



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Dirección General de Coordinación Sanitaria  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de  
Gabinete  
SECRETARIA DE REPRESENTACIÓN  
OFICIAL DE GOBIERNO EN LA CIUDAD  
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

001

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 19 de marzo de 2024.

VISTO el Expediente Electrónico N° MJG - E-4083-2024, del registro de esta  
Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se tramita la contratación de un servicio de alquiler de UN  
(1) equipo fotocopiadora multifunción, Láser, Monocromo para ser utilizadas en las oficinas sito  
en la calle Sarmiento N° 731, Piso 9°, correspondientes a la Dirección Provincial de Vinculación  
Sanitaria de Gabinete dependiente de la Secretaria de Representación Oficial en la Ciudad  
Autónoma de Buenos Aires del Ministerio de Jefatura de Gabinete, por el término de NUEVE (9)  
meses.

Que a orden 8 obra autorización del Secretario de Representación Oficial de  
Gobierno en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa por  
Compulsa Abreviada N° 55/24 – RAF- 101.

Cabe aclarar atento al jurisdiccional vigente; la norma delega la firma del Director  
General de Administración Financiera, por lo que esta Secretaría requiere emitir llamado a  
cotización a través del área requirente, por lo que se ratificará al momento de aprobar y adjudicar  
través del señor Secretario de Representación Oficial de la Ciudad de Buenos Aires.

Que se cuenta con la partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será  
solventado con Fondos del Tesoro Provincial.

Que la presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en la Ley  
Provincial N° 1015, Título I, Capítulo II, artículo 18, Inciso L, N° 1465, los Decretos  
Provinciales 674/11, N° 188/2023 y su modificatoria, N° 0001/24, y las Resoluciones de O.P.C.  
N° 17/21, Anexo I, Capítulo I- Contratación Directa a) Contratación Directa por Compulsa  
Abreviada; N° 18/21 y N° 58/21 y la Resolución M.E N° 148/24.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente acto administrativo,  
de conformidad con lo establecido dispuesto por Ley Provincial N° 1511 y por el Decreto

M.J.G
VV
V.M

///...2



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Dirección General de Coordinación Sanitaria  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de  
Gabinete  
SECRETARIA DE REPRESENTACIÓN  
OFICIAL DE GOBIERNO EN LA CIUDAD  
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

...//2

Provincial N° 3167/23 Anexo I y Resolución M.J.G. N° 074/24 Anexo II.

Por ello:

EL DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN SANITARIA DE LA DIRECCIÓN  
PROVINCIAL DE VINCULACIÓN SANITARIA.

DISPONE:

ARTÍCULO 1º: Autorizar la convocatoria para la presentación de cotizaciones, correspondiente a la Compra Directa N° 55/24 – RAF- 101, por Compulsa Abreviada referente a la contratación del Servicio de alquiler de UN (1) equipo fotocopiadora multifunción, Láser, Monocromo para ser utilizadas en las oficinas sito en la calle Sarmiento N° 731, Piso 9º, Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de Gabinete dependiente de la Secretaria de Representación Oficial en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires del Ministerio de Jefatura de Gabinete, por el término de NUEVE (9) meses que los mismo se encuentran a cargo de la Dirección General de Coordinación Sanitaria dependiente Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de Gabinete, según lo establecido en la Ley N° 1015 art. 18 L), por el término de NUEVE (9) meses. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2º: Imputar el gasto que demande el cumplimiento de la presente a la UGG 0418 – UG y UGC UC0418, CJUo 1-4-17 Clasificación 30000, correspondiente al Tesoro Provincial RAF- 101 del ejercicio económico financiero en vigencia.

ARTÍCULO 3º.- Autorizar a la Dirección Administrativa, Finanzas y Despacho dependiente de la Dirección General de Coordinación Sanitaria del Ministerio de Jefatura de Gabinete, a establecer la fecha y hora límite para la recepción de ofertas.

ARTÍCULO 4º.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la provincia y archivar.

DISPOSICIÓN D.G.C.S.G.S.R.O.G. - M.J.G. N° **001**/2024.-

M.J.G
vva
V.M

  
**Lic. MAURICIO DANIEL ESPINA**  
Director Gral. de Coordinación Sanitaria  
Sec. Representación Oficial de  
Gobierno de Tierra del Fuego CABA

///...3



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Dirección General de Coordinación Sanitaria  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de  
Gabinete  
SECRETARIA DE REPRESENTACIÓN  
OFICIAL DE GOBIERNO EN LA CIUDAD  
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

...///3

**ANEXO I – DISPOSICIÓN D.G.C.S.G.S.R.O.G - M.J.G. N° 001/24.-**

**COMPRA DIRECTA N° 55/2024 – RAF - 101. - CONTRATACION DIRECTA POR  
COMPULSA ABREVIADA-EE-MJG N° 4083-2024.**

- a) Conforme lo establece el área requiere: Servicio de contratación de alquiler de UN (1) equipo fotocopiadora multifunción, Láser, Monocromo para ser utilizadas en las oficinas sito en la calle Sarmiento N° 731, Piso 9°, dependiente de la Secretaria de Representación Oficial en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires del Ministerio de Jefatura de Gabinete, por el término de NUEVE (9) meses, en virtud que la misma se encuentra a cargo de la Dirección General de Coordinación Sanitaria dependiente Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de Gabinete, según lo establecido en la Ley N° 1015 art. 18 L).
- b) La presente contratación se encuadra en el marco de la Ley Provincial N° 1015, Título I, Capítulo II, artículo 18, Inciso L, N° 1465 y N° 1511, los Decretos Provinciales 674/11, N° 188/2023 y su modificatoria N° 565/23, N° 001/24, y las Resoluciones de O.P.C. N° 17/21, Anexo I, Capítulo I- Contratación Directa a) Contratación Directa por Compulsa Abreviada; N° 18/21 y N° 58/21 y la Resolución M.E N° 148/24 con sus modificaciones complementarias, el mismo será por un período de NUEVE (9) meses.
- c) Los precios podrán ser re determinados dentro de las etapas de ejecución de la relación contractual, durante los tramos (\*) mencionados en el Formulario de Cotización adjunto, siempre y cuando se verifique una variación igual o superior al diez por ciento (10%) en el valor nominal promedio en los precios suministrados por la Coordinación Provincial de Re determinaciones y Precios de Referencia al inicio del procedimiento de contratación y los precios vigentes al momento de la solicitud de re determinación.

M.J.G
vva
V.M

**Lic. MAURICIO DANIEL ESPINA**  
Director Gral. de Coordinación Sanitaria  
Sec. Representación Oficial de  
Gobierno de Tierra del Fuego CABA

///...4



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Dirección General de Coordinación Sanitaria  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de  
Gabinete  
SECRETARIA DE REPRESENTACIÓN  
OFICIAL DE GOBIERNO EN LA CIUDAD  
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

...///4

d) **CARACTERÍSTICAS Y ESTÁNDAR :**

*ESTÁNDARES PARA IMPRESORA MULTIFUNCIÓN LÁSER MONOCROMO – BÁSICA.  
FOTOCOPIADORA LÁSER MULTIFUNCIÓN MONOCROMO.*

**Referente:** En el detalle que continúa, la configuración solicitada es la mínima requerida. Los oferentes deberán detallar **marca, modelo y garantía** de los dispositivos a entregar y/o adjuntar folletería ilustrativa.

**Impresora:** Tecnología de Impresión Láser Resolución en Red 1200 x 1200 dpi / 2400 Imagen Quality Velocidad de Impresión 33 ppm Primera Página < = 9 segundos Duplex 2 caras: Unidad Duplex incluida automática Bandejas de papel Una (1) bandeja cassette de 250 hojas o superior. Capacidad de salida de 500 hojas Capacidad ADF: 50 hojas 75 gr. o superior Copiadora Velocidad de Copiado/Copiado duplex 33 cpm Zoom 25% - 400% Número de Copias 1-99 desde el original Ajustes Contraste y Brillo Tiempo de Primera Copia < = 9 segundos Vidrio de exposición Tamaño Oficio.

**Escáner:** Origen de Escaneo Platina/ADF (Alimentador Automático de Documentos), ADF dual scan / RADF (Dúplex con recirculación) Destino del Escáner Email, BOX, USB, PC, I-Fax Resolución 600dpi óptico – 24bits de profundidad de color.

**Generales:** Procesador 600 MHz (o superior) Memoria 512 MB (o superior) Puerto USB USB 2.0 (o superior) – Puerto Host 2.0 Ciclo mensual 60.000 páginas por mes (mínimo). Conectividad Ethernet 10/100/1000BaseTX (RJ-45) o Wifi 802.11 b/g/n (incorporado) Compatibilidad - Drivers Windows 10 / Mac OS v10.2.x / Linux (PPD) Lenguajes de Impresión PCL6™ estándar, PCL5e™ estándar, Postscript™ 3 Alimentación 220V sin necesidad de transformadores ni adaptadores anexos. Accesorios a Proveer CD de instalación, y cables de conexión USB y alimentación.

**Garantía:** Escrita 24 meses

Para consultas y adelanto de cotizaciones, dirigirse al siguiente correo electrónico: [coordsanitariactf@tierradelfuego.gob.ar](mailto:coordsanitariactf@tierradelfuego.gob.ar) – [dgafrepresentoficial@tierradelfuego.gob.ar](mailto:dgafrepresentoficial@tierradelfuego.gob.ar) - Tel: (011) 4393-0922.

///...5



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Dirección General de Coordinación Sanitaria  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de  
Gabinete  
SECRETARIA DE REPRESENTACIÓN  
OFICIAL DE GOBIERNO EN LA CIUDAD  
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

...///5

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

- ✓ Copia DNI de la Firma (Titular y/o Apoderado) (\*)
- ✓ Constancia de Inscripción en A.F.I.P.(\*)
- ✓ Certificado de Inscripción como proveedor del Estado (PROTDF)  
[protdf@tierradelfuego.gob.ar](mailto:protdf@tierradelfuego.gob.ar)
- ✓ Constancia de Inscripción en A.R.E.F. <http://www.aref.gob.ar/>
- ✓ Certificado de No Inscripción A.R.E.F.
- ✓ El oferente deberá constituir con carácter de Declaración Jurada, un domicilio especial y una Dirección de correo electrónico, en donde serán validas todas la comunicaciones que se cursaren en el marco del presente tramite. **(Se Adjunta Modelo)**
- ✓ Toda documentación que considere necesaria y oportuna que hagan al objeto de la presente contratación.
- ✓ Será de carácter obligatorio la firma en todas sus hojas del (Titular y/o Apoderado).

(\*) *Obligatorio para la presentación de la Oferta.*

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

[coordsanitariactf@tierradelfuego.gob.ar](mailto:coordsanitariactf@tierradelfuego.gob.ar) ; [dgafterrepresentoficial@tierradelfuego.gob.ar](mailto:dgafterrepresentoficial@tierradelfuego.gob.ar)

Tel: (011) 4393-0922.

M.J.G
vva
V.M

**Lic. MAURICIO DANIEL ESPINA**  
Director Gral. de Coordinación Sanitaria  
Sec. Representación Oficial de  
Gobierno de Tierra del Fuego CABA

///...6



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Dirección General de Coordinación Sanitaria  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de Gabinete  
SECRETARÍA DE REPRESENTACIÓN  
OFICIAL DE GOBIERNO EN LA CIUDAD  
AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.  
MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

...//6

**MODELO DE DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO ESPECIAL  
Y CORREO ELECTRÓNICO-**

A la Dirección General de Coordinación Sanitaria de Gabinete de la  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur:

Por medio de la presente [nombre y apellido].....,  
D.N.I. N° ....., en mi carácter de [apoderado/titular],  
.....de la empresa [proveedor/firma].....,  
vengo a informar con carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, que el Domicilio Especial que constituyo  
a los efectos de la oferta presentada, correspondiente a la Contratación Directa N° ...../....., de la  
Dirección Provincial de Vinculación Sanitaria de Gabinete dependiente de la Secretaría de Representación  
Oficial de Gobierno en la ciudad Autónoma de Buenos Aires - Ministerio Jefatura de Gabinete de la Pro-  
vincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los días.....del.....del  
año..... 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 efec-  
tuarlas a las direcciones detalladas.

**Un saludo cordial.**

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

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

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

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

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

M.J.G
vva
V.M

**Lic. MAURICIO DANIEL ESPINA**  
Director Gral. de Coordinación Sanitaria  
Sec. Representación Oficial de  
Gobierno de Tierra del Fuego CABA

DISPOSICIÓN D.G.C.S. -D.P.V.S. - S.R.O.G. Nro. 001/2024  
ANEXO II



Gobierno de  
Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas  
del Atlántico Sur

Secretaría de Representación Oficial de Gobierno C.A.B.A.  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00055/2024

Pieza Administrativa E Nro. 4083- E - 2024- 1836 - 0/

RAF 101 Dir Gral de Admin Financiera MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

Fecha: 19/03/24

Apertura: 22/3/2024 10:00

Encadre Legal: Ley Pcial 1015 art.18 inc. L)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/101 94 -

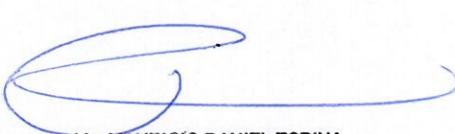
Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Alquiler de fotocopiadora. pesos			
>>	1° Tramo por el término de TRES (3) meses.	3.00	.....	.....
>>	2° Tramo por el término de TRES (3) meses.	3.00	.....	.....
>>	3° tramo por el término de TRES (3) meses.	3.00	.....	.....

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.

  
Lic. MAURICIO DANIEL ESPINA  
Director Gral. de Coordinación Sanitaria  
Sec. Representación Oficial de  
Gobierno de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur

TOTAL :\$ .....

Son Pesos: .....

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

Forma de Pago Según lo establecido en el Dto.Pcial N° 674/11art.34 inc. 96  
Plazo de Entrega: Inmediata  
Mantenimiento de Oferta: Según lo establece el Dto. Pcial. N°674/11. art. 34 inc 47

# DISPOSICIÓN D.G.C.S. -D.P.V.S. - S.R.O.G. Nro. 001/2024



Gobierno de  
Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas  
del Atlántico Sur

## ANEXO II

Secretaría de Representación Oficial de Gobierno C.A.B.A.  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

### Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00055/2024

Pieza Administrativa E Nro. 4083- E - 2024- 1836 - 0/

RAF 101 Dir Gral de Admin Financiera MINISTERIO JEFATURA DE GABINETE

Fecha: 19/03/24

Apertura: 22/3/2024 10:00

Encadre Legal: Ley Pcial 1015 art.18 inc. L)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/101 94 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Lugar de Entrega:			
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:			
	Domicilio de presentación de ofertas:	Sarmiento Nro. 731 - 4to PISO- D.G.A.F.- S.R.O. - CABA. dgafrepresentoficial@tierradelfuego.gob.ar		
	Domicilio de apertura de ofertas:	Sarmiento Nro. 731 - 4to PISO- D.G.A.F.- S.R.O. - CABA. dgafrepresentoficial@tierradelfuego.gob.ar		
	Vigencia del Contrato:			
	Garantía de Oferta:	No se requiere		
	Requiere Muestra:	No		
	Flete a Cargo	A cargo del proveedor		

Lic. MAURICIO DANIEL ESPINA  
Director Gral. de Coordinación Sanitaria  
Sec. Representación Oficial de  
Gobierno de Tierra del Fuego CABA