Atico, 02 de Noviembre del 2020

OFICIO MULTIPLE N°72-2020-GRA-GREA-UGEL.CAR/DIR

Señores .....

.....

Presente. -

Asunto: SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL DIRECTIVO Y ESPECIALIZADO DE LA UGEL-CARAVELI AL DISTRITO DE QUICACHA; PROGRAMA PRESUPUESTAL 9001 GESTION ADMINISTRATIVA

Mediante el presente me dirijo a usted, a fin de saludarlo (a) cordialmente a nombre de la dirección de la UGEL-CARAVELI, asimismo se les invita para que participan en la cotización de SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL DIRECTIVO Y ESPECIALIZADO DE LA UGEL-CARAVELI AL DISTRITO DE QUICACHA; Programa Presupuestal 9001 Gestión Administrativa.

Sus ofertas económicas serán alcanzadas por la oficina de meza de parte virtual (mesadepartes.ugelcaraveli@gmail.com) en el horario de oficina 7:30 am hasta las 4:00 pm (02.11.2020 al 04.11.2020).

Por otro lado, Indicar que el Servicio de transporte de personal directivo y especializado de la Ugel-Caraveli al distrito de Quicacha se llevará a cabo el día 05-11-20.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad de reiterarle mi especial consideración y estima personal.

ANEXO:

- Formato CCI
- Formato de Declaración Jurada

Atentamente.

REGION AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE EDUCACION DIRECCION UGEL CARAVELI

Lic. Alberto Leopoldo Acosta Salas
DIRECTOR DEL PROGRAMA SECTORIAL III
UGEL CARAVELI

Gobierno Regional De Arequipa
Gerencia Regional De Educación
UGEL - CARAVELI

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

N°	DIA	MES	AÑO

SOLICITUD DE COTIZACION

REFERENCIA
RAZON SOCIAL
DIRECCION ***RUC*** .....
SIRVA(N)SE
COTIZAMOS LO
SIGUIENTE:

MATERIAL				
CANTIDAD	**UNIDAD**	**DESCRIPCION**	**UNITARIO**	**TOTAL**
			TOTAL	

a) Si por cualquier causa no está en condiciones de cotizar, sirva(n) se firmar y devolver este documento.
b) En casos especiales la confirmación de la compra y/o servicio puede hacerse vía correo electrónico o fax.
Información Complementaria:
Plazo de Ejecución:
Garantía:
Validez de la Oferta:
Observaciones:

En tal sentido, solicitamos se sirva remitir su cotización debidamente firmadas y selladas (todas las hojas) de propuesta técnica y económica, las que será remitidas

FORMATO N°007-ABAST

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

Señores:
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CARAVELI
Presente:

De mi consideración:

Quien suscribe,.....(*), con Documento Nacional de Identidad N°....., con RUC..... Con domicilio en ....., y declara baja juramento que:

1. No haber sido inhabilitado(a) para contratar con el estado :
2. No tener participación en personas jurídicas que contraten con el estado
3. Conoce y acepta y se somete a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por la Ley N°20225 y Reglamento, probado mediante el Decreto Supremo N°350-2015-EF.
4. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta.

Atico, ...

(Firma Del Representante Legal)

FORMATO N°007-ABAST

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

Atico,.....del.....

Señores:
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CARAVELI
Presente:

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted que el número de código de cuenta interbancaria (CCI) que 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°

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la **cuenta de ahorros en SOLES del BANCO:**

NOMBRE DE BANCO:

Asimismo, dejo constancia que la factura a ser emitida por el suscrito (o mi representada) una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente:

Atentamente,

Nombre en caso de
Representante legal:

NOTA: EL CCI DEBE ESTAR VINCULADO UNICAMENTE CON EL RUC

OPERACIÓN SUJETA AL SPOT CUENTA DE DETRACCION CUENTA BANCO CDE LA NACION N°										