

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/578 9 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar			
Vigencia del Contrato:	12 MESES			
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE			
Requiere Muestra:	No			
Flete a Cargo	NO APLICA			

Vanesa F. Pacheco
Leg. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Río Grande

ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA

POR COMPULSA ABREVIADA E.E. Nº 65764- M.S.-2022.

El **HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE**, invita a la presentación de ofertas según Compra Directa N° 00004/23 para contratación directa por compulsa abreviada de médicos profesionales de Un (01) Psiquiatra infanto juvenil, Cuatro (04) Médicos Psiquiatras y Dos (02) Licenciados en Psicología bajo la modalidad de telemedicina para el servicio de Salud Mental del Hospital Regional Río Grande – M.S., por el termino de 12 meses contados a partir de la suscripción del Contrato pertinente, según la necesidad planteada por el área requirente, bajo el amparo de las leyes Provinciales N° 1015 – Artículo 18° inc. k) y N° 1465, Decretos Provinciales Nº 3635/22, Nº 674/11, Nº 1742/15, Nº 43/20, Nº 832/21, Nº 188/23 Anexo III, Resolución Contaduría General de la provincia Nº 38/21 y Nº 43/22, Resoluciones O.P.C. Nº 17/21, N° 202/20 Anexo IV y Nº 58/21.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR - COMO PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA, EN CARÁCTER EXCLUYENTE:

1. Copia Certificada de Documento Nacional de Identidad.

2. Copia Certificada del Título Profesional.

3. Copia Certificada de Titulo de Especialidades vinculado al objeto de la contratación.

4. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas con lapicera de tinta azul.

Aclaración: En caso de ser **ADJUDICADO**, deberá dar cumplimiento a la presentación de toda la documentación que se detalla a continuación:

1. Póliza de Seguro de Mala Praxis y constancia de último pago
2. Seguro de Accidentes Personales.
3. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite.
4. Copia Certificada de Matricula Profesional Provincial o Constancia de Matricula en trámite.
5. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P. vigente.
6. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
8. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
9. Constancia de C.B.U. emitida por la entidad bancaria.

FIRMA DEL OFERENTE: _____

ACLARACIÓN: _____

CUIT: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Vanesa F. Pacheco Borqu
Leg. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Rio Grand