

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001105

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 13/01/2026
Concepto :	Moneda : S/. SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN LA OFICINA DE ALMACEN 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">* ORDENAMIENTO FISICO BAJO NORMAS DE SEGURIDAD* CLASIFICACION DE MATERIALES EDUCATIVOS, INSUMOS DE OFICINA Y BIENES MUEBLES* RECEPCIONAR, CLASIFICAR, REGISTRAR Y ARCHIVAR DOCUMENTACION DE LA OFICINA DE ALMACEN* BRINDAR SOPORTE OPERATIVO EN LA DISTRIBUCION OPORTUNA DE MATERIALES <p>FORMACION ACADEMICA</p> <ul style="list-style-type: none">* ESTUDIOS CONCLUIDOS DE LA CARRERA TECNICA DE CONTABILIDAD Y/O ADMINISTRACION <p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none">* ACREDITAR EXPERIENCIA MINIMA SEIS (6) MESES EN EL SECTOR PUBLICO Y/O PRIVADO <p>EXPERIENCIA ESPECIFICA:</p> <ul style="list-style-type: none">* ACREDITAR EXPERIENCIA CUATRO (4) MESES EN FUNCIONES RELACIONADAS EN EL AREA DE ALMACEN EN EL SECTOR PUBLICO <p>CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL</p> <ul style="list-style-type: none">* CERTIFICADO EN SIGA* CERTIFICADO EN LOGISTICA Y CONTROL DE ALMACENES* OFIMATICA NIVEL BASICO <p>PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO</p> <ul style="list-style-type: none">* EL SERVICIO SE DESARROLLARÁ EN 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/ 1,300.00 (UN MIL TRESCIENTOS CON 00/100) <p>LUGAR DE LA PRESTACION</p> <ul style="list-style-type: none">* EN LA OFICINA DE ALMACEN 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:

FIRMA DE PROVEEDOR

Abastecimiento/logística;



TERMINOS DE REFERENCIA

ORGANO O UNIDAD ORGANICA

Oficina de almacén

OBJETO DEL SERVICIO

La oficina de almacén de la UGEL – Canchis, ha visto por conveniente requerir los servicios de un (01) personal de a fin de que preste sus servicios en la misma, encargándose de desarrollar de las distintas y tareas propias de la oficina.

FINALIDAD PUBLICA

Satisfacer la necesidad que demanda el cumplimiento de las funciones que son promovidas, el logro de metas y objetivos institucionales trazados en el equipo de almacén dentro de la UGEL CANCHIS, contribuyendo al logro de objetivos y metas institucionales.

REQUISITOS GENERALES DEL ESTUDIO

Estudios concluidos de la carrera técnica de contabilidad y/o administración.

PRODUCTO DE LA CONSULTORIA

Se emitirá una carta de trabajo a la responsable de almacén, para su respectiva conformidad.

METODOLOGIA DE TRABAJO

Prestar los servicios en la oficina de almacén dentro de la UGEL - Canchis

REQUISITOS MINIMOS

- Certificado en SIGA
- Certificado en logística y control de almacenes
- Ofimática nivel básico
- Orientación al logro de objetivos, proactivos trabajo en equipo.

EXPERIENCIA

GENERAL: 6 meses en el sector público y/o privado

ESPECIFICA: 4 meses en funciones relacionadas en el área de almacén en el sector publico.

FUNCIONES

- Ordenamiento físico bajo normas de seguridad
- Clasificación de materiales educativos, insumos de oficina y bienes muebles
- Recepcionar, clasificar, registrar y archivar documentación de la Oficina de Almacén.
- Brindar soporte operativo en la distribución oportuna de materiales.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CUSCO



GERENCIA
REGIONAL DE
EDUCACIÓN CUSCO

UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL
CANCHIS

ABAST- ALMACEN

PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO

El servicio se prestará en un plazo de 3 meses.

PLAZO Y CONTENIUDO DE PRESENTACION DE INFORMES

No mayor a 5 días calendarios. Después de la culminación del servicio.

FORMA DE PAGO

Pagos mensuales, abono a cuenta CCI

MONTO REFERENCIAL

s/ 1300.00 mensuales

SUPERVISION Y CONFORMIDAD

- La supervisión y conformidad estará a cargo de la oficina de almacén UGEL - CANCHIS

ANEXOS

- Requerimiento del servicio, debidamente aprobado.
- Conformidad del servicio.
- Recibo por Honorarios.
- Copia de DNI.
- Declaración jurada de no tener ningún grado de parentesco por consanguinidad, ni afinidad.
- Declaración Jurada de no percibir doble remuneración, retribución, emolumento de la entidad del estado.
- Certificación Presupuestal.

Fecha, 07 de enero del 2026

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN CUSCO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

GPC. Gisela S. Atamari Roque
RESPONSABLE DE ALMACÉN
Firma y sello del área usuaria



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



DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTÍSMO

Yo,.....

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

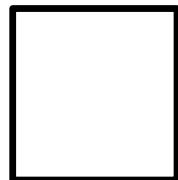
Tengo parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL Canchis o miembros del Comité.

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