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. 00123/2024
Pieza Administrativa E Nro. 21806- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 28/05/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 5/6/2024 10:00**

Encuadre Legal: Ley Pcial 1015 art. 18 K)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : El presente trámite corresponde a la contratación Directa Adj. Simple, conforme lo establecido en: Ley Pcial 1015 art. 18 inc. k), N° 1465, Dto. Pcial N° 674/11, N° 3635/22, N° 188/23 y su modificatoria N° 565/23, N° 1/24, Res. OPC N° 202/20 y N° 58/21; Inf. Sub. DGRP y PR N° 765/24.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 183 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Pediatra. Pesos**			
>>	CONTRATACION DE MEDICA PEDIATRA Y DE ADOLESCENCIA POR EL TERMINO DE DOCE(12) MESES. LA MISMA DESARROLLARA UNA CARGA HORARIA MINIMA DE 60HS Y MAXIMO 120 HS MENSUALES, DE LUNES A SABADOS DE 8 A 13 HS , CUMPLIENDO 30 HS SEMANALES . DESTINADO A CUMPLIR FUNCIONES EN EL CENTRO PROVINCIAL DE SALUD INFANTO JUVENIL.	1440.00	.....	.....

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.

TOTAL :$.....

Son Pesos:.....

Firma y Sello Responsable

Dr. José Ricardo Torino
Secretario de Gestión
de Servicios Asistenciales
Ministerio de Salud
MN 83454 MM 785
MEDICO NEFROLOGO

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. 00123/2024
Pieza Administrativa E Nro. 21806- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 28/05/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 5/6/2024 10:00**

Encuadre Legal: Ley Pcial 1015 art. 18 K)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : El presente trámite corresponde a la contratación Directa Adj. Simple, conforme lo establecido en: Ley Pcial 1015 art. 18 inc. k), N° 1465, Dto. Pcial N° 674/11, N° 3635/22, N° 188/23 y su modificatoria N° 565/23, N° 1/24, Res. OPC N° 202/20 y N° 58/21; Inf. Sub. DGRP y PR N° 765/24.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 183 -

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 locacion de servicios
Plazo de Entrega:	
Mantenimiento de Oferta:	Según lo establecido Dto. Pcial N° 674/11 art. 34° apartado 47
Lugar de Entrega:	magallanes N° 296 - 3° Piso C (9410)- USHUAIA- TDF
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	magallanes N° 296 - 3° Piso C (9410)- USHUAIA- TDF
Domicilio de apertura de ofertas:	magallanes N° 296 - 3° Piso C (9410)- USHUAIA- TDF
Vigencia del Contrato:	DOCE (12) MESES
Garantía de Oferta:	NO
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	

Dr. José Ricardo Torino
Secretario de Gestión
de Servicios Asistenciales
Ministerio de Salud
MN 83454 MM 785
MEDICO NEFROLOGO

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

ANEXO I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 123/2024- RAF- 525

CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE

EE-MS- Nro. 21806-2024.

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) MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA para prestar servicios en el Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil de la ciudad de Río Grande, conforme al requerimiento de la Dirección Médica del Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil dependiente de la Secretaria de Gestión de Servicios Asistenciales – MS. 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 de la Orden de Compra, bajo el amparo de la Ley Provincial Nº 1015 - Artículo - 18° - Inciso k) y Nro. 1465; Decretos Provinciales N° 674/11, N° 188/23 y su modificatorio N° 565/23, N° 1/24; Resoluciones O.P.C. 202/2020, Nº 58/21. En cuanto a la Re determinación de Precios se procederá conforme a lo establecido en la Resolución O.P.C. Nro. 202/20 – Anexo IV, que reglamenta el artículo 36 de la Ley 1015 y cuya operatividad se encuentra postulada por la Subdirección General de Re determinación de Precios en su Informe Sub. D.G.R.P. y P.R. – M.E.C. N° 765/24 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 de Título de Especialidades o Capacitaciones afín que posea, vinculados al objeto de la contratación.
2. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado En Trámite.
3. Constancia de Inscripción en A.F.I.P.
4. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
5. 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 modelo).

M.S.

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

6. 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.

Dr. José Ricardo Torino
Secretario de Gestión
de Servicios Asistenciales
Ministerio de Salud
MN 83454 MM 785
MEDICO NEFROLOGO

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 123/2024, llevada adelante mediante expediente electrónico Nº MS-E-21806/24 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.

Dr. José Ricardo Torino
Secretario de Gestión
de Servicios Asistenciales
Ministerio de Salud
MN 83454 MM 785
MEDICO NEFROLOGO

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

ANEXO II – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 123/2024

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Expediente Electrónico Nº MS-E- 21608/2024

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 la Sra. […] D.N.I. N° […], constituyendo domicilio legal en calle […] de la ciudad de […], en adelante denominada "**LA CONTRATADA**", convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, el que se regirá por las cláusulas que a continuación se expresan:

CLÁUSULA PRIMERA: LA CONTRATADA se compromete a emplear sus conocimientos, para evacuar las consultas o formular los informes que le sean requeridos, debiendo en este marco dar cumplimiento a los trabajos que le sean solicitados por parte de la Dirección Médica del Centro Provincial de Infanto Juvenil de la ciudad de Río Grande, dependiente de la Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales - Ministerio de Salud.

Las actividades a realizar son:

- Consultorios ambulatorios de adolescentes con trastornos del neurodesarrrollo.
- Asesoría sexual y reproductiva a pacientes con discapacidad.
- Talleres para padres, asistencias a hermanos adolescentes y niños con discapacidad; proyectos educativos para Ministerio de Educación sobre escolares con desafío en el neurodesarrollo entre otras funciones, solicitadas por la Dirección Médica del CPSIJ o cargo que en el futuro lo reemplace.
- Brindar asistencia a la población juvenil con discapacidad que requiera atención.

Las tareas detalladas precedentemente, se desarrollarán en una carga horaria mínima de SESENTA (60) HORAS MENSUALES y un máximo de CIENTO VEINTE (120) HORAS MENSUALES, con un régimen laboral que será de lunes a sábados según cronograma propuesto por la Dirección Médica CPSIJ o cargo que en el futuro lo reemplace; para la programación de consultorios y actividades previstas por el Departamento de Asistencial del Centro Provincial de Salud Infanto Juvenil de la ciudad de Río Grande, con cumplimiento de TREINTA (30) horas semanales con una franja horaria de 08:00 hs a 13:00 hs. Sin perjuicio de las tareas asignadas por el área responsable, se

M.S.

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

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 **LA CONTRATADA** 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 **LA CONTRATADA**, quien en caso de no poder prestar las tareas encomendadas, deberá 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 de la hora de servicio, convenido para la realización del servicio asciende a la suma de PESOS [… ($...)], por hora. Dichos valores deberán ser depositados por **LA PROVINCIA** según los datos informados oportunamente por **LA CONTRATADA**, y que forman parte de la base de datos del Registro de Proveedores del Estado, cuya titularidad pertenece a **LA CONTRATADA.** A los efectos del cumplimiento de la presente Cláusula **LA CONTRATADA** deberá presentar las facturas correspondientes entre el primero (1°) y quinto (5°) día hábil de cada mes, debiendo LA **PROVINCIA** a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, conformar la misma mediante 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 Médica del CPSIJ dependiente de la Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales - 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:

- Dra. María Belén NASIF – Legajo Nro. 25168492/00 - Directora Médica CPSIJ **mnasif@tierradelfuego.gob.ar**
- Agente Graciela Noemí VILLASANTE - Legajo Nro. 24796624/00 – Departamento Administrativo **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 **LAS PARTES** de común acuerdo proceden a re determinar los precios aquí pactados, a cuyos efectos deberán encontrarse dadas las condiciones fijadas por la normativa que se encuentre vigente al efecto. En este marco, corresponde postular que el artículo 36 de la Ley

M.S.

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

Provincial N° 1015 prevé la Re determinación de Precios, y da lugar a la aplicabilidad de la Resolución O.P.C. N° 202/20 - Anexo IV que reglamenta el procedimiento de re determinación de precios. ---

CLÁUSULA CUARTA: **LA CONTRATADA** se obliga a hacer conocer a **LA PROVINCIA** sobre la marcha de los trabajos a su cargo, mediante nota duplicada cada vez que le sea requerida. **LA CONTRATADA** 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 LA CONTRATADA** 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 **LA CONTRATADA** por los daños y perjuicios que pudiere irrogar a **LA PROVINCIA**. ---

CLÁUSULA QUINTA: Los servicios se prestarán a ciencia y conciencia de **LA CONTRATADA**, 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, **LA CONTRATADA** las hará saber a **LA PROVINCIA**. Asimismo **LA CONTRATADA** 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 **LA CONTRATADA**, derecho a indemnización alguna, debiendo **LA PROVINCIA**, en tal caso, abonar los servicios efectivamente

M.S.

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

prestados, hasta la fecha de resolución del presente Contrato. ----------

CLÁUSULA SEXTA: Si **LA CONTRATADA** 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 **LA CONTRATADA** con un mínimo de QUINCE (15) días corridos de anticipación. **LA CONTRATADA** podrá a su vez rescindir el presente Contrato por idénticos motivos con aviso previo de TREINTA (30) días corridos. ----------

CLÁUSULA SÉPTIMA: El presente Contrato tendrá vigencia a partir de su suscripción 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 **LA CONTRATADA** deberá estar a disposición de **LA PROVINCIA**, pudiendo ser consultada en cualquier tiempo y horario. ----------

CLÁUSULA OCTAVA: LA CONTRATADA podrá solicitar re determinar los precios aquí pactados, y se procederá conforme lo establecido en la Resolución O.P.C. Nº 202/2020- Anexo IV, que reglamenta el Artículo 36 de la Ley Provincial Nº 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

M.S.

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

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.

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 re determinación, y el mes anterior a la solicitud de la re determinación respectivamente.

CLÁUSULA NOVENA: 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 **LA CONTRATADA** 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.---

CLÁUSULA DÉCIMA: Queda expresamente establecido que entre **LA CONTRATADA 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 **LA CONTRATADA**, 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

M.S.

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

otros seguros quedando éstos a cargo de **LA CONTRATADA**, en su carácter de profesional independiente.---

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: 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.--

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: LA CONTRATADA 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

Dr. José Ricardo Torino
Secretario de Gestión
de Servicios Asistenciales
Ministerio de Salud
MN 83454 MM 785
MEDICO NEFROLOGO