



Solicitud de Cotización C.Directa

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

No.Pedido: CD10079932
Fe.Creación: 15.04.2024
No.Necesidad: 0010079932
Gr.Compra: C52
Persona de cont.: Gcia.Gest.
Laborat
Teléfono/Fax: 19521402 /

Objeto de la compra
Repuestos para equipo Purga y Trampa; GC-MS y EAA

24/04/2024*15:00*Carlos Roxlo 1275.

Invitación SOLICITUD DE COTIZACION

Se solicita la cotización por insumo o material para laboratorio que se detalla en la presente Petición de Oferta. Se adjuntan las especificaciones técnicas correspondientes.
Técnico de contacto: Marcelo Rodríguez Tel. 1952-1411 -Laboratorio Central.

La misma deberá efectuarse conforme a las CONDICIONES GENERALES PARA COMPRA 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

La cotización se enviara como archivo adjunto por correo electrónico a comprasaplaboratorio@ose.com.uy

TEL. 1952-1412

PLAZO DE PRESENTACION DE LA OFERTA: 24/04/2024 Hasta las 15:00hrs.

Al cotizar se debe indicar:

- 1),,Presentar en un único documento la cotización de todos los ítems.
- 2),,En la cotización se debe especificar el número de posición para cada ítem cotizado.
- 3),,La cotización se realizará estableciendo precios unitarios.
- 4),,Se podrán cotizar alternativas respecto a la cantidad envasada, siempre y cuando cumplan con las especificaciones.
- 5),,Por cada producto cotizado se deberá enviar link del producto para ver características e información del mismo y de solicitarse carta de representación de la marca en Uruguay.
- 6),,Se tendrán en cuenta los plazos de entrega, en función de las necesidades y a conveniencia de la Administración.
- 7),,Si los precios incluyen IVA la cotización deberá incluir un detalle en el que figure el precio sin IVA y con IVA.
- 8),,Se deberá establecer la moneda de cotización, únicamente se

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: CD10079932
Fe.Creación: 15.04.2024
No.Necesidad: 0010079932
Gr.Compra: C52
Persona de cont.: Gcia.Gest.
Laborat
Teléfono/Fax: 19521402 /

aceptarán ofertas en Moneda Nacional, dólares estadounidenses o Euros.
9) ,,Las cotizaciones deberán estar firmadas y con sello o en su defecto aclaración de firma y cédula de identidad del firmante.
10) ,,El plazo de mantenimiento de oferta mínimo será de 60 días a partir de la apertura de las cotizaciones
11) ,,Forma de pago 60 días a la fecha de factura.
12) ,,Los precios no podrán estar sujetos a confirmación ni condicionados en forma alguna.
13) ,,Para que las ofertas sean consideradas válidas deberán contar con un link o archivo que permita verificar las especificaciones técnicas de lo cotizado.

Mencionar en el asunto la petición de oferta (Ejemplo: 6000011111)

Material	Descripción	Cantidad Solicitada	UM
604794	FILTRO PENCIL MOD. FLUJO P/ PURGA/TRAMPA	1,00	UN
	TRAMPA #9 PARA PYT	2,00	UN
604793	CALEFACTOR P/TRAMPA DE COND. PURG/TRAMPA	1,00	UN
	LINER INLET 1,5 MM PARA PYT	2,00	UN
	CONECTOR VASPEL DE 1/8" PARA TRAMPA	2,00	UN
604560	ELECTROMULTIPLICADO R P/MSD 5973	1,00	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.