

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE MONTEVIDEO

| | |
|----------------------|----------|
| COMPRA DIRECTA Nº | 144/2021 |
|----------------------|----------|

| | |
|---|-----------|
| RECEPCIÓN DE COTIZACIONES HASTA EL DIA: | 20/5/2021 |
| HORA: | 14:00 |

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

| ITEM | HASTA | DETALLE |
|------|-------|---|
| 1 | 1 | Servicio de reparación de televisor Panavox de 43 pulgadas. |

LUGAR DE VISITA

Unidad Derivaciones de Urgencias (UDU). Dirección: Soriano 1318, teléfono 2915 0712 int. 2750 - 2758.

CONSULTAS O ACLARACIONES

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

REQUISITOS

- 1- **Obligatorio concurrir a la Unidad.**
- 2- En el presupuesto detallar el trabajo a realizar y los repuestos a cambiar. De considerar que no es conveniente su reparación, se solicita detallar motivos.
- 3- Detallar garantía.
- 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 vínculo 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 apartamento 102, en el horario de 10 a 16, o en caso de trabajar con e-factura, remitida a la dirección de correo electrónico:

areacomprasmontevideo@inau.gub.uy

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/dle misma/o, o en su defecto, mostrar conformidad con firma y sello en la factura.

A.S. Geráldy Correa Kuetalo
Dirección Departamental de Montevideo
INAU

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

CONSTANCIA DE VISITA

Montevideo, _____ de _____ de 2024

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: _____