

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/Fax: 5533-5600 Int 5624/ 5625/ 5638/ 5657/ 5659/5750	
Directo: 5533-5698	

Orden de Compra			
Número:	23/12/098	Ejercicio:	2020
Fecha:	23/12/2020		
Vigencia Orden de Compra Abierta			
Desde:		Hasta:	
Opción a prórroga:	SI		

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Tipo:	Contratación Directa	N°:	61/20	Ejercicio:	2020
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:	Sin Modalidad				

EXPEDIENTE N°: 940/20 "Contratación de Seguros - Todo Riesgo Operativo y Responsabilidad Civil"

ACTO DE ADJUDICACIÓN Resolución Rectoral N° 448/20

De fecha 22 de diciembre de 2020.

DATOS DEL ADJUDICATARIO

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

Detalle de la orden de compra

Reng	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Pcio. Unitario	Pcio. Total
1 (alt.)	1	Unidad	Contratación de Póliza de Seguro Todo Riesgo Operativo, según anexo I de especificaciones técnicas. Con Deducible general y en el agregado anual hasta \$ 100.000. - Vigencia: 12 meses, según Art. 9° del Pliego de Bases y Condiciones Particulares; a partir del 11/01/2021.	\$ 900.897,00	\$ 900.897,00
2	1	Unidad	Contratación de Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil Comprensiva, según anexo I de especificaciones técnicas. - Vigencia: 12 meses, según Art. 9° del Pliego de Bases y Condiciones Particulares; a partir del 11/01/2021.	\$ 242.898,00	\$ 242.898,00
		Total:			\$ 1.143.795,00

Servicio:

Observaciones del ítem:

Observaciones del catálogo:

Especificación técnica:

Despiece:

Tolerancia:

Datos de la solicitud de provisión:

Frecuencia:

Cantidad Mínima:

Cantidad Máxima:

Observaciones:

Fecha de entrega:			
Lugar de entrega: Las facturas y pólizas correspondientes , deberán presentarse en la Dirección de Compras , de lunes a viernes de 11:00 a 17:00 Hs. Edificio José Hernández, Rectorado - Calle Interna Pablo Nogués S/ N° Remedios de Escalada, Provincia de Bs. As.			
Observaciones:			
Unidad de medida:			
Cantidad:			
	Importe total:		\$ 1.143.795,00
	Importe IVA:		
	Importe Bonificación:		
	Neto:		\$ 1.143.795,00

Motivo de la bonificación:**Son pesos:** Un Millón Ciento Cuarenta y Tres Mil Setecientos Noventa y Cinco**Condición de pago:** 10 días a partir de la recepción de las pólizas y facturas correspondientes (Contra presentación de recibo oficial).**ENTREGA ÚNICA:**

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

IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA

Firma y Aclaración del Solicitante
Alejandro Dajud
Director de Compras
Universidad Nacional de Lanús