



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

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00041/2025

Pieza Administrativa N° 15487 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 26/03/25 Apertura: 1/4/2025 12:00

Encuadre Legal: LEY N° 1015- OPC 202/20

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Vease ANEXO I- Será aplicable el procedimiento de redeterminación de precios, en cuyo caso deberá solicitarse según los requisitos fijados en la Resolución OPC N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del artículo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en algún futuro la reemplace.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 39 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas). Pesos</b>			
>>	-Prestación de servicios como médico especialistas en Oftalmología con formación y certificación pediátrica para desempeñarse en el Servicio de Neonatología. La prestación de los servicios que se pretende para este contrato: La atención ambulatoria por consultorio de la primera consulta oftalmológica de Recién Nacidos de termino dentro de los 60 días posteriores al nacimiento hasta 30 pacientes por mes y la atención de los Recién nacidos Prematuros hasta 37 semanas de gestación, desde su nacimiento hasta el alta hospitalaria.	12.00	.....	.....

**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.

  
Vanesa F. Pacheco Borquez  
Leg. 33484/25/00  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Río Grande



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

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00041/2025

Pieza Administrativa N° 15487 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 26/03/25 Apertura: 1/4/2025 12:00

Encuadre Legal: LEY N° 1015- OPC 202/20

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Vease ANEXO I- Será aplicable el procedimiento de redeterminación de precios, en cuyo caso deberá solicitarse según los requisitos fijados en la Resolución OPC N° 202/20 Anexo IV, reglamentaria del artículo N° 36 de la Ley Provincial N° 1015, o la que en algún futuro la reemplace.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 39 -

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- Según lo establecido en el Decreto Prov. N° 674/11, Art. 34, INC. 96
Plazo de Entrega:	INMEDIATA
Mantenimiento de Oferta:	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO PROVINCIAL N° 674/11, ART. 34, INC. 47.
Lugar de Entrega:	Oficina de contrataciones HRRG
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	NO APLICA
Domicilio de presentación de ofertas:	Ameghino N° 709 Oficina de contrataciones HRRG
Domicilio de apertura de ofertas:	Oficina de contrataciones HRRG
Vigencia del Contrato:	12 MESES
Garantía de Oferta:	NO APLICA
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	NO APLICA

  
Vanesa F. Pacheco Borquez  
Leg. 364845/00  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Rio Grande

**ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA**  
**POR COMPULSA ABREVIADA E.E. N° 15487- M.S.-2025.**

El **HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE**, invita a la presentación de ofertas según Compra Directa N° 00041/25, de un (1) Profesional Médico Especialistas en Oftalmología para desempeñarse en el Servicio de Neonatología en el ámbito del Hospital Regional Rio Grande, por el termino de 12 meses contados a partir de la suscripción del Contrato pertinente, según la necesidad planteada por el área requirente, bajo el amparo de las leyes Provinciales N° 955 y su Decreto Reglamentario N° 1561/14; Ley N° 1004, Ley N° 1015 Art. 18 inc. k), Ley N° 1580; Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 43/20, N° 832/21, N° 188/23 sus modificatorias y complementarias, N° 10/25, Resolución Contaduría General de la provincia N° 38/21 y N° 43/22 sus modificatorias y complementarias, Resoluciones O.P.C. N° 17/21 Anexo I Capítulo II y N° 58/21.

**REQUISITOS Y PERFIL ASOCIADO:**

- Médico especialista en oftalmología para neonatología.

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR - COMO PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA, EN CARÁCTER EXCLUYENTE:**

1. Copia certificada DNI
2. Copia certificada de título profesional
3. Curriculum vitae firmado en todas sus hojas

**Aclaración:** En caso de ser **ADJUDICADO**, deberá dar cumplimiento a la presentación de toda la documentación que se detalla a continuación:

1. Póliza de Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago.
2. Póliza de Seguro de Mala Praxis y constancia de último pago.
3. Copia certificada de matrícula profesional provincial.
4. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite.
5. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P. vigente.
6. Certificado de cumplimiento fiscal AREF.
7. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
8. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
9. Constancia de C.B.U. emitida por la entidad bancaria.

(EN CASO DE CERTIFICADOS EN TRAMITE SE DEBERAN PRESENTAR ANTES DEL INICIO DE LAS ACTUACIONES DE ADJUDICACION)

FIRMA DEL OFERENTE: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

CUIT: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

  
Vanesa F. Pacheco Borquez  
Leg. 24.10.15 5/00  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Rio Grande