



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. 00072/2026
Pieza Administrativa N° 27096 Letra E Año 2026 Ámbito 1728
RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 12/05/26 Apertura: 15/5/2026 10:00

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente:
Domicilio:
C.U.I.T:Teléfono:
Correo electrónico:

Descripción: S/CONTRATACION PARA EL AREA DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HRRG.
Comentario: VEASE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminación de precios, en cuyo caso deberá solicitarse todos 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 Pedido Relacionadas: 2026/577 72 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas). Pesos			
>>	*Asesoría remota/presencial hasta 30 (treinta) horas mensuales, los meses que no se encuentre en la provincia se harán encuentros virtuales, el mes que el profesional venga se distribuirán las horas entre la presencialidad y lo remoto el resto del mes. *Telemedicina hasta 10 (diez) mensuales. *Disponibilidad para interconsultas a lo largo del mes. El lugar a prestar servicios es el área de la Unidad Soporte Nutricional del Hospital Regional Rio Grande.	12.00
2	Viáticos (P/F). Pesos			
>>	Viáticos, hasta 5 (cinco) anuales.	5.00

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. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Rio 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. 00072/2026
Pieza Administrativa N° 27096 Letra E Año 2026 Ámbito 1728
RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 12/05/26 Apertura: 15/5/2026 10:00

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente:
Domicilio:
C.U.I.T:Teléfono:
Correo electrónico:

Descripción: S/CONTRATACION PARA EL AREA DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HRRG.
Comentario: VEASE ANEXO I - Será aplicable el procedimiento de redeterminación de precios, en cuyo caso deberá solicitarse todos 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 Pedido Relacionadas: 2026/577 72 -

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


Vanesa F. Pacheco Borquez
Leg-33484525/00
Directora Administrativa
Firma y Sello Responsable
Firma y Sello Responsable

TOTAL \$

Son Pesos:

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales (\$____.____)	
Presupuesto Oficial:	\$ 0.00
Valor del Pliego:	\$ 0.00
Valor del Sellado:	\$ 0.00
Repartición de destino:	FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SA
Forma de Pago:	S/CONTRATACION PARA EL AREA DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HRRG.
Plazo de Entrega:	según contrato
Domicilio de presentación de ofertas:	Ameghino N° 709 - 1° piso Oficina Contrataciones HRRG y/o mediante correo electronico-contratoshrrg@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	Ameghino N° 709 - 1° piso Oficina Contrataciones HRRG y/o mediante correo electronico-contratoshrrg@tierradelfuego.gob.ar
Vigencia del Contrato:	12 meses
Garantía de Oferta:	no se requiere - se requiere garantia de adjudicación

ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA
POR COMPULSA ABREVIADA E.E. N° 27096-MS-2026.

El **HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE**, invita a la presentación de ofertas según Compra Directa N° 72/2026, por la cual se tramita la contratación directa por compulsa abreviada de un (1) profesional médico especialista en Nutrición para desempeñarse en la Unidad de Soporte Nutricional perteneciente al Servicio de Nutrición del Hospital Regional de Río Grande del Hospital Regional Río Grande (HRRG), por el termino de doce (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° 1015 – Artículo 18° inc. k) y Ley N° 1580 sus modificatorias y complementarias, Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 43/20, N° 832/21, N° 188/23 sus modificatorias y complementarias y la Resolución de Contaduría General N° 38/21, N° 43/22 sus modificatorias y complementarias; Resolución O.P.C. N° 202/20, N° 17/21 Anexo I Capítulo I Apartado a), N° 18/21 y N° 58/21.

REQUISITOS Y PERFIL ASOCIADO:

Formación académica:

- Médico especialista en nutrición con experiencia en soporte nutricional.

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

1. Copia certificada del Documento Nacional de Identidad.
2. Curriculum Vitae Firmado en todas sus hojas.
3. Copia certificada del Título Profesional
4. Copia certificada de la Especialidad.

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. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
7. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
8. 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)


Vanesa F. Pacheco Borquez
Leg. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Río Grande

FIRMA DEL OFERENTE: _____

ACLARACIÓN: _____

CUIT: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____


Vanesa E. Pacheco Borquez
Leg. 33484525/00
Directora Administrativa
Hospital Regional Rio Grande