



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

USHUAIA, 19 FEB. 2025

VISTO el Expediente MS-E-9028-2025 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición de 20 Token USB para firma digital destinados al Ministerio de Salud de la Provincia.

Que a orden 2 obra Nota DGSD 36/2025 mediante la cual el área requirente solicita autorización para gestionar la adquisición de 20 Token USB para firma digital destinados al Ministerio de Salud de la Provincia.

Que en orden 7 obra autorización del señor Secretario de Gestión de Sistemas Sanitarios.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa N° 35/2025-525.

Que se cuenta con partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será solventado con Fondos de Afectación Específica.

Que la presente contratación se encuadra legalmente dentro de lo establecido en las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18°, Inciso 1) y N° 1580; en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios, N° 10/25 y las Resoluciones O.P.C N° 17/21, Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y N° 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente instrumento legal en virtud de lo dispuesto por los Decretos Provinciales N° 3154/23, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios, N° 1771/24 y Resolución M.S. N° 2301/23 Anexo II.

Por ello:

**EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
DISPONE:**

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la Contratación Directa N° 35/2025-525, que tramita la adquisición de 20 Token USB para firma digital destinados al Ministerio de Salud de la Provincia, en los términos establecidos en el Inciso 1), del Artículo 18° de la Ley Provincial N° 1015. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el Formulario de Cotización adjunto.

ARTÍCULO 3°.- Imputar el gasto afectando la UGG 9088UG, UGC UC9088, Clasificación 20000, correspondiente al Fondo Especifico RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 4°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

000032

DISPOSICIÓN D.G.A.F. N°

/25.

M.S.
L.R.
ASL

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Rubén Omar Vane
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

000032



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. 00035/2025

Pieza Administrativa N° 9028 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 19/02/25 Apertura: 24/2/2025 13:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18L) COMP. ABREV.

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

- Comentario :
- INDICAR MARCA/MODELO Y TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL BIEN OFERTADO.
 - SE DEBERÁ PRESENTAR LA OFERTA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
 - LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.
 - DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.
 - GARANTÍA DE LOS TOKEN: 12 MESES

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 41 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Dispositivo Token USB, unidad			
>>	Corresponde Cotizar: TOKEN USB FIPS140-2 LEVEL 3 PARA FIRMA DIGITAL Los dispositivos recomendados son: "Tipo SafeNet 5110+" Número de Certificado 4480 Nivel de seguridad: 3 Estándar FIPS 140-2 o superior Debe soportar claves RSA de 2048 bits. Certificación del NIST (National Institute of Standards and Technology)	20.00

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.

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter Cárdenas Alvar
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Rubén Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
Min. de Salud

000032



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. 00035/2025

Pieza Administrativa N° 9028 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 19/02/25 Apertura: 24/2/2025 13:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18L) COMP. ABREV.

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : - INDICAR MARCA/MODELO Y TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL BIEN OFERTADO.
- SE DEBERÁ PRESENTAR LA OFERTA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
- LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.
- GARANTÍA DE LOS TOKEN: 12 MESES

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 41 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

TOTAL :\$

Son Pesos:

.....
Firma y Sello Responsable

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

Forma de Pago 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA, SEGÚN DTO. PCIAL. 674/11, ART. 34, PTO 96.

Plazo de Entrega: 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Mantenimiento de Oferta: 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DTO. PCIAL. N° 674/11, ART. 34, PTO 47.

Lugar de Entrega: MINISTERIO DE SALUD SITO EN ALEM 629- USHUAIA (9410) TIERRA DEL FUEGO

Recepción de Sobres Cerrados hasta: PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 24/02/25 A LAS 13:00HS (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)

Domicilio de presentación de ofertas: MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS – M.S.- SITO EN AV.L.ALEM N° 629 - 2° PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 09 A 14HS). O REMITIR LA OFERTA AL CORREO ELECTRÓNICO: comprasms@tierradelfuego.gob.ar

Domicilio de apertura de ofertas: DIRECCIÓN COMPRAS Y CONTRATACIONES - M.S.- SITO EN AV.L.ALEM N° 629 - 3° PISO - USHUAIA - CP 9410

Vigencia del Contrato: -----

Garantía de Oferta: UNO POR CIENTO (1%) DEL VALOR TOTAL DE LA OFERTA. EN LOS CASOS DE COTIZACIONES CON ALT. LA MISMA SE CALCULARÁ SOBRE EL MAYOR VALOR PROPUESTO.

Requiere Muestra: No

Flete a Cargo A CARGO DEL PROVEEDOR

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Ruben Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

Página 2 de 2