



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

Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00009/2024

Pieza Administrativa E Nro. 13546- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG

Fecha: 15/03/24

Apertura: 19/3/2024 13:00

Encuadre Legal: Ley 1015 -OPC 202/20

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Véase Anexo I - Será aplicable el procedimiento de redeterminación 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: 2024/578 12 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Honorarios Profesionales (Guardias). unidad</b>			
>>	turnos extras de 6 hs los cuales tendrán una distribución por cada enfermero un mínimo de 5 guardias mensuales y un máximo de 10 mensuales. Los turnos extras podrán realizarse de la siguiente forma. - Día de franco puede realizar hasta un máximo de 2 turnos extras. - Día de trabajo normal podrá realizar un solo turno extra.	4440.00	.....	.....
2	<b>Honorarios profesionales de enfermería mensual. Unidad</b>			
>>	La vigencia del contrato será de 12 meses Los Horarios serán Turnos de 6 horas con una carga horaria de 120 horas mensuales, asignados según necesidad del Departamento de Enfermería pudiendo ser los siguientes turnos: 1) 00 a 06 horas 2) 06 a 12 horas 3) 12 a 18 horas 4) 18 a 24 horas Bajo la modalidad 5x2 o 4x2.	444.00	.....	.....

### 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.

HEIBER, Jho  
Cardiólogo FAC MP 160  
Director Médico Adm. 10000



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

Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00009/2024

Pieza Administrativa E Nro. 13546- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG

Fecha: 15/03/24

Apertura: 19/3/2024 13:00

Encuadre Legal: Ley 1015 -OPC 202/20

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Véase Anexo I - Será aplicable el procedimiento de redeterminación 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: 2024/578 12 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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	segun lo establecido en el Decreto Provincial N°674/11 inc.96
Plazo de Entrega:	
Mantenimiento de Oferta:	30 días del cierre de cotización, prorrogable Decreto 674/11 Art.34 inc. 47
Lugar de Entrega:	OFICINA DE CONTRATACIONES HRRG
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	NO APLICA
Domicilio de presentación de ofertas:	Ameghino N° 709- 1° piso oficina de Contrataciones - Rio Grande - TDF
Domicilio de apertura de ofertas:	Ameghino N° 709- 1° piso oficina de Contrataciones - Rio Grande - TDF
Vigencia del Contrato:	12 meses
Garantía de Oferta:	NO APLICA
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	NO APLICA

HEIBER, Julio  
Cardiólogo FAC, MP 33.00  
Director Médico Asistencial HRRG



**ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA**  
**POR COMPULSA ABREVIADA E.E. N° 13546- M.S.-2024.**

El **HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE**, invita a la presentación de ofertas según Compra Directa N° 00009/24, de 37 (treinta y siete) enfermeros para el Servicio de enfermería del Hospital Regional Río Grande, 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 Ley Provincial N° 955 y su Decreto Reglamentario N° 1561/14; Ley N° 1004, Ley N° 1015 Art. 18 inciso k), Ley N° 1465, Decretos Provinciales N°674/11, N°1742/15, N°43/20,N°832/21, N°188/23, N°565/23 Anexo I-III, N°01/24, Resolución M.E. N°148/24 y las Resoluciones de Contaduría General de la Provincia N°38/21, N° 43/22, N° 221/23; Resolución O.P.C. N°202/20, N°17/21 Anexo I Capítulo I Apartado a) y N°58/21. Fondo Específico.

**REQUISITOS Y PERFIL SOLICITADO:**

- Residencia en Río Grande
- Título habilitante de Licenciado en Enfermería, Enfermero Profesional o Universitario.
- Presentar certificado de buena salud
- Disponibilidad horaria (excluyente)

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR - COMO PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA,**

**EN CARÁCTER EXCLUYENTE:**

1. Copia certificada DNI
2. Copia certificada de título profesional
3. Curriculum vitae firmado en todas sus hojas

**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. Copia de Matrícula Profesional Provincial o Constancia de Matrícula en trámite.
5. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P. vigente.
6. Certificado de cumplimiento fiscal AREF
7. 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.

(EN CASO DE CERTIFICADOS EN TRAMITE SE DEBERAN PRESENTAR ANTES DEL INICIO DE LAS ACTUACIONES DE ADJUDICACION)

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

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

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

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

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

  
HEBER Julio  
Cardiólogo F.A.P. MP 5169  
Director Médico Asistencia HRRG