



Solicitud de Cotización C.Directa

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

No.Pedido: CD10082360
Fe.Creación: 26.12.2024
No.Necesidad: 0010082360
Gr.Compra: C52
Persona de cont.: Gcia.Gest.
Laborat
Teléfono/Fax: 19521402 /

Objeto de la compra
INÚSMOS Y REPUESTOS PARA LABORATORIO

08/01/2025*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: 08/01/2025 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: CD10082360
Fe.Creación: 26.12.2024
No.Necesidad: 0010082360
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
600768	LAMPARA HACH 2100A	1,00	UN
	VALVULA PARA DISPENSADO ESTANDAR INTERNO	1,00	UN
	VALVULA PARA DISPENSADO ESTANDAR INTERNO	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.