

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

COMPRA DIRECTA N° 144/18 RECEPCION DE COTIZACIONES HASTA EL DIA 20/04/2018
HORA: 12:00Hs.

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

ITEM	HASTA
	<p>REPARACIÓN DE OCHO (8) CÁMARAS DE SEGURIDAD PERTENECIENTES A "PROYECTO TRIBAL", SITO EN CALLE CERRO LARGO 1820, MONTEVIDEO.</p> <p><u>POR CONSULTAS COMUNICARSE CON LA SRA. LUJÁN SOSA O SRA. ERIKA ALVAREZ AL TELÉFONO 2401 94 48 / 2401 6272 EN EL HORARIO DE 7 A 22 HS.</u></p> <p>COTIZAR ÚNICAMENTE EN LÍNEA A TRAVÉS DE: www.comprasestatales.gub.uy TODAS LAS ESPECIFICACIONES DEBERÁN ESTAR CARGADAS EN LÍNEA, NO ACEPTÁNDOSE INFORMACIÓN POR MAIL Y/O FAX.</p> <p><u>SE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE CONCURRIR AL SERVICIO Y DETALLAR EL TRABAJO A REALIZAR Y REPUESTOS INCLUIDOS EN EL PRESUPUESTO</u></p> <ol style="list-style-type: none">1) DETALLAR LA GARANTÍA2) ESTABLECER PLAZO DE ENTREGA3) COTIZAR LAS 2 MODALIDADES DE PAGO SIIF: CREDITO A 60 DIAS CREDITO A 90 DIAS4) EL OFERENTE DEBERÁ COPIAR LA LÍNEA DE OFERTA COTIZADA, E INGRESAR ALLÍ EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA FORMA DE PAGO QUE COTIZA, INDICANDO EN EL CAMPO VARIACIÓN DE QUE FORMA DE PAGO SE TRATA (60- O 90 DÍAS)5) EN CASO DE NO ESTABLECER LA FORMA DE PAGO, SE TOMARA CREDITO A 90 DÍAS6) INDICAR EL 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

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: _____