

Saf: 839	Jurisdicción: 70
UOC: Dirección de Compras - UNLa	
Domicilio: Av. 29 de Septiembre 3901 - R. de Escalada (CP 1826)	
Provincia: Buenos Aires	
N° CUIT: 30-68287386-4	
E-mail: compras@unla.edu.ar	
Tel: 5533-5600 Int 5624/ 5625/ 5638/ 5657/ 5659/5750	
Directo: 5533-5698	

Orden de Compra			
Número:	16/01/001	Ejercicio:	2017
Fecha:	16/01/2017		
Vigencia Orden de Compra Abierta			
Desde:	01/02/2017	Hasta:	01/02/2018
Opción a prórroga:	SI		

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Tipo:	Contratación Directa	N°:	129/16	Ejercicio:	2016
Causa de Contratación Directa: Compulsiva Abreviada por Monto - Art. 25, inc. d), Ap. 1 del Decreto Delegado N° 1023/01 y Art. 14 y 15 del Anexo del Decreto Reglamentario 1030/16.					
Modalidad:	Orden de Compra Abierta				

EXPEDIENTE N°: 2827/16 "Contratación de Seguro de Accidentes Personales"

ACTO DE ADJUDICACIÓN Resolución Rectoral N° 00005/17
De fecha 5 de Enero de 2017

DATOS DEL ADJUDICATARIO

Señores:	LA MERIDIONAL CIA. ARG DE SEGUROS SA				
CUIT N°:	30-50005116-3	IVA:	Responsable Inscripto		
Domicilio:	Tte. Gral. Juan D. Perón 646 4° piso				
Localidad:	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Prov.:	Bs. As.	C. P.:	1038
Teléfono:	4909-7321	Fax:	4909-7455	E-mail:	juanalberto.torres@aig.com
Observaciones:					

Detalle de la orden de compra

Reng	Cantidad Max	Unidad de Medida	Descripción	Precio por día por persona	Total
1	500.000	Unidad	Cobertura por Accidentes Personales para todas las actividades y prácticas estudiantiles, según Anexo I de Especificaciones Técnicas, y siguiente detalle: - Muerte Accidental e Invalidez permanente total y/o parcial por accidente hasta \$ 500.000,00 - Asistencia Médica Farmacéutica: \$ 10.000,00 con deducible de \$ 100,00	\$ 0,98	\$ 490.000,00
Total:			TOTAL MAXIMO EVENTUAL		\$ 490.000,00

Servicio:

Observaciones del ítem:

Observaciones del catálogo:

Especificación técnica:

Despiece:

Tolerancia:

Datos de la solicitud de provisión:

Frecuencia:

Cantidad Mínima:

Cantidad Máxima:

Costo Mínimo por Incorporación de persona/s a la póliza: \$ 100 (cien pesos)

Observaciones:

Esta orden de compra se emite en un todo de acuerdo con el Pliego de Bases y Condiciones particulares, el cual también es de cumplimiento obligatorio. **Las solicitudes de provisión se notificarán vía mail, estableciendo la identidad de las personas cubiertas (nombre, apellido y DNI) y la vigencia. El solo envío de la solicitud de cobertura a la/s casilla/s de mail especialmente habilitada/s implicará aceptación e inmediata vigencia de la cobertura**

Fecha de entrega:	
Lugar de entrega:	Las facturas electrónicas deberán ser remitidas a la cuenta compras@unla.edu.ar sin excepción o presentadas en la Dirección de Compras, sita en el Edificio José Hernández, Rectorado de la Universidad Nacional de Lanús, Calle interna Pablo Nogués S/Nº, Remedios de Escalada, Pcia. de Buenos Aires, de Lunes a Viernes, en el horario de 11:00 a 17:00 Hs
Observaciones:	<p>Dada la naturaleza de la prestación, la recepción definitiva parcial (mensual) se otorgará de manera automática el 1º día hábil de cada mes, siempre que no existieran reclamos pendientes de solución o siniestros pendientes de liquidación por razones imputables a la compañía, circunstancia que de existir se pondrán en inmediato conocimiento del adjudicatario.</p> <p><u>Los pagos se efectuarán en forma mensual, y las facturas correspondientes se confeccionarán según la cantidad de coberturas que se hubieran solicitado en el mes inmediato anterior (Solo se admitirá una única factura por mes, y en caso que, por error u omisión, debiera emitirse una nueva factura, no corresponderá el cobro de costo mínimo). La factura comprenderá la suma de todas las solicitudes de provisión emitidas durante el período facturado, independientemente de la vigencia de las coberturas solicitadas.</u></p> <p><u>Las facturas deberán ser presentadas junto con un resumen en el que consten las solicitudes de provisión (indicando, como mínimo, número de provisión, cantidad de personas aseguradas y cantidad de días cubiertos)</u></p>
Unidad de medida:	
Cantidad:	

	Importe total:	\$ 490.000,00
	Importe IVA:	
% Bonificación:	Importe Bonificación:	
	Neto:	\$ 490.000,00

Motivo de la bonificación:

Son pesos: Cuatrocientos Noventa Mil

Condición de pago: 10 (DIEZ) días a partir de la presentación de la/s factura/s. (Contra presentación de recibo oficial).

ENTREGA ÚNICA:

Fecha:	Lugar:	Observaciones:
--------	--------	----------------

IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA