SOLICITUD DE COTIZACIÓN

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

Señores : **R.U.C.**
Dirección :
Teléfono : **Fax :**
Nro. Cons. : 234 **Fecha :** 12/10/2023 **Documento :** PEDIDO 000219
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE APOYO CONTABLE PARA LA OFICINA DE CONTABILIDAD DE LA UGEL CANCHIS

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO ADMINISTRATIVO CONTABLE TÉRMINO DE REFERENCIA: SERVICIOS A DESARROLLAR: Apoyo en los devengados de Bienes, Servicios y Viatico en el SIGA y SIAF Elaboracion de los resumenes de planillas Cesantes, Activos y CAS Apoyo en el analisis de cuentas Otras que se le asigne el Área para el cumplimiento de metas.		
		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

MINISTERIO DE EDUCACION
GOBIERNO REGIONAL – CUSCO
UNIDAD EJECUTORA N°302- EDUCACION CANCHIS

Unidad de Gestión Educativa Local Canchis

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

TÉRMINOS DE REFERENCIA

ORGANO O UNIDAD ORGANICA

OFICINA DE CONTABILIDAD

OBJETO DEL SERVICIO

Se requiere la contratación del servicio de apoyo en la oficina de contabilidad.

FINALIDAD PÚBLICA

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 Contabilidad dentro de la UGEL CANCHIS, contribuyendo al logro de objetivos y metas institucionales.

REQUISITOS GENERALES DEL ESTUDIO

Bachiller De La Carrera Universitaria De Contabilidad

PRODUCTO DE LA CONSULTORIA

Se emitirá una carta de trabajo al Jefe del equipo de Contabilidad, para su respectiva conformidad.

METODOLOGIA DE TRABAJO

Prestar los servicios en la oficina de contabilidad dentro de la UGEL- Canchis.

REQUISITOS MINIMOS DEL EQUIPO CONSULTOR

- Bachiller de la carrera universitaria de contabilidad.
- Experiencia especifica de 6 meses en el área de contabilidad.
- Ofimática nivel básico, acreditado.
- Orientación al logro de objetivos, proactivo trabajo en equipo.

RESPONSABILIDADES DEL CONSULTOR

Apoyo en los devengados de Bienes y Servicios en el SIGA Y SIAF; elaboración de los resúmenes de planillas Cesantes, Activos y CAS, apoyo en el análisis de cuentas", apoyo en el y demás atribuciones y responsabilidades.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

El servicio se prestará en un plazo de 60 días calendarios – 2 meses.

PLAZO Y CONTENIDO DE PRESENTACION DE INFORMES

No mayor a 10 días calendarios. Después de la culminación del servicio.

MONTO Y FORMA DE PAGO

S/. 2,600.00 (2 importes a cancelar de 1,300.00 cada uno)

MINISTERIO DE EDUCACION
GOBIERNO REGIONAL – CUSCO
UNIDAD EJECUTORA N°302- EDUCACION CANCHIS

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD

- La supervisión y conformidad estará a cargo de la Oficina de Contabilidad UGEL-CANCHIS

ANEXOS

- Requerimiento del servicio, debidamente aprobado.
- Conformidad del servicio.
- Recibo de 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, 27 de Octubre del 2023

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN CUSCO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CANCHIS
C.P.C. Hilda J. Vilchez Tito
CONTADOR

FIRMA Y SELLO DEL AREA USUARIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CANCHIS
U.E. 302 CANCHIS
Mgt. CPC Samuel José Peralta Leonardi
JEFE DEL AREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
UGEL - CANCHIS

FIRMA Y SELLO DEL JEFE INMEDIATO

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