DICTAMEN UOC N°39/2023

"ADQUISICION DE SERVICIO DE SEGUROS PARA VEHICULO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA PRODUCCION"

Coronel Oviedo, 04 octubre de 2023.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

La Unidad Operativa de Contrataciones de la Facultad de Ciencias de la Producción de la Universidad Nacional de Caaguazú con sede en Coronel Oviedo, en cumplimiento a la Resolución de DNCP N° 1890/2020 "Por la cual se regula la estimación de precios y su publicidad en los procedimientos de contrataciones públicas en el marco de la Ley 2051/03.-

Que, conforme a los principios señala dos en el artículo 4° de la Ley 2051/03,se establece en el inciso a) "Economía y Eficacia; Garantizan que los organismos, entidades y municipalidades se obliguen a planificar sus requerimientos de contratación, de modo que las necesidades públicas se satisfagan con la oportunidad, la calidad y el costo que aseguren al Estado Paraguayo las mejores condiciones, sujetándose a disposiciones de racionalidad y austeridad y disciplina presupuestaria", y a los efectos de elevar DICTAMEN referente al llamado de Adquisición de Seguros para Vehículo para la Facultad Ciencias de la Producción previsto en el presupuesto del año fiscal 2023 de la Facultad Ciencias de la Producción, esta unidad operativa lo siguiente:

MARCO LEGAL APLICABLE:

-Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas"
-Resolución DNCP N° 1890/2020 "Por la cual se regula la estimación en el marco de la Ley 2051/03"

METODOLOGIA UTILIZADA:

La Unidad Operativa de Contrataciones de la Facultad Ciencias de la Producción de la Universidad Nacional de Caaguazú, la metodología utilizada para la obtención de los precios de Referencia por parte de la Dirección de Administración y finanzas, ademas de solicitar presupuestos a diferentes empresas de la Zona, los cuales se han considerado para establecer finalmente los precios referenciales Según Cuadro

Orden	CODIGO DE CATALOGO	PRODUCTOS	ID N.° 408.043	PATRIA S. A	SUMA DE LOS PRESUPUESTOS	PRECIO PROMEDIO
1	84131503-001	**Seguro de Vehículos**	3.250.000	3.000.000	6.250.000	3.125.000
2	84131503-002	**Seguro de Vehículos**	3.750.000	3.000.000	6.750.000	3.375.000

Obs.: *Se adjunta al presente dictamen la planilla de los Presupuestos recibidos y otras fuentes*

Dany Raquel Leiva
Encargada de UOC
Facultad Ciencias de la Producción

Convocatoria de la Licitación 408043 - Seguro de Vehiculo.

Planificación (/licitaciones/planificacion/408043-seguro-vehiculo-1.html) Convocatoria

Adjudicación (/licitaciones/adjudicacion/408043-seguro-vehiculo-1/resumen-adjudicacion.html)

Datos de la Convocatoria () Pliego de Bases y Condiciones (/licitaciones/convocatoria/408043-seguro-vehiculo-1/pliego.html)

Ítems Solicitados (/licitaciones/convocatoria/408043-seguro-vehiculo-1/items-solicitados.html)

Documentos (/licitaciones/convocatoria/408043-seguro-vehiculo-1/documentos.html)

Historial de Publicaciones (/licitaciones/convocatoria/408043-seguro-vehiculo-1/historial-publicaciones.html)

Revise las especificaciones técnicas o servicios conexos de cada ítem solicitado en el pliego de bases y condiciones o carta de invitación disponible en la pestaña "Documentos" de la convocatoria de esta licitación.

LoteTotal

Contrato Abierto: NO

Abastecimiento Simultaneo: NO

Monto: ₲ 7.000.000

Items Solicitados

Nro. de Ítem	Código de Catálogo	Nombre	Atributos	Cantidad	Precio Unitario Estimado	Monto	Acciones
1	84131503-001	Seguro de vehiculos	• **Unidad de Medida:** Unidad • **Presentación:** UNIDAD	1	₲ 3.250.000	₲ 3.250.000	Ver Catalogo (/catalogo/nivel-5/84131503-001.html)
2	84131503-001	Seguro de vehiculos	• **Unidad de Medida:** Unidad • **Presentación:** UNIDAD	1	₲ 3.750.000	₲ 3.750.000	Ver Catalogo (/catalogo/nivel-5/84131503-001.html)

Descargar datos como:

Archivo CSV (/licitaciones/convocatoria/408043-seguro-vehiculo-1/items-solicitados/lotes/F1W%252FwbK%252BUlc%253D.cs

Realizá consultas o solicita soporte técnico a través de la Mesa de Ayuda

Mesa de ayuda (/mesa-de-ayuda.html)

Dirección Nacional de Contrataciones Públicas
EE.UU. 961 c/ Tte. Fariña - Asunción, Paraguay

(+595) 21 415 4000
Lunes a Viernes 07:00 - 15:00 hs.

PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

PROPUESTA PARA SEGURO DE AUTOMOVILES

Propuesta : 36558 / .0 | **Fecha de Emisión:** 02/10/2023 **Vencimiento:** | **Hora Inicio:** 00:00 **Hora Fin:** 24:00
Vigencia: 02/10/2023 **Hasta:** 02/10/2024 | **Poliza Nro.:**.....

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre: FACULTAD CIENCIAS DE LA PRODUCCION **Fec. Cons.** 11/03/2008 .....**R.U.C.:** 80053760-2

Dir. Comercial: CALLE DR. JUAN LEON MALLORQUIN EQ. CERRO CORÁ **Ciudad:** CORONEL OVIEDO **Tel.:** (0521)205155 **E-Mail:** uoc@fcpunk.edu.py

DESCRIPCIÓN DEL VEHICULO ASEGURADO

Marca y Modelo: KIA CARENS
Año: 2011
Destinado a: USO DE LA FIRMA

Chassis: KNAHH811AC7367221
Motor: A DECLARAR
Cantidad Ocupantes: 5 (Cinco .-)

Tipo: AUTOMOVIL
Chapa: FCP 555
Bonificación: 0 %

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada Gs.
COBERTURA BASICA 1 - DAÑOS MATERIALES (Parcial o Total)	
- Sobre los Daños Materiales del vehículo asegurado, hasta la suma máxima de Guaranies.	60.000.000
COBERTURA BASICA 4 - ROBO O HURTO DEL VEHICULO	
- Robo o Hurto del Vehículo Asegurado, hasta la suma máxima de Guaranies.	60.000.000
COBERTURA BASICA 3 - RESPONSABILIDAD CIVIL DEL AUTOMOVILISTA	
- Lesiones y/o Muerte a 1(una) persona, hasta la suma máxima de Guaranies.	50.000.000
- Lesiones y/o Muerte a 2(dos) o más personas, en conjunto, hasta la suma máxima de Guaranies.	100.000.000
- Daños a cosas de terceros en conjunto, hasta la suma máxima de Guaranies.	30.000.000
COBERTURA BASICA 5 - ACCIDENTES PERSONALES DE OCUPANTES DE VEHICULOS	
- Muerte e incapacidad permanente por ocupante, hasta la suma máxima de Guaranies.	30.000.000
- Gastos médicos, farmáceuticos y hospitalarios, hasta la suma máxima de Guaranies.	10.000.000

FRANQUICIA SOBRE TODO Y CADA SINIESTRO Gs. 1.000.00 | Forman Parte de esta Póliza la(s) Cobertura(s) Básica(s): 1, 3, 4, 5

Adicionales
- Servicio de Grúa y Asistencia Técnica/Mecánica ligera gratuita en todo el territorio paraguayo las 24 Hs. Para Vehículos con peso menor a los 3.500Kgs.-
- Esta prestación tiene un límite de seis (6) servicios al año dentro de la vigencia de la póliza, hasta 50km. por avería mecánica y hasta 350km. por siniestro o choque.-
- Servicio de ambulancia en caso de accidentes en todo el territorio paraguayo (Reembolsable).-
- Responsabilidad Civil del propietario y/o conductor del vehículo en el exterior (Carta Verde).-

COSTO DEL SEGURO	
Prima:	2.727.273
R.P.F.:	0
Sub-Total:	2.727.273
I.V.A.:	272.727
Costo Total:	3.000.000

FORMA DE PAGO	
Contado	3.000.000

Cobranza: ☐ Débito ■ Cobrador:.....

Datos Cuenta Corriente/Caja de Ahorro/Tarjeta de Crédito

Tipo:.....

Banco/Entidad Emisora:
Número:
Vencimiento:

Como desea recibir su Póliza?: ☐ a) En formato electrónico con Firma Digital, especifique correo*: (.....)
☐ b) Póliza convencional (Impreso)

**En caso de optar por la opción "a)"Descargando el documento usted está confirmando la recepción de la póliza en cumplimiento con el artículo 13 de la Ley 4017/10"*

La presente propuesta tiene validez de 10 (diez) días; en caso de renovación tendrá vigencia hasta el vencimiento o anulación de la póliza vigente
La presente propuesta de seguros será confirmada por medio de una póliza emitida por Patria S.A. de Seguros y Reaseguros
Cuando el texto de la póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Tomador si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 1556 C.C.).
Declaro(amos) tener conocimiento de las condiciones de cobertura de la póliza, sus cláusulas adicionales y endosos, y estar de acuerdo con ellos.
Por el presente instrumento autorizo(amos) en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato de conformidad a los términos del Art. 917 inc. a) del Código Civil, para que por propia cuenta o a través de la Superintendencia de Seguros, puedan recabar y/o proveer información en plaza referente a mi (nuestro) cumplimiento de pago de primas de seguros, cantidad y monto de reclamos realizados así como mi (nuestra) calidad moral como asegurado(s), ya sea por escrito o por procedimientos informáticos, a fin de poder contar con los elementos de juicio y análisis necesarios. Esta autorización se extiende a fin de que puede proveerse la información a terceros interesados.
Autorizo(amos) a PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS a extenderme(nos) la póliza aquí contratada aplicando la modalidad de Firma Facsimilar en los términos autorizados por la Superintendencia de Seguros según Resolución SS.GG Nº 080/15 del 17/06/15
Autorizo(amos) a Patria S.A. de Seguros y Reaseguros para que pueda recabar en los medios públicos o privados información atinente a mi situación patrimonial, solvencia económica o del cumplimiento de mis obligaciones comerciales así como también para que verifiquen, confirmen o certifiquen la veracidad de los datos por mí proveídos, a fin de contar con los elementos de estudio y análisis necesarios para la relación comercial, actuaciones, gestiones o actos que la aseguradora considere necesario y en los mismos términos autorizo para incluir mi nombre o el de la persona natural o jurídica a la que represento en los registros de la o las empresas que tienen la base de datos e informaciones de clientes morosos de darse un plazo de mora superior a noventa (90) días para que lo utilice conforme a las finalidades que determine su objeto social o que constituyan su actividad y para proporcionar dicha información a terceros interesados.
Autorizo(amos) en forma expresa e irrevocable al Banco Continental S.A.E.C.A. a proveer todo tipo de información sobre mi/nuestra situación patrimonial, solvencia económica o del cumplimiento de mis obligaciones comerciales o de otra índole a Patria S.A. de Seguros y Reaseguros. Así como también, a que proceda a incorporarme(nos) al sistema de débito automático de servicios y a realizar los débitos correspondientes en mi Cuenta Corriente, Caja de Ahorro y Tarjeta de Crédito individualizadas en este documento, de todos los montos o cuotas, vencidos o impagos correspondientes a las coberturas de seguros aquí detalladas a efectos de que me encuentre al día con el pago de las primas permanentemente, a tal efecto autorizo(amos) a Patria S.A. de Seguros y Reaseguros a realizar las gestiones correspondientes ante el Banco Continental S.A.E.C.A.. La presente autorización de débito automático es irrevocable, pero queda inmediatamente interrumpida, sin necesidad de notificación alguna, en las siguientes circunstancias: a) en caso que la tarjeta de crédito individualizada al pie de la presente solicitud se encuentre excedida en la línea de crédito autorizada, teniendo en cuenta que los débitos en consecuencia no podrán ser realizados; b) en caso de que no se haya realizada el pago mínimo o el pago suficiente para la disponibilidad de línea de crédito correspondiente, una vez registrado el vencimiento del mismo; c) en el caso que la empresa prestadora del servicio no incluya mi nombre entre los usuarios del débito automático; d) en caso de no disponer de los fondos suficientes en la Cuenta Corriente, Caja de Ahorro y Tarjeta de Crédito individualizadas para el pago del importe del seguro, deslindo de toda responsabilidad al Banco Continental S.A.E.C.A., No obstante, autorizo suficientemente en forma expresa a debitar de la línea de sobregiro que disponga en dichas cuentas.
En consecuencia, el Banco Continental S.A.E.C.A. y/o la/s empresa/s procesadora/s de tarjetas de crédito/débito quedan exonerados de toda responsabilidad por el advenimiento de cualquiera de las circunstancias anteriormente expresadas y por cuya causa no se hubiere autorizado el pago a la empresa prestadora de los servicios de seguros. Si el débito no pudiera realizarse por encontrarme excedido en mi línea de crédito autorizada, o si la tarjeta de crédito se encuentra bloqueada por cualquier motivo, o no me encuentro al día con el pago de mis cuotas o extractos, el Banco Continental S.A.E.C.A. queda facultado pero no obligado y suficientemente autorizado en forma irrevocable e incondicional a realizar el débito de cualquiera de mis cuentas bancarias, sea Cuenta Corriente, Caja de ahorro, Tarjeta de Crédito.
Conforme al Art. N° 26, Régimen General de Debida Diligencia en el Conocimiento del Cliente, de la Resolución N° 071/19. En mi (nuestro) carácter de Solicitante(s) de la póliza o Representante(s) del Solicitante (Persona Jurídica) declaro(amos) bajo fe de juramento que los fondos a ser utilizados para el pago de la prima y el o los bien(es) Asegurado(s), provienen de una fuente lícita y no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos, producto de las actividades a las que se refiere la Ley N° 1015/97, de la SEPRELAD, que aprueba el Reglamento de Prevención del Lavado de Dinero para las Compañías de Seguros, "Que previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes" y su modificatoria a la Ley N° 3.783/09, Que modifica varios artículos de la Ley N° 1.015/97.

Firma del Agente

Conformidad del Asegurado
Firma y Sello

PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

PROPUESTA PARA SEGURO DE AUTOMOVILES

Propuesta : 36559 / .0 | **Fecha de Emisión:** 02/10/2023 **Vencimiento:** | **Hora Inicio:** 00:00 **Hora Fin:** 24:00
Vigencia: 02/10/2023 **Hasta:** 02/10/2024 | **Poliza Nro.:**.....

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre: FACULTAD CIENCIAS DE LA PRODUCCION **Fec. Cons.** 11/03/2008 .....**R.U.C.:** 80053760-2

Dir. Comercial: CALLE DR. JUAN LEON MALLORQUIN EQ. CERRO CORA **Ciudad:** CORONEL OVIEDO **Tel.:** (0521)205155 **E-Mail:** uoc@fcpunk.edu.py

DESCRIPCIÓN DEL VEHICULO ASEGURADO

Marca y Modelo: KIA K2700	Chassis: KNCSHY71CD7665713	Tipo: CAMIONETA
Año: 2012	Motor:	Chapa: FCP 055
Destinado a: USO DE LA FIRMA	Cantidad Ocupantes: 5 (Cinco .-)	Bonificación: 0 %

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada Gs.
COBERTURA BASICA 1 - DAÑOS MATERIALES (Parcial o Total)	
- Sobre los Daños Materiales del vehículo asegurado, hasta la suma máxima de Guaranies.	70.000.000
COBERTURA BASICA 4 - ROBO O HURTO DEL VEHICULO	
- Robo o Hurto del Vehículo Asegurado, hasta la suma máxima de Guaranies.	70.000.000
COBERTURA BASICA 3 - RESPONSABILIDAD CIVIL DEL AUTOMOVILISTA	
- Lesiones y/o Muerte a 1(una) persona, hasta la suma máxima de Guaranies.	50.000.000
- Lesiones y/o Muerte a 2(dos) o más personas, en conjunto, hasta la suma máxima de Guaranies.	100.000.000
- Daños a cosas de terceros en conjunto, hasta la suma máxima de Guaranies.	30.000.000
COBERTURA BASICA 5 - ACCIDENTES PERSONALES DE OCUPANTES DE VEHICULOS	
- Muerte e incapacidad permanente por ocupante, hasta la suma máxima de Guaranies.	30.000.000
- Gastos médicos, farmáceuticos y hospitalarios, hasta la suma máxima de Guaranies.	10.000.000

FRANQUICIA SOBRE TODO Y CADA SINIESTRO Gs. 1.000,00 | Forman Parte de esta Póliza la(s) Cobertura(s) Básica(s): 1, 3, 4, 5

Adicionales
- Servicio de Grúa y Asistencia Técnica/Mecánica ligera gratuita en todo el territorio paraguayo las 24 Hs. Para Vehículos con peso menor a los 3.500Kgs.-
- Esta prestación tiene un límite de seis (6) servicios al año dentro de la vigencia de la póliza, hasta 50km. por avería mecánica y hasta 350km. por siniestro o choque.-
- Servicio de ambulancia en caso de accidentes en todo el territorio paraguayo (Reembolsable).-
- Responsabilidad Civil del propietario y/o conductor del vehículo en el exterior (Carta Verde).-

COSTO DEL SEGURO	
Prima:	2.727.273
R.P.F.:	0
Sub-Total:	2.727.273
I.V.A.:	272.727
Costo Total:	3.000.000

FORMA DE PAGO	
Contado	3.000.000

Cobranza: ☐ Débito ■ Cobrador:.....

Datos Cuenta Corriente/Caja de Ahorro/Tarjeta de Crédito

Tipo:.....

Banco/Entidad Emisora:

Número:

Vencimiento:

Como desea recibir su Póliza?: ☐ a) En formato electrónico con Firma Digital, especifique correo*: (.....)
☐ b) Póliza convencional (Impreso)

**En caso de optar por la opción "a)"Descargando el documento usted está confirmando la recepción de la póliza en cumplimiento con el articulo 13 de la Ley 4017/10"*

La presente propuesta tiene validez de 10 (diez) días; en caso de renovación tendrá vigencia hasta el vencimiento o anulación de la póliza vigente
La presente propuesta de seguros será confirmada por medio de una póliza emitida por Patria S.A. de Seguros y Reaseguros
Cuando el texto de la póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Tomador si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 1556 C.C.).
Declaro(amos) tener conocimiento de las condiciones de cobertura de la póliza, sus cláusulas adicionales y endosos, y estar de acuerdo con ellos.
Por el presente instrumento autorizo(amos) en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato de conformidad a los términos del Art. 917 inc. a) del Código Civil, para que por propia cuenta o a través de la Superintendencia de Seguros, puedan recabar y/o proveer información en plaza referente a mi (nuestro) cumplimiento de pago de primas de seguros, cantidad y monto de reclamos realizados así como mi (nuestra) calidad moral como asegurado(s), ya sea por escrito o por procedimientos informáticos, a fin de poder contar con los elementos de juicio y análisis necesarios. Esta autorización se extiende a fin de que puede proveerse la información a terceros interesados.
Autorizo(amos) a PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS a extenderme(nos) la póliza aquí contratada aplicando la modalidad de Firma Facsimilar en los términos autorizados por la Superintendencia de Seguros según Resolución SS.GG Nº 080/15 del 17/06/15
Autorizo(amos) a Patria S.A. de Seguros y Reaseguros para que pueda recabar en los medios públicos o privados información atinente a mi situación patrimonial, solvencia económica o del cumplimiento de mis obligaciones comerciales así como también para que verifiquen, confirmen o certifiquen la veracidad de los datos por mí proveídos, a fin de contar con los elementos de estudio y análisis necesarios para la relación comercial, actuaciones, gestiones o actos que la aseguradora considere necesario y en los mismos términos autorizo para incluir mi nombre o el de la persona natural o jurídica a la que represento en los registros de la o las empresas que tienen la base de datos e informaciones de clientes morosos de darse un plazo de mora superior a noventa (90) días para que lo utilice conforme a las finalidades que determine su objeto social o que constituyan su actividad y para proporcionar dicha información a terceros interesados.
Autorizo(amos) en forma expresa e irrevocable al Banco Continental S.A.E.C.A. a proveer todo tipo de información sobre mi/nuestra situación patrimonial, solvencia económica o del cumplimiento de mis obligaciones comerciales o de otra índole a Patria S.A. de Seguros y Reaseguros. Así como también, a que proceda a incorporarme(nos) al sistema de débito automático de servicios y a realizar los débitos correspondientes en mi Cuenta Corriente, Caja de Ahorro y Tarjeta de Crédito individualizadas en este documento, de todos los montos o cuotas, vencidos o impagos correspondientes a las coberturas de seguros aquí detalladas a efectos de que me encuentre al día con el pago de las primas permanentemente, a tal efecto autorizo(amos) a Patria S.A. de Seguros y Reaseguros a realizar las gestiones correspondientes ante el Banco Continental S.A.E.C.A.. La presente autorización de débito automático es irrevocable, pero queda inmediatamente interrumpida, sin necesidad de notificación alguna, en las siguientes circunstancias: a) en caso que la tarjeta de crédito individualizada al pie de la presente solicitud se encuentre excedida en la línea de crédito autorizada, teniendo en cuenta que los débitos en consecuencia no podrán ser realizados; b) en caso de que no se haya realizada el pago mínimo o el pago suficiente para la disponibilidad de línea de crédito correspondiente, una vez registrado el vencimiento del mismo; c) en el caso que la empresa prestadora del servicio no incluya mi nombre entre los usuarios del débito automático; d) en caso de no disponer de los fondos suficientes en la Cuenta Corriente, Caja de Ahorro y Tarjeta de Crédito individualizadas para el pago del importe del seguro, deslindo de toda responsabilidad al Banco Continental S.A.E.C.A., No obstante, autorizo suficientemente en forma expresa a debitar de la línea de sobregiro que disponga en dichas cuentas.
En consecuencia, el Banco Continental S.A.E.C.A. y/o la/s empresa/s procesadora/s de tarjetas de crédito/débito quedan exonerados de toda responsabilidad por el advenimiento de cualquiera de las circunstancias anteriormente expresadas y por cuya causa no se hubiere autorizado el pago a la empresa prestadora de los servicios de seguros. Si el débito no pudiera realizarse por encontrarme excedido en mi línea de crédito autorizada, o si la tarjeta de crédito se encuentra bloqueada por cualquier motivo, o no me encuentro al día con el pago de mis cuotas o extractos, el Banco Continental S.A.E.C.A. queda facultado pero no obligado y suficientemente autorizado en forma irrevocable e incondicional a realizar el débito de cualquiera de mis cuentas bancarias, sea Cuenta Corriente, Caja de ahorro, Tarjeta de Crédito.
Conforme al Art. N° 26, Régimen General de Debida Diligencia en el Conocimiento del Cliente, de la Resolución N° 071/19. En mí (nuestro) carácter de Solicitante(s) de la póliza o Representante(s) del Solicitante (Persona Jurídica) declaro(amos) bajo fe de juramento que los fondos a ser utilizados para el pago de la prima y el o los bien(es) Asegurado(s), provienen de una fuente lícita y no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos, producto de las actividades a las que se refiere la Ley N° 1015/97, de la SEPRELAD, que aprueba el Reglamento de Prevención del Lavado de Dinero para las Compañías de Seguros, "Que previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes" y su modificatoria a la Ley N° 3.783/09, Que modifica varios artículos de la Ley N° 1.015/97.

Firma del Agente

Conformidad del Asegurado
Firma y Sello