SENADO DE LA NACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE COMPRAS
H. Yrigoyen 1710 - 2° Piso Of. 228
TEL. 2822-3250/8 - FAX 2822-3253
CUIT: 30-62355199-3

TRIPLICADO

ORDEN DE COMPRA N° 4/2017

EXP-HSN:0005424/2016

Contratación Directa
N° 4/2017
Disposición DA N° 1/2017

Fecha de entrega de la presente Orden de Compra: 13 ENE 2017

Señor/es : NACION SEGUROS S.A.
CUIT: 30-67856116-5
Calle : San Martin N° 913 Piso: 5 (1004) C.A.B.A.
Tel/Fax: 4319-9900.-
Email: info@nacion-seguros.com.ar

Dependencia gerenciadora:	Lugar de prestación:
DIRECCIÓN DE OBRAS Y SERVICIOS GENERALES.-	H. Senado de la Nación

SIRVASE PROVEER POR CUENTA DE ESTA CAMARA LOS ARTICULOS QUE A CONTINUACION SE DETALLAN:

Renglón N°	CANTIDAD	ARTICULO	Precio unitario PESOS	Precio TOTAL PESOS
1	1	Contratación póliza de seguro integral de accidentes Se adjunta nómina completa de personal. Totalizando 3 fs.	$ 16.200,00	$ 16.200,00
		Total		*$ 16.200,00*
		SON PESOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CON 00/100.-		

PLAZO DE PRESTACIÓN: 12 (doce) meses.-

CONDICIONES DE PAGO: Dentro de los 30 (treinta) días hábiles de presentada la facturación.

NOTA: Para cada persona del listado de la nómina se deberá entregar una credencial de asegurado (deberá constar número de telefono de servicio de atención al asegurado, e instrucciones en caso de accidente).-

RESPONSABILIDAD: La adjudicataria será la única y exclusiva responsable y se obligará a reparar la totalidad de los daños y perjuicios de cualquier naturaleza que se produzcan con motivo o en ocasión del servicio, trabajo o sumistro que se realice, ya sea por su culpa, dolo o negligencia, delitos y/o cuasidelitos, actos y/o hechos del personal bajo su dependencia, o por las cosas de su propiedad y/o que se encuentren bajo su guarda o custodia.

El adjudicatario deberá presentar ante el Departamento de Higiene y Seguridad los certificados de cobertura de Riesgos del Trabajo (ART o Seguro de Accidentes Personales) de su personal y toda otra documentación requerida por la normativa vigente. La documentación deberá ser actualizada según corresponda, para que sea cargada, previa verificación por parte del Departamento de Higiene y Seguridad, en el SICCAPE, en papel (Personalmente o por Fax) o digitalizado a través de correo electrónico.

M.D.

LIC. GUSTAVO D. CURA
Jefe de Dpto. Contrataciones y Licitaciones
Subdirección de Compras
H. Senado de la Nación

CONDICIONES DE LA CONTRATACIÓN
SUMINISTROS DE BIENES

PLAZO DE ENTREGA	
FECHA DE VENCIMIENTO:	

FACTURACIÓN: Las mismas se deberán remitir a la SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTO y LIQUIDACIONES, sita en H. Yrigoyen 1760 Piso 2° Of.230 C.A.B.A. de 11:00 A 19:00 Hs:-
3-*TRIPLICADO PARA LA SUBDIRECCIÓN DE COMPRAS*
INSTRUCCIONES: REQUISITOS PARA LA TRAMITACION DEL COBRO : EL PROVEEDOR

OBRAS Y/O SERVICIOS DEBERÁ PRESENTAR LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:

PLAZO DE INICIO:	
PLAZO DE PRESTACIÓN:	
FECHA DE INICIO	13/01/2017
FECHA DE VENCIMIENT	13/01/2018

a) Remito/s original/es si correspondiere
b) Facturas: original y duplicado la presentación será según el ARTICULO 101° del DP 368/16.-El cual se adjunta.-
c) Original de la respectiva Orden de Compra.

FIRMA DEL ADJUDICATARIO:
ACLARACIÓN: Luis Figueroa
TIPO Y NRO. DE DOC.: DNI 92323488

H. SENADO DE LA NACION · SUBDIRECCION DE COMPRAS · FOLIO 1