



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. 00128/2023

Pieza Administrativa E Nro. 60001- E - 2023- 1728 - 0/

RAF 577 FE FDO. DE FINAN. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HRRG L

Fecha: 15/08/23

Apertura: 25/8/2023 12:00

Encuadre Legal: Ley N° 1015, Art. N°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 Artículo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en un futuro la reemplace.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/577 178 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Honorarios Profesionales (Guardias). unidad			
>>	La realización mensual de hasta 60 (sesenta) guardias de 24 hs o su equivalente en guardias de 12 hs Con un máximo de hasta 15 (quince) guardias mensuales por profesional para la atención de pacientes pediátricos.	720.00
2	Viáticos (P/F). Pesos			
>>	Se imputarán hasta diez (10) viáticos mensuales, correspondiendo 1 (uno) mensual por profesional.	120.00
3	Honorarios Profesionales (Guardias). unidad			
>>	La realización mensual de hasta 120 (ciento veinte) guardias de 24 hs o su equivalente en guardias de 12 hs. Con un máximo de hasta 15 (quince) Guardias mensuales por profesional para la atención de adultos.	1440.00

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.


Vanesa F. Pacheco Borquez
eg. 40453600
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. 00128/2023

Pieza Administrativa E Nro. 60001- E - 2023- 1728 - 0/

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HRRG L

Fecha: 15/08/23

Apertura: 25/8/2023 12:00

Encuadre Legal: Ley N° 1015, Art. N°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 Artículo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en un futuro la reemplace.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/577 178 -

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	SEGÚN CONTRATO
Plazo de Entrega:	SEGÚN CONTRATO
Mantenimiento de Oferta:	SEGUN LO ESTABLECIDO EN EL DTO. 674/11 - ARTICULO 34° - APARTADO 47
Lugar de Entrega:	Presencial: Ameghino N° 709 - Mail: contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	NO CORRESPONDE
Domicilio de presentación de ofertas:	Presencial: Ameghino N° 709 - Mail: contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	Presencial: Ameghino N° 709 - Mail: contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar
Vigencia del Contrato:	12 meses
Garantía de Oferta:	NO CORRESPONDE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	NO CORRESPONDE


Vanesa E. Parraeco Torquez
Leg. 33404525-0
Directora Administrativa
Hospital Regional Rio Grande

ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA
POR COMPULSA ABREVIADA E.E. N° 60001- M.S.-2023.

El **HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE**, invita a la presentación de ofertas según Compra Directa N° 00128/23 para contratación directa por compulsión abreviada de médicos profesionales para Guardia Central del Hospital Regional Río Grande – M.S., por el término 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 N° 1004, Ley N° 1015 Art. 18 inc. k) y Ley N° 1465; Decretos Provinciales N° 674/11, N° 3635/22, N° 1742/15, N° 43/20, N° 188/23, N° 565/23 Anexo I-III 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.

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 Título de Especialidades vinculado al objeto de la contratación.
4. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas con lapicera de tinta azul.
5. Copia de Matrícula Profesional Provincial o Constancia en Trámite.

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

FIRMA DEL OFERENTE: _____

ACLARACIÓN: _____

CUIT: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____


Vanesa F. Pacheco Borquez
Leg. 384643000
Directora Administrativa
Hospital Regional Río Grande