

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE MONTEVIDEO

COMPRA DIRECTA Nº	1159/2020
-------------------	-----------

RECEPCIÓN DE COTIZACIONES HASTA EL DIA:	7/8/2020
HORA:	13:00

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

ITEM	HASTA	DETALLE
1	1	Par de calzado ortopédico para uso con férula (tipo bota) para niña de 10 años (se adjunta receta del médico tratante).

LUGAR DE VISITA

Proyecto Espacio Prado, sito Camino Castro 453 esq. Pena, coordinar día y hora con María Luisa Laguardia, tel.: 2309 5254/2309 7728/ 098 253 099.

CONSULTAS O ACLARACIONES

Comunicarse a través del correo electrónico: montevideo@inau.gub.uy

COTIZACION

Deberá cotizarse 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

REQUISITOS

- 1- **Obligatorio concurrir al Centro** debido que el trabajo es a medida.
- 2- Presentar folleto ilustrativo, fotografía y/o catálogo de los artículos cotizados.
- 3- Detallar garantía (la cual será factor decisivo).
- 4- Establecer Plazo de Entrega.
- 5- Establecer modalidad de pago Siff: Crédito a 60 días/ Crédito a 90 días, de no establecerse, se tomara por defecto Crédito a 90 días.
- 6- En caso de adjuntar documentos a la oferta se debe indicar Nº de Compra directa y Rut de la Empresa en los mismos.

IMPORTANTE

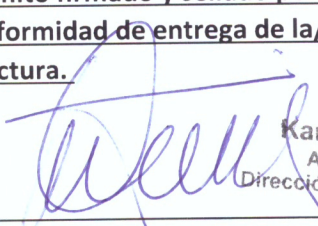
En caso de incumplimiento se aplicará el Artículo 64 del T.O.C.A.F.

Todos los oferentes deberán obligatoriamente constituir domicilio electrónico en su oferta, siendo este el único medio por el cual INAU, realizara todas las comunicaciones, notificaciones, etc. relacionadas a su vinculo con INAU.

En caso de que no se constituya el domicilio electrónico en la oferta, se tomará como domicilio electrónico constituido, el que se encuentra registrado en RUPE.

La factura deberá ser entregada en Martín García 1222 oficina 001, en el horario de 9 a 16.

A dicha factura se le debe adjuntar remito firmado y sellado por el funcionario del Proyecto que recibió la mercadería y/o servicio, dando conformidad de entrega de la/del misma/o, o en su defecto, mostrar conformidad con firma y sello en la factura.

Por D.D.M.:  Karen Umpiérrez
Administración
Dirección Dptal. Montevideo
INAU

Martín García 1222 - Apto 102 - Tel: 2 924 32 19 / 2 924 62 10 Int 233
montevideo@inau.gub.uy

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS



Receta Médica

Día	Mes	Año
15	7	2020

Nombre y Apellido: _____

C.I.: 5 856897-3

Se solicita la compra de
casaca quirúrgica (TIPO BOTINA)
PARA USO FÉMINA
De: 10 unid.

Dr.

Medico
Filomeno
1.19855712

CONSTANCIA DE VISITA

Montevideo, _____ de _____ de 2020

Se deja constancia que el/la Sr./Sra. _____ con CI
Nº: _____, y en representación de la
Empresa _____ asistió a la visita referente
a la COMPRA DIRECTA Nº _____.

Dirección:

Por INAU:

FIRMA: _____

ACLARACIÓN: _____