



Solicitud de Cotización C.Directa

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

No.Pedido: CD10064636
Fe.Creación: 24.07.2020
No.Necesidad: 0010064636
Gr.Compra: N12
Persona de cont.: Rivera COM
Teléfono/Fax: 46239307 /
46227676

Objeto de la compra
Contratación de personal

10/08/2020*11:00*Avda Sarandi N°761
Recepción de ofertas

Invitación
Solicitud No10064636

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/descargas/adquisiciones/proveed/condiciones_generales_para_compras_directas_version_08_11_19.pdf

Se solicita la contratación de una empresa que suministre personal para tareas de agente de campo y atención presencial en la ciudad de Rivera, Tranqueras, Minas de Corrales y Vichadero por hasta 21 jornales.

Se adjunta pliego de condiciones particulares.

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 de fecha de factura.

TEL: 46223070 102

EMAILS: kolivera@ose.com.uy y galvez@ose.com.uy

Material	Descripción	Cantidad Solicitada	UM
	ADM. AT. PRESENCIAL RIVERA	1,00	UP
	LEC. MED. RIVERA	1,00	UP
	ADM. AT. PRESENCIAL TRANQUERAS	1,00	UP

Recepción del
Proveedor Contratista

Nombre y apellido: _____

C.I: _____



Solicitud de Cotización C.Directa

Nombre: Obras Sanitarias del Estado Dirección: Roxlo 1275 Tel/Fax: / RUT: E-Mail: atacreedores@ose.gub.uy	No.Pedido: CD10064636 Fe.Creación: 24.07.2020 No.Necesidad: 0010064636 Gr.Compra: N12 Persona de cont.: Rivera COM Teléfono/Fax: 46239307 / 46227676
--	--

Material	Descripción	Cantidad Solicitada	UM
	LEC. MED. TRANQUERAS	1,00	UP
	LEC. MED. MINAS DE CORRALES	1,00	UP
	LEC. MED. VICHADERO	1,00	UP

Recepción del
Proveedor Contratista

Nombre y apellido: _____

C.I: _____