

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

COMPRA DIRECTA N° 531/17 RECEPCION DE COTIZACIONES HASTA EL DIA 23/11/2017
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 CUCARACHAS Y ROEDORES.

LUGAR: PROYECTO EDUCATIVO, SITO EN YAGUARON 1617

POR CONSULTAS O ACLARACIONES COMUNICARSE CON EL Sr. GABRIEL ECHEVESTE
ROSANO, EN EL HORARIO DE 09:00 A 15:00 Hs.
TEL: 2908.7331

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

TODAS LAS ESPECIFICACIONES DEBERAN ESTAR CARGADAS
EN LINEA, NO ACEPTANDOSE INFORMACION POR MAIL Y/O FAX.

1) DETALLAR LA GARANTIA.

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

 Cra. Laura Ancheta

Directora de Compras (Enc.)
INAU

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: _____