

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA HONORABLE
CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN Y NACIÓN
SEGUROS S.A.

Entre la **HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN** (en adelante, HCDN), representada por el Cdor. Jorge Horacio AMARFIL, D.N.I. N° 14.040.042, en su carácter de Director General Administrativo Contable, con domicilio legal en la calle Riobamba N° 25, piso 6°, Anexo "C", de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires **NACIÓN SEGUROS S.A.** (en adelante, NACIÓN SEGUROS), representada por la Sra. Antonella Marisa DE BELLIS, D.N.I. N° 27.312.298, en su carácter de Apoderada, con domicilio en la calle San Martín N° 913, piso 5°, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; denominándose conjuntamente como las "PARTES", quienes suscriben al pie, acuerdan celebrar el presente convenio interadministrativo (en adelante, el CONVENIO), sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO

El presente CONVENIO tiene por objeto la contratación por parte de la HCDN de un seguro de accidentes personales para los agentes que prestan servicios en la Dirección General de Coordinación Logística de la HCDN, con vigencia anual, conforme las condiciones y coberturas detalladas en el Anexo I del presente CONVENIO.

SEGUNDA: PREMIO DEL SEGURO

El importe en concepto de premio del seguro mencionado en la Cláusula Primera, cuya póliza se emitirá como consecuencia del presente CONVENIO, se fija en la suma de PESOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$11.752,40.-) para los beneficiarios del Grupo 1- Opción A); y en la suma de PESOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y SEIS CON DOS CENTAVOS (\$46.176,02.-) para los beneficiarios del Grupo 2- Opción A), por agente por el período de cobertura.

TERCERA: FORMA DE PAGO

El premio facturado del presente CONVENIO será pagadero de contado, mediante transferencia bancaria a la Cuenta Corriente N° 46309/66, de titularidad de NACIÓN SEGUROS S.A, CUIT 30-67856116-5, del Banco de la Nación Argentina, Sucursal 0085

Plaza de Mayo, CBU 01105995-20000046309664, dentro de los TREINTA (30) días corridos contados a partir del envío de la respectiva factura a la casilla: meda.dgac@hcdn.gob.ar.

El comprobante de la transferencia efectuada deberá remitirse mediante correo electrónico a la casilla: cobranzasvida@nacion-seguros.com.ar, fbareiro@nacion-seguros.com.ar indicando el número de la póliza a la que aplica la misma.

CUARTA: VIGENCIA

La póliza de seguro que se emita como consecuencia de la celebración del presente CONVENIO tendrá una vigencia de DOCE (12) meses, a partir de las 00:00hs del 23 de agosto de 2025 hasta las 00:00hs del 23 de agosto de 2026.

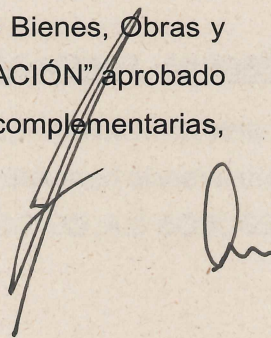
El seguro deberá cubrir los siniestros acaecidos durante su vigencia, aun cuando el reclamo se produjera con posterioridad al vencimiento de los mismos, en un todo conforme con las cláusulas de la póliza de seguro que NACIÓN SEGUROS emita como consecuencia del presente CONVENIO.

QUINTA: COMUNICACIÓN DE ALTAS Y BAJAS

La HCDN podrá solicitar a NACIÓN SEGUROS modificaciones respecto de las personas aseguradas, las cuales se deberán formalizar mediante comunicación fehaciente. A tal fin, la HCDN deberá remitir, mensualmente (hasta el día 23 de cada mes), un listado a NACIÓN SEGUROS que deberá contener las nuevas altas, las bajas y aquellos asegurados que continúan en tal carácter. Con la información recibida, NACIÓN SEGUROS procederá al envío de la facturación correspondiente para su pago.

SEXTA: ADHESION A PÓLIZA ELECTRÓNICA

La póliza de seguro contratada deberá remitirse por vía electrónica, dentro de los QUINCE (15) días hábiles de la firma del presente Convenio, a la dirección de correo electrónico: compras@hcdn.gob.ar. No regirá la presunción de aceptación de la póliza prevista del Art. 12 de la Ley N° 17.418 de Seguros, resultando de aplicación lo previsto en el artículo 65 del "Reglamento para la Contratación de Bienes, Obras y Servicios de la HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN" aprobado por la Resolución Presidencial N° 1073/18, sus modificatorias y complementarias, para la conformidad de la recepción de la póliza referida.



SÉPTIMA: RÉGIMEN LEGAL APLICABLE

A todos los efectos legales, será de aplicación al presente CONVENIO el Pliego de Bases y Condiciones Generales aprobado mediante Disposición de Secretaría Administrativa N° 354/18; y el "Reglamento para la Contratación de Bienes, Obras y Servicios de la HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN" aprobado por la Resolución Presidencial N° 1073/18, sus modificatorias y complementarias, la póliza que se emita en virtud del presente, las Leyes N° 17.418 y N° 20.091 y sus normas modificatorias o complementarias que resulten aplicables al contrato de seguro que se celebra.

OCTAVA: PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

La contratación del seguro objeto del presente CONVENIO se lleva a cabo mediante el Procedimiento de Contratación Directa – Interadministrativa N° 19/2025, normado mediante los artículos 9°, inciso 5) apartado b) - 5 y 87, inciso 5) del citado Reglamento de Contrataciones, entre la HCDN y NACIÓN SEGUROS – Casa Central, Gerencia de Ventas Canal Organismos Públicos -, es decir, sin participación de intermediario alguno.

NOVENA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA

La HCDN manifiesta que el gasto que le demande el cumplimiento del presente CONVENIO será atendido con cargo a la partida presupuestaria 3.5.4., del presente ejercicio.

DÉCIMA: RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Para todos los efectos legales, judiciales y extrajudiciales emergentes del presente CONVENIO, las PARTES aceptan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Nacionales en lo Contencioso Administrativo Federal con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando expresamente a todo otro fuero que les pudiere corresponder constituyendo domicilio en los indicados en la Cláusula Decima del presente, donde se tendrán por validas todas las notificaciones.

DÉCIMA PRIMERA: NOTIFICACIONES

Las PARTES constituyen domicilio en los denunciados en el encabezado del presente CONVENIO.

Asimismo, la HCDN constituye domicilio electrónico en compras@hcdn.gob.ar y NACIÓN SEGUROS en notificacionspn@nacion-eguros.com.ar; GGIUSEPPETTI@nacion-seguros.com.ar.

Cualquier notificación cursada en los domicilios constituidos, tanto en el encabezado como en la presente cláusula, será válida y tendrá los mismos efectos.

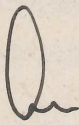
La modificación de cualesquiera de estos domicilios deberá ser comunicada a la otra parte por medio fehaciente.

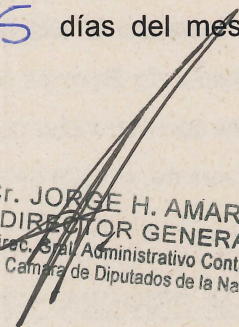
DÉCIMO SEGUNDA: IMPUESTO DE SELLOS

Las PARTES dejan constancia de que el presente CONVENIO se celebra en virtud de lo dispuesto por el inciso 5) del artículo 87 del Reglamento de Contrataciones mencionado, a los fines de contratar el seguro detallado en la cláusula primera del presente, el cual se integra con la emisión de la póliza como un solo contrato, por contener ambos documentos el mismo hecho imponible generador de la obligación tributaria del pago del impuesto de sellos, previsto en el Título XV, Capítulo I del Código Fiscal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (T.O. 2020).

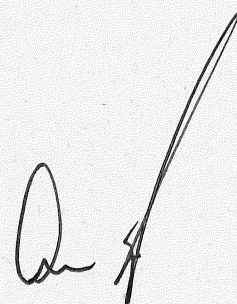
Teniendo en consideración que la HCDN, como una de las Cámaras integrantes del Poder Legislativo del Estado Nacional, se encuentra exenta del pago de dicho impuesto, en virtud de lo previsto en el artículo 43, apartado 1) del referido Código Fiscal, las PARTES dejan constancia de que el CINCUENTA POR CIENTO (50%) del impuesto deberá ser abonado por NACIÓN SEGUROS con la emisión de la póliza respectiva.

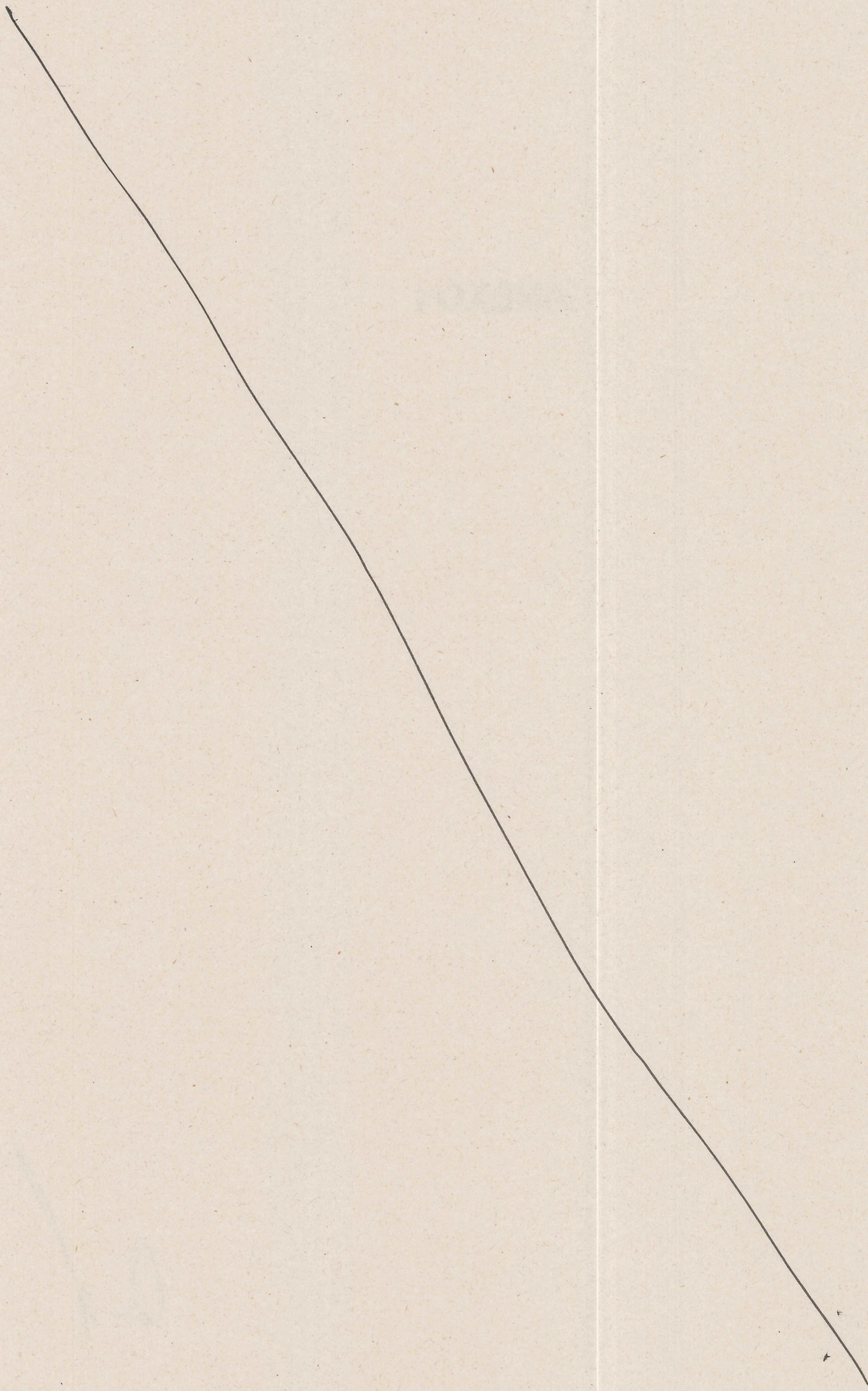
En prueba de conformidad, se suscriben DOS (2) ejemplares del mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 5 días del mes de AGOSTO de 2025.


Antonella De Bellis
Apoderada
Nación Seguros S.A.


Cr. JORGE H. AMARFIL
DIRECTOR GENERAL
Dir. Gen. Administrativo Contable
H. Cámara de Diputados de la Nación

ANEXO I

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a long, sweeping diagonal stroke.



Q A



Fecha: 23/07/2025

Renovación Póliza: 1594578

Contratante: HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACION

Nos dirigimos a Ustedes con el fin de acercarles una propuesta de cobertura para vuestro personal vinculado, con importantes beneficios y coberturas acordes a sus necesidades.

En Nación Seguros S.A. contamos con una amplia red que nos permite llegar a través de nuestro servicio a cualquier punto del país para asesorarlo en forma personalizada y llevar adelante todo lo referido al circuito operativo que requiere la contratación de un seguro de accidentes personales, (altas y bajas, recopilación de información adicional, llenado de solicitudes, etc.) Además, le ofrecemos la trayectoria y el sólido respaldo que sólo una compañía del Banco de la Nación Argentina puede otorgarle.

En esta oportunidad, le hacemos llegar la propuesta con las Coberturas solicitadas:

NACION ACCIDENTES PERSONALES

Personas Asegurables: Agentes que prestan servicios en la Dirección General de Coordinación Logística de la HCDN:

Grupo 1) Restauradores hasta 3mts. De altura.

Grupo 2) Restauradores, Personal Técnico con tareas de Herrería, Manejo de Maquinarias, Arquitectura, Albañilería, Electricidad, Plomería, y Pintura hasta 20mts. De altura.

Cobertura Básica:

- Fallecimiento por accidente

NACION SEGUROS pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado fallece a consecuencia de un accidente cubierto dentro de los 180 días siguientes a la fecha del mismo.

Coberturas Adicionales:

- Invalidez Total y parcial permanente por accidente

Si a consecuencia de un Accidente Cubierto y dentro de los 180 días siguientes a la fecha del mismo, el Asegurado sufre un estado de invalidez permanente con prescindencia de su actividad o profesión, NACION SEGUROS pagará una suma igual al porcentaje sobre la indemnización establecida, que corresponda de acuerdo con la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según lo indicado en la escala definida en las Condiciones de póliza.

- Asistencia Médico – Farmacéutica:

Esta cobertura ampara hasta la suma prevista, el reembolso de los gastos de asistencia médico-farmacéutica en que haya incurrido razonablemente el Asegurado prescripta por el facultativo, con motivo de todo accidente cubierto por la póliza.

Capitales Asegurados: La totalidad del grupo deberá optar por una única opción.

Opción A)

Fallecimiento por accidente	\$7.500.000.-
Invalidez Total y parcial permanente por accidente	\$7.500.000.-
Asistencia Medico – Farmacéutica mínimo de \$200	\$1.500.000.- Deducible 2%

Opción B)

Fallecimiento por accidente	\$10.000.000.-
Invalidez Total y parcial permanente por accidente	\$10.000.000.-
Asistencia Medico – Farmacéutica mínimo de \$200	\$2.000.000.- Deducible 2%

Alcance de la cobertura: 24 horas



Edad mínima de ingreso al seguro:

14 años inclusive

Edad máxima de ingreso al seguro:

75 años inclusive

Edad máxima de permanencia en póliza:

80 años inclusive

Beneficiarios: Designados por el asegurado

Opción A:

Costo del seguro anual por persona:

Grupo 1) \$11.752,40.- (*)

Grupo 2) \$46.176,02.- (*)

(*) No incluye Sellados ni Ingresos Brutos.

Opción B:

Costo del seguro anual por persona:

Grupo 1) \$15.669,86.- (*)

Grupo 2) \$61.568,03.- (*)

(*) No incluye Sellados ni Ingresos Brutos.

Periodo de cobertura: 12 meses.

Forma de pago: 1 cuota.

Adhesión: 100%

Nota 1: Se recuerda que al momento de recibir la póliza se deberá cotejar cualquier diferencia que pueda existir dentro de un plazo de 30 días.

Nota 2: (Grupo 1) Se deja expresa constancia que la altura máxima de los trabajos es de 3 (tres) metros.

Nota 3: (Grupo 2) Se deja expresa constancia que la altura máxima de las tareas es hasta 20 metros. Se incluyen los trabajos realizados hasta la altura establecida y considerando una profundidad menor a 1 metro.

Para trabajos en altura, se requerirá uso obligatorio de:

- casco;

- zapatos de seguridad;

- arnés completo, en buen estado sin roturas, durante todo el trabajo a más de 2 metros de altura del nivel del piso, asegurando que los puntos de anclaje y la línea de vida estén correctamente colocados y que el cabo de amarre esté enganchado a la línea de vida o a un punto fijo.

Para trabajos en andamios se deberán utilizar andamios sólidos, resistentes y estables, apoyados sobre bases sólidas y en caso de poseer ruedas, las mismas deberán ser bloqueadas antes de subir.

La superficie de trabajo será de un ancho mínimo de 0,60 metros, dejando 0,30 metros mínimos libres de circulación y sus componentes estarán unidos entre sí y sujetos a la estructura.

La separación entre el andamio y la fachada será la menor posible.

Si la plataforma está por encima de los 2 metros., la misma deberá contar con barandas, travesaños y zócalos.

Los materiales se distribuirán en forma uniforme, colocándolos cerca de los puntos de apoyo.

Para andamios colgantes: previo uso, verificar el buen estado de sus componentes.

La plataforma de trabajo deberá contar con baranda, travesaños y rodapiés en todo su perímetro.

Uso de cinturones de seguridad con cables salvavidas amarrados a un punto fijo que sea independiente de la plataforma y del sistema de suspensión.

Las demás condiciones de póliza no se modifican.

La presente cotización tendrá validez de 45 días a partir de la fecha de emisión.

Dr. JORGE H. AMARIL
DIRECTOR GENERAL
Direc. Gral. Administrativo Contable
H. Cámara de Diputados de la Nación

Antonella De Bellis
Apoderada
Nación Seguros S.A.