SOLICITUD DE COTIZACIÓN

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

Señores :
R.U.C.
Dirección :
Teléfono : Fax :
Nro. Cons. : 140 Fecha : 14/07/2023 Documento : PEDIDO 000139
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE ALIMENTACION (ALMUERZOS) PARA LOS PARTICIPANTES DEL PROCESO DE EVALU

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE ALMUERZO TÉRMINO DE REFERENCIA: LA ATENCION SE REALIZARA LOS DIAS 01,02,03 Y 04 DE AGOSTO DEL 2023. - 01 DE AGOSTO: 25 ALMUERZOS - 02 DE AGOSTO: 25 ALMUERZOS - 03 DE AGOSTO: 25 ALMUERZOS LA ATENCION PARA LOS DIAS 01, 02 Y 03 DE AGOSTO SERA EN EL COLEGIO INMACULADA CONCEPCION A LAS 12:30 PM SUGERENCIA: POLLO AL HORNO Y GASEOSA DE 500ML APROX. - 04 DE AGOSTO: 60 ALMUERZOS LA ATENCION PARA EL DIA 04 DE AGOSTO SERA EN EL COLEGIO MATEO PUMACAHUA A LAS 12:30 PM SUGERENCIA: CHULETADA DE CHANCHO Y GASEOSA DE 500ML APROX.		
		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

TERMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE ALIMENTACION, EN ALMUERZOS PARA LOS PARTICIPANTES DEL PROCESO DE EVALUACION DE LENGUA ORIGINARIA O INDIGENA - 2023.

1. **AREA QUE REQUIERE EL SERVICIO:**
   AREA DE GESTION PEDAGOGICA.
   UNIDAD EJECUTORA – 302 – UGEL CANCHIS

2. **FINALIDAD PUBLICA:**
   La finalidad publica de este requerimiento se sustenta en la necesidad de proveer el servicio de alimentación (Almuerzo para el "PROCESO DE EVALUACIÓNDE DOMINIO DE LA LENGUA ORIGINARIA O INDÍGENA - 2023)

3. **OBJETIVOS DE SERVICO:**
   El presente termino de referencia tiene por objeto establecer las condiciones para la óptima contratación del servicio de Alimentación y7o seleccionar a la persona natural o jurídica para que brinde el servicio de alimentación, en Almuerzo para el "PROCESO DE EVALUACIÓN DE DOMINIO DE LA LENGUA ORIGINARIA O INDÍGENA - 2023)

4. **DESCRPCION DEL SERVICIO:**

N°	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA DE MENU	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	EXTRA Y GASEOSA 01 DE AGOSTO 300 ml	POLLO AL HORNO	Unidad	25
2	EXTRA Y GASEOSA 02 DE AGOSTO	POLLO AL HORNO	Unidad	25
3	EXTRA Y GASEOSA 03 DE AGOSTO	POLLO AL HORNO	Unidad	25
4	EXTRA Y GASEOSA 04 DEAGOSTO	CHULETADA DE CHANCHO	Unidad	60
TOTAL				135

5. **REQUISITOS DEL POSTOR:**
   - Ficha RUC
   - Registro nacional de proveedores del servicio vigente.
   - CD.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN CUSCO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS
Prof. Rene Marti
ESPECIALISTA EDUC
AGP - UGEL CAN

6. **PLAZOS DE EJECUCION DEL SERVICIO**

El servicio se ejecutará a partir del:

- 01 al 03 de agosto en el colegio "INMACULA CONCEPCION". (12.30 p.m.).
- 04 de agosto en el colegio "MATEO PUMACAHUA" (12.30 p.m.)

7. **LUGAR DE EJECUCION DEL SERVICIO**:

El Proceso de Evaluación del "***DOMINIO DE LA LENGUA ORIGINARIA O INDÍGENA"*** se llevarán a cabo en los colegios **"INMACULA CONCEPCION"** y **"MATEO PUMACAHUA".**

8. **CONFORMIDAD DEL SERVICIO**

La conformidad del servicio se otorgara por el área de Gestión Institucional, , luego de realizado el servicio prestado y presentado la factura por parte del proveedor, en el plazo que no excederán los siete días hábiles.

9. **FORMA DE PAGO.**

El pago por la prestación del servicio ser realizara en siete días calendarios siguientes de haber sido emitidos la conformidad del servicio, previa recepción de la factura.

El pago obligatoriamente se efectuará mediante transferencia a través del código de cuenta interbancarias (CCI, número de cuenta que será comunicado por el contratista a tesorería para su validación mediante una carta de autorización correspondiente.

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

Prof. Rene Mamani Patiño
ESPECIALISTA EBR PRIMARIA
AGP - UGLE CANCHIS

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

Prof. Rene Mamani Patiño
ESPECIALISTA EBR PRIMARIA
AGP - UGLE CANCHIS

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
(Indice 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