



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00242/2025

Pieza Administrativa N° 48090 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 03/09/25 Apertura: 25/9/2025 10:00

Encuadre Legal: Ley 1015, Art. 18°, Inc. K)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k) y N° 1580, Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, N° 565/2023, sus complementarias y reglamentarios, N° 10/2025; y las Resoluciones O.P.C. N° 202/2020 – Anexo I y IV, N° 17/2021 y N° 58/2021; e Informe D.P.R.P. y P.R. – M.EC. N° 991/2025.

ANEXO I: DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR.

ANEXO II: MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 259 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Traumatologo. Pesos			
>>	Contratación médico especialista en Traumatología Atención en consultorio una (1) vez por semana, con una carga horaria de 6 horas. Días: lunes Carga horaria mensual: 24 horas mensuales. Franja horaria: inicio de atención a las 8:00 finalizando a las 14:00 hs Se estima una atención de aproximadamente 15 pacientes por día La asignación de tareas estará a cargo de la Dirección de Especialidades Ambulatorias del Centro Asistencial Tolhuin	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.

D.A.


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



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. 00242/2025

Pieza Administrativa N° 48090 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 03/09/25 Apertura: 25/9/2025 10:00

Encuadre Legal: Ley 1015, Art. 18°, Inc. K)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Leyes Provinciales N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k) y N° 1580, Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, N° 565/2023, sus complementarias y reglamentarios, N° 10/2025; y las Resoluciones O.P.C. N° 202/2020 – Anexo I y IV, N° 17/2021 y N° 58/2021; e Informe D.P.R.P. y P.R. – M.EC. N° 991/2025.

ANEXO I: DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR.

ANEXO II: MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 259 -

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	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Plazo de Entrega:	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Mantenimiento de Oferta:	CONFORME DECRETO PROVINCIAL N° 674/11 - ARTÍCULO 34 - APARTADO 47
Lugar de Entrega:	SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO Y NO SE ADMITEN OFERTAS PARCIALES
Domicilio de presentación de ofertas:	DIR. DE CONTRATACIONES EN SALUD, M° DE SALUD - AVDA. MAGALLANES N° 296 - 3° PISO "C" (9410) - USHUAIA - TDF AeIAS Y/O AL CORREO ELECT. direcciondecontratacionesms@gmail.com
Domicilio de apertura de ofertas:	AVDA MAGALLANES N° 296 - 3° PISO "C" - (9410) - USHUAIA - TDF AeIAS
Vigencia del Contrato:	DOCE (12) MESES
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE - CONFORME RESOLUCIÓN OPC N° 202/20 - ANEXO I - PUNTO 1.d
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	NO


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

ANEXO I – SOLICITUD DE COTIZACIÓN - COMPRA DIRECTA N° 242-2025 – RAF 525
CONTRATACIÓN DIRECTA POR ADJUDICACIÓN SIMPLE
(Expediente Electrónico N° MS-E-48090/2025)

La **Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a través del Ministerio de Salud**, invita a la presentación de oferta referente a la contratación de UN (1) PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA, a fin de brindar servicios en el Centro Asistencial Tolhuin, conforme requerimiento de la Dirección General - Centro Asistencial Tolhuin, dependiente de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud, que tramita bajo expediente electrónico N° MS-E-48090/2025, conforme 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 pertinente, bajo el amparo de la Leyes Provinciales N° 1015 - Artículo - 18° - Inciso k) y N° 1580, Decretos Provinciales N° 674/2011, N° 188/2023, N° 565/2023, sus complementarias y reglamentarios, N° 10/2025; y las Resoluciones O.P.C. N° 202/2020 – Anexos I y IV, N° 17/2021 y N° 58/2021.

En cuanto a la redeterminación de precios durante la vigencia del vínculo contractual, se procederá conforme al Artículo 36 de la Ley Provincial N° 1015, cuya operatividad se encuentra reglamentada por Resolución O.P.C. N° 202/2020 – Anexo IV; y de acuerdo al Informe DPRPyPR – M.EC. N° 991-2025. Al respecto, se hace constar que los procedimientos de redeterminaciones de precios que se tramiten y sin perjuicio del calendario de actualización a aplicar, los mismos deberán encontrarse resueltos antes de la fecha de caducidad del marco contractual, sin excepción; toda vez que corresponde ajustar cualquier trámite que se desprenda de la contratación propiamente dicha, a los márgenes temporales establecidos en el Contrato original.

Asimismo y para el caso de prórroga de la relación contractual, será de aplicación lo establecido en la Resolución O.P.C. N° 202/2020 – Anexos I y IV, como así también lo postulado en el Informe DPRPyPR- M.EC N° 991-2025.

(B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Corresponden las indicadas en el Modelo de Contrato de Locación de Servicio que, como Anexo II

M.S.
D.A.

2///...



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

.../// 2

forma parte integrante de la presente Compra Directa N° 242-2025- RAF 525.

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

1. Copia de D.N.I. (Frente y dorso).
2. Copia Certificada del Título Profesional. (Frente y dorso).
3. Copia de Título de Especialidades o capacitaciones afín que posea, vinculados al objeto de la contratación, en caso de corresponder. (Frente y dorso).
4. Copia Certificada de Matrícula Profesional Provincial. En caso de no acreditar la misma, presentar copia Certificada de Matrícula Profesional Provincial En Trámite y copia de Matrícula Profesional de otra Jurisdicción.
5. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas, con detalle de prestaciones de servicios en relación de dependencia pública o privada, actuales
6. Póliza de Accidentes Personales y constancia de último pago (En vigencia).
7. Póliza de Mala Praxis y constancia de último pago (En vigencia).
8. Certificado de Antecedentes Penales nacional emitido por el Ministerio de Justicia y derechos Humanos, en su defecto Constancia de Certificado (En Trámite).
9. Constancia de Inscripción en ARCA.
10. Constancia de Inscripción en A.R.E.F.
11. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
12. Constancia de C.B.U.
13. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (ProTDF).
14. 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 modelo de Declaración Jurada).
15. Toda documentación complementaria y aclaratoria que se considere necesaria y oportuna que

M.S.
D.A.

3///...



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

...///3

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 en Salud, dependiente de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en Salud- Secretaría de Coordinación del Ministerio de Salud.

Para consultas y adelanto de cotizaciones, dirigirse al siguiente correo electrónico:

direcciondecontratacionesms@gmail.com

NOTA: Se eximirá de la presentación de la documentación solicitada en los Puntos (C) 9, 10, 11 y 12 precedentes, siempre y cuando la misma se encuentre actualizada en el **Registro de Proveedores del Estado (ProTDF)**. [Punto (C)-13]

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
D.A.



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

...///4

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

....., 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° 242/2025, llevada adelante mediante

expediente electrónico N° MS-E-48090/25, 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.....@.....

.....

Asimismo, informo que cualquier notificación que se deba realizar

....., en relación a la

Compra Directa citada, deberán efectuarlas a las direcciones detalladas.

Un saludo cordial.

Firma:.....

Aclaración:.....

Carácter invocado:.....

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S.
D.A

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

5///...



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

ANEXO II – SOLICITUD DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA N° 242/2025 – RAF 525

MODELO DE CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Expediente Electrónico N° MS-E-48090/2025

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 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 emplear su formación como Médico Especialista en Traumatología, a fin de brindar servicios en el Centro Asistencial Tolhuin debiendo asegurar la continuidad del servicio de traumatología en la localidad, fortalecer la capacidad de respuesta del Centro Asistencial Tolhuin ante la creciente demanda, evitar de derivaciones innecesarias a otras ciudades, optimizando recursos institucionales. Resultando imprescindible garantizar su cobertura regular para asegurar el acceso de la población, a servicios de salud esenciales.

Asimismo, deberá dar cumplimiento a los trabajos que le sean encomendados por parte del Director de Especialidades Ambulatorias dependiente de la Dirección [General] del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud.

La prestación del servicio se establece en VEINTICUATRO (24) horas mensuales de atención en consultorio, distribuidos en UNA (1) vez por semana, conforme el siguiente detalle:

- LUNES: de 08:00 a 14:00 horas (SEIS (6) horas diarias).
Asimismo, se estima una atención de aproximadamente QUINCE (15) pacientes por día.

Sin perjuicio de las tareas asignadas por el área responsable, se hace constar que las mismas

M.S.
D.A.



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

...//2

podrán sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiese experimentar el desarrollo de los objetivos y/o los lugares donde brinde atención, para los que fue celebrado el presente Contrato y en pos de 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 SEXTA del presente Contrato.

CLÁUSULA TERCERA: El precio convenido para la realización del servicio se establece en un valor fijo mensual de PESOS [...] (\$) [...]), conforme se indica 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°) y quinto (5°) día hábil de cada mes inmediato posterior a la prestación del servicio, debiendo **LA PROVINCIA** a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, conformar la misma mediante Informe / Certificación de Servicios que detalle las tareas desarrolladas, 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 del Ministerio de Salud, para la continuidad del trámite. -----

A fin de la presentación de la factura electrónica, en caso de corresponder, los correos electrónicos receptores de la facturación con los que se detalla seguidamente:

- administracion.cat@tierradelfuego.gob.ar
- nfdavilla@tierradelfuego.gob.ar
- mariabelenacuna@tierradelfuego.gob.ar

M.S.
D.A

3///...



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

...///3

Conforme lo expuesto, se hace constar que el monto total contratado asciende a la suma total de **PESOS** [...] (\$.....), en cuyo caso se establece que la presente Cláusula podrá sufrir modificaciones, si **LAS PARTES** de común acuerdo proceden a redeterminar los precios aquí pactados, a cuyos efectos deberán encontrarse dadas las condiciones fijadas por la normativa que se encuentre vigente al efecto y conforme lo establecido en la Cláusula CUARTA. -----

CLÁUSULA CUARTA: EL CONTRATADO podrá solicitar redeterminar los precios aquí pactados, 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/o instrumento que lo reemplace en un futuro con idéntico objeto, y en el Informe DPRPyPR–M.EC. N° 991/2025, utilizándose los factores de costos, las incidencias sobre el costo final y las fuentes referenciales que se presentan a continuación:

- Factor **MANO DE OBRA:** este factor agrupa todos aquellos conceptos relacionados con las remuneraciones, honorarios y/o aranceles de los prestadores. El indicador de los efectos que la coyuntura económica tiene sobre estos es el Índice de Salarios del Sector Privado Registrado, apertura “sector privado” (ISSPR – “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%.
- Factor **INSUMOS Y LOGÍSTICA:** 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 Estables (RIPE) 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 %.

M.S.
D.A.

4///...



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

...///4

Los nuevos precios surgirán de la aplicación de la siguiente fórmula Polinómica:

$$\text{Coef. de Actual.} = \left\{ 0,1 * \left(\frac{\text{ISSPR}_1}{\text{ISSPR}_0} - 1 \right) + 0,45 * \left(\frac{\text{RIPTE}_1}{\text{RIPTE}_0} - 1 \right) + 0,45 * \left(\frac{\text{IPC}_1}{\text{IPC}_0} - 1 \right) \right\}$$

Donde los subíndices 0 y 1 representan el mes anterior a la fecha de inicio del Contrato o última redeterminación, y el mes anterior a la solicitud de la redeterminación respectivamente. Al respecto, se deja expresa constancia que los procedimientos de redeterminación de precios que se tramiten, deberán encontrarse resueltos antes de la fecha de caducidad del marco contractual, sin excepción; toda vez que corresponde se respeten los márgenes temporales establecidos en el presente Contrato.

CLÁUSULA QUINTA : EL CONTRATADO 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. **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

M.S.
D.A.

5///...



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

...///5

contratado, **EL CONTRATADO** las hará saber a **LA PROVINCIA**. Asimismo **EL CONTRATADO** deberá poner en conocimiento de **LA PROVINCIA**, toda actividad pública ó privada que hubiere ejercido o ejerza, aun encontrándose en goce de licencia de cualquier tipo, 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 por ambas partes y por el término de DOCE (12) meses con posibilidad de prórroga, si se estima que persiste la necesidad, pudiendo en tal caso aplicar un ajuste de valores conforme lo establecido en el Informe D.P.R.P. y P.R. – M.EC. N° 991/2025. 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 consultada en cualquier tiempo y horario. -----

CLÁUSULA NOVENA: **LAS PARTES** acuerdan que para cualquier cuestión vinculada a la ejecución del presente Contrato (como por ejemplo: tramites de pago, cumplimiento de las prestaciones, etc.), se comunicarán entre los responsables, cuyos 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 - Secretaría de Coordinación del Ministerio de Salud de la provincia: -----

M.S.
D.A.

6///...



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

...///6

- [Por parte de **EL CONTRATADO** (datos de contacto del proveedor del servicio; datos de Contacto)].
- Por parte de **LA PROVINCIA**, la Dirección General del Centro Asistencial Tolhuin- Correo electrónico: administracion.cat@tierradelfuego.gov.ar. -----

CLÁUSULA DÉCIMA: Se deja expresa constancia que el presente Contrato es *intuitu 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 **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. -----

M.S.
D.A

7///...



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

.../1/7

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 2025.

(*) **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.
D.A.


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

