



## Solicitud de Cotización C.Directa

Nombre: Obras Sanitarias del  
Estado  
Dirección: Roxlo 1275  
Tel/Fax: /  
RUT:  
E-Mail: atacreedores@ose.gub.uy

No.Pedido: CD10053332  
Fe.Creación: 21.09.2018  
No.Necesidad: 0010053332  
Gr.Compra: N41  
Persona de cont.: Tacuarembó COM  
Teléfono/Fax: 46322761 /  
46323103

Objeto de la compra  
Comparador de color y Tubos para LABORATORIO

18/09/2018\*23:59\*18 de julio 333

### Invitación

Compra de 8 equipos de comparador de color (4 para Tacuarembó y 4 para Rivera) y según las siguientes especificaciones técnicas:

Los equipos deben de ser completos, con discos de rango bajo de 0-70mgPt/L, deben incluir dos tubos de 288 mm con sus respectivas tapas. Se solicita la cotización por los artículos y/o servicios que se detallan en la presente Petición de Oferta. La misma deberá efectuarse conforme a las CONDICIONES GENERALES PARA COMPRAS DIRECTAS establecidas en la página Web de OSE.

[http://www.ose.com.uy/ad\\_compras\\_acreedores.html#cgcd](http://www.ose.com.uy/ad_compras_acreedores.html#cgcd)

Las ofertas estarán a disposición de los Proveedores en la Oficina de Compras, únicamente por 24 hs a PARTIR DE LAS 12:00 PM posterior a la fecha de recepción de las mismas.

CONDICIONES DE PAGO: 60 días

La Recepción de ofertas vía mail, será hasta las 23:59 hs. del día 28/09/2018 a:

Margot.Garcia@ose.com.uy

La recepción de ofertas presenciales serán hasta la misma fecha, dentro del horario de oficina (9:30 a 16:00 hs.) en OSE Tacuarembó, 18 de Julio 333.

Las cotizaciones deberán venir firmadas y con el sello del oferente, o en su defecto con aclaración de firma y cédula de identidad.

Por más información se deberá llamar al teléfono:

46322716 (Laboratorio Regional) con Jefe de Laboratorio Q.F. Tabaré González.

Las ofertas estarán a disposición de los Proveedores en Oficina de Compras, el siguiente día hábil posterior a la fecha de recepción de las mismas a partir de las 12:00 hs. hasta las 16:00 hs.

Material	Descripción	Cantidad Solicitada	UM
	Comparador de color	4,00	UN
	Comparador de color	4,00	UN

### Recepción del Proveedor Contratista

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

C.I: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Favor de devolver este documento firmado y sellado al grupo de compras gestor.



**Solicitud de Cotización C.Directa**

Nombre: Obras Sanitarias del  
Estado  
Dirección: Roxlo 1275  
Tel/Fax: /  
RUT:  
E-Mail: atacreedores@ose.gub.uy

No.Pedido: CD10053332  
Fe.Creación: 21.09.2018  
No.Necesidad: 0010053332  
Gr.Compra: N41  
Persona de cont.: Tacuarembó COM  
Teléfono/Fax: 46322761 /  
46323103

Material	Descripción	Cantidad Solicitada	UM
	Tubos de 288 mm	12,00	UN

**Recepción del  
Proveedor Contratista**

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

C.I: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Favor de devolver este documento firmado y sellado al  
grupo de compras gestor.