

**INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY**  
**DIVISIÓN SERVICIOS GENERALES**  
**DEPARTAMENTO DE COMPRAS**

COMPRA DIRECTA N° 413 /17 RECEPCION DE COTIZACIONES HASTA EL DIA 22/09/2017  
HORA: 12:00Hs.

A EFECTOS DE REALIZAR UN RELEVAMIENTO DE PRECIOS TESTIGO DE MERCADO  
SE LE INVITA A COTIZAR POR:

ITEM	HASTA
------	-------

OBJETO: FUMIGACION CONTRA ROEDORES.

LUGAR: PROGRAMA INFANCIA PROYECTO AGUARIBAY, SITO EN CAMINO CASTRO 492

POR CONSULTAS O ACLARACIONES COMUNICARSE CON LA Sra. CRISTINA LOPEZ  
EN EL HORARIO DE 09:00 A 16:00 Hs.  
TEL: 2308.0108


SE DEBERA PRESENTAR LO SIGUIENTE:

- 1 - CERTIFICADO VIGENTE EXPEDIDO POR EL SERVICIO DE SALUBRIDAD DE LA IMM (DEC. 23.045)
- 2 - CERTIFICADO VIGENTE EXPEDIDO POR EL DPTO. DE ALIMENTOS Y OTROS HIGIENE AMBIENTAL DEL MSP (DEC. 670/80 Y 672/91)
- 3 - SE DEBE INDICAR SI LOS PRODUCTOS UTILIZADOS SON TÓXICOS Y SI TIENEN ALGÚN TIPO DE CONTRAINDICACIÓN.
- 4 - ES OBLIGATORIO CONCURRIR AL SERVICIO CORRESPONDIENTE PARA COTIZAR. EN CASO DE NO PRESENTAR CONSTANCIA DE VISITA SERA DESESTIMADA LA OFERTA

COTIZAR UNICAMENTE EN LINEA A TRAVES DE:  
[www.comprasestatales.gub.uy](http://www.comprasestatales.gub.uy)  
TODAS LAS ESPECIFICACIONES DEBERAN ESTAR CARGADAS EN LINEA, NO ACEPTANDOSE INFORMACION POR MAIL Y/O FAX.

- 1) DETALLAR LA GARANTIA EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA (CUANDO APLICA)
- 2) ESTABLECER PLAZO DE ENTREGA
- 3) COTIZAR LAS 2 MODALIDADES DE PAGO SIIF: CREDITO A 60 DIAS  
CREDITO A 90 DIAS
- 4) EL OFERENTE DEBERA COPIAR LA LINEA DE OFERTA COTIZADA, E INGRESAR ALLI EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA FORMA DE PAGO QUE COTIZA, INDICANDO EN EL CAMPO VARIACION DE QUE FORMA DE PAGO SE TRATA (60 O 90 DIAS)  
UNICAMENTE SE TENDRA EN CUENTA LA COTIZACION REALIZADA DE ESTA FORMA
- 5) EN CASO DE NO ESTABLECER LA FORMA DE PAGO, SE TOMARA CREDITO A 90 DIAS
- 6) INDICAR EN LA MISMA N° DE COMPRA DIRECTA Y RUT DE LA EMPRESA

POR DPTO. DE COMPRAS:.....  
Avda. DANIEL FERNANDEZ CRESPO 1796 PISO 1  
TELEFAX: 2408 8756 - 2408 3442  
[compras@inau.gub.uy](mailto:compras@inau.gub.uy)

  
Andrea Vitale  
Jefe Administrativo (Enc.)  
Departamento de Compras  
I.N.A.U.

## CONSTANCIA DE VISITA

En \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Se deja constancia que \_\_\_\_\_ CI N°: \_\_\_\_\_

en representación de la empresa \_\_\_\_\_

concurrió a la visita correspondiente a la COMPRA DIRECTA N° \_\_\_\_\_

Dirección:

Fecha:

Por INAU:

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

Por Empresa:

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_