



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del
Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA ERNESTO
M. CAMPOS

USHUAIA, 15 JUL 2024

VISTO el Expediente Electrónico N°38645-MS-2024 del registro de esta Gobernación y la Disposición H.R.U. 846/24 y;

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente citado en el VISTO se tramita la contratación de locación de servicios de DOCE (12) profesionales de enfermería, para desempeñarse en la Dirección de Enfermería del Hospital Regional Ushuaia, por el término de UN (01) año.

Que mediante Disposición H.R.U. N° 846/24, se autorizó la contratación directa.

Que en la mencionada Disposición se presenta un error en el Anexo I en el nombre "MONTENEGRO DAROLINA", debiendo leerse "MONTENEGRO CAROLINA".

Que en el Anexo II del citado acto administrativo, se aprueba el contrato a suscribir, con un error en su cláusula Tercera, en cuanto al periodo a contratar

Que a fin de regularizar la tramitación corresponde dictar el presente instrumento legal a rectificando los errores antes mencionados.

Que la presente contratación se encuadra legalmente en lo establecido en las Leyes Provinciales N° 1015, Título I, Capítulo II, artículo 18, inciso k), N°1004, N°1465, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 188/23 y N° 565/23 y N°01/2024 y en las Resoluciones de la Oficina Provincial de Contrataciones N° 202/20, N° 17/21 y N° 58/21, Resolución M.E. N° 148/2024 sus modificaciones y complementaria.

Que el suscripto se encuentra facultado para el dictado del presente acto administrativo, en concordancia con lo establecido en la Ley Provincial N° 1004 Artículos 3°, 5° y 15°, Decretos Provinciales N° 188/23, N° 565/23 y N° 3154/23, sus modificatorias y complementarias y en la Resolución MS N° 2302/23 y N°1421/2023

Por ello:

EL DIRECTOR DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL
A/C DE LA DIRECCIÓN GENERAL
DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
D I S P O N E:

ARTÍCULO 1º.- Rectificar, en el Anexo I en el nombre "MONTENEGRO DAROLINA", debiendo leerse "MONTENEGRO CAROLINA", ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar la Adenda de Contrato, el cual fue autorizado en Disposición H.R.U. N°846/2024, según Anexo I, el cual forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 3º.- Notificar a los interesados. Comunicar, Dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DISPOSICIÓN H.R.U. N° 1061 /24

HRU
MSV



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del
Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA ERNESTO
M. CAMPOS

ANEXO I DISPOSICIÓN H.R.U. N° 1061 /2024

ADENDA AL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS N°.....

En la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada en este acto por el señor Director de Coordinación Asistencial a cargo de la Dirección General del Hospital Regional Ushuaia, Dr. Ariel ROGANTI DNI N°23.328.725, constituyendo domicilio legal en la calle San Martín N°450 de la ciudad de Ushuaia, por una parte, en adelante "EL HOSPITAL", y por la otra la Sr/a..... D.N.I. N°....., constituyendo domicilio legal en callede la ciudad de Ushuaia, en adelante denominada "EL/LA CONTRATADO/A", conjuntamente "LAS PARTES", y estando vigente el Contrato de Locación de Servicios registrado bajo el N°....., tramitada mediante expediente electrónico MS N°.....-E/2024, resuelven mediante la presente, modificar la CLAUSULA TERCERA del mismo en cuanto a la modificación de la fecha de inicio de la relación contractual citada conforme las siguientes Cláusulas:-----

CLAUSULA PRIMERA: El precio convenido para la realización del servicio se establece en un valor denominado Turno Mensual y en otro variable denominado Turno Adicional: -----

1 Turno Mensual:

Valor Hora: \$

El valor mensual, (120 hs mensuales x \$ el valor hora), se establece en la suma de PESOS.....

(\$.....-). -----

Total, horas del contrato, (120 hs x 12 meses), se establece en MIL CUATROCIENTOS CUARENTA (1440) hs en el año a contratar. -----

2 Turno Adicional:

Valor Hora: \$X.....

Valor adicional del turno (6 hs cada uno) = 6 hs x (valor hora\$)= \$

Total, máximo de Turnos: 10 turnos

Valor mensual máximo de 10 turnos = \$

El monto Total mensual máximo- 1+2= (\$ + \$), es de la suma de PESOS

.....00/100 (\$). El monto total del contrato asciende a la suma total de.....CON 00/100 CENTAVOS (\$.....), el cual variará de acuerdo con los turnos adicionales.-----

Ariel Roganti
Director de Coordinación Asistencial
Hospital Regional Ushuaia

A/CARGO DE LA
DIRECCIÓN GRAL. H.R.U.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del
Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA ERNESTO
M. CAMPOS

La Directora de Enfermería HRU efectuará, cumplido el mes de servicios, el informe correspondiente, por cada concepto, el cual deberá notificar a **EL/LA CONTRATADO/A**, el primer día hábil del mes transcurrido. **EL/LA CONTRATADO/A** recibirá dicha notificación, y en base a la misma confeccionará la factura correspondiente, discriminando los conceptos en dos líneas Turno Mensual y Turno Adicional. -----

EL/LA CONTRATADO/A deberá presentar la **FACTURA** por mes vencido dentro del 1° al 5° día hábil del mes siguiente, ante la Dirección de Enfermería HRU,, junto con la constancia del pago de seguro por accidentes personales, el que deberá encontrarse vigente al momento de la prestación de servicios.-----

(Se deberá tener en cuenta que la presentación deberá efectuarse dentro de los 10 días corridos contados a partir de la fecha de su emisión, teniendo en cuenta la fecha límite para emisión de la misma, establecida en la Resolución General AFIP N° 1415/2003 – Artículo 13. -----

*La misma deberá estar emitida a nombre de la **PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR** – Cuit 30-54666243-4, indicando el periodo facturado, y la Orden de Compras y/o contrato que ampare dicha facturación. El Sujeto: IVA Exento, Dirección: San Martín 450 CP 9410. -----*

*Adjuntar conjuntamente con la factura, el libre deuda o constancia de pago del Seguro de Accidentes Personales que asegure la vigencia durante el periodo facturado"; debiendo **EL HOSPITAL** a través de la dependencia en donde cumple sus funciones, conformar la misma, para su posterior pago. Pago que se deberá efectuar en un todo de acuerdo a lo establecido mediante Decreto Provincial N° 674/11 Artículo 34, punto 96. El Pago de la factura deberá ser depositado por **EL HOSPITAL** en la Cuenta Bancaria declarada en registro PROTDF, cuya titularidad pertenece a **EL/LA CONTRATADO/A**.-----*

*Asimismo, **EL/LA CONTRATADO/A**, deberá mostrar Libre Deuda o Constancia de pago del Seguro de Responsabilidad Civil Profesional al momento de presentar la factura. -----*

CLAUSULA SEGUNDA: Excepto las modificaciones que se determinan en la presente ADENDA, el contrato de Locación de Servicios y Adenda referidos quedan vigentes en todas las demás condiciones fijadas. -----

En prueba de conformidad se firman TRES (03) ejemplares de un mismo tenor y un solo efecto en la ciudad de Ushuaia, Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los..... días de..... de 2024. -----


Ariel Roganti
Director de Coordinación Asistencial
Hospital Regional Ushuaia

A/CARGO DE LA
DIRECCIÓN GRAL. H.R.U.