

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre:

LECEN S.A., con domicilio en Oliden 290, Lomas de Zamora, Provincia de Buenos Aires, Argentina, CUIT 30696192142, representada en este acto por _____

_____, en adelante denominada “**EL PRESTADOR**”,

y

_____,
con domicilio en _____,
CUIT/DNI _____, en adelante denominado “**EL CLIENTE**”,

se acuerda celebrar el presente **Contrato de Prestación de Servicios Profesionales**, sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO

EL PRESTADOR se obliga a brindar al CLIENTE servicios profesionales consistentes en:

- Evaluación de planta frigorífica
- Asesoramiento operativo y estratégico
- Desarrollo de layout y diseño de puestos de trabajo

(según alcance específico definido en la propuesta comercial aceptada por EL CLIENTE, la cual forma parte integrante del presente contrato).

SEGUNDA: ALCANCE DEL SERVICIO

Los servicios podrán incluir, según corresponda:

- Análisis operativo y productivo
- Evaluación de layout y procesos
- Detección de desvíos y pérdidas
- Capacitación del personal
- Desarrollo de planes de mejora por sector
- Recomendaciones técnicas y estratégicas

EL PRESTADOR actuará como asesor externo, sin asumir funciones ejecutivas ni responsabilidades operativas directas dentro de la empresa del CLIENTE.

TERCERA: HONORARIOS

El CLIENTE abonará a EL PRESTADOR los siguientes honorarios:

a) Evaluación de plantas

- Hasta 500 cabezas/día: U\$S 2.500
- De 500 a 1.000 cabezas/día: U\$S 4.500
- Más de 1.000 cabezas/día: U\$S 6.500

b) Asesoramiento

- Plantas pequeñas: U\$S 1.150 por jornada + viáticos
- Plantas grandes: U\$S 1.450 por jornada + viáticos

c) Desarrollo de layout y diseño

- Honorarios de asesoramiento correspondientes
- **10% del valor total de la obra a implementar**

CUARTA: GASTOS Y ADICIONALES

Serán a cargo del CLIENTE:

- Viáticos (transporte, combustible, peajes)
- Alojamiento y alimentación cuando corresponda

Adicionales:

- Fuera de la Provincia de Buenos Aires: +10% sobre honorarios
- Países limítrofes: +20% sobre honorarios + gastos de traslado y estadía

QUINTA: FORMA DE PAGO

Las partes acuerdan la siguiente modalidad:

- ____% al inicio del servicio
- ____% contra entrega del informe / avance
- ____% al finalizar el servicio

Los pagos se realizarán en dólares estadounidenses (U\$S) o su equivalente en pesos al tipo de cambio acordado entre las partes.

SEXTA: PLAZO

El presente contrato tendrá una duración de _____ días / semanas / meses, pudiendo ser prorrogado por acuerdo entre las partes.

SÉPTIMA: CONFIDENCIALIDAD

EL PRESTADOR se compromete a mantener estricta confidencialidad sobre toda la información técnica, productiva, comercial o estratégica a la que acceda durante la prestación del servicio.

Esta obligación continuará vigente aún finalizado el contrato.

OCTAVA: PROPIEDAD INTELECTUAL

Los métodos, desarrollos, modelos de gestión y herramientas aplicadas por EL PRESTADOR, incluyendo el **Método PROORDICOCO**, son propiedad exclusiva de EL PRESTADOR.

EL CLIENTE adquiere derecho de uso interno, no pudiendo reproducir, comercializar ni transferir dichos contenidos sin autorización expresa.

NOVENA: RESPONSABILIDAD

EL PRESTADOR no garantiza resultados económicos específicos, dado que estos dependen de la correcta implementación por parte del CLIENTE.

EL PRESTADOR no será responsable por:

- Decisiones operativas del CLIENTE
 - Resultados derivados de la no aplicación de recomendaciones
 - Contingencias propias de la actividad industrial
-

DÉCIMA: RESCISIÓN

Cualquiera de las partes podrá rescindir el presente contrato con un preaviso de ____ días.

En caso de rescisión, el CLIENTE deberá abonar los servicios efectivamente prestados hasta la fecha.

DÉCIMO PRIMERA: JURISDICCIÓN

Para cualquier controversia derivada del presente contrato, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de la Provincia de Buenos Aires, renunciando a cualquier otro fuero.

DÉCIMO SEGUNDA: ACEPTACIÓN

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

EL PRESTADOR

LECEN S.A.

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

EL CLIENTE

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI: _____