SOLICITUD DE COTIZACIÓN

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

Señores : **R.U.C.**
Dirección :
Teléfono : **Fax** :
Nro. Cons. : 246 **Fecha** : 15/11/2023 **Documento** : PEDIDO 000249
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y ANILLADO PARA COMITE DE EVALUACION PARA EL CONCURSO DE

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y ANILLADO TÉRMINO DE REFERENCIA: MATRIZ DE VALORACIÓN DE TRAYECTORIA PROFESIONAL PARA DIRECTIVOS DE I.E. - N° PAGINAS: 2 - DUPLEX: 1 HOJA - CANTIDAD: 255 - TOTAL DE PAGINAS: 255 INSTRUCTIVO PARA EL COMITÉ DE EVALUACIÓN - N° PAGINAS: 58 - DUPLEX: 29 HOJAS A FULL COLOR - CANTIDAD: 6 ANILLADOS - TOTAL DE PAGINAS: 174 GUÍA PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN DE LA ENTREVISTA - N° PAGINAS: 8 - DUPLEX: 4 HOJAS - CANTIDAD: 1275 JUEGOS - TOTAL DE PAGINAS: 5100 FICHA DE CALIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA - N° PAGINAS: 8 - DUPLEX: 4 HOJAS - CANTIDAD: 1275 JUEGOS - TOTAL DE PAGINAS: 5100		
		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 DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y ANILLADO DE INSTRUCTIVO PARA EL COMITÉ DE EVALUACIÓN PARA EL CONCURSO DE ACCESO PARA CARGOS DIRECTIVOS DE I.E. EN LAS INSTANCIAS DE GESTIÓN EDUCATIVA DESCENTRALIZADA 2022-2023.

ÁREA QUE REQUIERE EL SERVICIO:

ÁREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA – JEFE DE AGP
UNIDAD EJECUTORA – 302 UGEL CANCHIS

1. **FINALIDAD PÚBLICA:**

La finalidad pública de este requerimiento se sustenta en la necesidad de proveer el Servicio de fotocopiado, material instructivo para realizar la ejecución de la evaluación para el Concurso de Acceso a Cargos Directivos de I.E. del ámbito de la UGEL CANCHIS.

2. **OBJETIVO DE SERVICIO:**

El presente término de referencia tiene por objeto establecer las condiciones para la óptima contratación del servicio de fotocopiado y/o seleccionar a la persona natural o jurídica para que brinde el servicio de fotocopiado para el Concurso de Acceso a Cargos Directivos de I.E. del ámbito de la UGEL CANCHIS.

3. **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

Nº	MATERIAL	N° DE PAGINAS	DUPLEX	CANTIDAD	TOTAL DE PAGINAS
1	MATRIZ DE VALORACIÓN DE TRAYECTORIA PROFESIONAL PARA DIRECTIVOS DE I.E.	2	1 (HOJAS DUPLEX)	255	255
2	INSTRUCTIVO PARA EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	58	29 (HOJAS DUPLEX) A FULL COLOR	6 ANILLADOS	174
3	GUÍA PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN DE LA ENTREVISTA	8	4 (HOJAS DUPLEX)	1275 JUEGOS	5100
4	FICHA DE CALIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA	8	4 (HOJAS DUPLEX)	1275 JUEGOS	5100

DESCRIPCIÓN DEL ITEM

I. Servicio de fotocopiado a color y anillado:
- Papel bond
- Tamaño: A4 de 75gr

4. **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)

5. **PLAZOS DE EJECUCIÓN DE SERVICIO**

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

6. **CONFORMIDAD DEL SERVICIO**

La conformidad del servicio se otorgará por el Área usuaria una vez concluida el servicio de fotocopiado, previa presentación de los documentos fotocopiados del proveedor.

7. **FORMA DE PAGO**

El pago por la prestación del servicio se realizará en quince (15) días calendario siguiente de haber sido emitidos la conformidad del servicio, previa recepción de la factura.

El pago, obligatoriamente, se efectuara 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 DE CANCHIS

Dr. Luis Enrique Estrada Núñez
ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN

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