

**INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY**  
**INSTITUTO NACIONAL DE INCLUSION SOCIAL ADOLESCENTE**  
**DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES**

Compra Directa N° 56/2018    RECEPCION DE COTIZACIONES HASTA EL DIA 06/04/2018  
HORA: 12:00

A EFECTOS DE REALIZAR UN RELEVAMIENTO DE PRECIOS TESTIGO DE MERCADO SE LE INVITA A COTIZAR POR:	
ITEM	HASTA
1	4
<p><b>Reparación de Licuadoras</b></p> <p>2 en Direccion Administrativa de Programas sito en Belloni 3888 Telefono 2512 5316 Marcas: Skymssen modelo LAR.06 y modelo LAR 04</p> <p>2 en Centro CIEDD sito en Cufré s/n entre L. A. Herrera y Blvar. Artigas Teléfono Administración 2203 5897 Marcas: Skymssen modelos LAR.04</p> <p><b>POR CONSULTAS O ACLARACIONES A TRAVES DE CORREO: <a href="mailto:adquisiciones@inisa.gub.uy">adquisiciones@inisa.gub.uy</a></b></p> <p><b>TODAS LAS ESPECIFICACIONES DEBERAN SER ENVIADAS POR MAIL AL CORREO ESPECIFICANDO N° DE COMPRA DIRECTA: <a href="mailto:adquisiciones@inisa.gub.uy">adquisiciones@inisa.gub.uy</a></b></p> <p><b><u>SE DEBERA ESTABLECER OBLIGATORIAMENTE:</u></b></p> <p><b><u>1) GARANTIA CORRESPONDIENTE</u></b></p> <p><b><u>2) PLAZO DE ENTREGA</u></b></p> <p><b><u>3) CONSTANCIA DE VISITA AL CENTRO PARA PODER COTIZAR LA REPARACIÓN</u></b></p> <p>1) LAS COTIZACIONES PODRAN SER FORMULADAS EN MONEDA NACIONAL O DOLARES AMERICANOS CON IMPUESTOS INCLUIDOS</p> <p>2) COTIZAR LAS 2 MODALIDADES DE PAGO SIIF: CREDITO A 60 DIAS CREDITO A 90 DIAS</p> <p>3) SE DEBERA ACLARAR LA FORMA DE PAGO DE LO CONTRARIO SE TOMARA CREDITO A 90 DIAS</p> <p>4) SE DEBERA INCLUIR EN LA OFERTA LOS REPUESTOS, TRASLADO, ETC</p> <p>5) RECEPCION DE COTIZACIONES: ESPECIFICANDO N° de COMPRA DIRECTA Por Correo Electrónico: <a href="mailto:adquisiciones@inisa.gub.uy">adquisiciones@inisa.gub.uy</a></p>	

Departamento de Adquisiciones  
Belloni 3888  
Teléfono 25125318  
[adquisiciones@inisa.gub.uy](mailto:adquisiciones@inisa.gub.uy)

# INISA

Instituto Nacional de Inclusión  
Social Adolescente

Montevideo, ..... de ..... de .....

Se deja constancia que en el día de la fecha se presentan de parte de la Empresa .....

por visita para el presupuesto de .....

.....  
Funcionario

FAP