SOLICITUD DE COTIZACIÓN

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

Señores :
R.U.C.
Dirección :
Teléfono : **Fax** :
Nro. Cons. : 248 **Fecha** : 08/11/2023 **Documento** : PEDIDO 000239
Concepto : REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO PARA EL ORDENAMIENTO Y DERIVADO DE EXPEDIENTES

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO TÉRMINO DE REFERENCIA: "Recepción de requerimientos de bienes y servicios de las diferentes áreas usuarias. "Derivación de documentos a diferentes oficinas de la UGEL CANCHIS. "Apoyo en escaneo para el registro de órdenes de compra y servicio en el portal del SEACE. PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO: 40 DIAS CALENDARIOS		
		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

TERMINOS DE REFERENCIA DE SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA EL ORDENAMIENTO DE DOCUMENTOS PARA LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO.

1. **ÁREA QUE REQUIERE EL SERVICIO:**

OFICINA DE ABASTECIMIENTO
UNIDAD EJECUTORA – 302 UGEL CANCHIS

2. **DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**

Servicio de apoyo administrativo para el ordenamiento y derivado de expedientes de la oficina de abastecimiento.

3. **FINALIDAD PÚBLICA.**

La finalidad pública de este requerimiento se sustenta en la necesidad de proveer el servicio de apoyo administrativo para el ordenamiento y derivado de expedientes de la oficina de abastecimiento.

4. **OBJETIVO DEL SERVICIO.**

El presente término de referencia tiene por objeto establecer las condiciones para la óptima contratación del servicio y/o seleccionar a la persona natural o jurídica para que brinde el servicio de apoyo administrativo; cuyo objetivo es poder viabilizar los expedientes consistentes en órdenes de compra y servicios , a la oficina de contabilidad y tesorería para el respectivo devengado y girados , para que estos expedientes no queden en devengado y garantizar la ejecución presupuestal.

DESCRIPCION DEL SERVICIO.

- Recepción de requerimientos de bienes y servicios de las diferentes áreas usuarias.
- Derivación de documentos a diferentes oficinas de la UGEL CANCHIS.
- Apoyo en escaneo para el registro de órdenes de compra y servicio en el portal del SEACE.

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
- No tener impedimentos para contratar con el estado (Art. 11 del TUO de la ley de Contrataciones del Estado)
- Técnico egresado del área "Contabilidad"
- Experiencia especifica de 6 meses, en revisión de expedientes y/o similares; en contabilidad o afines.
- Ofimática nivel básico, acreditado
- Orientación al logro de objetivos, proactivo trabajo en equipo.
- Conocimiento en el manejo del SIAF y SIGA.

6. **PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO:**

El servicio será prestado una vez notificado la Orden de Servicio por 40 días calendarios.

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

El servicio será en el área de abastecimiento de la Unidad de Gestión Educativa Local Canchis, ubicado en la Av. Centenario N°226

8. **CONFORMIDAD DEL SERVICIO:**

La conformidad del servicio se otorgará por la oficina de abastecimiento luego de realizado el servicio y presentar el recibo por honorarios por parte del proveedor, en el plazo que no excederá los siete (7) días hábiles.

9. **FORMA DE PAGO:**

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

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.

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN ABASTECIMIENTO CANCHIS

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

C.P.C. Jhendelyn C. Mendoza Carnejo
RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO

VOBO

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS
U.E. 302 CANCHIS

Mgt. CPC Samuel José Peralta Leonardo
JEFE DEL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
UGEL 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
(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