

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001105

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :	Fax :		
Email :	Fecha : 28/04/2025	Moneda :	S/.
Concepto :	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA LA OFICINA DE TESORERIA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CANCHIS 2025		

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"> * ATENCION EN VENTANILLA (CAJA) * REGISTRO DE INGRESOS CAPTADOS POR RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS EN EL SIAF (WEB) * DEPOSITO CON PAPELETA T6 AL BANCO DE LA NACION * ENTREGA DE BOLETAS A PERSONAL CESANTE (SOBREVIVIENTES, JUDICIALES) ADMINISTRATIVO 276 NOMBRADO Y ADMINISTRATIVOS, CAS Y DESCUENTO JUDICIAL DE DIFERENTES PERIODOS * ARMADO DE BOLETAS DE PAGOS Y PLANILLAS CESANTES, SOBREVIVIENTES JUDICIALES, ADMINISTRATIVO 276 NOMBRADO Y ADMINISTRATIVOS, CAS Y DESCUENTO JUDICIAL * VALIDACION DE COMPROBANTES DE PAGOS – SUNAT * OTRAS FUNCIONES PROPIAS DE LA OFICINA DE TESORERIA <p>FORMACION ACADEMICA</p> <ul style="list-style-type: none"> * ESTUDIANTE DE X SEMESTRE EN CONTABILIDAD Y/O ADMINISTRACION O AFINES <p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> * ACREDITAR EXPERIENCIA MINIMA CUATRO (4) MESES EN ENTIDADES PUBLICAS Y/O PRIVADAS <p>EXPERIENCIA ESPECIFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> * ACREDITAR EXPERIENCIA TRES (3) MESES BRINDADOS EN TESORERIA <p>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> * OFIMATICA * SISTEMA INTEGRADO DE GESTION ADMINISTRATIVA – SIGA MEF, NO MENOR A 120 HRS ACADEMICAS * SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACION FINANCIERA – SIAF SP * SISTEMA NACIONAL DE TESORERIA <p>PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO</p> <ul style="list-style-type: none"> * EL SERVICIO SE DESARROLLARÁ TRES (03) MESES 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/1,100.00 (UN MIL CIEN CON 00/100) <p>LUGAR DE LA PRESTACION</p> <ul style="list-style-type: none"> * EN LA OFICINA DE TESORERIA 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:

Abastecimiento/logística;

FIRMA DE 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



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 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:

NO	SI
-----------	-----------

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	

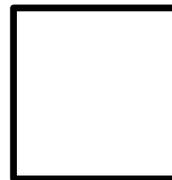
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

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

NOTA: EL CCI DEBE ESTAR VINCULADO ÚNICAMENTE CON EL RUC

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

TERMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE TESORERIA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL – CANCHIS

- 1. AREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:**
Oficina de Tesorería de la UGEL – CANCHIS
- 2. OBJETIVO DEL SERVICIO:**
Contratación de servicio de apoyo administrativo en la oficina de Tesorería de la Unidad de Gestión Educativa Local – Canchis.
- 3. FINALIDAD PUBLICA:**
La contratación del presente servirá para coadyuvar el cumplimiento de los objetivos institucionales, y dar cumplimiento a las actividades programadas en la Oficina de Tesorería mediante el apoyo a los procesos administrativos de la Unidad de Gestión Educativa Local – Canchis.
- 4. CARACTERISTICAS DEL SERVICIO:**
El locador realizara las siguientes actividades:

4.1 ACTIVIDADES

Atención en ventanilla (CAJA)

Registro de ingresos captados por Recursos Directamente Recaudados en el SIAF (Web)

Deposito con papeleta T6 al Banco de la Nación

Entrega de boletas a personal Cesante (sobrevivientes, judiciales), administrativo 276 nombrado y administrativos, CAS y descuento Judicial de diferentes periodos

Armado de boletas de pagos y planillas cesantes, sobrevivientes, judiciales, administrativo 276 nombrado y administrativos, CAS y descuento Judicial.

Validación de comprobantes de pagos – SUNAT.

Otras funciones propias de la oficina de Tesorería

5. PERFIL DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO:

5.1 EL LOCADOR – FORMACION PROFESIONAL.

Estudiante de X Semestre en Contabilidad y/o Administración o afines.

EL LOCADOR deberá tener Registro Único del Contribuyente (RUC) activo y habido.

5.2 EXPERENCIA

Acreditar experiencia general 04 meses en entidades públicas y (o privadas)

Acreditar experiencia especifica 03 meses brindados en Tesorería.



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

5.3 CONOCIMIENTO ACREDITADO CON CERTIFICADO Y/O DIPLOMADO Y/O CURSOS DE CAPACITACION NO MENOR A 100 HORAS EN:

- Ofimática
- Sistema Integrado de Gestión Administrativa - SIGA MEF, no menor a 120 hrs. Académicas
- Sistema Integrado de Administrativa Financiera – SIAF SP
- Sistema Nacional de Tesorería

6. PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO

El servicio se desarrollará 03 meses a partir de la firma de contrato

7. MONTO REFERENCIAL.

El servicio, será la suma de S/ 1,100.00 (un mil cien con 00/100)

8. LUGAR DE PRESTACION

En la oficina de Tesorería de la UGEL CANCHIS

9. PRESTACION

Ficha RUC
Carta de CCI

10. FORMA DE PAGO:

abono en cuenta CCI, a la cual se efectuará una vez culminado el servicio y previa conformidad por parte del área usuaria.

11. CONFORMIDAD:

La conformidad del servicio estará a cargo de la Oficina de Tesorería de la UGEL – Canchis.

GERENCIA REGIONAL DE EDUCACION CUSCO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA
LOCAL CANCHIS

Mtro. C.P.C. Jorge Luis Chavez Salas
TESORERO I
DNI 40648058