

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001105

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha : 29/04/2025	Moneda : S/.
Concepto :	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL		

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	071100431207	<p>SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO</p> <p><b>TERMINOS DE REFERENCIA(ACTIVIDADES)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* REGISTRO DE LOS EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS EN EL FONAVI</li> <li>* ELABORACION DE INFORMES DE CONTRATA DOCENTE</li> <li>* PROPORCIONAR ORIENTACION A LOS USUARIOS SOBRE EL PROCESO DE INGRESO Y REQUISITOS NECESARIOS</li> <li>* ASEGURARSE DE QUE TODA DOCUMENTACION ESTE COMPLETA Y ACTUALIZADA</li> </ul> <p><b>FORMACION ACADEMICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* EGRESADO DE LA CARRERA DE ADMINISTRACION</li> </ul> <p><b>EXPERIENCIA:</b></p> <p><b>EXPERIENCIA GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* ACREDITAR EXPERIENCIA GENERAL, CUATRO (4) MESES EN EL SECTOR PUBLICO Y/O PRIVADO</li> </ul> <p><b>EXPERIENCIA ESPECIFICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* ACREDITAR EXPERIENCIA MINIMA TRES (3) MESES EN EL AREA DE ADMINISTRACION EN EL SECTOR PUBLICO Y/O PRIVADO</li> </ul> <p><b>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* OFIMATICA</li> <li>* CURSOS EN ADMINISTRACION PUBLICA</li> <li>* ORIENTACION AL USUARIO</li> </ul> <p><b>PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* EL SERVICIO SE DESARROLLARÁ EN (03) MESES A PARTIR DE LA FIRMA DE LA ORDEN DE SERVICIO</li> </ul> <p><b>MONTO ESTIMADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* EL VALOR ESTIMADO, SERA LA SUMA DE S/1,100.00 (UN MIL CIENTO CON 00/100)</li> </ul> <p><b>LUGAR DE LA PRESTACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* EN EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA DE LA UGEL CANCHIS</li> </ul>	
<b>TOTAL</b>			

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 Días/ Ejecución del Servicio:
- Tipo de Moneda:
- Validez de la cotización:
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio:

Abastecimiento/logística;

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE PROVEEDOR

## TERMINOS DE REFERENCIA

### I. UNIDAD ORGANICA

Area de Gestion administrativa de la UGEL Canchis

### II. CARGO

Area de Administracion

### III. OBJETO DEL SERVICIO

Contratar a un **(01) PERSONAL** que cumpla funciones como auxiliar administrativo para el area de Administración de la UGEL Canchis, a fin de que preste sus servicios en la misma, encargándose de apoyar en el desarrollo de las distintas funciones y tareas propias de esta oficina.

### IV. FINALIDAD

Atender la sobrecarga laboral en el area de Administración, contribuyendo al desarrollo eficiente y oportuno de las actividades asignadas a esta área. Asimismo, garantizar una gestión efectiva que permita satisfacer la creciente demanda de servicios, fortaleciendo así el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales de la UGEL Canchis.

### V. PERFIL PROFESIONAL MÍNIMO REQUERIDO

- Egresado de la carrera de Administración

### VI. EXPERIENCIA LABORAL

- **Experiencia laboral general:**  
(04) meses en el sector público y/o privado
- **Experiencia laboral específica:**  
Mínimo tres (03) meses en funciones realizadas al área de Administración en el sector público y/o privado.

### VII. REQUISITOS Y/O CONOCIMIENTOS MINIMOS

- Ofimática
- Cursos en administración pública
- Orientación al usuario

### FUNCIONES

- Registro de los expedientes administrativos en el FONAVI.
- Elaboración de Informes de Contrata Docente.
- Proporcionar orientación a los usuarios sobre el proceso de ingreso y requisitos necesarios.
- Asegurarse de que toda documentación este completa y actualizada

### VIII. CONFORMIDAD DE SERVICIO.

La conformidad del servicio será otorgada por el jefe del Área de Administración



## PERIODO DE EJECUCIÓN DE SERVICIO.

El periodo de ejecución del servicio será por (03) meses.

## IX. MONTO REFERENCIAL

S/. 1100.00 mensual

## X. FORMA DE PAGO:

- Pagos mensuales, abono en cuenta CCI, la cual será efectuada previa conformidad por parte del área usuaria.

Sicuaní, 25 de abril de 2025

Atentamente,

  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS  
U-E 302 - CANCHIS  
Lic. Adm. Econ. Luis Altamirano Camacho  
JEFE DE AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA  
UGEL - CANCHIS



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**  
Problemas  
Iniciados

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional  
de Educación

Unidad de Gestión  
Educativa Local Canchis

Área de Gestión  
Administrativa – Oficina  
de Abastecimiento



## DECLARACION JURADA

<b>NOMBRE DE POSTOR</b>	
<b>DOMICILIO REAL</b>	
<b>RUC</b>	
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>OBJETO DE CONTRATACION</b>	

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) Conozco la ley general de contrataciones públicas que reglamenta las adquisiciones de igual o menor de 8 UIT.
- 2) No estoy dentro de los impedimentos establecidos en el art 39 de la Ley de las contrataciones de estado aprobado mediante Ley 32069 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.

Sicuni, ..... de ..... de 2025.

.....

**Firma y Sello del Proveedor**



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**  
Problemas  
Iniciados

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional  
de Educación

Unidad de Gestión  
Educativa Local Canchis

Área de Gestión  
Administrativa – Oficina  
de Abastecimiento



## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, .....

Identificado (a) con D.N.I. N° ....., y domicilio actual en .....

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

<b>NO</b>	<b>SI</b>
-----------	-----------

Tengo parentesco hasta el cuarto 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	

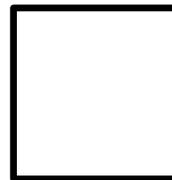
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

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

.....

(Firma)

DNI: .....



Huella digital  
(índice derecho)



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**  
Problemas  
Inversos

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional  
de Educación

Unidad de Gestión  
Educativa Local Canchis

Área de Gestión  
Administrativa – Oficina  
de Abastecimiento



## 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:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

**PROVEEDOR:**

--

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

**RUC N.º:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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 ÚNICAMENTE CON EL RUC**