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. 00220/2024
Pieza Administrativa Nº 50333 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 03/09/24** **Apertura: 9/9/2024 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 CONTRATACION DIRECTA ADJUDICACION SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:
LEY PCIAL N° 1015- ARTICULO 18° INC K), N° 1465, DECRETO PROV N° 674/11, N° 188/23 Y SU MODIFICATORIO 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.E. N° 1258/24.
FORMAN PARTE DE LA PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACION ANEXO I-II MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 287 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Medico (general-sin especialidad). Pesos**			
>>	Corresponde cotizar: la contratación que se solicita es de una (1) persona a fin de brindar asistencia profesional para la atención de la guardia de emergencias, que se desarrolla en el Hospital Modular Tolhuin, dependiente de la Dirección General del Centro Asistencial Tolhuin, por el periodo doce (12) meses. Actividades a realizar: 1. Garantizar la Atención la atención a la población, en el servicio de guardia. 2. Asegurar presencia de un especialista las 24 horas. 3. Llevará adelante la atención de pacientes en la Guardia Medica. 4. Confección de los informes que oportunamente se le requieran por parte de la Dirección General y/ o Dirección Coordinación de Emergencias y Administración Hospitalaria dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia. 5. Carga en el sistema hospitalario de las novedades surgidas en la consulta médica y así mantener actualizada la historia clínica del paciente. 6. Acompañamiento en vehículos de emergencia ya sea en un requerimiento domiciliario como en un traslado a las ciudades de Rio Grande / Ushuaia; llevar a cabo consultas interdisciplinarias en caso de ser necesario. - La carga Horaria: TRESCIENTAS SESENTA (360) mensuales distribuidos en un tope de QUINCE (15) guardias de 24 horas que pueden ser ejecutadas cualquier día de la semana (días hábiles y días de fin de semana, feriados y/o asuetos). El ingreso a la guardia se	180.00	.....	.....

Andres BARRIOS
Secretaria de Gestión de Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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. 00220/2024
Pieza Administrativa Nº 50333 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 03/09/24** **Apertura: 9/9/2024 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 CONTRATACION DIRECTA ADJUDICACION SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:
LEY PCIAL N° 1015- ARTICULO 18° INC K), N° 1465, DECRETO PROV N° 674/11, N° 188/23 Y SU MODIFICATORIO 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.E. N° 1258/24.
FORMAN PARTE DE LA PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACION ANEXO I-II MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 287 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	requiere a las 8:00 hs egresando de la misma a las 8:00 hs de la mañana del día siguiente.			

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

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

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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. 00220/2024
Pieza Administrativa Nº 50333 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 03/09/24** **Apertura: 9/9/2024 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 CONTRATACION DIRECTA ADJUDICACION SIMPLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN:
LEY PCIAL N° 1015- ARTICULO 18° INC K), N° 1465, DECRETO PROV N° 674/11, N° 188/23 Y SU MODIFICATORIO 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.E. N° 1258/24.
FORMAN PARTE DE LA PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACION ANEXO I-II MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 287 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

Mantenimiento de Oferta:	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO PROVINCIAL N° 674/11-ARTÍCULO 34° APARTADO
Lugar de Entrega:	SEGUN LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS
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	

DS

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

ANEXO I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN - COMPRA DIRECTA Nº 220/2024 – RAF 525

CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE

(EE N° MS-E-50333/2024)

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 Médico, destinado a brindar servicios en la Guardia de emergencias del Hospital Modular, dependiente de la Dirección General del Centro Asistencial Tolhuin (CAT) 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, sus modificatorios y complementariós, 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 Re determinación de Precios y Precios de Referencia en su Informe Sub-D.G.R.P.y.P.R. - M.E. N° 1258/2024 y de acuerdo a los Términos y Condiciones Particulares que se indican a continuación:

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

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

2. Constancia de Inscripción en A.R.E.F.

3. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.

4. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (ProTDF)

5. Póliza de Accidentes Personales y constancia de último pago en vigencia.

7. 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)

Se eximirá de la documentación solicitada en los puntos 1,2 y 3 precedentemente cuando la misma se encuentre actualizada en el Registro de Proveedores del Esto (PROTDF)

M.S.

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

8. 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:
direcciondecontratacionesms@gmail.com

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
DA

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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. N°……..…., 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 N° 220/2024, llevada adelante mediante expediente electrónico N° MS-E-50333/24 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.: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
DA

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

ANEXO II – SOLICITUD DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA Nº 220/2024

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Expediente Electrónico Nº MS-E-50333/2024

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** se compromete, a prestar los servicios como Profesional Médico en el Hospital Modular Tolhuin, dependiente de la Dirección del Centro Asistencial Tolhuin. La asignación de tareas estará a cargo del Director General del Centro Asistencial Tolhuin y de la Directora de Coordinación de Emergencias. La modalidad de horario de trabajo será de guardias activas, siendo la carga horaria de TRESCIENTAS SESENTA (360) horas mensuales distribuidas en un tope de QUINCE (15) guardias activas de VEINTICUATRO (24) horas, que pueden ser ejecutadas cualquier día de la semana (días hábiles y días de fin de semana, feriados y/o asuetos), el ingreso será a las OCHO (8) horas de la mañana egresando a las OCHO (8) horas de la mañana del día siguiente.

Se detallan a continuación las actividades a realizar:

- Garantizar la Atención la atención a la población, en el servicio de guardia
- Asegurar presencia de un especialista las 24 horas.
- Llevar adelante la atención de pacientes en la Guardia Medica
- Confección de los informes que oportunamente se le requieran por parte de la Dirección General y/ o Dirección Coordinación de Emergencias y Administración Hospitalaria dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia .
- Carga en el sistema hospitalario de las novedades surgidas en la consulta médica, a fin de mantener actualizada la historia clínica del paciente.
- Acompañamiento en vehículos de emergencia ya sea en un requerimiento domiciliario como en un traslado a las ciudades a las ciudades de Río Grande/Ushuaia; llevar a cabo consultas interdisciplinarias en caso de ser necesario.

M.S.
DA

Javier Andres BARRIO
Secretaria de Gestión
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

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, 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 SÉPTIMA del presente Contrato.---

CLÁUSULA TERCERA: El precio convenido por la realización de cada guardia activa de VEINTICUATRO (24) horas, asciende a la suma de PESOS [… ($…)]. Las mismas serán ejecutadas cualquier día de la semana (días hábiles y días de fin de semana feriados y/o asuetos), mencionadas en la Cláusula Primera. 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°) al quinto (5°) día hábil de cada mes inmediato posterior a la prestación del servicio haya sido brindada, conjuntamente con Pólizas y/o Constancias de Seguros de Accidentes Personales y Responsabilidad Civil Profesional, Comprobante de Pago o Libre Deuda de las Pólizas, debiendo **LA PROVINCIA** a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, deberá conformar la Factura mediante Informe/Certificación de Servicios de acuerdo a la normativa de aplicación para la tramitación de cancelación de facturas, detallando taxativamente las tareas efectuadas 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:

- adm.cat123@gmail.com
- administracioncat@tierradelfuego.gob.ar
- mroyarzo@tierradelfuego.gob.ar

M.S.
DA

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

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 redeterminar los precios aquí pactados, a cuyos efectos deberán encontrarse dadas las condiciones fijadas en la cláusula novena - - - - -

CLÁUSULA CUARTA: LAS PARTES acuerdan que para cualquier cuestión vinculada a la ejecución del presente Contrato (como por ejemplo: trámites de pagos, cumplimiento de las prestaciones, etc), se comunicarán entre los responsables, cuyo datos de contacto se detallan al pie de la presente Cláusula; quedando expresamente establecido que las diligencias antes mencionadas exceden la competencia de la Dirección de Contrataciones dependiente de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en Salud de la Secretaría de Coordinación del Ministerio de la Salud de la provincia:- -

Por parte del **EL CONTRATADO** (datos de contacto del proveedor del servicio): (Datos de Contacto) Por parte de **LA PROVINCIA** (datos del responsable del área requirente del servicio): (datos de Contacto). -

CLÁUSULA QUINTA: 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 SEXTA: 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,

M.S.
DO

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

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 SÉPTIMA: 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 corridos. ----------

CLÁUSULA OCTAVA: 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 NOVENA: La Dirección del Centro Asistencial Tolhuin (CAT) dependiente de la Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales como área requirente podrá solicitar re determinar 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 en el Informe Sub-D.G.R.P. y P.R. – M.E. N° 1258/2024 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 PERSONALES: este factor responde a las remuneraciones y cargas sociales de los prestadores por todo concepto. Sólo se reconocerán alteraciones de costos que surjan de los cambios de valor del Índice de Salarios del Sector Privado Registrado, apertura "sector privado" (ISSRP – "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%.

M.S.
DA

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

➢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 Estatales (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 aceptada o última redeterminación, y el mes anterior a la solicitud de la redeterminación respectivamente. -

CLÁUSULA DÉCIMA: 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. -

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: 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

M.S.
DA

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD

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

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. --

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: 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 CUARTA: 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.: ______________________________

DOMICILIO: ______________________________

TELÉFONO DE CONTACTO: ______________________________

CORREO ELECTRÓNICO: ______________________________

M.S.
DA

Javier Andrés BARRIOS
Secretaria de Gestión de
Sistemas Sanitarios
MINISTERIO DE SALUD