SOLICITUD DE COTIZACIÓN

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

Señores : **R.U.C.**
Dirección :
Teléfono : **Fax :**
Nro. Cons. : 226 **Fecha :** 17/10/2023 **Documento :** PEDIDO 000226
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO PARA FOTOCOPIADO PARA FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES E

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE FOTOCOPIADO TÉRMINO DE REFERENCIA: MATERIAL Modulo 1 — N° de pág. dúplex: 175 Total modulos: 36 Total Fotocopias dúplex (AxB): 6300 Modulo 2 — N° de pág. dúplex: 175 Total modulos: 36 Total Fotocopias dúplex (AxB): 6300 Modulo 3 — N° de pág. dúplex: 175 Total modulos: 211 Total Fotocopias dúplex (AxB): 36925 Modulo 4 — N° de pág. dúplex: 175 Total modulos: 211 Total Fotocopias dúplex (AxB): 36925 Modulo 5 — N° de pág. dúplex: 175 Total modulos: 257 Total Fotocopias dúplex (AxB): 44975 Modulo 6 — N° de pág. dúplex: 60 Total modulos: 22 Total Fotocopias dúplex (AxB): 1320 TOTAL COPIAS — N° de pág. dúplex: 935 Total modulos: 773 Total Fotocopias dúplex : 132745		
		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

REQUERIMIENTO DE SERVICIO PARA FOTOCOPIADO PARA FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN ESTRATEGIA DE MEDIACIÓN PEDAGÓGICA EN LAS ÁREAS DE COMUNICACIÓN Y MATEMÁTICA 2° Y 4° NIVEL PRIMARIA.

1. **ÁREA QUE REQUIERE EL SERVICIO:**

AREA DE GESTION PEDAGOGICA – ESPECIALISTA DE PRIMARIA
UNIDAD EJECUTORA – 302 UGEL CANCHIS

2. **FINALIDAD PÚBLICA:**

La finalidad pública de este requerimiento se sustenta en la necesidad de proveer el servicio de fotocopiado de módulos para fortalecimiento de competencias profesionales en estrategia de mediación pedagógica en las áreas de comunicación y matemática 2° y 4° nivel primaria.

3. **OBJETIVO DE SERVICIO:**

El presente término de referencia tiene por objeto establecer las condiciones para la óptima contratación del servicio de fotocopiado para fortalecimiento de competencias profesionales en estrategia de mediación pedagógica en las áreas de comunicación y matemática 2° y 4° nivel primaria.

4. **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

Nº	MATERIAL	A N° de pág. dúplex	B Total	Total Fotocopias dúplex (AxB)
1	MODULO 1	175	36	6300
2	MODULO 2	175	36	6300
3	MODULO 3	175	211	36925
4	MODULO 4	175	211	36925
5	MODULO 5	175	257	44975
6	MODULO 6	60	22	1320
TOTAL COPIAS		**935**	**773**	**132745**

5. **REQUISITOS DEL POSTOR:**
   - Persona natural o Jurídica
   - Ficha RUC vigente con actividades objeto de la convocatoria, acreditar con una copia de "ficha ruc".
   - Tener código de cuenta Interbancaria - CCI
   - Contar con RNP vigente "si en caso la adquisición supera el monto de 1 UIT"
   - No tener impedimentos para contratar con el estado (Art. 11 del TUO de la ley de Contrataciones del Estado)
6. **PLAZOS DE EJECUCIÓN DE SERVICIO**

El proveedor ejecutara los servicios a partir de la orden de servicio teniendo como plazo máximo 02 (dos) días hábiles a partir de la notificación con la orden de servicio.

7. **CONFORMIDAD DEL SERVICIO**

La conformidad del servicio se otorgará por el Área usuaria una vez concluida el servicio de

8. FORMA DE PAGO

El pago por la prestación del servicio se realizará en siete (15) días hábiles siguiente 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 interbancaria (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. Javier Abdón Huaranca Venegas
ESPECIALISTA EBR PRIMARIA
AGP - UGEL CANCHIS

V°B°
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 AREA 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