

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

UNIDAD EJECUTORA : 302 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001105

|                                                                                                                                                                    |                    |              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|--|
| Señores :                                                                                                                                                          | RUC:               |              |  |
| Dirección :                                                                                                                                                        |                    |              |  |
| Teléfono :                                                                                                                                                         |                    | Fax :        |  |
| Email :                                                                                                                                                            | Fecha : 14/07/2026 | Moneda : S/. |  |
| Concepto : SERVICIO DE ALIMENTACION (REFRIGERIO Y ALMUERZO) PARA EL PLAN DE ACTIVIDADES POR EL 53° ANIVERSARIO DE LOS PROGRAMAS NO ESCOLARIZADOS DEL NIVEL INICIAL |                    |              |  |

| UNIDAD MEDIDA | ITEM         | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | VALOR TOTAL |
|---------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| SERVICIO      | 040100010005 | SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS<br>SE ATENDERÁ<br>- 17 DE JULIO (55 REFRIGERIO) SERA PRESTADO A HORAS 10:00 A.M. (HORA EXACTA) EN LA PLAZA DE ARMAS DE LA CIUDAD DE SICUANI<br>SUGERENCIA:<br>SALTEÑA ESPECIAL + GASEOSA<br>CONTIENE:<br>SALTEÑA ESPECIAL DE 300 GR. (APROX) CON CARNE, HUEVO Y OTROS INGREDIENTES NECESARIOS QUE CONTENGA LA SALTEÑA EMPAQUETADO EN PAPEL KRAFT GASEOSA DE 500 ML (APROX) TODO EN ENVASE BIODEGRADABLE, INCLUYE SERVILLETA Y OTROS PARA SU ATENCIÓN |             |
| SERVICIO      | 040100010030 | SERVICIO DE ALMUERZO<br>- 17 DE JULIO (55 ALMUERZO) SERA PRESTADO A HORAS 12:00 P.M. (HORA EXACTA), EN LA PLAZA DE ARMAS DE LA CIUDAD DE SICUANI<br>SUGERENCIA:<br>POLLO A LA BRASA + GASEOSA<br>CONTIENE:<br>1/8 POLLO (500G APROX.) PAPAS FRITAS (200 APROX) ENSALADA Y CREMAS GASEOSA DE 500 ML APROX. TODO EN ENVASE BIODEGRADABLE, INCLUYE SERVILLETAS Y CUBIERTOS NECESARIOS PARA SU ATENCION                                                                                      |             |
| TOTAL         |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |

Las cotizaciones en condiciones de servicio deben estar correctamente llenados en todos los espacios solicitados y dirigidos a la UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL CANCHIS

Condiciones de Servicio – LLENAR TODOS LOS ESPACIOS SOLICITADOS

- Forma de Pago:

- Garantía:

- Plazo de Entrega en N.º Días/ Ejecución del Servicio:

- Tipo de Moneda:

- Validez de la cotización:

- Indicar Marca de Procedencia

- Tipo de Cambio:

FIRMA DE PROVEEDOR

Abastecimiento/Logística



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**  
Problemas  
Iniciativa

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional  
de Educación

Unidad de Gestión  
Educativa Local Canchis

Área de Gestión  
Administrativa – Oficina  
de Abastecimiento



## DECLARACION JURADA

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>NOMBRE DE POSTOR</b>       |  |
| <b>DOMICILIO REAL</b>         |  |
| <b>RUC</b>                    |  |
| <b>CORREO ELECTRONICO</b>     |  |
| <b>TELEFONO</b>               |  |
| <b>OBJETO DE CONTRATACION</b> |  |

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) Conozco la ley general de contrataciones públicas que reglamenta las adquisiciones de contratos menores.
- 2) No estoy dentro de los impedimentos establecidos en el artículo n° 30 de la Ley general de contrataciones públicas (ley n° 32069) y su reglamento en su artículo n°39, aprobado por el decreto supremo N°009-2025-EF.
- 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.

Sicuni, ..... de ..... de 2026.

.....

**Firma y Sello del Proveedor**



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**  
Problemas  
Iniciados

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional  
de Educación

Unidad de Gestión  
Educativa Local Canchis

Área de Gestión  
Administrativa – Oficina  
de Abastecimiento



## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTÍSMO

Yo,.....

Identificado (a) con D.N.I. N° ....., y domicilio actual en.....

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|    |    |
|----|----|
| NO | SI |
|----|----|

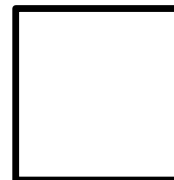
Tengo parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL Canchis o miembros del Comité.

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)



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**  
Problemas  
Iniciados

Gobierno Regional  
de Cusco

Gerencia Regional  
de Educación

Unidad de Gestión  
Educativa Local Canchis

Área de Gestión  
Administrativa – Oficina  
de Abastecimiento



## 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 ÚNICAMENTE CON EL RUC**