

CONTRATANTE - RADIO Y TELEVISIÓN ARGENTINA SE (Unidad de Negocio TV Pública)		
Nº de Expediente:	EX-2023-79872749- -APN-DEC7#RTA	
Tipo de Procedimiento:	Contratación Directa - Art. 21 Inc. c)	Nº 72023

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

OBJETO: Contratación del servicio de Lengua de señas (LSA)

Marco Legal: Ley 26.522 de Servicios de Comunicación Audiovisual

Período: SEIS (6) meses, a partir de la firma de la Orden de Compra.

Lugar de Prestación: Televisión Pública, ubicada en Av. Figueroa Alcorta 2977, CABA.

Se requiere un equipo de interpretación, integrado por: Coordinador/a ILSA, interprete activo, interprete rotativo y asesor sordo), según el siguiente detalle:

➤ LUNES A VIERNES

Cantidad máxima de horas de interpretación previstas por 6 meses (se contempla programación de TVP NOTICIAS – en sus emisiones de Mañana/Mediodía/Central- y eventuales flashes o coberturas especiales como así también otras necesidades de programación): **420 horas mensuales**

➤ SABADOS, DOMINGOS Y/O FERIADOS

Cantidad máxima de horas de interpretación previstas por 6 meses (se contempla programación de TVP NOTICIAS –en sus emisiones de Internacional/Fin de semana- y eventuales flashes o coberturas especiales como así también otras necesidades de programación): **40 horas mensuales**

Asimismo, y tal como fuera indicado en el manual “Buenas prácticas para la interpretación de LSA en medios de comunicación audiovisual” editado por el INADI, resulta necesaria la inclusión de trabajos de coordinación y asesoría.

- Coordinador/a, con trabajo presencial 1 vez por semana.
- Asesor/a sordo/a, con trabajo presencial 3 veces por semana.

Plazo de Presentación de Ofertas: lunes 17 de julio de 2023, 12 hs.

Las ofertas serán enviadas por correo electrónico a: compras@tvpública.com.ar o comprastvpública@gmail.com



PLANILLA DE COTIZACIÓN:

REGLON Nº 1: INTERPRETACIÓN DE LUNES A VIERNES	
Importe hora neto:	
Importe mensual neto (hasta 420 horas):	
Importe total neto (6 meses):	
IMPORTE TOTAL (IVA Incluido):	

REGLÓN Nº 2: INTERPRETACIÓN SABADOS, DOMINGOS, Y/O FERIADOS	
Importe hora neto:	
Importe mensual neto (hasta 40 horas):	
Importe total neto (6 meses):	
IMPORTE TOTAL (IVA Incluido):	

REGLÓN Nº 3: COORDINADOR/A	
Importe mensual neto (presencial 1 vez por semana):	
Importe total neto (6 meses):	
IMPORTE TOTAL (IVA Incluido):	

REGLÓN Nº 4: ASESOR/A SORDO/A	
Importe mensual neto (presencial 3 veces por semana):	
Importe total neto (6 meses):	
IMPORTE TOTAL (IVA Incluido):	

TOTAL DEL SERVICIO (IVA Incluido)	
--	--

SON PESOS

Firma y Aclaración:

CUIT Nº (se adjunta constancia):