



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00001/2024

Pieza Administrativa E Nro. 91484- E - 2023- 1728 - 0/

RAF 106 Dir Gral Admin Financiera MINISTERIO DE SALUD

Fecha: 28/02/24

Apertura: 8/3/2024 12:00

Encadre Legal: LEY PCIAL 1015-ART.18-INC-C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : EL PRESENTE TRÁMITE CORRESPONDE A CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:  
LEY PCIAL N°1015- ARTÍCULO 18-INCISO C)  
RESOLUCIONES N°17/21-ANEXO I-CAPITULO 1.B)  
DICTAMEN D.G.A.J.S-MS N° 397/2023.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/106 2 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Alquiler de inmuebles periodo 1. pesos</b>			
>>	Pago mensual en concepto de alquiler de inmueble Ministerio de Salud Ciudad de Rio Grande. Primer semestre.	6.00	.....	.....
2	<b>Alquiler de inmuebles periodo 2. pesos</b>			
>>	Pago mensual en concepto de alquiler de inmueble Ministerio de Salud ciudad de Rio Grande. Segundo Semestre.	6.00	.....	.....
3	<b>Alquiler de inmuebles periodo 3. pesos</b>			
>>	Pago mensual en concepto de alquiler de inmueble Ministerio de Salud ciudad de Rio Grade. Tercer Semestre.	6.00	.....	.....
4	<b>Alquiler de inmuebles periodo 4. pesos</b>			
>>	Pago mensual en concepto de alquiler de inmueble Ministerio de Salud ciudad de Rio Grande. Cuarto Semestre.	6.00	.....	.....

**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



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00001/2024  
Pieza Administrativa E Nro. 91484- E - 2023- 1728 - 0/  
RAF 106 Dir Gral Admin Financiera MINISTERIO DE SALUD

Fecha: 28/02/24  
Apertura: 8/3/2024 12:00

Encuadre Legal: LEY PCIAL 1015-ART.18-INC-C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : EL PRESENTE TRÁMITE CORRESPONDE A CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:  
LEY PCIAL N°1015- ARTÍCULO 18-INCISO C)  
RESOLUCIONES N°17/21-ANEXO I-CAPITULO 1.B)  
DICTAMEN D.G.A.J.S-MS N° 397/2023.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/106 2 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE INMUEBLE
Plazo de Entrega:	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE INMUEBLE
Mantenimiento de Oferta:	CONFORME DECRETO PROVINCIAL N°674/11-ARTÍCULO 34°-APARTADO 47)
Lugar de Entrega:	CONFORME CONTRATO DE LOCACIÓN DE INMUEBLE
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	MAGALLANES N° 296 -3° PISO (9410) USHUAIA-TDFAeIAS
Domicilio de apertura de ofertas:	MAGALLANES N° 296 -3° PISO (9410) USHUAIA-TDFAeIAS
Vigencia del Contrato:	VEINTICUATRO (24) MESES
Garantía de Oferta:	NO
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	



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

MINISTERIO DE SALUD

"2024 – 30° Aniversario de la Disposición Transitoria Primera de la Constitución Nacional de 1954"

ANEXO I – SOLICITUD DE COTIZACIÓN - COMPRA DIRECTA N° 01/2024 – RAF 106

CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE

(EE N° MS-E- 91484/2023)

El **MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR**, invita a la presentación de oferta en el marco del procedimiento de alquiler de UN (1) inmueble sito en la ciudad de Río Grande destinado al funcionamiento de Oficinas Administrativas del Ministerio de Salud.

(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 Inmueble y de la Orden de Compra, bajo el amparo de la Ley Provincial N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso c) - Art. N° 52 y N° 1465; Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, N° 565/2023 y N° 1/2024; Resoluciones O.P.C. N° 17/2021- Anexo I- Capítulo 1.b) y N° 58/2021 y DICTAMEN DGAJS-MS-397/2023.

(B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

La contratación de alquiler, se llevará a cabo de acuerdo a las especificaciones técnica detalladas seguidamente:

- Superficie aproximada de seiscientos veinticinco metros cuadrados (625 m<sup>2</sup>) aproximados de superficie cubiertas en locales de primera, adecuados para la instalación de al menos setenta (70) puestos de trabajo individuales, separados por servicios (boxes). Planta baja.
- Un (01) Puesto de nivel jerárquico planta alta.
- Tres (03) Puestos de trabajo planta alta.
- Dieciocho (18) Puestos de trabajo planta alta trasera del edificio (107,89 m<sup>2</sup>) aproximados .
- Un (01) SUM de veintiocho metros (28 m<sup>2</sup>) aproximados totalmente equipado.
- Un (01) Amplia área de recepción con muebles confeccionados a medida para tal fin.
- Dos (02) Cocinas
- Un (01) Comedor de cincuenta y tres metros (53 m<sup>2</sup>) aproximados

M.S.
DA

  
Dra. Judit DI GIGLIO  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD



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

**MINISTERIO DE SALUD**

- Cinco (05) baños (dos de hombres, dos de mujeres y uno para discapacitados).
- Espacio de al menos cincuenta metros cuadrados (50 m<sup>2</sup>) aproximados destinado a depósito y archivo.
- Acceso con frente directo a la calle, acondicionado para la circulación de personas con movilidad reducida.
- Ubicado a trescientos (300 mts) aproximados del Hospital Regional Río Grande, lo cual garantiza la facilidad y rapidez para el traslado de documentación, personal y público en general.
- Área de servicios e instalaciones sanitaria en un número proporcional a la superficie del inmueble y según reglamento de construcción (provisión de agua corriente y cloaca) conectada a la red domiciliaria. La totalidad de las instalaciones sanitarias se encontrarán en condiciones de pleno funcionamiento sin averías, pérdidas, obstrucciones, filtraciones, materiales o componentes faltantes, señales de deterioro y/o vetustez, etc., limpias y en óptimas condiciones de uso.
- Ambientes: En condiciones de higiene, habitabilidad y conservación.
- Servicios: Agua, gas natural, electricidad, cloacas, internet acorde a la ubicación del inmueble y baños. Todos los servicios deberán estar conectados y en perfecto estado.
- Escaleras: De tener escalares, deberán contar con sistema antideslizante y lo suficientemente aptas para la manipulación de amueblamientos.
- Sistema de calefacción con aire acondicionado, caldera, calefactores o similares.

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

**OFERTA TÉCNICA:**

Apartado (A)

1. Pliegos de Bases y Condiciones – Solicitud de Cotización – Contratación Directa N° 01/2024, debidamente cumplimentado y suscripto en todas sus hojas por el oferente.
2. Copia de D.N.I. del/los titular/es del inmueble ofertado. En caso de tratarse de Apoderado/s, deberá asimismo presentar toda la documentación que lo acredite como tal y que lo avale como firmante del Convenio, donde conste la facultad para ofrecer el inmueble en representación del propietario y a los fines del presente procedimiento de contratación (Poderes Especiales, etc.).

M.S.
DS

  
Dra. Judit Di Giglio  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD



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

\*\*\*\*\*

**MINISTERIO DE SALUD**

3. Estatuto o documentación que acredite la formación de la Institución/Empresa/Sociedad Comercial. (en caso de corresponder).
4. Constancia de Inscripción en A.F.I.P.
5. Constancia de Inscripción en A.R.E.F.
6. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
7. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (ProTDF).
8. Constancia de C.B.U.
9. Copia Certificada de Título de Propiedad del Inmueble.
10. Copia Certificada de Planos de edificación del Inmueble.
11. Fotografías del Inmueble.
12. Informe de Dominio -ACTUALIZADO-, expedido por el Registro de la Propiedad Inmueble.
13. El oferente deberá constituir, con carácter de Declaración Jurada, un domicilio especial y una dirección electrónica, en donde serán válidas todas las comunicaciones que se le cursaren en el marco del presente trámite. (Se adjunta modelo).
14. Toda documentación complementaria y aclaratoria que se considere necesaria y oportuna que hagan al objeto de la presente contratación, sin perjuicio de los instrumentos que oportunamente pueda requerir el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Contrataciones dependiente de la Secretaría de Coordinación.

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

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

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

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

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

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

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

M.S.
DA

Dra. Judit DI GIGLIO  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD



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

MINISTERIO DE SALUD

**-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 constituí a los efectos de la  
oferta presentada, correspondiente a la Compra Directa N° 01/24, llevada adelante mediante  
expediente electrónico N° MS-E-91484/23 del Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del  
Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, es .....  
de la ciudad de ....., provincia de .....

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

Asimismo, informo que cualquier notificación que se deba realizar a la firma  
....., 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

  
Dra. Judit DI GIGLIO  
Ministro  
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° 01/2024 – RAF 106

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE INMUEBLE

(Expediente Electrónico N° MS-E-91484/2023)

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 calle San Martín N° 450 de la ciudad de Ushuaia, por una parte, en adelante "LA PROVINCIA"; y por la otra, el Sr.[...] - D.N.I. N° [...], C.U.I.T. N° [...], constituyendo domicilio legal en calle [...] de la ciudad de [...], en adelante denominada "EL LOCADOR", conjuntamente denominadas "LAS PARTES", convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Inmueble, fijándose las Cláusulas Específicas que más adelante se detallan, las que se encuadran en lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones Generales y Particulares, Leyes Provincial N° 1015, Decreto N° 674/11-Anexo I y demás disposiciones vigentes que hagan a la eficacia y validez del presente Contrato.-----

**CLÁUSULA PRIMERA:** EL LOCADOR cede en alquiler a LA PROVINCIA, y ésta acepta, el inmueble ubicado en la calle (...) [Nomenclatura Catastral Sección (...), Macizo (...), Parcela (...)] de la ciudad de Río Grande, Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, que consta de una superficie aproximada de [...] metros cuadrados (...m2) aproximados .-----

**CLÁUSULA SEGUNDA:** El plazo de vigencia del presente Contrato se extenderá desde el día (...), por el plazo de VEINTICUATRO (24) meses. Una vez transcurrido seis (6) meses de vigencia del presente Contrato, LA PROVINCIA podrá rescindir el mismo, comunicando de manera fehaciente a EL LOCADOR, con una antelación de treinta (30) días, sin que dicha decisión genere gasto alguno a LA PROVINCIA. Vencido el término de duración del Contrato, LA PROVINCIA deberá, proceder a desocupar el inmueble y restituirlo a EL LOCADOR, libre de personas, cosas y deudas que dependan de él, sin necesidad de recurrir a la interpelación judicial o extrajudicial. Deberá además restituirlo en las mismas condiciones de habitabilidad en que fue recibido. -----

**CLÁUSULA TERCERA:** LA PROVINCIA destinará el inmueble de la ciudad de Río Grande destinado el inmueble al funcionamiento de Dependencias del Ministerio de Salud. Queda prohibida la introducción o depósito, de toda clase de objetos distintos a los necesarios para el funcionamiento del mismo, u objetos inflamables o de riesgo que su peligrosidad en cuanto al peso, combustión, etc.,puedan afectar la seguridad del inmueble y/o terceros. -----

M.S.
DA

Dra. Judit DI GIGLIO  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD



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

\*\*\*\*\*

MINISTERIO DE SALUD

"2024 – 30° Aniversario de la Disposición Transitoria Primera de la Constitución Nacional de 1994"

**CLÁUSULA CUARTA:** El monto total contratado asciende a la suma total de PESOS ... (\$ ..... ), distribuidos en cuatro (4) pagos semestrales, estableciéndose en el Primer semestre la suma mensual de PESOS (\$...), el Segundo semestre la suma mensual de PESOS (\$...), el Tercer semestre la suma mensual de PESOS (\$...) y el Cuarto semestre la suma mensual de PESOS (\$...), montos en los que no quedan incluidos los gastos de servicios de luz, gas y agua. -

**EL LOCADOR** deberá presentar la correspondiente factura del día PRIMERO (1°) al DÉCIMO (10°) de cada mes en curso, conforme lo establecido en Resolución Contaduría General N° 43/2022, ante la Dirección General de Administración Financiera del Ministerio de Salud o en la Dependencia que posteriormente se designe la cual será informada a **EL LOCADOR**, sita en Avda. Leandro N. Alem N° 629 - 3° Piso – Ushuaia. Asimismo, se hace constar que las facturas serán abonadas durante los TREINTA (30) días posteriores a su conformidad mediante depósito bancario de la misma en las Dependencias antes citadas.

A fin de la presentación de la factura electrónica, en caso de corresponder, el correo electrónico receptor de la facturación es el que se detalla seguidamente o quien designe la Subsecretaria Administracion y Gestión Interministerial Zona Norte

➤ [mapardo@tierradelfuego.gov.ar](mailto:mapardo@tierradelfuego.gov.ar)

**CLÁUSULA QUINTA:** LA PROVINCIA acepta el inmueble en el estado en que se encuentra y se obliga a mantenerlo y restituirlo a **EL LOCADOR**, en idénticas condiciones. Esta obligación de **LA PROVINCIA** subsistirá aún después de la finalización del Contrato, y hasta el momento de la efectiva entrega del inmueble a **EL LOCADOR**, el que deberá ser devuelto en idénticas condiciones como fue recibida, salvo el desgaste natural por un uso cuidadoso. -----

**CLÁUSULA SEXTA:** **EL LOCADOR** se reserva el derecho a inspeccionar, por sí o terceros, el inmueble las veces que lo estime necesario, siempre y cuando no dificulte el normal funcionamiento del objeto del Contrato. **LA PROVINCIA** se obliga a comunicar a **EL LOCADOR** dentro de los TRES (3) días hábiles de producido todo daño o desperfecto que ocurra en el inmueble, sea por propia culpa, hecho de terceros, caso fortuito o por fuerza mayor. -----

M.S.
DA

Dra. Judit DI GIGLIO  
Ministro  
MINISTERIO DE SALUD





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

**MINISTERIO DE SALUD**

**CLÁUSULA SEPTIMA:** Para realizar mejoras o innovaciones edilicias, se requiere de la autorización expresa y por escrito de **EL LOCADOR**, quien determinará las condiciones en las que se harán. La falta de ella hace incurrir a **LA PROVINCIA** en responsabilidad pudiendo **EL LOCADOR** optar por a) volver las cosas al estado anterior siempre que pudiere y a costa de **LA PROVINCIA**, b) mantener las mejoras o arreglos sin tener **LA PROVINCIA** derecho a compensación alguna. Todas las mejoras que **LA PROVINCIA** introdujere debidamente autorizada, quedarán a beneficio exclusivo del inmueble sin derecho a exigir indemnización de ninguna naturaleza. Queda expresamente prohibido a **LA PROVINCIA**, depositar y/o utilizar materiales y/o realizar actividades que produzcan riesgo de incendio a la propiedad - - - - -

**CLÁUSULA OCTAVA:** **LA PROVINCIA**, independientemente de las obligaciones asumidas en las demás cláusulas, se obliga a:

- a) Abonar las multas que eventualmente pudieran imponer las autoridades municipales, provinciales o nacionales, por infracciones por parte de **LA PROVINCIA** a las ordenanzas y leyes vigentes.
- b) A conservar el inmueble y elementos que conformar la propiedad en perfecto estado, durante todo el tiempo que la ocupe.
- c) Arreglar todo deterioro o desperfecto producido por su culpa, y/o culpa de terceros.
- d) Queda expresamente prohibido la introducción o depósito de elementos que por su peligrosidad, peso, combustión, etc, puedan afectar la seguridad de bienes, inmueble o terceros.

**EL LOCADOR** independientemente de las obligaciones asumidas en las demás cláusulas, se obliga a:

- a) Abonar la facturación por impuesto inmobiliario y tasas generales;
- b) Cumplir con la normativa nacional, provincial y municipal, referentes a las habilitaciones correspondientes del inmueble objeto de la presente locación. - - - - -

**CLÁUSULA NOVENA:** Las obligaciones a cargo de **LA PROVINCIA** subsistirán aún en el caso de consignación judicial de las llaves del inmueble, hasta que **EL LOCADOR** recupere efectivamente la tenencia del inmueble arrendando, en las condiciones pactadas y hasta que haya cumplido con todas las obligaciones a su cargo, a satisfacción de este último. - - - - -

M.S.
DA

  
 Dra. Judit DI GIGLIO  
 Ministro  
 MINISTERIO DE SALUD



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

MINISTERIO DE SALUD

**CLÁUSULA DÉCIMA :** Para todos los efectos del presente Contrato, **LAS PARTES** se someten a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios del Distrito Judicial Sur de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, haciendo expresa renuncia de todo otro fuero o jurisdicción. A tal fin, se constituyen domicilios en los indicados ut-supra, donde serán válidas todas las notificaciones, quedando a cargo de **LAS PARTES** notificar si hubiera alguna modificación al respecto. -----

**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.
DA

  
 Dra. Judit DI GIGLIO  
 Ministro  
 MINISTERIO DE SALUD