



## 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](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](mailto: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.