SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001105

Señores : **R.U.C.**
Dirección :
Teléfono : **Fax :**
Nro. Cons. : 145 **Fecha :** 19/06/2023 **Documento :** PEDIDO 000128
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA LA ELABORACION DE PEDIDOS DE BIENES Y SER\

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO TÉRMINO DE REFERENCIA: - Apoyo al Area de Gestion Pedagogica para la elaboracion de pedidos de bienes y servicios en el SIGA MEF, para los especialistas de nivel inicial y PRONOEI, nivel primaria, secundaria, CEBA, CEBE y PRITE - Apoyo al Area de Gestion Pedagogica para la elaboracion de terminos de referencia y especificaciones tecnicas para los requerimientos - Apoyo en la revision y evaluacion de los expedientes para el reembolso de gastos de movilidad y alimentacion de los especialistas de convivencia escolar - Otras funciones que designe su jefe inmediato		
		TOTAL	

Las cotizaciones deben estar dirigidas a UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS
en la siguiente dirección : AV CENTENARIO Nº 229 Teléfono : 084-351308

Condiciones de Compra
- Forma de Pago:
- Garantía:
- La Cotización debe incluir el I.G.V.
- Plazo de Entrega / Ejecución del Servicio :
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Remitir junto con su cotización la Declaración Jurada y Pacto de Integridad, debidamente firmadas y selladas.
- Indicar su razón social, domicilio fiscal y número de RUC

Atentamente;

Area de Logística

TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATO POR LOCACIÓN DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA ELABORACION DE PEDIDOS DE BIENES Y SERVICIOS EN EL SIGA MEF, TERMINOS DE REFERENCIA Y ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA EL AREA DE GESTION PEDAGOGICA DE LA UGEL CANCHIS

01. UNIDAD ORGANICA QUE REQUIERE EL SERVICIO:
Área de Gestión Pedagógica

02. OBJETO DEL SERVICIO:
Contratación del servicio de auxiliar administrativo para que brinde apoyo en la elaboración de pedidos de bienes y servicios en el SIGA MEF, términos de referencia y especificaciones técnicas en el Área de Gestión Pedagógica.

03. FINALIDAD PÚBLICA:
Ejecución de actividades de apoyo administrativo en los requerimientos de bienes y servicios en el SIGA MEF, especificaciones técnicas y términos de referencia a los especialistas del Área de Gestión Pedagógica.

04. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

- Apoyo al Área de Gestión Pedagógica en el manejo del SIGA MEF.
- Apoyo al Área de Gestión Pedagógica para la elaboración de pedidos de bienes y servicios e el SIGA MEF, para la elaboración de pedidos de bienes y servicios en el SIGA MEF, para los especialistas de nivel inicial y PRONOEI, nivel primario, nivel secundario, CEBA, CEBE Y PRITE.
- Apoyo al Área de Gestión Pedagógica para la elaboración de términos de referencia y especificaciones técnicas para los requerimientos.
- Apoyo en la revisión y evaluación de los expedientes para el reembolso de gastos de movilidad y alimentación de los especialistas de Convivencia Escolar.
- Otras funciones que designe su jefe inmediato

05. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO:
El servicio se desarrollará en un plazo máximo de 90 días calendarios una vez recepcionado la Orden de Servicio.

06. PERFIL DEL PERSONAL PROPUESTO:

	DETALLE
Experiencia General	Experiencia mínima acreditada de un (01) año en entidades públicas y/o privadas o de gestión administrativa.
Experiencia Especifica	Experiencia laboral mínima de seis (06) meses desempeñandose como apoyo, asistente en requerimientos de bienes y servicios en el SIGA MEF, especificaciones técnicas y términos de referencia.

Formación Académica	Bachiller universitario en administración, contabilidad y/o economía. Cursos en office Otros cursos y/o estudios en gestión pública de ser el caso.
Otros requisitos	No tener impedimento para contratar con el estado, conforme a la Ley de contrataciones del Estado. Registro Único de Contribuyente (RUC) vigente. Registro Nacional de Proveedores (RNP) vigente

07. ENTREGABLE O PRODUCTO:
A la culminación del servicio, deberá presentar un informe de las actividades realizadas en el área usuaria, la misma que procederá con su revisión, visación y la conformidad correspondiente.

08. MONTO REFERENCIAL:
El costo total del servicio, será por la suma de S/ 3,900.00 (Tres mil novecientos y 00/100 soles). La duración de la contrata será por tres meses.

09. LUGAR DE PRESTACIÓN: Área de Gestión Pedagógica de la UGEL Canchis, Av. Centenario N° 229- Sicuani.

10. FORMA DE PAGO: Abono en cuenta CCI, la cual se efectuará una vez presentado el entregable respectivo por el locador y la conformidad por parte del área usuaria.

11. CONFORMIDAD:
Área de Gestión Pedagógica de la UGEL Canchis – Sicuani.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN CUSCO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - CANCHIS

JEFE
A.G.P.

Mgt. César Navarro Nina
JEFE DEL ÁREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA

DECLARACION JURADA

NOMBRE DE POSTOR	
DOMICILIO REAL	
RUC	
CORREO ELECTRONICO	
TELEFONO	
OBJETO DE CONTRATACION	

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1) Conozco la directiva interna de la entidad que reglamenta las adquisiciones de igual o menor de 8 UIT.
2) No estoy dentro de los impedimentos establecidos en el art 11 de la Ley de las contrataciones de estado aprobado mediante Ley 30225 modificada por el decreto legislativo N°1444.
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 2023.

……

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:

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)

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 UNICAMENTE CON EL RUC