

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001105

Señores :			
Dirección :			
Teléfono :	Fax :		
Email :	Fecha	05/12/2025	Moneda: S/.
Concepto :	SERVICIO DE DECORACION Y ATENCION PARA LA CEREMONIA DE RECONOCIMIENTO DE PROFESORES CESANTES, PERSONAL ADMINISTRATIVO		

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	210100010630	<p>SERVICIO DE AMBIENTACION, DECORACION E IMPLEMENTACION DE ESCENARIOS PARA EVENTOS INSTITUCIONALES</p> <p>EL SERVICIO SERA PRESTADO EL DIA 19 Y 22 DE DICIEMBRE 2025 A HORAS 02:00 PM, EN LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CANCHIS</p> <p>TERMINOS DE REFERENCIA:</p> <ul style="list-style-type: none">- DECORACION DE ESCENARIO PRINCIPAL DE 10 METROS, CON ILUMINACION- DECORACION DE PAREDES- 200 SILLAS FORRADAS DE COLOR PERLA- ATENCION CON MINIMO DE 02 PERSONAS DURANTE TODO EL EVENTO, EL CUAL DEBERAN DE ESTAR CORRECTAMENTE VESTIDOS PARA LA OCASION	
			TOTAL

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 Nº Dias/ Ejecución del Servicio :
 - Tipo de Moneda :
 - Validez de la cotización :
 - Indicar Marca de Procedencia
 - Tipo de Cambio :

FIRMA DE PROVEEDOR

Atentamente/logística;



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.

Sicuani, de de 2025.

.....
Firma y Sello del Proveedor



DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTÍSMO

Yo,.....

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

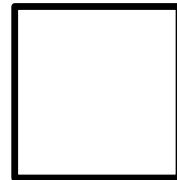
Tengo parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL Canchis o miembros del Comité.

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