

# INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY

## DIRECCION DEPARTAMENTAL DE MONTEVIDEO

COMPRA DIRECTA N° 1094/19 RECEPCION DE COTIZACIONES HASTA EL DIA 19/07/2019

HORA: 10:00Hs.

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

ITEM	HASTA
	<p>REPARACIÓN DE CENTRAL TELEFONICA MARCA INTELBRAS MODELO MODULARE PERTENECIENTE AL CENTRO CEVIP, SITO EN J.BATLLE Y ORDOÑEZ N° 4071.</p> <p>POR CONSULTAS COMUNICARSE CON EL SR. DANIEL MARQUEZ TEL: 2200.0155 / 2200.3443</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> <p>COTIZAR UNICAMENTE EN LINEA A TRAVES: <a href="http://www.comprasestatales.gub.uy">www.comprasestatales.gub.uy</a> TODAS LAS ESPECIFICACIONES DEBERAN ESTAR CARGADAS EN LINEA, NO ACEPTANDOSE INFORMACIÓN POR MAIL Y/O FAX</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) ESTABLECER PLAZO DE GARANTÍA</li><li>2) ESTABLECER PLAZO DE ENTREGA</li><li>3) COTIZAR LAS 2 MODALIDADES DE PAGO SIIF: CREDITO A 60 DIAS CREDITO A 90 DIAS</li><li>4) EL OFERENTE DEBERA COPIAR LA LINEA DE OFERTA COTIZADA, E INGRESAR ALLI 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 DIAS). IDEM PARA LAS VARIANTES.</li><li>5) EN CASO DE NO ESTABLECER LA FORMA DE PAGO, SE TOMARA CREDITO A 90 DÍAS</li><li>6) INDICAR EL LA MISMA N° DE COMPRA DIRECTA Y RUT DE LA EMPRESA</li><li>7) EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, SE APLICARA EL ARTICULO 64 DEL TOCAF.</li></ol> <p><b>IMPORTANTE:</b> Todos los oferente 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.</p>

POR DDM:.....

  
Directora administrativa  
INAU

PIEDRAS 482 APTO. 007

TELEFAX: 2915.0712 INTERNO 481

montevideo@inau.gub.uy

## CONSTANCIA DE VISITA

En \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

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: \_\_\_\_\_