



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

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

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00150/2024

Pieza Administrativa E Nro. 32015- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 27/06/24

Apertura: 1/7/2024 10:00

Encadre Legal: LEY 1015 ART.18 C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : LEY 1015 ART.18 INCISO C) y N° 1465, Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, sus  
modificatorias y complementarias y N° 01/2024; Resoluciones O.P.C. N° 17/21y N° 58/2021; y  
Dictamen D.G.A.J.S. N° 693/2024.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 182 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>GASTOS DE MANTENIMIENTO DE SOFTWARE CORRESPONDIENTE A SISTE INFORMATICOS. INCLUYE LAS LICENCIAS DE SOFTWARE. UNIDAD</b>			
>>	GASTOS DE MANTENIMIENTO DE SOFTWARE CORRESPONDIENTE A SISTEMAS INFORMATICOS. INCLUYE LAS LICENCIAS DE SOFTWARE	2.00	.....	.....

**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.

.....  
Firma y Sello Responsable

  
Ulises M. I. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.

**TOTAL** :\$ .....

Son Pesos: .....

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

**Forma de Pago** SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO  
**Plazo de Entrega:** SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO  
**Mantenimiento de Oferta:** CONFORME DECRETO PCIAL. N° 674/11 - ARTÍCULO 34° - APARTADO 47)



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

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

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00150/2024

Pieza Administrativa E Nro. 32015- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 27/06/24

Apertura: 1/7/2024 10:00

Encuadre Legal: LEY 1015 ART.18 C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : LEY 1015 ART.18 INCISO C) y N° 1465, Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, sus  
modificatorias y complementarias y N° 01/2024; Resoluciones O.P.C. N° 17/21y N° 58/2021; y  
Dictamen D.G.A.J.S. N° 693/2024.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 182 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Lugar de Entrega:	SEGÚN CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO		
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:	SE RECEPCIONA LA COTIZACIÓN (NO ES NECESARIO EN SOBRE CERRADO) HASTA EL DÍA 01/07/2024 - 10:00 HRS.		
	Domicilio de presentación de ofertas:	MAGALLANES 296 - 3° PISO "C" - USHUAIA (9410) TDF		
	Domicilio de apertura de ofertas:	MAGALLANES 296 - 3° PISO "C" - USHUAIA (9410) TD		
	Vigencia del Contrato:	DOCE (12) MESES		
	Garantía de Oferta:	SI		
	Requiere Muestra:	No		
	Flete a Cargo	--		



Ulises M. I. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.



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"

A N E X O I – SOLICITUD DE COTIZACIÓN- COMPRA DIRECTA N° 150/2024  
(E.E. N° MS-E-32015/2024)

El **MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR**, invita a la presentación de la oferta pertinente, en el marco del procedimiento de contratación que lleva adelante la Dirección de Contrataciones del Ministerio de Salud, referente al servicio de mantenimiento del Sistema Hexa-Bank, destinado a los Bancos de Sangre de los Hospitales Regionales de la Provincia, que tramita bajo Expediente Electrónico N° M.S-E-32015-2024, conforme requerimiento de la Dirección General de Salud Digital dependiente de la Secretaría de Coordinación – M.S.; de acuerdo a las siguientes pautas y condiciones:

(A) CONSIDERACIONES GENERALES:

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 N° 1015 - Artículo - 18° Inciso c) y N° 1465, Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, sus modificatorias y complementarias y N° 01/2024; Resoluciones O.P.C. N° 17/21y N° 58/2021; y Dictamen D.G.A.J.S. N° 693/2024.

(B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Corresponden las indicadas en el MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO que, como Anexo II forma parte integrante de la Compra Directa citada.

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

De la Institución y/o Empresa:

- 1) Estatuto o documentación que acredite la formación de la Institución / Empresa/Fundación.
- 2) Documentación que acredite y avale al firmante del Contrato; en caso de tratarse de Apoderado/s, deberá asimismo presentar toda la documentación que lo acredite como tal (Documento de Identidad, Poderes Especiales, etc.).
- 3) Constancia de Inscripción en A.F.I.P.
- 4) Constancia de Inscripción en A.R.E.F.
- 5) Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
- 6) Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (ProTDF).
- 7) Documentación que acredite la exclusividad del servicio, en caso de corresponder.
- 8) Constancia de C.B.U.

  
Luis M. I. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.



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

MINISTERIO DE SALUD

- 9) Seguros correspondientes conforme el servicio a brindar (de corresponder).
- 10) El oferente deberá constituir con carácter de Declaración Jurada (conforme modelo que se adjunta), 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.
- 11) 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 - D.G.A.J.S, 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 OFERENTE: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

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

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

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

  
Ulises M. I. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.



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 ....., 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 Nº 150/24, llevada adelante mediante  
expediente electrónico Nº MS-E-32015/24 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, 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: \_\_\_\_\_

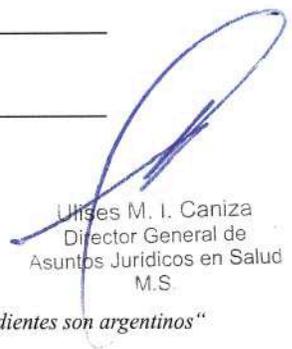
ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

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

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

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

  
Ulises M. I. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.



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

A N E X O II – SOLICITUD DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA N° 150/2024

MODELO CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO

(E.E. N° MS-E-32015-2024)

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 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/la señor/a [...] - D.N.I. N° [...] en su carácter de Apoderado de la firma [...], conforme Actuación Notarial [...], constituyendo domicilio en la calle [...] de la ciudad de [...], en adelante "LA EMPRESA", ambas denominadas "LAS PARTES", convienen en celebrar el presente Contrato de Locación de Servicios, el que se registrará en lo sucesivo por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA:** LA EMPRESA brindará el SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL SISTEMA INFORMÁTICO "HEXA-BANK"; dicho soporte consiste en:

- (1) Atención/soporte telefónico al usuario, durante días hábiles en el horario de 09.00 a 18.00 horas.
- (2) Soporte por acceso remoto.
- (3) Corrección de bugs.
- (4) Asesoramiento sobre el uso del Sistema.
- (5) Luego de la puesta en marcha, la aplicación y/o modificaciones tendrán mantenimiento y garantía por el término de seis (6) meses.

Al respecto, se hace constar que el Sistema Informático "HEXA-BANK", se encuentra destinado a los Servicios de Hemoterapia de los Hospitales Regionales de LA PROVINCIA.

Estas tareas pueden sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiese experimentar el desarrollo de los objetivos para los que fue celebrada la presente suscripción y un mayor logro de los mismos, a cuyos efectos LA PROVINCIA deberá notificar en forma fehaciente a LA EMPRESA, 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 EMPRESA, 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 convenido para la realización del servicio se establece en un pago único y total de PESOS [... (\$...)], el cual deberá ser depositado por LA PROVINCIA según los datos informados oportunamente por LA EMPRESA; y que forman parte

  
Ulises M. J. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.



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

MINISTERIO DE SALUD

de la base de datos del Registro de Proveedores del Estado, cuya titularidad pertenece a **LA EMPRESA**. A los efectos del cumplimiento de la presente Cláusula **LA EMPRESA**, deberá presentar la factura correspondiente [...], debiendo **LA PROVINCIA** a través de la Dirección General de Salud Digital dependiente de la Secretaría de Coordinación o Dependencia que la reemplace en un futuro, conformar la misma mediante informe que detalle los servicios prestados, 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 – Secretario de Gestión Administrativa o Dependencia que la reemplace en un futuro con idéntico objeto -----

**LA EMPRESA** deberá presentar la factura por los servicios profesionales prestados del PRIMERO (1°) al QUINTO (5°) día hábil del mes inmediato posterior a aquel en que la actividad haya sido brindada real y efectivamente, debiendo **LA PROVINCIA**, a través del área en la que aquella brinda el servicio, conformar las facturas correspondientes, conjuntamente con un Informe/Certificación de Servicios; seguidamente procederá de acuerdo a la normativa de aplicación para el trámite de cancelación de facturas; a posteriori, remitirá los actuados a la Dirección General de Administración Financiera del Ministerio de Salud para la prosecución 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:-----

➤ [informaticams@tierradelfuego.gob.ar](mailto:informaticams@tierradelfuego.gob.ar)

**CLÁUSULA CUARTA:** **LA EMPRESA** 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 EMPRESA** no tendrá derecho a recibir de **LA PROVINCIA** ningún beneficio, prestación, compensación u otro pago fuera de los estipulados expresamente en el presente Contrato. 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 EMPRESA**, 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 EMPRESA**, por los daños y perjuicios que pudiere irrogar a **LA PROVINCIA**. --

**CLÁUSULA QUINTA:** Los servicios se prestarán a ciencia y conciencia de **LA EMPRESA**, la 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. -----

**CLÁUSULA SEXTA:** Si **LA EMPRESA** incumple algunas de las Cláusulas del presente Contrato o sus obligaciones legales, **LA PROVINCIA** podrá rescindir el presente, sin otra formalidad que

Ulises M. A. Caniza  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.



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

la notificación fehaciente LA EMPRESA, como así también en uso de las atribuciones que le son propias y sin expresar causa, con la sola obligación de notificar a LA EMPRESA con un mínimo de QUINCE (15) días corridos de anticipación. -----

**CLÁUSULA SÉPTIMA:** El presente Contrato tendrá vigencia a partir de la suscripción de **LAS PARTES**; y por el término de UN (1) año, en las mismas condiciones y por el tiempo que el área requirente lo considere necesario, 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 EMPRESA** deberá estar a disposición de **LA PROVINCIA**, pudiendo ser consultada en cualquier tiempo y horario. -----

**CLÁUSULA OCTAVA:** **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 NOVENA:** **LAS PARTES**, dejan de común acuerdo establecido que por cualquier controversia que pudiera suscitarse con motivo del presente acto jurídico se someten a la Jurisdicción de los Tribunales de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, 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 OFERENTE: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

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

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

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

  
Ulises M. I. García  
Director General de  
Asuntos Jurídicos en Salud  
M.S.