

	<b>CARACTERÍSTICAS CONTRATACION SERVICIOS</b>
--	---------------------------------------------------

<b>DATOS GENERALES</b>	
<b>ENTIDAD CONTRATANTE:</b>	SERVICIO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
<b>OBJETO DE LA CONTRATACIÓN</b>	CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA DE RAMO ROTURA DE MAQUINARIA PARA BIENES DEL SERVICIO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES POR TERMINACION ANTICIPADA DE SEGUROS SUCRE
<b>CPC 5 DÍGITOS:</b>	71331
<b>DESCRIPCIÓN DEL CPC</b>	SEGURO A LA PROPIEDAD
<b>CPC 9 DÍGITOS:</b>	713340323
<b>DESCRIPCIÓN DEL CPC</b>	SEGURO POR ROTURA DE MAQUINARIA
<b>UNIDAD REQUIERENTE:</b>	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA.
<b>FECHA:</b>	21 de abril de 2022

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ADQUISICIÓN TIPO: SERVICIOS</b>					
No.	TIPO DE SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	SUMA ASEGURADA	TIEMPO	LUGAR DE ENTREGA
1	PÓLIZA DE RAMO ROTURA DE MAQUINARIA PARA BIENES DEL SERVICIO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES POR TERMINACION ANTICIPADA DE SEGUROS SUCRE	ROTURA DE MAQUINARIA	\$4.698.579,06	30 días	QUITO, AV. MARINA DE JESÚS 21-30 Y AV. OCCIDENTAL

<b>INFORMACIÓN DE CONTACTO</b>	
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b>	Dirección Administrativa Financiera
<b>TELÉFONO DE CONTACTO:</b>	(02)3934220
<b>CORREOS ELECTRÓNICOS PARA ENVÍO DE PROFORMAS:</b>	<a href="mailto:compraspublicas@cienciasforenses.gob.ec">compraspublicas@cienciasforenses.gob.ec</a> , o <a href="mailto:snmlcf.proformas@gmail.com">snmlcf.proformas@gmail.com</a> , o <a href="mailto:snmlcf.proformas@outlook.com">snmlcf.proformas@outlook.com</a> o entregar físicamente las proformas en el Servicio Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Planta Central Quito, ubicado en la Av. Mariana de Jesús 21-30 y Av. Occidental(cuarto piso).

Con base en la descripción de la necesidad institucional detallada, se solicita la presentación de proformas para la provisión del servicio, **hasta el viernes 22 de abril de**

	<b>CARACTERÍSTICAS CONTRATACION SERVICIOS</b>
--	---------------------------------------------------

**2022, 13:00 horas.**

**Requisitos de la proforma:**

La proforma debe de forma obligatoria contener la siguiente información:

- Fecha de emisión.
- Número de proforma.
- Destinatario de la proforma (SERVICIO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES RUC: 1768187190001 DIRECCIÓN: AV. MARIANA DE JESÚS 21 - 30 y AV. OCCIDENTAL).
- Ruc del proveedor.
- Descripción de los servicios a contratar. Debe incluir: Prima y la tasa del Ramo de acuerdo a la suma asegurada
- Plazo de vigencia y/ cobertura (*durante la vigencia de las pólizas de seguros*).
- Forma de pago (*será cien por ciento contra entrega de las pólizas*).
- Vigencia de la oferta (al menos 90 días).
- Datos del proveedor (números de contacto, dirección, correo electrónico).
- Firma electrónica.
- En la descripción de la proforma debe constar el CPC de la contratación tal como consta en el presente documento.

**Documentos que debe adjuntar a la proforma:**

- Copia de RUC.

**Elaborado por:**

---

Rafael Herdoiza  
**Director Administrativo Financiero**

**Revisado por:**

---

Marco Martínez  
**Coordinador Administrativo Financiero**