



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. 00181/2023

Pieza Administrativa E Nro. 74122- E - 2023- 1728 - 0/

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

Fecha: 03/11/23

Apertura: 13/11/2023 15:00

Encuadre Legal: Ley 1015 inc.k OPC 202/20

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : VAESE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminaciones de precios, en cuyo caso deberá solicitarse todos los requisitos fijados en la resolución OPC N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del artículo N° 36 de la Ley provincial N° 1015. o la que en un futuro la reemplace. y según circular OPC N° 12/22

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/577 225 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Psicólogo. Pesos</b>			
>>	Tele asistencia: *Psicólogos para seguimiento de pacientes adultos, 4 (cuatro) para atención de 20hs semanales (evaluación neurocognitiva, psicodiagnóstico, psicología vincular, etc.) *Reunión de 1 hs semanal con equipo de profesionales de planta.	48.00	.....	.....
2	<b>Honorarios Profesionales (Guardias). unidad</b>			
>>	*Psiquiatras con disponibilidad para cubrir guardias de 24 hs en forma remota vía telefónica durante la semana o los fines de semana con un máximo de hasta 15 (quince) guardias por mes, para todos los profesionales según cronograma realizado por el jefe de Servicio.	180.00	.....	.....
3	<b>Profesional Psiquiatra (bajo modalidad tele medicina). Pesos</b>			
>>	Psiquiatras para atención de Adultos, 2 (dos) para atención de 15 hs.Semanales para ambos. Reunión de 1 hs semanal con equipo de profesionales de planta.	24.00	.....	.....
4	<b>Profesional Psiquiatra infante juvenil (bajo modalidad tele medicina). Pesos</b>			
>>	*atención de niños de 15 hs. semanales. *Reunión de 1 hs semanal con equipo de profesionales de planta.	12.00	.....	.....

**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

  
Vanesa E. Paredes Borquez  
Leg. 34484523/00  
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. 00181/2023

Pieza Administrativa E Nro. 74122- E - 2023- 1728 - 0/

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

Fecha: 03/11/23

Apertura: 13/11/2023 15:00

Encuadre Legal: Ley 1015 inc.k OPC 202/20

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : VAESE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminaciones de precios, en cuyo caso deberá solicitarse todos los requisitos fijados en la resolución OPC N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del artículo N° 36 de la Ley provincial N° 1015. o la que en un futuro la reemplace. y según circular OPC N° 12/22

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/577 225 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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:.....

.....  
Firma y Sello Responsable

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

Forma de Pago	dentro de los 30 (días) de conformidad de la factura
Plazo de Entrega:	según contrato
Mantenimiento de Oferta:	
Lugar de Entrega:	HRRG
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	Ameghino N° 709 - 1° piso División Contrataciones - Rio Grande TDF / Via correo electrónico: Contratos-hrrg@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	Ameghino N° 709 - 1° piso División Contrataciones - Rio Grande TDF
Vigencia del Contrato:	12 meses
Garantía de Oferta:	no aplica
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	no aplica

Página 2 de 2

  
Vanesa E. Pocheo Borquez  
Leg. 3348/525/00  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Rio Grande

ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA  
POR COMPULSA ABREVIADA E.E. N° 74122- M.S.-2023.

El **HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE**, invita a la presentación de ofertas según Compra Directa N° 181/23 para contratación directa por compulsas abreviadas tres (3) médicos especialistas en Psiquiatría y de cuatro (4) Licenciados en Psicología bajo la modalidad de telemedicina para el servicio de Salud Mental 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 Provinciales N° 1015 – Artículo 18° inc. k) y N° 1465, Decretos Provinciales N° 3635/22, N° 674/11, N° 1742/15, N° 43/20, N° 832/21, N° 188/23 Anexo III, Resolución Contaduría General de la provincia N° 38/21 y N° 43/22, Resoluciones O.P.C. N° 17/21, N° 202/20 Anexo IV y N° 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 Título 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 y constancia de último pago.
3. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite.
4. Copia Certificada de Registro Profesional Teleasistencia en salud o Constancia en trámite. (Se adjunta Resolución M.S N°001097/2021 con los requisitos para su debida tramitación)
5. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P. vigente.
6. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
7. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
8. Constancia de C.B.U. emitida por la entidad bancaria.

FIRMA DEL OFERENTE: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

CUIT: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

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



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

\*\*\*\*\*

MINISTERIO DE SALUD

001097

(Cde. Resolución M.S. N°

/2021)

ANEXO V

**Requisitos de Documentación a Presentar para la Solicitud y Otorgamiento de Inscripción en el Registro Único Provincial de Profesionales de la Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur que efectúen Prácticas de Teleasistencia en Salud**

REGISTRO PROFESIONAL TELEASISTENCIA EN SALUD

- Enviar copia por e-mail del Título otorgado por **Universidades** intervenido por el Ministerio de Educación y del Ministerio del Interior de la Nación, en caso de ser otorgados con anterioridad al 1° de enero del 2012.

En el caso de presentar título expedido por UNIVERSIDADES EXTRANJERAS el mismo deberá ser HOMOLOGADO según corresponda: **CONVALIDACIÓN**: si el país de origen tuviera convenio con la República Argentina o **REVALIDACIÓN**: en el caso que el país de origen no tuviera convenio con la República Argentina. Toda la Documentación emitida en otros países deberá presentar el correspondiente Apostillado internacional SIN EXCEPCIÓN.

- Enviar copia por e-mail o formulario web del Título y Certificado de Especialidad y/o Título de Formación de Post Grado.
- Enviar copia de DNI por e-mail o formulario web con domicilio actualizado.
- Tramitar Firma Digital Remota ante la Autoridad de Registro que corresponda.
- Enviar por e-mail o formulario web copia de certificado de antecedentes penales, extendido por el registro nacional de reincidencia, dependiente del ministerio de justicia de la nación.
- Enviar copia por e-mail o formulario web de matrícula/s Activa/s vigentes que posea.
- Enviar por e-mail o formulario web certificado de ética profesional de la/s matrícula/s en vigencia

En todos los casos la documentación debe estar en buen estado y las copias enviadas por e-mail o formulario web deberán ser en formato PDF y ser de buena calidad (**legibles y deben reflejar todos los detalles del original**). Al menos uno de ellos deberá estar firmado digitalmente por el profesional a matricular/ registrar.

PGS
ROF
CMV

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

Dra. Judit DI GIROLIO  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD

Vanesa E. Pacheco Buzque  
Leg. 33484523-90  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Rio Grande