

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: <a href="mailto:compras@unla.edu.ar">compras@unla.edu.ar</a>	
Tel/Fax: 5533-5600 Int 5624/ 5625/ 5638/ 5657/ 5659/5750	
Directo: 5533-5698	

Orden de Compra			
Número:	03/03/018	Ejercicio:	2016
Fecha:	03/03/2016		
Vigencia Orden de Compra Abierta			
Desde:		Hasta:	
Opción a prórroga:	SI		

## PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Tipo:	Licitación Privada	N°:	19/2015	Ejercicio:	2015
Clase:	De Etapa Única Nacional				
Modalidad:	Sin Modalidad				
Causa de Contratación Directa:	S/Dcto 1023/01 Art.25 Inc. c) y Anexo de Dcto 893/12 Art. 17				

EXPEDIENTE N°: 4538/15 "Contratación de Seguro Todo Riesgo Operativo y Responsabilidad Civil Comprensiva"

ACTO DE ADJUDICACIÓN Resolución Rectoral N° 00158/16

De fecha 29 de Febrero de 2016

## 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, 4º piso				
Localidad:	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Prov.:	Bs. As.	C. P.:	1038
Teléfono:	4909-7321	Fax:		E-mail:	<a href="mailto:juanalberto.torres@aig.com">juanalberto.torres@aig.com</a>
Observaciones:					

## Detalle de la orden de compra

Reng	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Pcio. Unitario	Pcio. Total
1	1	Unidad	Contratación de Póliza de Seguros de Todo Riesgo Operativo, en un todo de acuerdo con el Pliego de Bases y Condiciones que rigen la presente licitación, y con la oferta presentada y aceptada oportunamente; por el término de 1 año, desde el 10/03/2016 al 10/03/2017, con opción a prórroga por igual periodo de tiempo	\$ 209.650,00	\$ 209.650,00
2	1	Unidad	Contratación de Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Comprensiva, en un todo de acuerdo con el Pliego de Bases y Condiciones que rigen la presente licitación, y con la oferta presentada y aceptada oportunamente; por el término de 1 año, desde el 10/03/2016 al 10/03/2017, con opción a prórroga por igual periodo de tiempo	\$ 58.750,00	\$ 58.750,00
<b>Total:</b>					<b>\$ 268.400,00</b>

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:



	<b>Importe total:</b>		\$ 268.400,00
	<b>Importe IVA:</b>		
% Bonificación:	<b>Importe Bonificación:</b>		
	<b>Neto:</b>		\$ 268.400,00

**Motivo de la bonificación:****Son pesos:** Doscientos Sesenta y Ocho Mil Cuatrocientos**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**

A.0001.003.010.000.11.02.12.01.00.01.3.5.4.0000.1.21.3.4