

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:	27/07/124	Ejercicio:	2023
Fecha:	27/07/2023		
Vigencia Orden de Compra Abierta			
Desde:	01/08/2023	Hasta:	31/07/2024
Opción a prórroga:	NO		

PROCEDIMIENTO DE SELECCION

Tipo:	Contratación Directa	N°:	125/23	Ejercicio:	2023
Causa de Contratación Directa: Adjudicación Simple Interadministrativa - Art. 25, inc. d), Ap. 8 del Decreto Delegado N° 1023/01 y Art. 22 del Anexo del Decreto Reglamentario 1030/16.					
Modalidad:	Orden de Compra Abierta				

EXPEDIENTE N°: 2007/23 "Contratación de Seguros de Accidentes Personales"

ACTO DE ADJUDICACIÓN Disposición Conjunta de Secretaría de Administración y Secretaría Jefe de Gabinete N° 450/23

De fecha 27 de Julio de 2023

DATOS DEL ADJUDICATARIO

Señores:	NACION SEGUROS SA				
CUIT N°:	30-67856116-5	IVA:	Responsable Inscripto		
Domicilio:	San Martín 913				
Localidad:	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Prov.:	Bs. As.	C. P.:	1004
Teléfono:	4319-9900 int 13310	Fax:		E-mail:	PARONSON@nacion-seguros.com.ar
Observaciones:	-				

Detalle de la orden de compra

Reng	Unidad de Medida	Descripción	Pcio. Por mes por persona
1	Mes de Cobertura por persona	Cobertura por Accidentes Personales personas hasta 64 años (OPCIÓN 2): -Muerte Accidental e Invalidez permanente total y/o parcial por accidente hasta \$900.000,00 -Asistencia Médica Farmacéutica: \$50.000,00, 2% deducible con un mínimo de \$200.	\$ 17,93
2	Mes de Cobertura por persona	Cobertura por Accidentes Personales personas desde 14 años hasta 94 años : -Muerte Accidental e Invalidez permanente total y/o parcial por accidente hasta \$80.000,00 -Asistencia Médica Farmacéutica: \$9.000	\$ 19,38
Total máximo eventual anual:			\$ 400.000,00

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 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: 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.

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.

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)

Unidad de medida:

Cantidad:

	Importe total:		\$ 400.000,00
	Importe IVA:		
% Bonificación:	Importe Bonificación:		
	Neto:		\$ 400.000,00

Motivo de la bonificación:

Son pesos: Pesos Cuatrocientos Mil

Condición de pago: 10 (DIEZ) días hábiles a partir de la recepción de la factura y de las pólizas de cobertura definitivas, y siempre que las mismas no contengan cláusulas contrapuestas con lo establecido en el presente pliego. (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