



SOLICITUD DE ADMISIÓN

ANEXO I

REF.: EXPTE. 7850/2017 – “CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE CONTROL MEDICO DOMICILIARIO”

En mi carácter de _____ de la firma _____, solicito por la presente se nos tenga por presentados y se proceda a admitir a la firma que represento a los fines de participar en la presente Contratación Directa N° 15/2018 por Compulsa Abreviada Asimismo, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 16, punto b, inciso i), punto 1 del Pliego de Bases y Condiciones Generales completo seguidamente la información solicitada.

NOMBRE DEL OFERENTE Y SU REPRESENTANTE LEGAL CON FACULTADES SUFICIENTES (se deberá acreditar acompañando la documentación pertinente):
DOMICILIO REAL O LEGAL CONSTITUIDO EN C.A.B.A.:

Firma/ Aclaración/Carácter

**DECLARACION JURADA VERACIDAD Y EXACTITUD DE LA INFORMACIÓN
PRESENTADA**

ANEXO II

REF.: EXPTE. 7850/2017 – “CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE CONTROL MEDICO DOMICILIARIO”

En mi carácter de Representante Legal/Apoderado (tachar la opción que no corresponda) de la firma _____ manifiesto con carácter de Declaración Jurada que toda la información suministrada y los compromisos asumidos en la oferta de la firma que represento en la presente Contratación Directa N° 15/2018 por Compulsa Abreviada es veraz y se encuentra actualizada a la fecha. Asimismo, nos comprometemos a actualizar la información presentada cuando se produzcan hechos que así lo ameriten.

La Subgerencia MODO IV o la Comisión Evaluadora, en su caso, quedan facultadas para verificar la exactitud de los documentos presentados y requerir el asesoramiento de los organismos pertinentes o de sus agentes, toda vez que lo estime necesario para el mejor cumplimiento de su misión, así como disponer la realización de inspecciones o auditorias.-

SOFSE queda facultada a solicitar todos los informes que crea conveniente a entidades bancarias, comerciales, técnicas y otras, sobre solvencia, uso de créditos y grado de cumplimiento.-

Toda falsedad comprobada implicara la descalificación del oferente sin más trámite.-

Todo ello en cumplimiento de lo establecido en el artículo 16, punto c del Pliego de Bases y Condiciones Generales.-

Firma/Aclaración/Carácter



**DECLARACION JURADA CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LOS TERMINOS DE
CONTRATACION**

ANEXO III

REF.: EXPTE. 7850/2017 – “CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA
PARA LA ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE CONTROL MEDICO DOMICILIARIO”

En mi carácter de Representante Legal/Apoderado (tachar la opción que no corresponda) de
la firma _____ manifiesto
con carácter de Declaración Jurada que la firma que represento posee pleno conocimiento y
consiente las caracterizas y condiciones del objeto de la solicitud de compulsa de precios y
de la totalidad de los términos del Pliego de Condiciones Generales, Pliego de Condiciones
Particulares y Pliego de Especificaciones Técnicas que rigen la presente Contratación Directa
Nº 15/2018 por Compulsa Abreviada

Asimismo, manifiesto que no efectuaremos reclamos fundados en ignorancia respecto de las
condiciones requeridas una vez efectuada la presentación de la propuesta o la apertura de la
compulsa, como tampoco durante la ejecución del contrato ni una vez finalizado el mismo.-

Todo ello en cumplimiento del artículo 16, punto d del Pliego de Bases y Condiciones y
Generales.-

Firma/ Aclaración/Carácter

DECLARACION JURADA DE ENCONTRARSE HABILITADO A PARTICIPAR DE LA COMPULSA

ANEXO IV

REF.: EXPTE. 7850/2017 – "CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE CONTROL MEDICO DOMICILIARIO"

En mi carácter de Representante Legal/Apoderado (tachar la opción que no corresponda) de la firma _____ manifiesto con carácter de Declaración Jurada que la firma que represento se encuentra habilitada para participar de la presente Contratación Directa N° 15/2018 por Compulsa Abreviada, no incurriendo en ninguno de los supuestos establecidos en el artículo 8 del Pliego de Bases y Condiciones Generales que rigen la presente contratación.

Todo ello en cumplimiento del artículo 16, punto f del Pliego de Bases y Condiciones Generales.-

Firma/ Aclaración/Carácter



TRENES ARGENTINOS
OPERACIONES

"2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

DECLARACION JURADA DE COMPRE ARGENTINO LEY 25.551

ANEXO V

Buenos Aires, ___ de _____ de 2018.

Señores
Operadora Ferroviaria Sociedad del Estado (SOFSE)
PRESENTE

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a ustedes, en nuestro carácter Representante Legal/Apoderado (tachar la opción que no corresponda) de la firma _____, a fin de manifestarles por la presente que declaramos bajo juramento, en los términos del artículo 11, Inciso, b, apartado I) del Decreto 1600/2002, que nuestra oferta cumple con los requerimientos exigidos por ese decreto y por la Ley 25.551 "Compre Trabajo Argentino", para ser considerada como "oferta nacional".

Todo ello en cumplimiento de lo establecido en el artículo 16, inciso I del Pliego de Bases y Condiciones Generales.-

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para saludarle muy atentamente.

Firma/Aclaración/Carácter



DECLARACION JURADA LITIGIOS PENDIENTES

ANEXO VI

REF.: EXPTE. 7850/2017 – "CONTRATACIÓN DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE CONTROL MEDICO DOMICILIARIO"

En mi carácter de Representante Legal/Apoderado (tachar la opción que no corresponda) de la firma _____ manifiesto con carácter de Declaración Jurada que la firma que represento SI/NO (tachar la opción que no corresponda) posee litigios pendientes con SOF SE, el Estado Nacional, Provincial o Municipal, sus entidades descentralizadas y/o Empresas del Estado.

(COMPLETAR EN CASO DE HABER MANIFESTADO QUE SI POSEE LITIGIOS PENDIENTES)

Carátula	Número de expediente	Monto Reclamado	Fuero, juzgado y secretaría	Entidad demandada	Incidencia del litigio respecto de sus activos totales

Todo ello en cumplimiento de lo establecido en el artículo 16, inciso j, punto 1 del Pliego de Bases y Condiciones Generales.-

Firma/Aclaración/Carácter



TRENES ARGENTINOS OPERACIONES

"2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

ANEXO VII

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: **Persona humana**

Nombres	
Apellidos	
CUIT	

Vínculos a declarar

¿La persona física declarante tiene vinculación con los funcionarios enunciados en los artículos 1 y 2 del Decreto n° 202/17?

(Marque con una X donde corresponda)

SI	NO
En caso de existir vinculaciones con más de un funcionario se deberá repetir la información que a continuación se solicita por cada una de las vinculaciones a declarar.	La opción elegida en cuanto a la no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.

Vínculo

¿Con cuál de los siguientes funcionarios?

(Marque con una X donde corresponda)

Presidente	
Vicepresidente	
Jefe de Gabinete de Ministros	
Ministro	
Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional	
Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir	

(En caso de haber marcado Ministro, Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional o Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir complete los siguientes campos)

Nombres	
Apellidos	
CUIT	
Cargo	
Jurisdicción	

TRENES ARGENTINOS OPERACIONES

"2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

Tipo de vínculo

(Marque con una X donde corresponda y brinde la información adicional requerida para el tipo de vínculo elegido)

Sociedad o comunidad	Detalle Razón Social y CUIT
Parentesco por consanguinidad dentro del cuarto grado y segundo de afinidad	Detalle qué parentesco existe concretamente.
Pleito pendiente	Proporcione carátula, n° de expediente, fuero, jurisdicción, juzgado y secretaría intervinientes.
Ser deudor	Indicar motivo de deuda y monto
Ser acreedor	Indicar motivo de acreencia y monto
Haber recibido beneficios de importancia de parte del funcionario	Indicar tipo de beneficio y monto estimado.
Amistad pública que se manifieste por gran familiaridad y frecuencia en el trato	No se exige información adicional

Información adicional

La no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.

Firma

Aclaración

Fecha y lugar



TRENES ARGENTINOS OPERACIONES

"2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona jurídica

Razón Social	
CUIT/NIT	

Vínculos a declarar

¿Existen vinculaciones con los funcionarios enunciados en los artículos 1 y 2 del Decreto n° 202/17?

(Marque con una X donde corresponda)

SI	NO
En caso de existir vinculaciones con más de un funcionario, o por más de un socio o accionista, se deberá repetir la información que a continuación se solicita por cada una de las vinculaciones a declarar.	La opción elegida en cuanto a la declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.

Vínculo

Persona con el vínculo

(Marque con una X donde corresponda y brinde la información adicional requerida para el tipo de vínculo elegido)

Persona jurídica (si el vínculo a declarar es directo de la persona jurídica declarante)	No se exige información adicional
Representante legal	Detalle nombres apellidos y CUIT
Sociedad controlante	Detalle Razón Social y CUIT
Sociedades controladas	Detalle Razón Social y CUIT
Sociedades con interés directo en los resultados económicos o financieros de la declarante	Detalle Razón Social y CUIT
Director	Detalle nombres apellidos y CUIT
Socio o accionista con participación en la	Detalle nombres apellidos y CUIT

TRENES ARGENTINOS OPERACIONES

"2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

formación de la voluntad social		
Accionista o socio con más del 5% del capital social de las sociedades sujetas a oferta pública		Detalle nombres apellidos y CUIT

Información adicional

¿Con cuál de los siguientes funcionarios?

(Marque con una X donde corresponda)

Presidente	
Vicepresidente	
Jefe de Gabinete de Ministros	
Ministro	
Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional	
Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir	

(En caso de haber marcado Ministro, Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional o Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir complete los siguientes campos)

Nombres	
Apellidos	
CUIT	
Cargo	
Jurisdicción	

Tipo de vínculo

(Marque con una X donde corresponda y brinde la información adicional requerida para el tipo de vínculo elegido)

Sociedad o comunidad		Detalle Razón Social y CUIT.
Parentesco por consanguinidad dentro del cuarto grado y segundo de afinidad		Detalle qué parentesco existe concretamente.
Pleito pendiente		Proporcione carátula, n° de expediente, fuero, jurisdicción, juzgado y secretaría intervinientes.



TRENES ARGENTINOS OPERACIONES

"2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria"

Ser deudor	Indicar motivo de deuda y monto.
Ser acreedor	Indicar motivo de acreencia y monto.
Haber recibido beneficios de importancia de parte del funcionario	Indicar tipo de beneficio y monto estimado.

Información adicional

La no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.

Firma y aclaración del declarante Carácter en el que firma Fecha



ANEXO VIII "SEGUROS PARA SERVICIOS"

El Contratista deberá presentar al Licitante, con una antelación de por lo menos CINCO (5) días a la iniciación de los trabajos, los seguros que se detallan a continuación:

1. Seguro de Responsabilidad Civil Comprensiva

El Contratista deberá contratar por su cuenta y cargo, y mantener vigente durante todo el plazo de la contratación, un seguro de Responsabilidad Civil Comprensiva con una suma asegurada de PESOS CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000.-) con una franquicia de PESOS CINCO MIL (\$5.000.-), debiendo exigir el cumplimiento de esta obligación a cualquier Sub-Contratista que, eventualmente, participe en la ejecución de sus obligaciones contractuales. Deberá cubrir los daños que eventualmente se ocasionen a personas y a bienes de propiedad de terceros con motivo y en ocasión de la ejecución de los trabajos y las prestaciones de los servicios que se contraten. En caso de que dicho seguro no cubra los daños, éstos deberán ser cubiertos por el contratista.

Este seguro deberá cubrir la Responsabilidad Civil Cruzada, en donde SOFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a ADIFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a Ministerio de Transporte y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o al ESTADO NACIONAL y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios sean asegurado adicional y/o tercero.

También deberá cubrir, sólo si fuese de necesidad en los trabajos requeridos, la utilización de grúas fijas y/o móviles, guinches, andamiaje, carteles, letreros y afines, izamiento, trabajos de soldadura y oxicorte, carga y descarga y/o todo tipo de maquinarias, transporte de bienes, contaminación súbita y accidental, uso de vehículos propios y no propios en exceso de su póliza específica y personas físicas bajo contrato.

La Aseguradora renunciará a sus derechos de subrogación contra SOFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a ADIFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a Ministerio de Transporte y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o al ESTADO NACIONAL y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, en los casos de siniestros en los que el Asegurado sea el damnificado. Si con motivos de daños y perjuicios producidos por el Asegurado a terceros y cubiertos por la póliza, dichos terceros reclaman directa o indirectamente contra SOFSE, el Asegurador mantendrá indemne a SOFSE, con los mismos alcances y condiciones establecidos en los presentes seguros a favor del Asegurado.

La póliza adquirida por el Contratista no podrá ser anulada, modificada o enmendada sin previa notificación fehaciente a SOFSE, con una antelación no menor a 15 (quince) días.

El Contratista deberá presentar a SOFSE un certificado de Libre Deuda emitido por la Aseguradora.

2. Seguro de Riesgos del Trabajo

El Contratista deberá contratar un seguro que cubra los riesgos del trabajo de acuerdo con la Ley Nº 24.557 de Riesgos del Trabajo, sus reformas y decretos reglamentarios, cubriendo incluso la opción prevista en dicha ley que permite al dependiente accionar por vía civil.

El Contratista deberá presentar al Licitante, antes de la iniciación de los servicios, un certificado de cobertura original emitido por la ART donde figure la nómina del personal cubierto que realizará las tareas objeto de la contratación.

La ART deberá renunciar en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra SOFSE y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o ADIFSE y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o ARHF y/o sus accionistas y/o a sus directores y/o empleados y/o funcionarios y/o, Ministerio de Transporte y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o ESTADO NACIONAL y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, bien sea con fundamento en el Art. 39 Ap. 5 de la Ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica con motivo de las prestaciones a las que se vea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o ex dependiente del Contratista, amparados por la cobertura del contrato de afiliación, por accidente de trabajo o enfermedades profesionales ocurridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.

La póliza adquirida por el Contratista no podrá ser anulada, modificada o enmendada sin previa notificación fehaciente a SOFSE, con una antelación no menor a 15 (quince) días.

El Contratista deberá presentar a SOFSE un certificado de Libre Deuda emitido por la Aseguradora.

3. Seguro de Vida Obligatorio

Este seguro debe cubrir la totalidad del personal afectado al servicio contratado, según lo previsto en el Decreto nro. 1567/74. El Contratista deberá presentar al Licitante, antes de la iniciación de los servicios, un certificado de cobertura original emitido por la Aseguradora donde figure la nómina del personal cubierto que realizará las tareas objeto de la contratación.

La póliza adquirida por el Contratista no podrá ser anulada, modificada o enmendada sin previa notificación fehaciente a SOFSE, con una antelación no menor a 15 (quince) días.

El Contratista deberá presentar a SOFSE un certificado de Libre Deuda emitido por la Aseguradora.



4. Seguro de Accidentes Personales

Este seguro debe cubrir, según los montos que fije el Licitante, los accidentes que pudiera sufrir el personal del Contratista afectado a los trabajos y que no se encuentre en relación de dependencia con éste, y sólo en caso de que su contrato con SOFSE le permita al Contratista tener esta modalidad. Este seguro debe tener una suma asegurada de PESOS QUINIENTOS MIL (\$500.000.-) para amparar los riesgos de muerte e incapacidad permanente, total y/o parcial, y un monto de PESOS CINCUENTA MIL (\$50.000.-) para la cobertura de gastos médicos asistenciales y de traslado, asignando a SOFSE como beneficiaria en primer término por cualquier obligación legal que pudiera existir.

La Aseguradora deberá renunciar en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra SOFSE y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o ADIFSE y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, Ministerio de Transporte y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o ESTADO NACIONAL y/o sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, con motivo de las prestaciones a las que se vea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o ex dependiente del Contratista, amparados por la cobertura de la póliza.

La póliza adquirida por el Contratista no podrá ser anulada, modificada o enmendada sin previa notificación fehaciente a SOFSE, con una antelación no menor a 15 (quince) días.

El Contratista deberá presentar a SOFSE un certificado de Libre Deuda emitido por la Aseguradora.

5. Seguros para Seguro de Bienes Tangibles

El Contratista contratará por su cuenta y cargo un seguro que ampare valor reposición a nuevo, todo riesgo, en las coberturas de Incendio y/o Robo y/o Hurto y/o Daños totales y/o parciales, para Edificio y Contenido, que incluya la cláusula de Transferencia de derechos indemnizatorios a favor de SOFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a ADIFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a ARHF y/o a sus accionistas y/o a sus directores y/o empleados y/o funcionarios y/o a Ministerio de Transporte y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o al ESTADO NACIONAL y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios.

6. Otros Seguros

SOFSE se reserva el derecho de exigir otros seguros que, en virtud de la contratación pudiesen ser exigidos.

7. Vigencia de los Seguros

Los seguros antes mencionados deberán estar vigentes desde el inicio de la ejecución de los servicios hasta la recepción provisoria y abarcar todo el período que incluya el armado previo y/o desarmado posterior de todo lo inherente al servicio (contemplando trabajos de izamiento, montaje, andamiaje y/o cuanto la actividad requiera).

En caso de que el Contratista deba realizar trabajos durante el periodo de garantía, antes del inicio de dichos trabajos, deberá acreditar ante el Licitante la vigencia de los seguros mencionados.

Las pólizas deberán ser mantenidas vigentes durante todo el período de ejecución de la prestación y durante el Período de Garantía, establecidos en la póliza o subsecuentemente endosadas a la misma, dando la cobertura requerida al personal asignado en cada período.

Serán por cuenta del Contratista los gastos derivados de actualizaciones, ampliaciones de plazos motivadas por trabajos adicionales o causas no imputables al Licitante, que demande el seguro para el personal de la Inspección. Cuando el Contratista introduzca cambios en su personal, deberá entregar las pólizas correspondientes a los nuevos agentes incorporados a la Inspección, dentro de los tres (3) días de la fecha en que se lo notifique del cambio.

8. Requisitos de los Seguros

Las pólizas de seguros que se emitan deben establecer en forma expresa la obligación de la aseguradora de notificar al Licitante cualquier omisión o incumplimiento de cualquier naturaleza en que incurriese el Contratista, con una anticipación mínima de QUINCE (15) días respecto a la fecha en que dicha omisión o incumplimiento pudiera determinar la caducidad o pérdida de la vigencia de la póliza, en forma total o parcial. Los aseguradores deberán hacer renuncia específica a su derecho de cancelación. La contratación de seguros por parte del Contratista no disminuye la responsabilidad de éste, quien resulta responsable directo de todas las obligaciones establecidas en el contrato y de los daños que se produzcan.

Las aseguradoras contratadas deberán cumplir con las siguientes condiciones:

- Ser una aseguradora habilitada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- Estar calificada por alguna de las Calificadoras de Riesgo autorizadas por la Comisión Nacional de Valores (CNV).
- En el caso de aseguradoras públicas, se aceptarán cualesquiera sin perjuicio de su calificación.
- En el caso de aseguradoras privadas, se aceptarán sólo las que posean una calificación A, en cualquiera de sus tres escalas: AAA, AA y A, según publicación de la CNV.



9. Incumplimientos en la Presentación de los Seguros

Si el contratista no presentase los seguros señalados o no cumpliera con alguno de los requisitos precedentemente descriptos, no podrá dar inicio a las tareas, siendo de su exclusiva responsabilidad las consecuencias que esta situación genere.

10. Responsabilidad

La existencia de los seguros no limita ninguna responsabilidad u obligación del Contratista. En consecuencia, el Contratista se hará cargo de cualquier franquicia o descubierto que el seguro contenga, así como de cualquier suma exigible en exceso o en defecto de las sumas aseguradas, o por cualquier riesgo no cubierto por las pólizas contratadas. El Contratista mantendrá indemne a SOFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o a ADIFSE y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, y/o al Ministerio de Transporte y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, por ESTADO NACIONAL y/o a sus accionistas y/o sus directores y/o empleados y/o funcionarios, por cualquier suma que cualquiera de ellas se vieran obligadas a pagar a terceros o dependientes con motivo de su responsabilidad y/o por incumplimiento del régimen de seguros.