

## **Formulario de Identificación del Oferente**

PROCEDIMIENTO N° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT): \_\_\_\_\_

DATOS DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

Quien (es) suscribe(n) \_\_\_\_\_

(nombre de quien firme y tenga poderes suficientes para representar a la empresa oferente acreditado en RUPE) en representación de la empresa de referencia, declara bajo juramento que la oferta ingresada en línea a través del sitio web [www.comprasestatales.gub.uy](http://www.comprasestatales.gub.uy) vincula a la empresa en todos sus términos y acepta sin condiciones las disposiciones de las Condiciones particulares, así como las restantes normas que rigen la contratación.

A su vez, la empresa oferente declara contar con capacidad para contratar con el Estado, no encontrándose en ninguna situación que expresamente le impida dicha contratación, conforme lo preceptuado por el artículo 46 del TOCAF y restantes normas concordantes y complementarias.

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_



## Ministerio de Salud Pública

### Departamento de Compras y Suministros

#### Datos para cotizar por compra directa **23983** año **2023**

Se solicita impresión de 4 (cuatro) libretas de resguardos, con 3 (tres) vías autocopiantes y 50 (cincuenta) unidades por libreta. Original (fondo blanco), copia uno (fondo amarillo) y copia dos (fondo rosado) impresas a una sola tinta. Si bien son libretas del mismo texto en su conjunto, hay datos que son diferentes entre ellas. Las muestras se encuentran a la vista en esta Secretaría de Estado sita en Avenida 18 de Julio 1892 tercer piso, Departamento de Administración Financiera (Intervención de pagos) oficina 317, de 09:30' a 15:00' horas. Visita Obligatoria (se expedirá constancia de visita). Se deberá además completar el Formulario de Identificación del Oferente inserto en archivo adjunto.