

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**

Se requiere contratar una (01) persona natural, por locación de servicios; para que presten el **Servicio de auxiliar para procesos administrativo disciplinarios para la Oficina de Recursos Humanos** de acuerdo a los términos de referencia que se detallan:

**DOCUMENTOS A PRESENTAR:**

- ✓ Solicitud de presentación a la Convocatoria
- ✓ Curriculum vitae documentado, foliado y suscrito.
- ✓ Ficha del Registro Único de Contribuyente - RUC.
- ✓ R.N.P. (Registro Nacional de Proveedores, si es mayor a I UIT)
- ✓ Solicitud de cotización Formato N° 03
- ✓ Declaración Jurada — Formato N° 04
- ✓ Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado, nepotismo, prohibiciones e incompatibilidad de funcionarios y servidores públicos de no percibir otros ingresos del Estado — Formato N° 10

N.º Pacto de Integridad — Formato 11

- ✓ Carta de autorización para transferencia a cuenta CCI — Formato 12

**CRONOGRAMA Y ETAPAS DE LA INVITACION:** Dirección Encargada de Contrataciones.

Nº	ETAPAS DE CONVOCATORIA	FECHA Y HORA*
01	Invitación al proceso de selección de locación de servicios Servicio de auxiliar para procesos administrativos disciplinarios para la Oficina de Recursos Humanos	13-05-2026
02	Presentación de Expediente documentado, por mesa de partes de La Unidad de Gestión Educativa Local de Condesuyos, Morro Atitirca S/n Chuquibamba- Condesuyos	13-05-2026 al 15-05-2026 Hasta las 4.00 p.m.
03	Evaluación del Curriculum Vitae u Hoja de Vida.	18-05-2026
04	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular u Hoja de Vida.	18-05-2026
05	Adjudicación.	19-05-2026
06	Plazo de ejecución	Según Términos de Referencia

*\*Horario de atención de mesa de partes de 08:00 a 16:30 horas*

Requisitos de admisión de oferta según TDR:

- Formación Académica
- Capacitación





UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE CONDESUYOS



FORMATO N° 03
SOLICITUD DE COTIZACION

Form fields for cotization details including: FECHA, HORA, PAGINA, RUC, DIRECCIÓN, TELEFONO, CORREO, NRO REQUERIMIENTO, CONCEPTO, and a table with columns: CANTIDAD REQUERIDA, UNIDAD MEDIDA, DESCRIPCION, MARCA, PRECIO UNITARIO, PRECIO TOTAL.

Quien suscribe el presente declara que cumple los términos de referencia y/o Especificaciones técnicas establecidas en el requerimiento. TOTAL

Form fields for service conditions: Condiciones de Servicio, Forma de Pago, Garantía, La Cotización debe incluir, Plazo de Entrega/Ejecución del Bien/Servicio, Tipo de Moneda, Validez de la Cotización.

Remitir junto con su cotización la Declaración Jurada y pacto de Integridad, debidamente firmada y sellados

Indicar su razón social, domicilio fiscal y número de RUC
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS SE APLICARÁ LAS SANCIONES DE ACUERDO A LA LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PUBLICAS N° 32069

Abastecimientos, Asistente logísticos y/o gestores Firma y Sello





# UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE CONDESUYOS



## FORMATO N° 04

### DECLARACION JURADA

El que se suscribe, don(a): \_\_\_\_\_ Identificado con DNI N°: \_\_\_\_\_,

con domicilio en \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_:

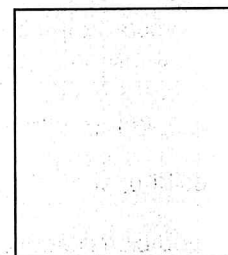
DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No tener impedimento contratar con el Estado, conforme establece el Art. 30 de la Ley general de contrataciones públicas y su Reglamento vigente;
2. No tener sanción vigente en el registro de inhabilitación para contratar con el estado;
3. Conocer, aceptar y someterme a los términos de referencia, condiciones y procedimiento del proceso de selección;
4. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos del proceso de selección, en caso necesario;
5. Conocer las sanciones contenidas en la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 y demás disposiciones reglamentarias, complementarias y modificatorias; así como, las establecidas en el Artículo 88 de la Ley General de Contrataciones Públicas.
6. Tengo hábiles mis derechos civiles y laborales.
7. No tener otros impedimentos expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
8. Que mi información (en caso que sea persona natural) /la información de la persona jurídica que represento, registrada en el RNP se encuentra actualizada
9. Conocer y aceptar y someter a las especificaciones técnicas y/o términos de referencia del objeto de contratación, según CIUU-SUNAT
10. Comprometerme a mantener la oferta presentada, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
11. Me comprometo a cumplir con el plazo de ejecución consignados en la Orden de Compra y/o servicio

Autorizo que se me notifique expresamente las comunicaciones y/o documentos que expida la Gerencia Regional de Educación, a través de mi correo electrónico, de conformidad con lo establecido por el numeral 20.4 del artículo 20 del TUO de la Ley No 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales, conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

Chuquibamba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202 .



\_\_\_\_\_  
Firma

D.N.I N°: \_\_\_\_\_





UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE CONDESUYOS



FORMATO N° 10

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO, NEPOTISMO Y PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PUBLICOS Y DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO

Señores:

Unidad de Gestión Educativa Local Condesuyos

Presente.-

De mi consideración:

Quien suscribe, \_\_\_\_\_ (\*), Con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ (\*) con RUC N° \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_:

Bajo juramento lo siguiente

DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

- 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, acepta y se somete a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por el LEY N°32069 y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 009-2025-EF.
4. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta.

DE NEPOTISMO (Punto 2 del numeral 30.1 de la Ley General de Contrataciones Públicas);

SI ( ) NO ( ): Tener relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad y segundo de afinidad, lo que incluye al cónyuge, al conviviente y al progenitor del hijo de los impedidos referidos en el numeral 1 del párrafo 30.1 del artículo 30 de la Ley 32069.

En el caso de tener relación de parentesco o vínculo conyugal, sírvase indicar los siguientes datos:

Table with 4 columns: APELLIDOS, NOMBRES, GRADO DE PARENTESCO O VINCULO, AREA Y/O DEPENDENCIA

DE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PUBLICOS (Ley N° 27588);

SI ( ) NO ( ): Estar incurso en las prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos en el ejercicio de sus cargos, previsto en la ley. Guardar secreto de la información privilegiada o relevante a la que tenga acceso en la prestación de servicios al IRTP. La presente declaración jurada, está amparada por el principio de presunción de veracidad y principio de privilegio de controles posteriores, a que se refiere la ley No 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", por lo que los datos consignados, quedan bajo responsabilidad del suscrito, en concordancia con el artículo IV de la citada ley.

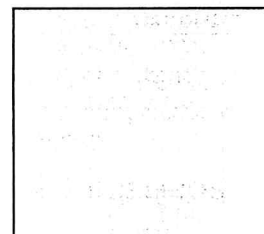
DE NO PERCIBIR OTROS INGRESOS DEL ESTADO

SI ( ) NO ( ): Percibo ingresos del Estado Peruano bajo cualquier otra modalidad. Asimismo, declaro conocer que está prohibido percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado). Declaro además que la falta de veracidad de lo manifestado dará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la Normatividad vigente respecto al Código Penal y a la Ley 27444 de Ley de Procedimiento Administrativo General.

Chuquibamba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202

Firma

DNI: \_\_\_\_\_





UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE CONDESUYOS



FORMATO N° 11

PACTO DE INTEGRIDAD

Señores:

Unidad de Gestión Educativa Local de Condesuyos

Presente

Quien suscribe, \_\_\_\_\_ (\*), Con Documento Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_ (\*) con RUC N° \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_, asume el compromiso ético y declara bajo juramento que:

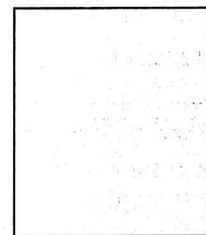
EL POSTULANTE:

Que no ha ofrecido, otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, o de lograr beneficios o ventajas de cualquier naturaleza en su ejecución en caso resulte adjudicado y que no ha celebrado o celebrara acuerdos formales o tácitos, con otros postulantes o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.

POR OTRO LADO:

La Entidad se compromete a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.

Chuquibamba,



\_\_\_\_\_  
(Firma del Representante legal)





GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN DEL  
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA DE EDUCACIÓN



FORMATO N° 12  
CARTA DE AUTORIZACION

Chuquibamba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2026

Señores:

Unidad de Gestión Educativa Local de Condesuyos

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 INTERBANCARIO (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

(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 quedará 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

**PROVEEDOR:**

Atentamente,

.....  
Firma y sello del representante legal  
Nombre / Razón social del postor

Nombre en caso de

Representante legal: \_\_\_\_\_

**NOTA: EI CCI DEBE ESTAR VINCULADO UNICAMENTE CON EL RUC**

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

