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. 00119/2024
Pieza Administrativa E Nro. 23675- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 15/05/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 20/5/2024 10:00**

Encuadre Legal: LEY PCIAL 1015-ART.18 INC K
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : EL PRESENTE TRAMITE CORRESPONDE A CONTRATACIÓN DIRECTA ADJUDICACION SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:
LEY PCIAL N°1015- ARTÍCULO 18° INC K), N°1465, DECRETO PROV N°674/11, N°188/23 Y SU MODIFICATORIA N°565/23, N°1/24. RESOLUCIONES OPC N°202/20 y N°58/21
INFORME SUB-D.G.R.P. Y P.R.-M.EC. N°749/24
FORMAR PARTE DEL PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACION ANEXO-I Y II MODELO DE CONTRATO DE LOCACION.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 185 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**NEUROLOGO. Pesos**			
>>	S/CONTRATACION DIRECTA POR ADJUDICACION SIMPLE , MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA INFANTIL POR LA PRESTACION DEL SERVICIO DURANTE DOCE (12) MESES- CENTRO PROVINCIAL DE SALUD INFANTO JUVENIL	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 O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.
SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTIILIZANDO 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.

.....
Firma y Sello Responsable

TOTAL :$.....

Son Pesos:.....

DP
DMB

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. 00119/2024
Pieza Administrativa E Nro. 23675- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 15/05/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 20/5/2024 10:00**

Encuadre Legal: LEY PCIAL 1015-ART.18 INC K
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : EL PRESENTE TRAMITE CORRESPONDE A CONTRATACIÓN DIRECTA ADJUDICACION SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:
LEY PCIAL N°1015- ARTÍCULO 18° INC K), N°1465, DECRETO PROV N°674/11, N°188/23 Y SU MODIFICATORIA N°565/23, N°1/24. RESOLUCIONES OPC N°202/20 y N°58/21
INFORME SUB-D.G.R.P. Y P.R.-M.EC. N°749/24
FORMAR PARTE DEL PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACION ANEXO-I Y II MODELO DE CONTRATO DE LOCACION.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 185 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

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

Forma de Pago	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Plazo de Entrega:	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Mantenimiento de Oferta:	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO PROVINCIAL N°674/11-ARTÍCULO 34° APARTADO 47)
Lugar de Entrega:	MAGALLANES N°296 - 3° PISO C - (9410) USHUAIA - TDFAeIAS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	MAGALLANES N°296 - 3° PISO C - (9410) USHUAIA - TDFAeIAS
Domicilio de apertura de ofertas:	MAGALLANES N°296 - 3° PISO C - (9410) USHUAIA - TDFAeIAS
Vigencia del Contrato:	DOCE (12) MESES
Garantía de Oferta:	NO
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	

DA
DPLG

Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
****
MINISTERIO DE SALUD

ANEXO I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN - COMPRA DIRECTA Nº 119/2024 – RAF 525

CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE

(EE N° MS-E-23675/2024)

La **Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a través del Ministerio de Salud**, invita a la presentación de oferta para la contratación de UN (1) Profesional Medico Especialista en Neurología Infantil para prestar servicios en el Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil, Hospital Regional Río Grande, Centro de Rehabilitación de Ushuaia y Hospital Regional Ushuaia, conforme requerimiento de la Dirección Médica del Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil dependiente de la Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales. Al respecto se hace constar que la contratación se establecerá por el término de DOCE (12) meses, contados a partir de la suscripción del correspondiente Contrato de Locación de Servicios y emisión de la Orden de Compra pertinente, en el marco de las Leyes Provinciales Nº 1015 - Artículo - 18º - Inciso k) y N° 1465; Decreto Provincial N° 674/11, Nº 188/23 y su modificatorio N° 565/23 y Nº 01/24; Resoluciones O.P.C. 202/2020 y Nº 58/21. En cuanto a la Re-determinación de Precios se procederá conforme a lo establecido en la Resolución O.P.C. Nº 202/2020 - Anexo IV, que reglamenta el Artículo 36 Ley Provincial N° 1015 y cuya operatividad se encuentra postulada por la Subdirección General de Redeterminación de Precios y Precios de Referencia en su Informe Sub-D.G.R.P.y.P.R.-M.E.C.N° 749/2024 y de acuerdo a los Términos y Condiciones Particulares que se indican a continuación:

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR – EN ORGINAL Y/O COPIA AUTENTICADA:

1. Copia Certificada del Título Profesional..

2. Certificado de Antecedentes Penales , en su defecto Constancia de Certificado En Trámite.

3. Constancia de Inscripción en A.F.I.P.

4. El oferente deberá constituir con carácter de Declaración Jurada, un domicilio especial y una dirección de correo electrónico, en donde serán válidas todas las comunicaciones que se le cursaren en el marco del presente trámite. (Se adjunta Declaración).

M.S.
DA
DMB

"Las Islas Malvinas, Georgias del Sur, Sándwich del Sur y los espacios marítimos e insulares correspondientes son argentinos"

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

5. Toda documentación complementaria y aclaratoria que se considera 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 –D.G.A.J.S., dependiente de la Secretaria de Coordinación.

Para consultas y adelanto de cotizaciones, dirigirse al siguiente correo electrónico:
contratacionesdgajms@tierradelfuego.gob.ar

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
DA
DMB

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

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. Nº……..…., en mi carácter de Titular ……., ……. vengo a informar con carácter de DECLARACIÓN JURADA, que el Domicilio Especial que constituyo a los efectos de la oferta presentada, correspondiente a la Compra Directa Nº 119/2024, llevada adelante mediante expediente electrónico Nº MS-E-23675/24 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, constituyo como Correo Electrónico……..@……., en relación a la Compra Directa citada, deberán efectuarlas a las direcciones detalladas.

Un saludo cordial,

……

FIRMA

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICLIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
DA
DTB

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

ANEXO II – SOLICITUD DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 119/2024

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Expediente Electrónico Nº MS-E-23675/2024

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 Jésica Rosana DI GIGLIO, D.N.I. N° 28.371.957, constituyendo domicilio legal en la calle San Martín N° 450 de la ciudad de Ushuaia, en adelante denominada "**LA PROVINCIA**", y por la otra parte el Sr. […] D.N.I. N° […], constituyendo domicilio legal en calle […] de la ciudad de […], en adelante denominada "**EL CONTRATADO**", conjuntamente denominadas **"LAS PARTES",** convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, el que se regirá por las cláusulas que a continuación se expresan: **CLÁUSULA PRIMERA:** **EL CONTRATADO** prestará a **LA PROVINCIA** servicios en el Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil, Hospital Regional Río Grande (Internación de Pediatría, UTIN Y UTIP), Centro de Rehabilitación de Ushuaia y Hospital Regional Ushuaia . La prestación a cumplir será acorde a UN (1) viaje Mensual, con OCHO (8) días de atención consecutivos en horario corrido de 09:00 a 17:00 hs con actividades presenciales programas de la siguiente manera:

- Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil de la ciudad de Río Grande: Tres (03) días consecutivos al mes de consultorio, por cada día se requieren de trece a diecisiete (13 a 17) turnos de consultorio diarios (dependerá de la complejidad del paciente y a la necesidad de ser evaluado en forma multidisciplinaria o no) en el horario de 09:00 horas a 17:00 horas.

- Hospital Regional Río Grande: Dos (02) días consecutivos al mes de consultorio, por cada día se requieren de doce a dieciséis (12 a 16) turnos de consultorio diarios en el horario de 09:00 horas a 17:00 horas. Y la atención de turnos espontáneos de urgencia que sean necesarios. Asimismo las consultas de sala de Clínica Pediátrica, Unidad de Terapia Neonatológica y Unidad de Terapia Pediátrica que se requieran (cuatro (4) horas mensuales).

- Centro de Rehabilitación de la Ciudad de Ushuaia: Dos (02) días consecutivos al mes , por cada día se requiere de trece a diecisiete (13 a 17) turnos de consultorio diario (dependiendo de la complejidad del paciente y la necesidad de ser evaluado en forma multidisciplinaria o no) en el horario de 09:00 horas a 17:00 horas.

M.S.
DA
DMB

- Hospital Regional Ushuaia: Consultorio de Un (01) día al mes , se requiere atención de doce a diecisiete (12 a 17) turnos de consultorio diario en el horario de 09:00 horas a 17: horas. Asimismo las consultas de sala de Clínica Pediátrica, Neonatología y UTI Pediátricas que se requieran (dos 2 horas mensuales) .

Actividades de Telemedicina y Asistencia Neurológica remota para Hospital Regional Río Grande, Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil de Río Grande, Centro de Rehabilitacion Ushuaia y Hospital Regional Ushuaia con total de cuarenta y dos (42) horas semanales realizando las siguientes actividades:

• Consultas por telesalud, telefónicas y/o vía correo electrónico durante todo el mes de las urgencias que surjan. Dichas consultas serán registradas en el sistema de historia clínica electrónica.
• Evaluación e informes de estudios complementarios solicitados por quien suscribe, y los solicitados por los médicos tratantes, relacionados con el trastorno neurológico del paciente. Dichas consultas serán registradas en el sistema de historia clínica electrónica.
• Comunicación telefónica con los padres y/o tutores de los pacientes evaluados, para dar información y contención hasta la visita y consulta presencial.
• Ateneos interdisciplinarios de discusión de casos clínicos a través de Telesalud.
• Resolución de urgencias sobre diagnóstico y/o tratamiento de los pacientes, serán resueltas a través de la vía telefónica.
• Uso de medio telefónico y/o correo electrónico para resolver las demandas de análisis e informe de estudios complementarios solicitados por quien suscribe, y los solicitados por los médicos tratantes, relacionados con el trastorno neurológico del paciente.

Estudios Neurofisiológicos para Hospital Regional Río Grande, Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil y Centro Rehabilitación Ushuaia con un total de cuarenta y ocho (48) horas mensuales realizando supervisión, lectura, análisis e informe de los mismos. Los informes serán remitidos a quien corresponda semanalmente, utilizando el sistema informático correspondiente. Esto incluye setenta (70) estudios mensuales (treinta 30 EEG simples y 40 EEG prolongado de sueño) realizados a pacientes del Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil, consultorio externo de Neurología Infantil y Sala de Internación, UTIP y UCIN del Hospital Regional Río Grande. En el caso de ser mayor el número de estudios a realizar, por necesidad de la demanda, se realizarán los mismos sin

M.S.
DA
DNB

sumar un futuro cargo de honorarios. La misma situación de carga horaria proporcional a cantidad de estudios, se realizaría en el Centro de Rehabilitacion Ushuaia, cuando dichos estudios comiencen a realizarse y requieran informe .Sin perjuicio de las tareas asignadas por el área responsable, se hace constar que las mismas podrán sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiese experimentar el desarrollo de los objetivos para los que fue celebrado el presente Contrato y un mayor logro de los mismos, a cuyos efectos **LA PROVINCIA** deberá notificar en forma fehaciente a **EL CONTRATADO** de las modificaciones estimadas. - - - - - - - - - -

CLÁUSULA SEGUNDA: LA PROVINCIA deberá proveer en tiempo y forma toda la documentación e insumos que resulten necesarios para el cumplimiento de los servicios prestados por **EL CONTRATADO**, quien en caso de no poder prestar las tareas encomendadas, debera comunicar a **LA PROVINCIA** en forma fehaciente, manifestando las causales que lo imposibiliten cuyo incumplimiento dará lugar a la rescisión prevista en la Cláusula SEXTA del presente Contrato.

CLÁUSULA TERCERA: El precio convenido para la realización del servicio se establece en un valor fijo mensual de PESOS [… ($...)]. Dichos valores deberán ser depositados por **LA PROVINCIA** según los datos informados oportunamente por **EL CONTRATADO**, y que forman parte de la base de datos del Registro de Proveedores del Estado, cuya titularidad pertenece a **EL CONTRATADO.** A los efectos del cumplimiento de la presente Cláusula **EL CONTRATADO** deberá presentar las facturas correspondientes entre el primero (1°) y quinto (5°) día hábil de cada mes inmediato posterior a la prestación del servicio, debiendo **LA PROVINCIA** a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, debera conformar la facturamediante Informe / Certificación de Servicios que detalle las tareas desarrolladas, proceder de acuerdo a la normativa de aplicación para la tramitación de cancelación de facturas y remitir a posteriori los actuados a la Dirección General de Administración Financiera del Ministerio de Salud, para la continuidad del trámite. -

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:

- mnasif@tierradelfuego.gov.ar
- villasante@tierradelfuego.gob.ar

El monto total contratado asciende a la suma total de **PESOS** ________________ **CON 00/100 ($...........).** Asimismo, se establece que la presente Cláusula puede sufrir modificaciones, si

M.S.
DA
DMB

LAS PARTES de común acuerdo proceden a redeterminar los precios aquí pactados, a cuyos efectos deberán encontrarse dadas las condiciones fijadas por la normativa que se encuentre vigente al efecto. -

CLÁUSULA CUARTA: **EL CONTRATADO** no tendrá derecho a recibir de **LA PROVINCIA** ningún beneficio, prestación, compensación u otro pago fuera de los estipulados expresamente en el presente. Asimismo, queda establecido que los derechos de propiedad intelectual de cualquier naturaleza que sea sobre cualquier informe, trabajo, estudio u obra producida como consecuencia de las tareas especificadas en el presente Contrato, pertenecerán a **LA PROVINCIA EL CONTRATADO** no podrá comunicar a persona alguna o entidad ajena a **LA PROVINCIA**, la información no publicada o de carácter confidencial de que haya tenido conocimiento con motivo de la ejecución de sus obligaciones emanadas del presente Contrato. Esta obligación de reserva se extiende por el plazo de DOS (2) años después del vencimiento del plazo o de la rescisión de resolución del presente Contrato, haciéndose responsable a **EL CONTRATADO** por los daños y perjuicios que pudiere irrogar a **LA PROVINCIA.** -

CLÁUSULA QUINTA: Los servicios se prestarán a ciencia y conciencia de **EL CONTRATADO**, el que deberá actuar dentro de las prescripciones éticas y legales que hacen a su disciplina u oficio profesional, siempre teniendo en mira y finalidad el objeto del presente Contrato. Si en el curso de su labor surgieren imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional contratado, **EL CONTRATADO** las hará saber a **LA PROVINCIA**. Asimismo **EL CONTRATADO** deberá poner en conocimiento de **LA PROVINCIA**, toda actividad pública o privada que hubiere ejercido o ejerza, aun encontrándose en goce de licencia de cualquier tipo, como así también los beneficios previsionales que perciba. Si lo mencionado en el párrafo que antecede importara cualquier tipo de incompatibilidad, se procederá a la resolución del Contrato de pleno derecho, sin generar a favor de **EL CONTRATADO**, derecho a indemnización alguna, debiendo **LA PROVINCIA**, en tal caso, abonar los servicios efectivamente prestados, hasta la fecha de resolución del presente Contrato. -

CLÁUSULA SEXTA: Si **EL CONTRATADO** incumple algunas de las Cláusulas del presente Contrato o sus obligaciones legales, **LA PROVINCIA** podrá rescindir el presente Contrato, sin otra formalidad que la notificación fehaciente al interesado, como así también en uso de las atribuciones que le son propias y sin expresar causa, con la sola obligación de notificar a **EL CONTRATADO** con un mínimo de QUINCE (15) días corridos de anticipación. **EL CONTRATADO** podrá a su vez rescindir el presente Contrato por idénticos motivos con aviso previo de TREINTA (30) días

M.S.
DA
DMB

corridos. -

CLÁUSULA SÉPTIMA: : El presente Contrato tendrá vigencia a partir de su suscripción y por el término de DOCE (12) meses, pudiendo ser prorrogado, si se estima que persiste la necesidad, debiendo en tal caso, proceder conforme a la normativa que se encuentre vigente. La continuidad en la prestación de los servicios contratados, una vez operado el vencimiento del presente, no importará la renovación tácita bajo ningún concepto. Durante la vigencia del presente **EL CONTRATADO** deberá estar a disposición de **LA PROVINCIA**, pudiendo ser consultado en cualquier tiempo y horario . -

CLÁUSULA OCTAVA: EL CONTRATADO podra solicitar redeterminar los precios aquí pactados, y se procederá conforme lo establecido en la Resolución O.P.C. N° 202/2020- Anexo IV, que reglamenta el Artículo 36 de la Ley Provincial N° 1015 y/o instrumento que reemplace en un futuro con idéntico objeto, utilizándose los factores de costos, las incidencias sobre el costo final y las fuentes referenciales que se presentan a continuación:

- Factor SERVICIOS PROFESIONALES: este factor agrupa todos aquellos conceptos relacionados con las remuneraciones, honorarios y/o aranceles de los prestadores. El indicador de los efectos que la coyuntura económica tiene sobre estos es el Índice de Salarios del Sector Privado Registrado, apertura "sector privado" (ISSPR – "Sector Privado") que pronuncia el Instituto Nacional de Estadística y Censo. La incidencia de este factor en el precio final del servicio es de 10%

- Factor SERVICIOS COMPLEMENTARIOS: responde al cúmulo de componentes que proporcionan una oportuna y eficiente prestación de servicios, contempla el apoyo a profesionales y afines. Sólo se reconocerán las variaciones que surjan de la Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) que pronuncia el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Su peso específico en el precio final es de 45%.

- Factor GASTOS GENERALES: representa las variaciones del costo de vida. Sólo se reconocerán alteraciones del costo por las variaciones que surjan del Índice de Precios del Consumidor, Región Patagonia - Nivel General que pronuncia el Instituto Nacional de Estadística y Censo (IPC – Región Patagonia - NG - INDEC). Su peso influyente en el costo final es de 45 p.p.

M.S.
DA
3MB

Los nuevos precios surgirán de la aplicación de la siguiente fórmula Polinómica:

$$Coef.\,de\,Actual. = \left\{0{,}1 * \left(\frac{ISSPR_1}{ISSPR_0} - 1\right) + 0{,}45 * \left(\frac{RIPTE_1}{RIPTE_0} - 1\right) + 0{,}45 * \left(\frac{IPC_1}{IPC_0} - 1\right)\right\}$$

Donde los subíndices 0 y 1 representan el mes anterior a la fecha de presentación de la oferta o última redeterminación, y el mes anterior a la solicitud de la redeterminación respectivamente. **<u>CLÁUSULA NOVENA:</u>** Se deja expresa constancia que el presente Contrato es *intuito personae*, constituyendo por lo tanto carácter intransferible, reservándose **LA PROVINCIA** la facultad de accionar legalmente en caso de incumplimiento a la presente Cláusula. Asimismo queda expresamente prohibida la sub contratación de terceros ajenos por parte de **EL CONTRATADO** al fin del cumplimiento de las tareas encomendadas por no resultar ello necesario; quedando **LA PROVINCIA** exonerada de toda responsabilidad por reclamos de cualquier tipo por parte de terceros derivados de daños que pudieran ocasionarse con motivos del cumplimiento del presente Contrato. -

<u>CLÁUSULA DÉCIMA:</u> Queda expresamente establecido que entre **EL CONTRATADO y LA PROVINCIA**, no existe relación de dependencia alguna, resultando **LA PROVINCIA** ajena a toda responsabilidad laboral, previsional y correspondiente a la obra social de **EL CONTRATADO**, exigiéndosele a éste que durante la prestación de los servicios aquí contratados, se encuentre al día con el pago de los tributos y aportes previsionales relativos a la prestación que brinda, conforme a la categoría pertinente que al efecto le otorguen los entes recaudadores; no asumiendo **LA PROVINCIA** responsabilidad alguna sobre los seguros de vida, enfermedad, accidentes de viajes u otros seguros quedando éstos a cargo de **EL CONTRATADO**, en su carácter de profesional independiente. -

<u>CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA:</u> El presente Contrato se regirá por las disposiciones de la Ley Provincial N° 1015 y sus reglamentaciones y por las Cláusulas establecidas en el presente. En todas aquellas cuestiones no previstas se aplicarán las reglas del Decreto Provincial N° 674/11 o norma similar que en un futuro lo reemplace. Asimismo supletoriamente se aplicarán por analogía las normas del derecho privado. -

M.S.
DA
DMB

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: LAS PARTES constituyen domicilios legales en los establecidos ut- supra, en donde se tendrán por válidas todas las notificaciones que allí se practiquen y comprometiéndose a comunicar por medio fehaciente cualquier cambio del mismo en un plazo de CUARENTA Y OCHO (48) horas. -

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: EL CONTRATADO y **LA PROVINCIA** dejan de común acuerdo establecido que por cualquier controversia que pudiera suscitarse con motivo de presente acto jurídico se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con Competencia en lo Civil y Comercial, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o jurisdicción. -

Leído que fue por **LAS PARTES** y en prueba de conformidad se firman TRES (03) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Ushuaia, Provincia de Tierra del fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en fecha …….. de ……..…… de 2024.

(*) 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
DTB