Unidad de Gestión Educativa LocalPaucar del Sara Sara
UE: 001351 - 304 Gob.Reg. de Ayacucho - EDUCACION SUR PAUZA
RUC: 20452720796

N°	DIA	MES	AÑO
006			

SOLICITUD DE COTIZACIÓN BIENES

REFERENCIA : PEDIDO DE COMPRA Nro 0000107 / MEMORANDO N° 0016-2025-GRA/GG-GRA/GG-GRDS-DREA-UGELPSS-AA

RAZON SOCIAL : _____ RUC : _____

REPRESENTANTE : _____ TELF: _____

DIRECCIÓN : _____

N° CCI (*) : _____ NOMBRE DEL BANCO: _____

CORREO: : _____

Sírva(n) de **cotizarnos lo que se detalla más abajo con los PRECIOS incluidos impuestos de Ley**. Señalar marca, modelo y otras especificaciones de corresponder para ser **entregados en la UGEL PAUCAR DEL SARA SARA, sito, Jr. Miguel de Cervantes Saavedra S/N (Plaza de Armas), Distrito de Pausa - Provincia de Paucar del Sara Sara - Departamento de Ayacucho.**

ÍTEM	ARTICULOS				PRECIOS	
	DESCRIPCION - MODELO - CAPACIDAD Y/O MEDIDAS	MARCA	U.M.	CANT	UNITARIO	TOTAL
1	ADQUISICIÓN DE DE CALZADO DE VESTIR DE CUERO PARA DAMA		UNIDAD	19		
	NOTA :					
	VERIFICAR Y CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADJUNTAS AL PRESENTE					
	DOCUMENTOS OBLIGATORIOS A PRESENTAR CASO CONTRARIO PUEDE SER DESCALIFICADO:					
a)	AUTORIZACION DE PAGOS AL CCI					
b)	DJ DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS					
c)	DJ DE NO ESTAR IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO					
d)	*DJ ANTISOBORNO*					
e)	*RNP*					
f)	*FICHA RUC ACTUALIZADO*					
	INDICAR LO SIGUIENTE:					
	VALIDES DE LA OFERTA:					
	PLAZO MINIMO DE ENTREGA:					
				TOTAL		

(*) CCI DE CUENTA, QUE ESTE VALIDADO PARA RECIBIR TRANSFEREICA DE PAGOS COMO PROVEEDRO DEL ESTADO

- **LA FORMA DE PAGO:** *Es posterior a la entrega del bien con la conformidad del Responsable de Almacén y/o Área Usuaria*
- **Si está en condiciones de cotizar sirva(n)se Ud. Firmar este documento (con sello de ser posible)**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN AYACUCHO
UGEL PAUCAR DEL SARA SARA
Jesús G. Bejarano Aguilar
RESPONSABLE OFICINA DE ABASTECIMIENTO

Oficina de Abastecimiento

UGEL PAUCAR DEL SARA SARA
V° B°
CPC Ernesto G. Flores Palomino
DIRECTOR
ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Firma y sello del Proveedor

FECHA:____/_____/_____