



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA

BOLETIN OFICIAL

Córdoba
Entre todos

4ª SECCIÓN: OFICIALES Y LICITACIONES

AÑO XCVIII - TOMO DL - Nº 223
CORDOBA, (R.A.) LUNES 29 DE NOVIEMBRE DE 2010

www.boletinoficialcba.gov.ar
E-mail: boletinoficialweb@cba.gov.ar

OFICIALES

MUTUAL DE EMPLEADOS DE LA POLICÍA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Secretaría de Vivienda

Se hace saber que la Secretaría de Vivienda de la Asociación Mutual de Empleados de la Policía de la Provincia de Córdoba, con domicilio en calle 27 de Abril N° 550, 3er. Piso de la ciudad de Córdoba, Comunica y Notifica que en virtud de lo establecido en las cláusulas de los Contratos celebrados con esta entidad, y pertenecientes al loteo de Barrio 16 de Noviembre (Exte. Municipal N° 104.419/77), y de las resoluciones firmes emitidas por esta entidad y notificaciones remitidas a cada titular, y en virtud de la falta de pago de las obligaciones emergentes en los instrumentos suscriptos por ambas partes, y silencio a las notificaciones cursadas, han quedado Rescindidos los contratos Números 653 de Claudia Marcela Maturano DNI. N° 29.712.619, N° 915 de Carlos José Zelada DNI. N° 8.283.892, N° 859 de Héctor Rubén Balastegui DNI. N° 7.990.402, N° 882 de Antonio Roque López M.I. N° 6.684.325, N° 886 de Lidia Arias de Ambrosio DNI. N° 1.539.243, N° 724 de Olga Esther Vaudagna DNI. N° 6.397.797, N° 1043 de Carmen Mirtha Santucho DNI. N° 5.455.977 y Contrato N° 357 de Eva María Rosa Galíndez DNI. N° 18.014.526, recuperando la Secretaría de Vivienda, la titularidad y tenencia, en virtud de las cláusulas establecidas en dichos contratos. Quedan Uds. Debidamente notificados. Firmado: Secretaría de Vivienda. Asociación Mutual de Empleados de la Policía de la Provincia de Córdoba.

5 días - 31190 - 3/12/2010 - \$ 80.-

TRIBUNAL DE CUENTAS DE LA PROVINCIA

SECRETARÍA DE FISCALIZACIÓN PRESUPUESTARIA

COMUNA DE DIEGO DE ROJAS

Se hace saber a Ud. que en los autos caratulados: "Tribunal de Cuentas de la Provincia – Expte. N° 0081-23201/07 – Comuna de Diego de Rojas. Subsidio. Ministerio de Solidaridad – Ejercicio 2000", se ha dictado la siguiente resolución: Resolución de Cuentas N° 43318. Córdoba, 4 de Agosto de 2010. Visto... Y Considerando... Resuelve: I) Revisar de oficio la Resolución de Cuentas N° 41046/09, recaída en los presentes autos contra de la Comuna Diego de Rojas, levantando el cargo formulado por la suma de Pesos Cinco mil trescientos setenta (\$ 5.370.-) teniendo por justificado el importe transferido en el marco del Pacto Fiscal II). II) Dejar sin efecto la multa impuesta en contra de la Comuna Diego de Rojas, en el punto II) de la Resolución de Cuentas N° 41046/09. III) Efectúense por Dirección de Contaduría las registraciones correspondientes. IV) Protocolícese, notifíquese, dése copia y archívese. Fdo: Dr. Eduardo César Barrionuevo, Presidente. Dra. Graciela Chayep, Vocal – Dr. José Alberto Medina, Vocal – Cr. Luis Alberto Norte, Secretario de Fiscalización Presupuestaria. Tribunal de Cuentas de la Provincia de Córdoba.

3 días – 30726 - 1/12/2010- s/c.-

MINISTERIO DE GOBIERNO

Policía de la Provincia

Córdoba, 18 de Octubre de 2010. Visto: El Expediente N° 0002-026422/2004, en el que Jefatura de la Provincia solicita que se convalide la transformación del Retiro Obligatorio por Incapacidad Definitiva del beneficio provisional que tenía otorgado y la desafectación al del cargo de Sargento a favor del señor José Milton Enzo Lezana M.I. Nro. 13.707.455. Y Considerando: Que a fs. 02 del folio único 55 obra copia autenticada de la Resolución N° 286.427/08 de la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba, por la cual se transformó en Retiro Obligatorio por Incapacidad Definitiva, el Retiro por incapacidad provisoria acordado por Resolución N° 208.833/2001; 229.507/2003 y 267.477/2006, a liquidarse desde la fecha de vencimiento del

período anterior y con haber ya asignado. Que el referido beneficio provisional acordado opera a partir del 1° de Mayo de 2008, en razón que con fecha 30 de Abril de 2008 venció el beneficio provisorio acordado y prorrogado, y como en consecuencia de Sargento en el revistara el causante. Por ello, lo Dictaminado por la Dirección de Jurisdicción de Asuntos Legales del Ministerio de Gobierno bajo N° 489/10 y en uso de sus atribuciones conforme al Decreto N° 589/07 El Ministerio de Gobierno - Resuelve: Artículo 1°.- Convalídase lo actuado y Dispónese el Retiro Obligatorio por Incapacidad Definitiva, a partir del 1 de Mayo del 2008, a favor del señor José Milton Enzo Lezana (M.I. N! 13.707.455) y en consecuencia procédase a la desafectación del grado de Sargento de la Policía de la Provincia, conforme a lo dispuesto por Resolución N° 286.417/08 de la Caja de Jubilaciones Retiros de Córdoba. Artículo 2°.- Protocolícese, comuníquese, notifíquese y archívese. Resolución: 405/10. Firmado: Carlos Caserio - Ministro de Gobierno. Marta Perreyra, Despacho y Compilación Ministerio de Gobierno.

5 días - 31097 - 3/12/2010- s/c.-

REGLAMENTO INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DEL CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS DE CORDOBA

RESOLUCION N° 28/10 - VISTO: La necesidad de contar con un cuerpo normativo actualizado del Reglamento Interno del Departamento de Servicios Sociales del C.P.C.E. de Córdoba, fundamentalmente en lo relativo a las afiliaciones y sus carencias, así como el funcionamiento organizativo del Directorio de Administración; y CONSIDERANDO: Que el último Texto Ordenado del mencionado Reglamento, ha sido elaborado en el mes de Octubre de 2008, por Res. 53/08. Que durante el tiempo transcurrido se han aprobado modificaciones que afectan notoriamente a dicho cuerpo normativo. Que es necesario que nuestros afiliados cuenten con normas actualizadas y claras referidas a la organización, funcionamiento y prestaciones que brinda el Departamento de Servicios Sociales. Que el Departamento de Servicios Sociales ha confeccionado un nuevo Texto Ordenado a la fecha de sanción del presente, con la intención de aclarar los contenidos, fundamentalmente en lo referido a carencias y afiliaciones EL CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS DE CÓRDOBA RESUELVE: Artículo 1°: Aprobar el Reglamento Interno del Departamento de Servicios Sociales, cuyo texto en Anexo, forma parte de la presente resolución. Artículo 2°: Dejar sin efecto cualquier norma anterior que se oponga al presente. Artículo 3°: Regístrese, publíquese y archívese. Córdoba, 19 de agosto de 2010. Cr. GUILLERMO F. WEISSBEIN Lic. Ec. JOSE I SIMONELLA Secretario del CPCE DE CORDOBA Presidente del CPCE DE CORDOBA ANEXO RESOLUCION 28/10 ÍNDICE DEL REGLAMENTO INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES Sección 1. TÍTULO I: Servicios asistenciales médicos (art. 1° al 26°) 1.1. Capítulo I: De los beneficiarios (art 1° y 2°) 1.2. Capítulo II: De los beneficios (art. 3° al 6°) 1.3. Capítulo III: De las obligaciones de los beneficiarios (art. 7° al 16°) 1.4. Capítulo IV: Del funcionamiento (art. 17° al 22°) 1.5. Capítulo V: Del control (art. 23° y 24°) 1.6. Capítulo VI: Disposiciones generales (art. 25° y 26°) 2. TÍTULO II: De los subsidios (art.27° al 34°) 2.1. Capítulo I: De las personas comprendidas (art. 27°) 2.2. Capítulo II: De los beneficiarios (art. 28° al 30°) 2.3. Capítulo III: Del monto (art. 31°) 2.4. Capítulo IV: De los derechos y obligaciones de las personas comprendidas (art. 32° y 33°) 2.5. Capítulo V: Del pago (art.34°) 3. TÍTULO III: Préstamos (art.35° al 42°) 3.1. Capítulo I: De los beneficios (art. 35°) 3.2. Capítulo II: De los beneficiarios (art. 36°) 3.3. Capítulo III: De las obligaciones (art. 37°) 3.4. Capítulo IV: De los requisitos formales (art. 38°) 3.5. Capítulo V: Del otorgamiento (art. 39°) 3.6. Capítulo VI: Disposiciones generales (art. 40° al 42°) 4. TÍTULO IV: Administración y dirección (art. 43° al 50°) 4.1. Capítulo I: De las autoridades (art. 43° al 45°) 4.2. Capítulo II: De las funciones (art. 46°) 4.3. Capítulo III: Disposiciones generales (art. 47° al 49°) 5. TÍTULO V: Disposiciones varias (art. 50°) TÍTULO I SERVICIOS ASISTENCIALES MÉDICOS CAPÍTULO I DE LOS BENEFICIARIOS Art. 1°. Son beneficiarios directos de los servicios asistenciales médicos: a) Los profesionales matriculados en el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Córdoba. b) Los jubilados profesionales en Ciencias Económicas con beneficio en la Caja de Previsión para Profesionales en Ciencias Económicas de la Provincia de Córdoba. c) Los jubilados profesionales en Ciencias Económicas con beneficio en algún régimen oficial

Nacional o Provincial, anterior a la creación de la Caja de Previsión para Profesionales en Ciencias Económicas de la Provincia de Córdoba. Art. 2º. Son beneficiarios optativos de los servicios asistenciales médicos: a) El cónyuge del profesional, siempre que su incorporación se produzca antes de los 60 años.

b) Los hijos/as, hijastros/as, solteros, menores de 36 años de edad, del beneficiario directo, y los mayores de edad que se encuentren discapacitados física o psíquicamente en los términos de la Ley 22.431, sus modificatorias y complementarias o la norma que en el futuro la reemplace, mientras mantengan su discapacidad y se hallen a cargo del beneficiario directo. c) Los hermanos del beneficiario directo que estén a su cargo, huérfanos de padre y madre hasta la edad de 21 años. d) Los profesionales y su grupo familiar directo, matriculados en otros Consejos Profesionales de Ciencias Económicas del país, con contrato de adhesión con nuestro Consejo. Los empleados del C.P.C.E. de Córdoba y la C.P.S., mientras dure la relación de dependencia y/o se hubieren jubilado siendo empleados. e) Los familiares de los empleados mencionados en d), según lo establecido en los incisos a) y b) del presente artículo, mientras dure la relación de dependencia. g) Los beneficiarios optativos comprendidos en los incisos a), b) y e) del presente artículo, en caso de fallecimiento del beneficiario directo o del empleado del C.P.C.E. y la C.P.S., desde el día siguiente a la fecha de ocurrido, previa solicitud voluntaria de permanencia como beneficiario. h) La persona que se encontrare unida en relación matrimonial de hecho con el beneficiario directo, empleado del C.P.C.E., o la C.P.S. en aparente estado de familia, lo que deberá ser acreditado. En los casos que existiese matrimonio previo, de cualquiera de las partes, deberá presentarse fotocopia autenticada de la sentencia de divorcio. La afiliación del cónyuge separado legalmente es incompatible con la afiliación de las personas comprendidas en el presente inciso y viceversa. **CAPÍTULO II DE LOS BENEFICIOS** Art. 3º. Las prestaciones y los servicios asistenciales médicos serán los comprendidos en el Nomenclador del CPCE, reconocidos a través de resoluciones dictadas por el H. Consejo, quien dictará las normas necesarias para su implementación. Art. 4º. El Consejo se hará cargo de las prestaciones asistenciales médicas reconocidas según el artículo anterior, conforme a los porcentajes que como incisos a), b) y c), forman parte del presente artículo, que sean realizadas por medio de las instituciones, asociaciones y establecimientos asistenciales médicos, profesionales del arte de curar y auxiliares de la medicina, con quienes el C.P.C.E. haya celebrado convenio. a) Servicios Médicos: * 70% para los realizados en consultorio externo (servicios ambulatorios). * 100% para los realizados en internación. b) Servicios Odontológicos: * 60% para odontología general. * 40% para prótesis y ortodoncia. * 100% para niños comprendidos entre 6 y 13 años de edad, en los capítulos de consultas, operatoria dental, endodoncia y odontología preventiva. * 100% para jubilados en prótesis completa.

c) Medicamentos: * 28% para los recetados a pacientes ambulatorios. * 100% para los prescritos a pacientes internados. Los porcentajes mencionados anteriormente podrán ser modificadas en forma parcial o total por el C.P.C.E. a través de resoluciones, en consideración de las circunstancias del momento. Art. 5º. Serán reconocidos por reintegro: a) Los montos abonados por el beneficiario en caso de urgencias, emergencias y/o accidentes, cuando la atención se efectúa por medio de establecimientos asistenciales o profesionales con los que no se cuente con convenios, que correspondan a conceptos cubiertos por el C.P.C.E., hasta el tope previsto en este reglamento o lo abonado, lo que fuere menor. b) El coseguro pagado por el beneficiario cuando las prestaciones sean realizadas por intermedio de otra obra social y/o mutual, por la suma abonada, siempre y cuando esta no supere los porcentajes reconocidos por el Consejo para los servicios médicos y odontológicos, según el artículo 4º, que se establece como tope a reintegrar. Art. 6º. No serán reconocidos por el C.P.C.E. derechos por acompañantes a beneficiarios mayores de doce (12) años de edad, servicios adicionales en internación, materiales descartables, traslados, tratamientos exclusivamente estéticos, los servicios prestados fuera del país, los intentos de suicidio o cualquier otra lesión o enfermedad intencional autoprovocada, internaciones geriátricas y por tratamiento de obesidad, todos los que no estén dentro del régimen arancelario vigente, aun cuando no exista exclusión expresa. En ningún caso se reconocerá cobertura por prestaciones, medicamentos y materiales que no sean indicados por un facultativo. **CAPÍTULO III DE LAS OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS** Art. 7º. Los beneficiarios directos y los beneficiarios optativos deberán abonar una contribución mensual, que se fijará periódicamente, con vencimiento igual al que opere para el Derecho por Ejercicio Profesional.

La contribución para los beneficiarios directos se denomina "complemento prestación servicios sociales", mientras que para los beneficiarios optativos será "costo prestación servicios sociales". Los jubilados profesionales en Ciencias Económicas y los empleados del Consejo que soliciten la afiliación como beneficiarios optativos, según art. 2º deben abonar una contribución mensual igual al monto que la H. Asamblea haya fijado para el ejercicio profesional, en la parte afectada al Departamento de Servicios Sociales, más el "complemento prestación servicios sociales" que abona el beneficiario directo. Las incorporaciones o reincorporaciones de beneficiarios optativos se aceptarán respetando el escalón que le corresponda por aplicación del puntaje asignado a la edad en la siguiente: Escalón Edades Puntos 1 0 29 100 2 30 34 125 3 35 39 150 4 40 44 175 5 45 49 200 6 50 54

250 7 55 ó más 350 El valor del punto es el equivalente al 1% del monto establecido para el "costo prestación servicios sociales" que debe abonar el beneficiario optativo del escalón 1 (uno), a la fecha. La permanencia en el tiempo, como afiliado, tendrá como beneficio la bonificación en la diferencia de escala. El ingreso o reintegro se dará siempre en el escalón que la edad indique, aplicando el criterio de permanencia del mismo modo, es decir que mantendrá inalterable su monto, siempre que se mantenga

su afiliación sin interrupciones, que de ocurrir provocará nuevas carencias, el paso a la escala de su edad y hasta la negativa a volver si su retorno se da de los 59 años en adelante. Las solicitudes de desafiliación de los beneficiarios optativos, se harán efectivas a partir del primer día del mes siguiente al de su recepción, siendo requisito indispensable estar al día en el pago, inclusive del mes en curso. Art. 8º. Para gozar de los servicios asistenciales médicos, se trate de beneficiarios directos u optativos, será necesario que los responsables, no se encuentren en mora en sus pagos de: a) El Derecho Profesional. b) Las contribuciones fijadas en el artículo anterior.

c) Toda otra clase de obligaciones de pago, aportes o contribuciones presentes y futuras, conforme a leyes, decretos, reglamentación o resolución del H. Consejo o de la H. Asamblea de matriculados. Por lo tanto, a la fecha de solicitar órdenes de atención o requerir reintegros es requisito indispensable tener canceladas todas las obligaciones de pagos vencidas a ese momento. Cuando la deuda excediera los tres (3) meses, se opera la pérdida transitoria a utilizar los servicios conforme la cobertura reglamentaria (art. 4º y 5º). La regularización posterior a la fecha de la prestación médica en ninguna medida da derecho a reintegro. Si la mora es de seis (6) meses, el titular perderá la cobertura y quedará desafiliado el grupo familiar. En este caso, si luego de recibida la notificación fehaciente y dentro de los siguientes 90 días regulariza su situación, mantendrá los beneficios de la bonificación de la escala y la continuidad en el sistema si tiene más de 59 años. Al cancelar la deuda, le corren los plazos establecidos en los artículos 11º y 12º de este Reglamento. No será exigible el saldo de desafiliación de beneficiarios optativos a aquellos matriculados que se encuentren en el régimen de pago no unificado, establecido por resolución N° 07/02 de la Caja de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas de la Provincia de Córdoba, pudiendo el matriculado, por el plazo otorgado, acceder a los servicios que brinda el Departamento de Servicios Sociales. Igual criterio se aplicará para los profesionales que soliciten la reinscripción de su matrícula, y posean saldos de desafiliación de beneficiarios optativos. Asimismo el matriculado que se encuadre en esta situación podrá reincorporar a su grupo familiar previo pago del saldo de desafiliación mencionado. Art. 9º. Para que los beneficiarios comprendidos en el artículo 2º obtengan los beneficios del artículo 4º es condición que el beneficiario directo o el empleado del Consejo los incorpore en su totalidad, previa aceptación de la Auditoría Médica y el cumplimiento de las exigencias contempladas en la declaración jurada de salud y el examen médico si correspondiere. No es obligación afiliarse al cónyuge que se encuentra separado legalmente y mantiene la condición de estar a cargo, para dar cumplimiento al presente artículo con motivo de la afiliación de los demás beneficiarios del Art. 2º; los hijos menores reconocidos legalmente deben incorporarse en su totalidad. Art. 10º. Los beneficiarios directos y los empleados deberán realizar una declaración jurada sobre los componentes de su núcleo familiar y respectivo estado de salud en el momento de su afiliación, y deberán actualizarla cada vez que fuese necesario a causa de modificarse el grupo familiar o por solicitud de este Departamento. Idéntica obligación, con respecto a la declaración jurada de los componentes del grupo familiar, rige para solicitar la desafiliación de algún/os familiar/es y/o de la totalidad de los beneficiarios, debiendo previamente regularizar su obligación de pago en su totalidad y encuadrarse en los artículos 9º y 15º, para dar curso a la desafiliación solicitada. Para los beneficiarios optativos mayores a 44 años, será obligatorio, además de la declaración jurada de salud, la presentación de un examen médico al ingreso o reintegro. Del mismo modo, en los casos de beneficiarios menores a la edad mencionada, la Auditoría Médica del Departamento de Servicios Sociales, podrá requerir, en el momento que lo estime conveniente y a los efectos de determinar su estado de salud, un examen médico. El examen médico, obligatorio y a cargo del beneficiario o potencial beneficiario, deberá constar como mínimo de: Laboratorio por HIV, citológico, glucemia, uremia, machado-guerreiro, orina, eritrosedimentación y colesterol; un Electrocardiograma; Radiografía de Tórax y un Examen clínico completo. Cuando el beneficiario directo u optativo omitiere, falseare o no declare una enfermedad preexistente, al igual que eventuales complicaciones o consecuencias directas o indirectas de las mismas, serán de aplicación los artículos 21º y 22º del presente reglamento. Art. 11º. Los beneficiarios directos comprendidos en el art. 1º, tendrán las siguientes carencias: 90 días en consultorio externo y servicios de odontología general; 180 días para internaciones y servicios odontológicos por prótesis y ortodoncia; 360 días para partos y cesárea. En los casos de internación por urgencia regirá la carencia de noventa (90) días, previo dictamen de la Auditoría Médica del Departamento. Para los casos de enfermedades preexistentes al momento de la matriculación, reinscripción o afiliación del grupo familiar respectivamente, será de aplicación una carencia desde trescientos sesenta (360) días hasta setecientos veinte (720) días. La carencia será de setecientos veinte días (720) para los casos de Transplantes y Pruebas de Histocompatibilidad; Implante Coclear, Tratamiento y Prevención de las complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus y de la Hipertensión Arterial; Hemodiálisis crónica; Medicamentos Oncológicos y Especiales; Tratamiento Radiante; Medicamentos Anti-HIV y AntiSida. Los profesionales comprendidos en el art. 1º que se matriculen en este Consejo dentro de los seis meses desde la obtención del título o certificado provisorio, quedarán exceptuados de los plazos de carencias establecidos en el presente artículo. Idéntico tratamiento recibirán los profesionales que se matriculen dentro de los sesenta (60) días de haber cancelado su matrícula profesional de otros Consejos Profesionales de Ciencias Económicas del país, acreditando tal circunstancia mediante la presentación de la documentación respectiva. Art. 12º. Los mismos plazos de carencia establecidos en el artículo anterior se aplicarán para los beneficiarios optativos incluidos en el art. 2º siempre que su afiliación no se hubiere efectuado dentro de los sesenta (60) días de la fecha de: a) La matriculación del beneficiario directo (si a la fecha de su inscripción tuviese carga de familia) o de

la designación del empleado del Consejo. b) Casamiento o nacimiento para incorporar cónyuge o hijo respectivamente. c) Desafiliación de otro sistema de salud, sólo en el caso de despido laboral del titular, debiéndose a tales fines presentar la documentación respectiva que acredite las mencionadas circunstancias, en cuyo caso se computará la antigüedad adquirida en sistema del cual proviene, que debe superar los plazos de carencias establecidos en el artículo 11°. Art. 13°. Por nacimientos registrados en fecha posterior a la afiliación de beneficiarios incluidos en el artículo 2°, en cumplimiento de la norma establecida en el artículo 9° (incorporación en su totalidad), los beneficiarios directos o los empleados del C.P.C.E. deberán incorporar al recién nacido dentro de los 60 días; caso contrario, solicitar dentro del mencionado período la desafiliación de los beneficiarios adheridos hasta esa fecha. Si así no lo hiciese, se aplicará el art. 9° en su primer párrafo. En caso que el Departamento tenga conocimiento del nacimiento por la utilización de nuestros servicios para la internación y/o por la solicitud de reintegro de la misma, se procederá a la afiliación automática al cumplirse los sesenta (60) días de plazo si el beneficiario directo no cumplimentó las normas establecidas en la primera parte del presente artículo (desafiliación), el débito de las contribuciones mensuales vigentes correspondientes será retroactivo a la fecha de nacimiento. Art. 14°. La permanencia como beneficiarios optativos de los hijos al cumplir la mayoría de edad, por estar encuadrados en el Art. 2°, podrá extenderse hasta los 35 años inclusive. De optar por su desafiliación deberá solicitar la correspondiente baja, no siendo necesario en este caso mantener la totalidad del grupo. Art. 15°. Los beneficiarios optativos incluidos en el artículo 2° deberán incorporar por el término mínimo de un año. Cuando las fechas de afiliación difieran, se computará el año mínimo a partir de la última afiliación registrada, incluyéndose la automática por aplicación del art. 13° en cumplimiento del artículo 9°. El término mínimo establecido en el presente artículo podrá verse reducido a seis (6) meses cuando ninguno de los beneficiarios optativos hayan requerido los servicios asistenciales con autorización previa (servicios de odontología, tratamientos prolongados, internaciones, etc.). No se requerirá período mínimo de permanencia cuando los beneficiarios optativos adquieran el carácter de afiliado en otro sistema de salud obligatorio y soliciten su desafiliación dentro de los treinta (30) días desde la citada adhesión; a tales fines deberá presentar la documentación respectiva que acredite la mencionada circunstancia. Igual tratamiento recibirán los afiliados optativos cuando radiquen su domicilio fuera del territorio provincial y se solicite su desafiliación dentro de los treinta (30) días de su cambio de domicilio; en estos casos deberán aportar constancia correspondiente. Art. 16°. Cuando el hecho que motivó la prestación de servicios médicos asistenciales en internación hubiere ocurrido por la intervención o por el hecho de un tercero será condición para su atención, que el beneficiario o las personas con derecho a iniciar acción judicial subroge o ceda sus derechos por escritura pública al C.P.C.E. para repetir contra el responsable los importes que pagare. Hasta tanto se labre la misma, se obligará por instrumento privado. Será obligación adicional del damnificado o de las personas con derecho a iniciar acción judicial prestar la colaboración judicial o extrajudicial que fuere necesaria. CAPÍTULO IV DEL FUNCIONAMIENTO Art. 17°. Para hacer uso de los servicios asistenciales médicos en sanatorios, clínicas, hospitales públicos o privados, profesionales del arte de curar y auxiliares de la medicina, con los cuales se haya celebrado convenio, los beneficiarios deberán presentar las órdenes y/o formularios correspondientes conforme normas de trabajo que forman parte de los respectivos contratos conjuntamente con el carnet habilitante o DNI. Para la obtención de órdenes de internación e intervenciones quirúrgicas, prácticas especializadas, estudios y tratamientos ambulatorios se deberá presentar la indicación médica correspondiente con diagnóstico presuntivo o la información necesaria para emitir la misma. Art. 18°. Para solicitar reintegros del artículo 5°, se deberá dar cumplimiento a los siguientes requisitos: a) Elevarse a este Departamento las facturas y recibos correspondientes dentro de los noventa (90) días de efectuada la prestación. En los tratamientos prolongados que requieran varias sesiones por mes se podrá solicitar reintegro de las prácticas comprendidas dentro de los sesenta (60) días anteriores al de su prestación como máximo, debiendo presentar informe médico al iniciar el tratamiento. b) Para intervenciones quirúrgicas, prácticas especializadas, estudios y tratamientos ambulatorios, se deberá presentar el recibo de pago debidamente detallado con la correspondiente indicación del profesional tratante. La Auditoría Médica del Departamento podrá autorizar el reintegro en los casos concretos en que no sea indispensable la indicación médica o cuando esté especificado en el recibo el nombre del profesional que solicitó la prestación. c) Para internaciones se deberá presentar la factura del establecimiento asistencial debidamente detalladas por códigos o rubros de cada prestación realizada, con su respectivo recibo de pago oficial en original. En todos los casos, se acompañará la correspondiente historia clínica, con protocolo quirúrgico si así correspondiese, como así también toda otra documentación requerida por la Auditoría Médica del Departamento. d) Los recibos, en original, (sin enmiendas ni raspaduras) deben ser extendidos por profesionales de la salud o entidades asistenciales médicas, debidamente firmados y sellados por el facultativo o persona responsable de la entidad asistencial; si éste está extendido a nombre de la persona que efectúa el pago debe aclararse el nombre del beneficiario a quien se le prestaron los servicios. e) Para las atenciones que demanden más de una consulta o sesiones de determinadas prácticas para las cuales el profesional extiende un recibo global por el tratamiento realizado, se deberá especificar en el mismo las fechas en que se efectuaron las prestaciones, quedando para casos concretos a criterio del Departamento aceptar la sola especificación del período que correspondió a las mismas y su número. En los casos en que el paciente requiera cinco (5) o más consultas en un mismo mes, debe presentar informe médico. f) Para los servicios odontológicos se deberá presentar

la ficha odontológica que le proporcionará el Departamento de Servicios Sociales o un detalle de los tratamientos efectuados de acuerdo a las normas establecidas para la Auditoría Médica. El Auditor Odontológico está facultado a solicitar la ficha catastral y/o convocar al beneficiario para su cumplimiento. Art. 19°. Para solicitar el reintegro por coseguro de servicios prestados por intermedio de otra obra social, segundo párrafo del artículo 5°, se deberá elevar a este Departamento, dentro de los plazos establecidos en el inciso a) del artículo anterior, la siguiente documentación: a) Para las prestaciones ambulatorias de los servicios médicos (consultorio) y para los servicios odontológicos, presentar recibo de pago del porcentaje a su cargo, debiendo estar detalladas las prestaciones o adjuntar documentación que las especifique. Los recibos deberán reunir las mismas características expresadas en el inciso d) del artículo anterior. Únicamente podrá ser fotocopia cuando el coseguro es abonado a la obra social y su original debe ser entregado al prestador. b) Para las internaciones se deberá presentar recibo original del coseguro abonado, adjuntando copia o fotocopia de la factura emitida a la obra social por la que se asistió, debiendo estar debidamente detallada la atención prestada. Art. 20°. La cobertura en internación se extiende sin límite de tiempo, con la sola excepción de las internaciones psiquiátricas. El paciente que requiera internación psiquiátrica deberá solicitar la autorización de la orden respectiva, pudiendo otorgarse un plazo de hasta 20 días. Si debiera continuar internado más allá de este plazo, podrá solicitarse la prórroga presentando certificado del médico tratante, la que será autorizada por la Auditoría Médica del Departamento hasta un máximo de 20 días más. Cumplido este período, y si debiera continuar internado, el beneficiario (o familiar en imposibilidad del primero) deberá solicitar la prórroga por nota. La Auditoría Médica informará al Directorio de Administración del Departamento las razones médicas debidamente justificadas por el médico tratante del beneficiario, pudiendo extenderse 20 días más. Si debiera continuar la internación, a solicitud por escrito del beneficiario y en consideración a los antecedentes elevados por el H. Directorio de Administración, previo informe de la Auditoría Médica, el H. Consejo podrá resolver su permanencia bajo la cobertura del C.P.C.E. hasta 20 días más. El plazo máximo para la cobertura por internación psiquiátrica podrá extenderse hasta 80 días por año aniversario.

Art. 21°. En los casos en que se comprobaren connivencias dolosas en las prestaciones a que tienen derecho los beneficiarios, o uso abusivo del servicio asistencial médico, el Directorio de Administración -de acuerdo a los antecedentes del caso elevados a su consideración- adoptará las medidas necesarias tendientes a corregir la falta, pudiendo llegar a la suspensión temporaria o definitiva de los servicios asistenciales médicos a los beneficiarios, sin perjuicio de girar los antecedentes al H. Consejo a los fines que hubiere lugar. Art. 22°. Cuando los beneficiarios utilicen servicios asistenciales médicos que no les correspondan, deberán reintegrar los importes abonados por el Consejo por las mencionadas prestaciones, a valores arancelarios vigentes a la fecha que se efectúe el reintegro, sin perjuicio de aplicar las normas establecidas en el artículo anterior. CAPÍTULO V DEL CONTROL Art. 23°. El C.P.C.E. se reserva el derecho de controlar y auditar, por todos los medios que estime necesarios, a los beneficiarios, las prestaciones y los prestadores. Los interesados deberán poner a disposición los elementos e información que les fueran requeridos. Si de cualquier forma se obstaculizara el control, las autoridades del C.P.C.E. podrán suspender el beneficio y/o cancelar el convenio. Art. 24°. Son deberes de la Auditoría Médica: a) El control de las internaciones y prácticas ambulatorias. b) La revisión de las facturas que se le eleven por servicios médicos. c) La recepción de historias clínicas, legajos, análisis, radiografías, y todo lo concerniente a la atención y documentación médica de los beneficiarios. d) El control de la declaración jurada de salud del titular y sus beneficiarios optativos. e) Informar periódicamente a las autoridades del C.P.C.E. f) La vigilancia del fiel cumplimiento de la presente reglamentación por parte de los beneficiarios y prestadores, desde el punto de vista técnico-médico. g) Toda otra tarea que le asignen las autoridades del C.P.C.E. en el futuro. CAPÍTULO VI DISPOSICIONES GENERALES Art. 25°. Las resoluciones podrán ser recurridas ante el C.P.C.E., dentro de los cinco (5) días de su notificación. La resolución del C.P.C.E. tendrá carácter definitivo y será obligatoria para los interesados. La presente norma es de aplicación para todos los Títulos de esta reglamentación.

Art. 26°. El servicio médico asistencial es compatible con el subsidio por incapacidad. TÍTULO II DE LOS SUBSIDIOS CAPÍTULO I DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS Art. 27°. Dejarán derecho al Subsidio por Fallecimiento: a) los beneficiarios del art. 1°; b) el personal administrativo y técnico del C.P.C.E. que optare incorporarse como beneficiario de este Departamento (Art. 2°, inc. d) dentro de los tres (3) meses de su designación y mientras dure la relación de dependencia. CAPÍTULO II DE LOS BENEFICIARIOS Art. 28°. Todas las personas comprendidas en los artículos 27° deberán consignar el o los beneficiarios del subsidio por fallecimiento, sujeto a las siguientes normas: a) En sobre cerrado indicarán el o los beneficiarios con mención de: nombres, apellidos, parentesco y documento de identidad y la participación que les correspondiera a cada uno si fueran dos o más. b) Cuando no se designare la participación de cada uno de los beneficiarios, el subsidio por fallecimiento, si correspondiera ser abonado a esos beneficiarios, se hará por partes iguales para cada uno de ellos. c) Cuando no se designaren beneficiarios, tendrán derecho al subsidio por fallecimiento los herederos forzosos del causante, en un todo de acuerdo a las disposiciones del Código Civil. Art. 29°. Las personas que resultaren beneficiarias de acuerdo al Artículo 28° tendrán derecho al cobro del subsidio por fallecimiento hasta tres (3) años posteriores al fallecimiento del causante. Pasado dicho término el C.P.C.E. de Córdoba no reconocerá los mismos. Art. 30°. No tendrán derecho alguno como beneficiarios del subsidio por fallecimiento aquellos herederos que no revisten carácter de forzosos, excepto que expresamente hayan sido indicados como

beneficiarios en las condiciones del art. 28°. **CAPÍTULO III DEL MONTO** Art. 31°. Los subsidios que se acuerden conforme a la presente reglamentación quedarán establecidos en los montos que periódicamente se fijen por medio de Resolución del Directorio de Administración del Departamento de Servicios Sociales.

CAPÍTULO IV DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS Art. 32°. Las personas comprendidas en el artículo 27° inc. a) solamente tendrán o dejarán derecho total a los beneficios que ese artículo acuerda cuando al momento del fallecimiento: a) no estén suspendidos por Resolución del H. Consejo de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Decreto N° 1676/A/49 y su modificatorio 1633/73 del Gobierno de la Provincia de Córdoba; b) no hayan pedido exención en el pago del Derecho Profesional según el artículo 116 del Decreto mencionado y; c) no adeuden seis o más meses de las contribuciones establecidas en el artículo 7° de la presente Reglamentación.

Art. 33°. Las personas comprendidas en el artículo 27° inc. b) solamente dejarán derecho total al beneficio que ese artículo acuerda cuando al momento del fallecimiento no adeuden seis o más meses de las contribuciones establecidas en el artículo 7° de la presente Reglamentación. **CAPÍTULO V DEL PAGO** Art. 34°. El pago de los subsidios se hará a solicitud de algún posible beneficiario, acompañando la correspondiente acta de defunción del causante. El Directorio de Administración del Departamento de Servicios Sociales procederá a la apertura del sobre donde deben hallarse consignados el o los beneficiario/s, dejándose constancia en acta y comunicado al H. Consejo el fallecimiento del profesional para que proceda a la cancelación de la matrícula. Acto seguido, se procederá a liquidar a el o los beneficiario/s el importe del subsidio, previa deducción de las obligaciones de pago vencidas o no, que adeudare el causante a la fecha de fallecimiento, y debida acreditación de identidad de el o los beneficiario/s. Cuando no se hubieran consignado los beneficiarios, una vez presentado fotocopia del auto de las declaratorias de herederos, autenticada por el Secretario del Juzgado que se haya dictado en el juicio sucesorio del causante, se procederá a la liquidación como se establece en el párrafo anterior del presente artículo. **TÍTULO III**

PRÉSTAMOS CAPÍTULO I DE LOS BENEFICIOS Art. 35°. El Consejo Profesional de Ciencias Económicas, a través del Departamento de Servicios Sociales, podrá conceder préstamos de ayuda económica, destinados a la atención de gastos personales y especiales para gastos excepcionales que se originen en asistencia médica del profesional o de los familiares afiliados a los servicios asistenciales médicos. **CAPÍTULO II DE LOS BENEFICIARIOS** Art. 36°. Son beneficiarios de los Préstamos los profesionales matriculados en el Consejo Profesional, los jubilados profesionales en Ciencias Económicas y los empleados en relación de dependencia con el C.P.C.E. y la C.P.S. **CAPÍTULO III DE LAS OBLIGACIONES** Art. 37°. Los beneficiarios comprendidos en el artículo 36° deberán estar al día en los pagos del derecho del ejercicio de la profesión y en su caso las obligaciones de pago establecidas en los artículos 7° y 8° de esta reglamentación, y que no hayan sido declarados morosos en concepto de préstamos anteriores. **CAPÍTULO IV DE LOS REQUISITOS FORMALES** Art. 38°. El interesado deberá presentar una solicitud que le proveerá este Departamento, adjuntando a la misma la documentación requerida a satisfacción del Directorio de Administración del Departamento de Servicios Sociales.

CAPÍTULO V DEL OTORGAMIENTO Art. 39°. Las solicitudes de préstamos serán consideradas por orden de presentación y en función a las disponibilidades, liquidadas conforme a tal prelación, reservándose el Directorio de Administración del Departamento de Servicios Sociales el derecho de otorgarlos, condicionarlos al cambio de garantía o al requerimiento de refuerzo de garantía y a todo otro requisito que se estime conveniente, o no acordarlo, sin dar explicación sobre el fundamento de las resoluciones. **CAPÍTULO VI**

DISPOSICIONES GENERALES Art. 40°. El monto, plazo e intereses de los préstamos serán fijados por Resolución del Directorio de Administración del Departamento de Servicios Sociales. Art. 41°. Cuando el deudor dejara de abonar dos (2) o más cuotas, los préstamos se considerarán de plazo vencido sin necesidad de interpelación de pago de ninguna naturaleza, y por lo tanto exigibles judicialmente el saldo, intereses, gastos y costas. Art. 42°. Por Resolución del Directorio de Administración del Departamento de Servicios Sociales se fijará, sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, el interés punitivo, que se aplicará proporcionalmente a los días de mora. **TÍTULO IV ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN**

CAPÍTULO I DE LAS AUTORIDADES Art. 43°. El Departamento de Servicios Sociales será regido y administrado por un Directorio de Administración, bajo el control de una Comisión Fiscalizadora. Art. 44°. La Comisión Fiscalizadora es integrada por tres miembros titulares y dos suplentes, electos en el mismo acto eleccionario de los integrantes del H. Consejo. El periodo de duración de sus mandatos es de dos (2) años. Art. 45°. El Directorio de Administración está integrado por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario y cuatro Vocales Titulares y dos Suplentes. El Presidente o el Vicepresidente deberá ser necesariamente un Consejero; los restantes miembros serán designados por el H. Consejo entre los profesionales en Ciencias Económicas, inscriptos en este Consejo, que se ofrezcan a colaborar en el Departamento de Servicios Sociales. Los cargos restantes al ocupado por el Consejo se elegirán por elección interna entre los profesionales designados por el H. Consejo, en la primera reunión de cada período. Sus mandatos tendrán una duración de dos (2) años y podrán ser renovados por un período igual. **CAPÍTULO II DE LAS FUNCIONES**

Art. 46°. El Directorio de Administración tiene las siguientes funciones: a) Asesorar al H. Consejo en lo referente a las resoluciones y normas que sea necesario dictar para el normal funcionamiento del Departamento de Servicios Sociales, que impliquen modificación, derogación e inclusión de artículos del Reglamento Interno y las resoluciones interpretativas de la citada reglamentación, como asimismo, la contratación, modificación y supresión de servicios que presta el Consejo por

intermedio del Departamento de Servicios Sociales. b) Dictar las resoluciones sobre: 1. Los ajustes de las contribuciones, cuotas y primas que deben abonar los beneficiarios directos y optativos de los diferentes beneficios que presta el Departamento de Servicios Sociales. 2. Las actualizaciones de los montos de los subsidios establecidos en la presente reglamentación y contemplados en el Proyecto de Presupuesto aprobado por la H. Asamblea. 3. Autorizar el pago de los subsidios de acuerdo al Título II de la presente reglamentación. 4. Fijar capitales, intereses y plazos de los Préstamos personales y aprobar las solicitudes de los mismos. c) Aprobar y/o rechazar las solicitudes de afiliaciones de los beneficiarios optativos del art. 2°, dejando constancia en acta de lo actuado y habilitando en este acto para el uso de los servicios que brinda el departamento. Quedan exceptuados los recién nacidos para los que se solicite su afiliación, los que gozarán de la cobertura inmediata, siempre que se hubieren observado las exigencias del artículo 9°. Las tareas antes mencionadas son meramente enunciativas, estando a su cargo todos los actos administrativos que el normal funcionamiento de este Departamento requiera. **CAPÍTULO III**

DISPOSICIONES GENERALES Art. 47°. Cuatro (4) Miembros Titulares del Directorio de Administración forman quórum legal. Las resoluciones se tomarán por mayoría de votos; el Presidente tiene doble voto en caso de empate. Se entenderá por mayoría cualquier fracción que exceda de la mitad numérica de los Miembros presentes que constituyen quórum. Art. 48°. Los Vocales Suplentes serán invitados a las reuniones del Directorio, teniendo voz. El miembro Titular que faltare, sin causa justificada a tres citaciones consecutivas o seis alternada durante un año, cesará automáticamente, siendo reemplazado por el Suplente que determine el H. Consejo. Art. 49°. Las Resoluciones del Directorio de Administración se harán constar en un libro de actas y las mismas serán apelables ante el H. Consejo, que resolverá las cuestiones planteadas, siendo su fallo inapelable. **TÍTULO V DISPOSICIONES VARIAS** Art. 50°. El H. Consejo queda facultado para dictar todas las resoluciones y normas que sean necesarias para el normal funcionamiento de este Departamento, que impliquen modificación, derogación e inclusión de artículos de la presente reglamentación y las resoluciones interpretativas de las citadas normas, como asimismo, la contratación, modificación y supresión de los servicios que se prestan, como así también, en el manejo y disposiciones de los fondos para cumplir con los fines de todas las prestaciones y beneficios de este Departamento. Córdoba, Agosto de 2010. - Res. 28/2010.-

N° 32021 - \$ 2.670.-

LICITACIONES

MUNICIPALIDAD DE ALTA GRACIA

CONCURSO PÚBLICO DE PRECIOS – DECRETO N° 1249 /10

La Municipalidad de Alta Gracia llama a Concurso Público de Precios para el día 10 de Diciembre de 2.010, a las 11:00 hs., en la oficina de la Secretaría de Servicios Públicos y Medio Ambiente, sita en calle España N° 72 de la ciudad de Alta Gracia, con el objeto de la compra de materiales diversos destinados al alumbrado público de la ciudad de Alta Gracia, según las especificaciones que se mencionan en el Pliego de Condiciones- Presupuesto Oficial estimado: \$ 185.000,00 (Pesos: Ciento Ochenta y cinco mil). Valor del Pliego: \$ 150,00.- (Pesos: Ciento Cincuenta), y se adquiere en Tesorería de la Municipalidad de Alta Gracia, sita en calle Belgrano N° 15, 1er. Piso, en el horario de 07:30 a 13:00 horas, hasta el día 09 de Diciembre de 2.010.- Presentación de ofertas: podrán presentarse en días hábiles de 7:30 a 13:30 horas en la Secretaría de Servicios Públicos y Medio Ambiente de la Municipalidad de Alta Gracia, sita en calle España N° 72, y se recibirán hasta las 10:30 horas del día 10 de Diciembre de 2.010. Fecha de apertura de las propuestas, el día 10 de Diciembre de 2.010, a las 11:00 hs, en la Secretaría de Servicios Públicos y Medio Ambiente, sita en la calle España N° 72 de la Ciudad de Alta Gracia. Consultas al teléfono 03547-428144 (Sec. de Servicios Públicos y Medio Ambiente) Expediente N° 389/1/10 Oficialía Mayor - Prensa Municipalidad de la Ciudad de Alta Gracia

2 días – 32006 – 30/11/2010 - \$ 240.-

MUNICIPALIDAD DE ALTA GARCIA

CONCURSO PÚBLICO DE PRECIOS – DECRETO N° 1250 /10

La Municipalidad de Alta Gracia llama a Concurso Público de Precios para el día 10 de Diciembre de 2.010, a las 12:30 hs., en la oficina de la Secretaría de Obras Públicas, sita en calle España N° 135 de la ciudad de Alta Gracia, con el objeto de la provisión de 630 metros cúbicos de hormigón elaborado H-21 no bombeable, puesto en obra, para la ejecución de la pavimentación de la calle Celestina Agüero, entre las calles N° 1 y N° 7 de B° Parque San Juan de la ciudad de Alta Gracia, con una calzada de 485 m. de largo y 8 m. de ancho, según las especificaciones que se mencionan en el Pliego de Condiciones- Presupuesto Oficial estimado: \$ 220.000,00 (Pesos: Doscientos Veinte mil). Valor del Pliego: \$ 200,00.- (Pesos: Doscientos), y se adquiere en Tesorería de la Municipalidad de Alta Gracia, sita en calle Belgrano N° 15, 1er. Piso, en el horario de 07:30 a 13:00 horas, hasta el día 09 de Diciembre de 2.010.- Presentación de ofertas: podrán presentarse en días hábiles de 7:30 a 13:30 horas en la Secretaría de Obras Públicas de la Municipalidad de Alta Gracia, sita en calle España N° 135, y se recibirán hasta las 12:00 horas del día 10 de Diciembre de 2.010. Fecha de apertura de las propuestas, el día 10 de Diciembre de 2.010, a las 12:30 hs, en la Secretaría de Obras Públicas, sita en la calle España N° 135 de la Ciudad de Alta Gracia.

Consultas al teléfono 03547-428136 (Sec. de Obras Públicas) Expediente N° 583/10
Oficialía Mayor - Prensa Municipalidad de la Ciudad de Alta Gracia
Oficialía Mayor - Prensa

2 días - 32007 - 30/11/2010 - \$ 230.-

MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO

SECRETARIA DE ECONOMIA

DIRECCION DE CONTRATACIONES

Licitación Pública N° 13/2010 - Decreto N° 365/2010 -
Expte. 0173-SIS-2010. Ordenanza N° 6036/10

Llámase a Licitación Pública para la ejecución de la obra: "Construcción de remodelación Centro Cívico - Vereda en Zona Céntrica de la ciudad de San Francisco. Presupuesto Oficial: \$ 3.151.000.- Pliego de condiciones y sellado Municipal: \$ 1.075,00. Informes: Secretaría de Infraestructura y Servicios (Dirección de Construcción y Mantenimiento) Teléfonos 03564-439150/151. Retiro de Pliegos: 14/12/2010. Presentación de ofertas: Secretaría de Economía hasta el día 20 de Diciembre de 2010 a las 11,00 horas.

2 días - 32202 - 30/11/2010 - \$ 140.-

MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO

SECRETARIA DE ECONOMIA
DIRECCION DE CONTRATACIONES

Licitación Pública N° 14/2010 - Decreto N° 364/2010 -
Expte. 0172-SIS-2010. Ordenanza N° 6031/10

Llámase a Licitación Pública para la ejecución de la obra: "Construcción de pavimento de hormigón simple sobre el Bv. Roque Saenz Peña en el tramo comprendido entre la calle Misiones y la Avda. Chile de la ciudad de San Francisco. Presupuesto Oficial: \$ 1.995.000.- Pliego de condiciones y sellado Municipal: \$ 1.175,00. Informes: Secretaría de Infraestructura y Servicios (Dirección de Construcción y Mantenimiento) Teléfonos 03564-439150/151. Retiro de Pliegos: 15/12/2010. Presentación de ofertas: Secretaría de Economía hasta el día 21 de Diciembre de 2010 a las 11,00 horas.

2 días - 32207 - 30/11/2010 - \$ 140.-

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
SUBSECRETARIA DE PLANEAMIENTO FISICO

Licitación Pública N° 16/2010 (Dec. 436/00)

Servicio de Mantenimiento de luminarias en ciudad Universitaria. Preadjudicatario: Luis Eduardo Bordon - CUIT N° 20-18526648-7. Blamey Lafore B° Rosedal (5011) Córdoba. Monto: \$ 400.000.-
N° 31245 - \$ 50.-

FABRICA MILITAR RIO TERCERO

Licitación Pública ° 0920/2010.

Objeto: Transporte y disposición final de residuos peligrosos. Consulta o retiro de pliego: Fábrica Militar Río Tercero - U.A.P.E. Consulta y obtención de pliego por Internet: El pliego de bases y condiciones particulares de este procedimiento, podrá ser consultado o retirado con el fin de presentarse a cotizar, en este último caso, ingresando con usuario y contraseña, en el sitio web de la Oficina Nacional de Contrataciones, www.argentinacompra.gov.ar, acceso directo "Contrataciones Vigentes". Costo del pliego: sin valor. Visita Obligatoria a F.M.R.T. de lunes a viernes (no feriados) en horario de 8 a 13 horas. Presentación de ofertas: En Secretaría - F.M.R.T. hasta el día 15 de Diciembre de 2010 a las 09,45 hs. Fecha - hora y lugar de apertura: 15 de Diciembre de 2010 - Hora 10,00 en of. de Adquisiciones de F.M.R.T.

2 días - 31246 - 30/11/2010 - \$ 190.-

ESTADO MAYOR GENERAL DE LA FUERZA AEREA
ESCUELA DE SUBOFICIALES DE FUERZA AEREA

Licitación Pública N° 2/2010 - Expediente N° 2.781.396

Objeto de la contratación: Servicio de Limpieza edificios Escuela de Suboficiales, Anticipada año 2011. Retiro o Adquisición de pliegos. Lugar/Dirección: Av. Fuerza Aerea Argentina Km 4 ½ - División Economía - Capital (5103) Provincia de Córdoba. Plazo y Horario: de lunes a viernes de 08,30 a 13,00 hs. Costo del pliego: \$ 0,00. Consulta de pliegos: Lugar/Dirección: Av. Fuerza Aerea Argentina Km 4 ½ - División Economía - Capital (5103) Provincia de Córdoba. Plazo y Horario: de lunes a viernes de 08,30 a 13,00 hs. Presentación de Ofertas: Lugar/Dirección: Av. Fuerza Aerea Argentina Km 4 ½ - División Economía - Capital (5103) Provincia de Córdoba. Plazo y Horario: día martes 21 de Diciembre 2010 a las 09,45 hs. Acto de Apertura: Lugar/Dirección: Av. Fuerza Aerea Argentina Km 4 ½ - División Economía - Capital (5103) Provincia de Córdoba. Día y Hora: 21/12/2010 - 09,30 hs.-

2 días - 32008 - 30/11/2010 - \$ 300.-



MINISTERIO DE JUSTICIA

LICITACIÓN PÚBLICA N° 2/2010

OBJETO: Contratar Servicio de Movilidad consistente en alquiler de vehículos con chofer por el término de doce (12) meses. RENGLON UNO: Contratación de UN (1) Servicio de Movilidad consistente en Alquiler de Vehículos con Chofer, sedan con CUATRO (4) puertas, de una antigüedad no mayor a CINCO (5) años; con capacidad para transportar, en condiciones reglamentarias de circulación, a CUATRO (4) personas además del Conductor. Destinados a cubrir los requerimientos de traslado en la Ciudad de Córdoba Capital. RENGLÓN DOS: Contratación de UN (1) Servicio de Movilidad consistente en Alquiler de Vehículos con Chofer, sedan con CUATRO (4) puertas, de una antigüedad no mayor a CINCO (5) años; con capacidad para transportar, en condiciones reglamentarias de circulación, a CUATRO (4) personas además del interior de la Provincia de Córdoba. EXPEDIENTE N° 0493-015980/2010. PRESUPUESTO OFICIAL: PESOS DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL (\$246.000,00) ORGANISMO CONTRATANTE: Ministerio de Justicia de la Provincia de Córdoba. VALOR DEL PLIEGO: Pesos Doscientos Cuarenta y Seis (\$246,00). LUGAR Y FECHA DE APERTURA: En la Sede de la Dirección de Administración del Ministerio de Justicia, sita en calle Alvear N° 150, Córdoba, el 13 de Diciembre de 2010, a las 12:00hs. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS: en el S.U.A.C. (Mesa de Entradas) del Ministerio de Justicia ubicado en Alvear 150, Planta Baja, Córdoba, hasta el día 13 de Diciembre de 2010, a las 11:00 hs.; ADQUISICIÓN DE PLIEGOS Y CONSULTAS: en la Dirección de Administración del Ministerio de Justicia, ubicado en Alvear 150, Planta Baja, CORDOBA (Teléfono 4342178/1050), de Lunes a Viernes de 08:00 hs. a 18:00 hs.

2 días - 32208 - 30/11/2010 - s/c.



MINISTERIO DE FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN.
AREA CONTRATACIONES

LLAMASE A LICITACIÓN N° 23/10 A REALIZARSE POR INTERMEDIO DEL AREA CONTRATACIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DEL MINISTERIO DE FINANZAS TRAMITADA EN EXPTE 0034-068998/2010 CON EL OBJETO DE COTRAR UN SERVICIO DE IMPRESIÓN, CLASIFICACION Y DISTRIBUCION DE CEDULONES DEL IMPUESTO INMOBILIARIO (URBANO Y RURAL) Y A LA PROPIEDAD DEL AUTOMOTOR, ADMINISTRADO POR LA DIRECCION GENERAL DE RENTAS DE LA PROVINCIA DE CORDOBA, CORRESPONDIENTE A LA ANUALIDAD 2011, SEGÚN PLIEGO DE CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS .APERTURA: EL DÍA 6 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2010 A LAS 11:00 HORAS EN LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN -AREA CONTRATACIONES- DEL MINISTERIO DE FINANZAS, SITO EN Av. CONCEPCIÓN ARENAL N° 54 -2º NIVEL- DE LA CIUDAD DE CORDOBA.- LOS PLIEGOS PUEDEN CONSULTARSE Y RETIRARSE EN LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN -AREA CONTRATACIONES- DEL MINISTERIO DE FINANZAS, Av. CONCEPCIÓN ARENAL N° 54 -2º NIVEL-.

5 días - 32089 - 3/12/2010 - s/c.











