SOLICITUD DE COTIZACIÓN

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

Señores : **R.U.C.**
Dirección :
Teléfono : **Fax :**
Nro. Cons. : 251 **Fecha :** 16/11/2023 **Documento :** PEDIDO 000252
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA LA OFICINA DE PERSONAL DE LA UGEL CANCHIS

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO TÉRMINO DE REFERENCIA: -Atencion al usuario sobre tramites realizados -Registro y clasificación de expedientes y documentos de ingresos y salidas de distintas oficinas y/o áreas. -Registro y remisión de resoluciones directorales emitidas -Emitir reportes de posesión de cargo, reincorporación del personal docente y administrativo de II.EE, remitidas por los directores -Elaboración de informes sobre habilitación de casilleros para el pago de bonificaciones en el AIRHSP -Recepcion de documentos de diferentes oficinas -Otras funciones asignadas por el jefe inmediato superior		
		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

ORGANO O UNIDAD ORGANICA

EQUIPO DE PERSONAL

OBJETIVO DEL SERVICIO O CONSULTORIA

Servicio de Apoyo Administrativo en la Oficina de Personal.

FINALIDAD PÚBLICA

Satisfacer las necesidades que demanda el cumplimiento de las funciones que me son propias y el logro de las metas y objetivos institucionales trazados.

REQUISITOS GENERALES DEL ESTUDIO

BACHILLER EN ADMINISTRACIÓN Y/O AFINES

PRODUCTO DE LA CONSULTORÍA

Carta de trabajo realizado durante el plazo de ejecución.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

Prestar los servicios en la oficina de Personal de la UGEL - Canchis.

REQUISITOS MÍNIMOS DEL EQUIPO DEL CONSULTOR

BACHILLER EN ADMINISTRACIÓN Y/O AFINES

RESPONSABILIDADES DEL CONSULTOR

- Atención al Usuario sobre trámites realizados.
- Registro y clasificación de expedientes y documentos de ingresos y salidas de distintas oficinas y/o áreas.
- Registro y remisión de Resoluciones Directorales emitidas
- Emitir reportes de Posesión de cargo, Reincorporación del Personal Docente y Administrativo de II.EE, remitidas por los directores.
- Elaboración de informes sobre habilitación de casilleros para el pago de bonificaciones en el AIRHSP.
- Recepción de Documentos de diferentes Oficinas.
- Otras funciones asignadas por el jefe Inmediato superior

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

Desde 20-11-2023 Hasta 31-12-2023

PLAZO Y CONTENIDO DE PRESENTACION DE INFORMES

No mayor a los 5 días calendarios. Después de la culminación del servicio.

FORMA DE PAGO

PAGO POR PRODUCTO

SUPERVISION Y CONFORMIDAD

La Supervisión y la conformidad estarán a cargo de la Oficina de Personal UGEL - CANCHIS.

ANEXOS

- Requerimiento del Servicio, debidamente aprobado
- Conformidad de servicio.
- Recibo de Honorarios.
- Copia de DNI
- Declaración Jurada de no tener ningún grado de parentesco por consanguinidad, ni afinidad con el Sr. Director.
- Declaración Jurada de no percibir doble remuneración, retribución, emolumento de la entidad del estado.
- Certificación presupuestal.

Sicuani, 16 de noviembre del 2023

Prof. Nancy E. Caballero Farfán
Responsable de la Oficina de Personal
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