

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001105

Señores	:	
Dirección	:	
Teléfono	:	Fax :
Email	:	Fecha: 09/07/2025 Moneda: S/.
Concepto	:	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE (MODULOS) PARA TODOS LOS ESTUDIANTES DE II.EE PUBLICAS DE E.B.R., EBA DEL PLAN DE TRABAJO "EVALUACION REGIONAL DE APRENDIZAJE" DEL AMBITO DE LA UGEL CANCHIS

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	500100050561	<p><b>SERVICIOS DE IMPRESIÓN EN GENERAL</b></p> <p><b>EVALUACION COMUNICACIÓN:</b>  <b>3ER GRADO:</b> N° DE PARTICIPANTES: 74  N° DE HOJAS DUPLEX X CUADERNILLO: 10  TOTAL, DE HOJAS DUPLEX: 10X74=<b>740</b></p> <p><b>EVALUACION MATEMATICA:</b>  <b>3ER GRADO:</b> N° DE PARTICIPANTES: 74  N° DE HOJAS DUPLEX X CUADERNILLO: 10  TOTAL, DE HOJAS DUPLEX: 10X74=<b>740</b></p> <p><b>EVALUACION COMUNICACION:</b>  <b>4TO GRADO:</b> N° DE PARTICIPANTES: 102  N° DE HOJAS DUPLEX X CUADERNILLO: 10  TOTAL, DE HOJAS DUPLEX: 10X102=<b>1020</b></p> <p><b>EVALUACION COMUNICACIÓN:</b>  <b>4TO GRADO:</b> N° DE PARTICIPANTES: 102  N° DE HOJAS DUPLEX X CUADERNILLO: 10  TOTAL, DE HOJAS DUPLEX: 10X102=<b>1020</b></p> <p><b>TOTAL, NUMERO DE PARTICIPANTES: 352</b>  <b>TOTAL, HOJAS. DUPLEX = 3520</b></p> <p><b>DESCRIPCION DEL SERVICIO:</b>  <b>LA IMPRESIÓN SE REALIZARÁ BAJO LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PAPEL BOND 75 gr TAMAÑO A4</li> <li>- ENGRAPADO SEGÚN CANTIDAD DE PAGINAS POR CUADERNILLO (MODULO)</li> <li>- IMPRESIÓN BLANCO Y NEGRO, EN DUPLEX Y EN FORMATO ORIGINAL</li> </ul> <p><b>PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO:</b>  EL PLAZO DE LA EJECUCION DE LA ORDEN DE SERVICIO SERA DE 02 DIAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE SERVICIO.</p> <p><b>LUGAR DE ENTREGA:</b>  EL SERVICIO DEBERA SER ENTREGADO AL AREA USUARIA CORRESPONDIENTE. LOS CUADERNILLOS DE LA EVALUACION DIAGNOSTICA DEBERAN PRESENTARSE EN LA SEDE DE LA UGEL CANCHIS, UBICADA EN LA AV. CENTENARIO N°226, DEBIDAMENTE EMPAQUETADOS POR INSTITUCION EDUCATIVA Y CON LA CANTIDAD DE PRUEBAS ESPECIFICADAS.</p>	
<b>TOTAL</b>			

Las cotizaciones en condiciones 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° Dias/ Ejecución del Servicio :
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :

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

Atentamente/logística;



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 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	

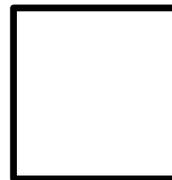
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

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

.....

(Firma)

DNI: .....



Huella digital  
(índice derecho)



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



## 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
---