

Solicitud de Cotización

Domicilio: Fray Inalacán Este 94

Condición del IVA: Exento

CUIT: 30-67215520-3

Teléfono: (0260) 4471060

Email:

Periodo: 2025

Nota de Pedido N° 800	Fecha de		Tipo de compra: 9 - Cont. Directa Ley 8706. Art144	Expediente: 1135/25	Total:
	Emisión: 17/02/2025	Licitación:			

Detalle: SERVICIO DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES P/PERSONAS QUE ASISTEN A DISTINTAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN EL POLIDEPORTIVO

Item	Insumo	Cantidad	Detalle	Marca	Importe unitario	Total
1 S/Prev.	888 - Seguro	12	SERVICIO DE SEGURO * DE ACCIDENTES PERSONALES P/3.000 PERSONAS QUE ASISTEN A DISTINTAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN EL POLIDEPORTIVO * POR UN PERIODO DE 12 MESES * DESDE LOS 4 AÑOS HASTA LOS 80 AÑOS * COBERTURA MUERTE ACCIDENTAL POR \$ 1.800.000,00 * INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL POR \$ 1.800.000,00 * ASISTENCIA MEDICA, FARMACEUTICA Y ORTOPEDIA POR 350.000,00 * COBERTURA DE ACCIDENTES (IN INTINERE) * DEBE INCLUIR SEGURO EN CASO DE ACCIDENTES DEPORTIVOS REALIZADOS DENTRO Y FUERA DEL ESTABLECIMIENTO Y VIAJES FUERA DEL DEPARTAMENTO. * LA COBERTURA DEBE SER A PARTIR DEL 08/03/2025 HASTA EL 08/03/2026 (DE PREFERENCIA QUE LA OFICINA DE SEGURO SE ENCUENTRE EN MALARGUE QUE CUBRA TODOS LOS ACCIDENTES DE LESIONES Y SIN FRANQUICIA)			

Monto terminado con IVA incluido

Forma de pago:

Mantenimiento de la oferta:

Plazo de entrega:

Razón Social:

CUIT:

Domicilio:

Correo/Mail:

Teléfono/s de contacto:

Apertura: lunes 10 de marzo de 2025 a las 10:00 horas.