



	ORIGINAL AL PROVEEDOR
X	DUPLICADO PARA EL EXPEDIENTE
	TRIPPLICADO PARA LA SUB. DE COMPRAS

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

**ORDEN DE COMPRA N° 82/2018**

EXP-HSN:0001111/2018  
**CONTRATACIÓN DIRECTA (INTER)**  
 N° 68/2018  
 DA 0045/2018

Fecha de Entrega: **28 MAY 2018**  
 Señor/es: PROVINCIA SEGUROS S.A.  
 CUIT: 30-52750816-5  
 Calle: PELLEGRINI CARLOS 71 CABA (1009)  
 Tel.: 5279-6800  
 Mail: gcorbo@castello-mercuri.com.ar

<b>Dependencia solicitante:</b>  <i>Dirección de Automotores</i>	<b>Lugar de Prestación:</b>  <i>Diección de Automotores Hipolito Yrigoyen 1838</i>
--	--

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

Renglón	CANTIDAD	ARTICULO	Precio unitario	Precio TOTAL
N°			PESOS	PESOS
1	1	Seguro para los vehiculos de guarda del Honorable Senado de la Nación hasta el 01/01/2019. Cobertura 2: Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto. Pérdida total por accidente.	\$ 154.518,00	\$ 154.518,00
<b>Total .....</b>				<b>\$ 154.518,00</b>
<b>SON PESOS CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIECIOCHO CON 00/100</b>				

**VIGENCIA DE LA COBERTURA:** desde el retiro de la orden de compra hasta el 01/01/2019

**CONDICIONES DE PAGO:** Pago total de la póliza dentro de los 10 días de recibida la factura correspondiente

**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, o trabajo o suministro 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.-

**EN EL CASO DE QUE PERSONAL DEL ADJUDICATARIO INGRESE AL HSN:** Deberá presentar ante el Departamento de Higiene y Seguridad los Certificados de cobertura de Riesgos del Trabajo (ART o Seguros 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 SICAPE, en papel (personalmente o por fax) o digitalizado a través de correo electrónico

**Cdr. LEANDRO F. MUSRI**  
 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:** La misma se deberá remitir a la SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTO y LIQUIDACIONES, sita en H. Yrigoyen 1710 Piso 2° Of. 230 C.A.B.A. de 11:00 A 19:00 Hs:-

OBRAS Y/O SERVICIOS

**INSTRUCCIONES:** REQUISITOS PARA LA TRAMITACION DEL COBRO : EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:

PLAZO DE INICIO:
PLAZO DE PRESTACIÓN:
FECHA DE INICIO
FECHA DE VENCIMIENTO:

  
.....

**FIRMA DEL ADJUDICATARIO:**

- 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.

**ACLARACIÓN:** FORMAS MANEJO  
**TIPO Y NRO. DE DOC.:** 32-402-012