

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001105

Señores	:	R.U.C.	:
Dirección	:		
Teléfono	:	Fax	:
Email	:	Fecha	: 14/01/2026
Concepto	Moneda : S/. : SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN LA OFICINA DE REMUNERACIONES DE LA SEDE UGEL CANCHIS		

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	071100431207	<p>SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO</p> <p>TERMINOS DE REFERENCIA (ACTIVIDADES)</p> <ul style="list-style-type: none">* ELABORAR Y PROGRAMAR LA PLANILLA DE DEUDA SOCIAL DEL PERSONAL ACTIVO, PENSIONISTA Y BENEFICIARIOS* COLABORAR EN LA ELABORACION DE INFORMES TECNICOS SOBRE BENEFICIOS SOCIALES (CTS, SSL, ATS, LIQUIDACIONES ENTRE OTROS) DEL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO* COLABORAR EN LA REVISION Y ANALIZAR LOS DATOS EN EL SISTEMA UNICO DE PLANILLAS (SUP) Y OTROS SISTEMAS RELACIONADOS* COORDINAR CON LAS AREAS CORRESPONDIENTES PARA RECOLECTAR INFORMACION RELEVANTE PARA LOS INFORMES* ATENDER Y DAR RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE INFORMACION DE LA ONP, PODER JUDICIAL Y OTRAS ENTIDADES* CUSTODIAR Y MANEJAR CON CONFIDENCIALIDAD LOS DOCUMENTOS E INFORMACION RELACIONADA CON LOS BENEFICIOS SOCIALES* MANTENER UN REGISTRO ACTUALIZADO DE LOS INFORMES EMITIDOS Y LAS SOLICITUDES ATENDIDAS <p>FORMACION ACADEMICA</p> <ul style="list-style-type: none">* ESTUDIOS CONCLUIDOS EN DUCACION TECNICAS Y/O EGRESADO UNIVERSITARIO EN LAS CARRERAS DE CONTABILIDAD, ADMINISTRACION Y/O AFINES <p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none">* ACREDITAR EXPERIENCIA MINIMA SEIS (6) MESES EN LABORES ADMINISTRATIVAS O DE APOYO TECNICO EN INSTITUCIONES PUBLICAS Y/O PRIVADAS <p>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</p> <ul style="list-style-type: none">* GESTION DOCUMENTARIA Y ARCHIVO* CONOCIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS* MANEJO DE MICROSOFT WORD Y EXCEL <p>PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO</p> <ul style="list-style-type: none">* EL SERVICIO SE DESARROLLARA EN UN(1) MES A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO <p>MONTO ESTIMADO</p> <ul style="list-style-type: none">* EL VALOR ESTIMADO, SERA LA SUMA DE S/ 1,300.00 (UN MIL TRESCIENTOS CON 00/100) <p>LUGAR DE LA PRESTACION</p> <ul style="list-style-type: none">* EN LA OFICINA DE REMUNERACIONES DE LA UGEL CANCHIS	

TOTAL

Las cotizaciones en condición de servicio deben estar correctamente llenados en todos los espacios solicitados y dirigidos a la UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

Condiciones de Servicio

- Forma de Pago:
- Garantía:
- Plazo de Entrega en N.º Dias/ Ejecución del Servicio:
- Tipo de Moneda:
- Validez de la cotización:
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio:

REQUERIMIENTO TÉCNICO MÍNIMO

TÉRMINOS DE REFERENCIA: CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE UN (01) AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA EL APOYO EN LA ELABORACIÓN DE LA PLANILLA DE DEUDA SOCIAL, INFORMES TÉCNICOS Y ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE BENEFICIOS SOCIALES DEL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO

1. UNIDAD ORGANICA QUE REQUIERE EL SERVICIO:

Oficina de Remuneraciones y Pensiones UGEL CANCHIS.

2. OBJETO DEL SERVICIO / CONSULTORIA:

Contratar a un personal de apoyo para la elaboración y programación de la planilla de deuda social del personal activo, pensionista y beneficiarios, así como la atención de informes técnicos relacionados con los beneficios sociales del personal bajo los regímenes laborales de la Ley N.º 29944 (Reforma Magisterial), Decreto Legislativo N.º 276 y Decreto Legislativo N.º 1057 (CAS). Asimismo, el contratado brindará atención oportuna a solicitudes de información requeridas por entidades externas, como la Oficina de Normalización Previsional (ONP), el Poder Judicial y otras instituciones públicas o privadas.

3. FINALIDAD PÚBLICA:

Asegurar la correcta y oportuna elaboración de informes técnicos y la adecuada atención de requerimientos de información, contribuyendo a la transparencia y eficiencia en la gestión administrativa de los beneficios sociales del personal.

4. ACTIVIDADES:

- Elaborar y programar la planilla de deuda social del personal activo, pensionista y beneficiarios.
- Colaborar en la elaboración de informes técnicos sobre beneficios sociales (CTS, SSL, ATS liquidaciones, entre otros) del personal docente y administrativo.
- Colaborar en la revisar y analizar los datos en el Sistema Único de Planillas (SUP) y otros sistemas relacionados.
- Coordinar con las áreas correspondientes para recolectar información relevante para los informes.
- Atender y dar respuesta a las solicitudes de información de la ONP, Poder Judicial y otras entidades.
- Custodiar y manejar con confidencialidad los documentos e información relacionada con los beneficios sociales.
- Mantener un registro actualizado de los informes emitidos y las solicitudes atendidas.



5. PERFIL DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO:

REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA	<ul style="list-style-type: none">• Experiencia general de (06) en labores administrativas o de apoyo técnico en instituciones públicas y/o privadas.
FORMACIÓN ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS Y CURSOS	<ul style="list-style-type: none">• Estudios concluidos en educación técnica y/o egresado universitario en las carreras de Contabilidad, Administración y/o afines.
CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIONES	<ul style="list-style-type: none">• Gestión documentaria y archivo.• Conocimiento de recursos humanos.• Manejo Microsoft Word y Excel.
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none">• Responsabilidad y proactividad.• Capacidad para trabajar bajo presión.• Habilidades comunicacionales, asertividad/empatía.• Trabajo en equipo y orientación a resultados.

6. ENTREGABLE O PRODUCTO:

El auxiliar administrativo deberá presentar informes de las actividades asignadas en las cuales se detallen las acciones que fueron realizadas en apoyo para la elaboración de la planilla de pagos de deuda social e Informes técnicos elaborados conforme a la normativa y requerimientos específicos.

7. PLAZO DE ENTREGA:

El servicio se ejecutará en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de servicios, pudiendo ampliarse según las necesidades del área usuaria. Se realizará en un (1) mes después de la notificación de la orden de servicio.

8. TIEMPO DE CONTRATACION:

El tiempo de contratación será por el plazo de 01 mes.

9. VALOR ESTIMADO:

El costo total del servicio será la suma de S/. 1,300.00 (mil quinientos soles.) el cual incluye los impuestos de ley cualquier otro gasto aplicable.

10. LUGAR DE LA PRESTACION:

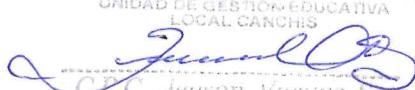
UGEL Canchis - oficina de remuneraciones y pensiones.

11. FORMA DE PAGO:

Abono en cuenta bancaria CCI, la cual se efectuará una vez presentado el producto del servicio y previa conformidad por parte del área usuaria.

12. CONFORMIDAD:

OFICINA DE REMUNERACIONES Y PENSIONES.

GERENCIA REGIONAL DE EDUCACION
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA
LOCAL CANCHIS

C.P.C. Jeyson Varyas Soto
ESPECIALISTA EN REMUNERACIONES



DECLARACION JURADA

NOMBRE DE POSTOR	
DOMICILIO REAL	
RUC	
CORREO ELECTRONICO	
TELEFONO	
OBJETO DE CONTRATACION	

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) Conozco la ley general de contrataciones públicas que reglamenta las adquisiciones de contratos menores.
- 2) No estoy dentro de los impedimentos establecidos en el artículo n° 30 de la Ley general de contrataciones públicas (ley n° 32069) y su reglamento en su artículo n°39, aprobado por el decreto supremo N°009-2025-EF.
- 3) Conocer los términos de referencia y/o especificaciones técnicas, comprometiéndome a cumplir y en caso contrario me someto a las penalidades y aceptare la resolución del contrato.
- 4) Conozco las sanciones contenidas en el texto único ordenado de la Ley N°27444, aprobado mediante el decreto supremo N°006-2017-JUS, Ley del procedimiento administrativo general.

Sicuani, de de 2026.

.....
Firma y Sello del Proveedor



GOBIERNO REGIONAL

CUSCO

Integridad

Gobierno Regional
de CuscoGerencia Regional
de EducaciónUnidad de Gestión
Educativa Local CanchisÁrea de Gestión
Administrativa – Oficina
de Abastecimiento

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTÍSMO

Yo,.....

Identificado (a) con D.N.I. Nº y domicilio actual en.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

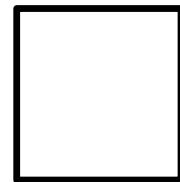
Tengo parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL Canchis o miembros del Comité.

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

Nombre completo de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa	
El grado de parentesco	

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Dado en la ciudad de Sicuani a los.....días del mes de..... del 20.....



.....
(Firma)
DNI:

Huella digital
(índice derecho)



CARTA DE AUTORIZACION CCI

PRESENTE. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO CON ABONO EN CUENTA

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número de CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) el cual consta de (20 NÚMEROS) ES:

<input type="text"/>																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

PROVEEDOR:

(INDICARE EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR TITULAR DE LA CUENTA)

RUC N.º:

<input type="text"/>																		
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonadas en la que corresponde al indicado CCI en el Banco:

NOMBRE DEL BANCO:

Asimismo, dejo constancia que la factura/RH a ser emitida por el suscrito (o mi representada) una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios de materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura/RH a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

Firma: _____

Nº DE TELEFONO:

NOMBRE EN CASO DE REPRESENTANTE LEGAL:

NOTA: EL CCI DEBE ESTAR VINCULADO UNICAMENTE CON EL RUC