



Ente Regulator de Agua y Saneamiento
2020

Doc Providencia

Número:

Referencia: ORDEN DE CONTRATACIÓN N° 11/2020 (Expediente: EX-2020-00004875- -ERAS-SEJ#ERAS)

ORDEN DE CONTRATACIÓN N° 11/2020

(Expediente: EX-2020-00004875- -ERAS-SEJ#ERAS)

A: NACIÓN SEGUROS S.A

San Martín 913, Piso 6 cfte.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

S _____ / _____ D

De conformidad con lo establecido por el Reglamento de Contrataciones del Ente Regulator de Agua y Saneamiento (ERAS) aprobado por la Resolución ERAS N° 39/18 y de acuerdo con su oferta remitida el 11 de marzo de 2020 sírvase a prestar el siguiente servicio:

1. OBJETO

TRES (3) coberturas de seguro automotor para los vehículos que se detallan seguidamente del ENTE REGULADOR DE AGUA Y SANEAMIENTO (ERAS).

1.1 Datos de los Automotores:

Marca: PEUGEOT

Tipo: FURGÓN

Modelo: MV-PARTNER CONFORT 1.4 5 PLAZAS

Año: 2017

Dominio: AB706MM

Motor: 10DBSW0044355

Chasis: 8AEGRKFSCJG509270

Uso: oficial

Marca: PEUGEOT

Tipo: FURGÓN

Modelo: MV-PARTNER CONFORT 1.4 5 PLAZAS

Año: 2017

Dominio: AB706MN

Motor: 10DBSW0044166

Chasis: 8AEGRKFSCJG508702

Uso: oficial.

Marca: PEUGEOT

Tipo: FURGÓN

Modelo: MV-PARTNER CONFORT 1.4 5 PLAZAS

Año: 2017

Dominio: AB706MO

Motor: 10DBSW0044456

Chasis: 8AEGRKFSCJG509771

Uso: oficial.

1.2 Cobertura: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA

2. MONTO

MONTO TOTAL: PESOS CIENTO VEINTISEIS MIL OCHENTA Y OCHO CON SESENTA Y UN CENTAVOS (\$126.088, 61.-) IVA incluido.

3. NORMATIVA APLICABLE

Contratación Directa por Trámite Simplificado. Serán de aplicación el artículo 16 y cctes. del Reglamento de Contrataciones, aprobado por la Resolución N° 39/18 (Anexo I) Se podrán consultar los textos normativos en la página WEB del organismo: www.eras.gov.ar. Véase "Contrataciones"

4. PLAZO

DOCE (12) meses. A partir del 22 de marzo de 2020 a las 12:00 hs.

5. FORMA DE PAGO

UNA (1) CUOTA (UN (1) cupón por cobertura) con transferencia a la cuenta informada en la oferta, una vez emitidas las pólizas correspondientes.

6. ÁREA DE RECEPCIÓN

El área responsable de la ejecución y del control de la prestación será el DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, quien a su vez estará a cargo de la emisión del certificado de cumplimiento de la prestación.

Recibí original:

Apellido y Nombre:

Cargo:

DNI-LE-LC-CI:

Fecha: