Lima, …………………………..del 2021

# Señores

**PROVIAS DESCENTRALIZADO**

**Oficina de Administración de Provias Descentralizado**

*Presente*. –

Es grato dirigirme a usted para hacer de su conocimiento que, en atención a su solicitud de cotización y luego de haber examinado los documentos proporcionados por la Entidad y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito presenta su oferta por el SERVICIO DE **“………………………………………….”**, de conformidad con los documentos y de acuerdo con los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas y demás condiciones que se indican en las mismas, mi propuesta económica es la siguiente:

# S/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_00/10 SOLES).

La propuesta económica incluye todos los tributos, servicios, transportes, inspecciones, pruebas y de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar.

Adjunto a mi cotización los siguientes documentos:

* Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado debidamente firmada.
* Formato de la Carta de Autorización de Abono Directo en Cuenta (CCI) La presente cotización tiene una validez de 30 días calendario,

Atentamente,

Nombres y Apellidos:

RUC:

Datos Adicionales Dirección: Teléfono:

**Importante** y **Obligatorio**:

1. En caso de emitir **RECIBO POR HONORARIOS ELECTRONICO,** indicar en la carta de presentación, si se encuentra exonerado del impuesto a la renta adjuntando el documento de Suspensión de 4ta. Categoría; caso contrario, indicar en la misma la autorización para el descuento de dicho impuesto.
2. Adjuntar su **RNP** y **RUC** **actualizado a la fecha de su postulación.**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

**Sres.**

**PROVIAS DESCENTRALIZADO**

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) el cual consta de (20 NUMEROS) 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°

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |

CUENTA DE DETRACCIÓN N°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la que corresponde al indicado CCI en el **Banco:**

|  |
| --- |
|  |

Dejo constancia que el número de cuenta bancaria que se comunica ESTÁ ASOCIADO al RUC consignado, tal como ha sido abierta en el sistema bancario nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales a ser emitido, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Servicio de materia del contrato quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido Recibo por Honorarios Profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Lima, ……………………………….del 2021

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI

# DECLARACIÓN JURADA

Yo, ……………………….. identificado con Documento Nacional de Identidad Nº ………………………., con domicilio en ……………………….. Distrito de …………………… de la Provincia y Departamento de …………………, ante Usted,

# DECLARO BAJO JURAMENTO:

* No encontrarme impedido para ser participante, postor o Contratista, de conformidad con lo establecido en el artículo 11°1 de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado.
* Conocer, aceptar y someterme a las Bases, condiciones, procedimientos y especificaciones técnicas y/o términos de referencia del proceso.
* Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso.
* Que me comprometo a mantener la oferta presentada durante el proceso de contratación y a proveer los bienes o ejecutar el servicio, en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.
* Conocer las sanciones contenidas en la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima, ………… del 2021

……………………………….…………………..

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

1Aplicación Supletoria de la Ley de Contrataciones del Estado.

# DECLARACIÓN JURADA ANTISOBORNO

Yo, ………………………………………………………………., con Documento Nacional de Identidad N° ………………………….., en adelante EL CONTRATISTA con RUC N° ………………….., declaro lo siguiente:

EL CONTRATISTA no ha ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago, objeto de valor o cualquier dádiva en general, o cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato, que puedan constituir un incumplimiento a la ley, tales como robo, fraude, cohecho o tráfico de influencias, directa o indirectamente, o a través de socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, en concordancia a lo establecido en el artículo 110 de la Ley de contrataciones del Estado - Ley N° 30225, y los artículos 248° y 248°-A de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 350-2015-EF.

Asimismo, EL CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, en virtud a lo establecido en los artículos antes citados de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento. Además, EL CONTRATISTA se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviere conocimiento; así también en adoptar medidas técnicas, organizacionales y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas, a través de los canales dispuestos por la entidad.

De la misma manera, EL CONTRATISTA es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución del contrato y las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.

Lima, ………del 2021

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

# DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Yo, , identificado (a) con D.N.I. N° , declaro bajo juramento:

NO, tener relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, vínculo conyugal o unión de hecho con personal de PROVIAS DESCENTRALIZADO.

SI, tener relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, vínculo conyugal o unión de hecho con personal de PROVIAS DESCENTRALIZADO.

En caso de marcar la segunda alternativa (SI), detalle los datos de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal o unión de hecho, en PROVIAS DESCENTRALIZADO.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos |  |
| Cargo |  |
| Grado de parentesco |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos |  |
| Cargo |  |
| Grado de parentesco |  |

Esta declaración la realizo a fin de dar cumplimiento a lo establecido por la Ley Nº 26771 y la Resolución de Contraloría N° 123-2000-CG; así como con el Reglamento de Funcionamiento de los Órganos de control Institucional aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 114-2003-CG

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el Art. 42° de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Lima, ………del 2021

**FIRMA**

Teléfono: Huella digital del contratado

**Cuadro para determinar el grado de consanguinidad y/o afinidad**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grado** | **Grado Parentesco por Consanguinidad** | | **Parentesco por afinidad** | |
|  | En línea recta | En línea colateral | En línea recta | En línea colateral |
| 1ro | Padres/hijos |  | Suegros, yerno, nuera |  |
| 2do | Abuelos, nietos | Hermanos | Abuelos del cónyuge | Cuñados |
| 3ro | Bisabuelos, bisnietos | Tíos, sobrinos. |  |  |
| 4to |  | Primos, sobrinos-nietos, tíos- abuelos. |  |  |

**Nota: En caso oculte información y/o consigne información falsa será excluido del proceso de selección de personal; en caso de haberse producido la contratación deberá cesar por comisión de falta grave con arreglo a las normas vigentes sin perjuicio de la responsabilidad penal y/o administrativa en que hubiere incurrido (Art. 4 DS.017-96-PCM).**

**ANEXO A**

**DECLARACION JURADA DE VERIFICACION DE DATOS EN REGISTROS DE FUNCIONARIOS SANCIONADOS**

Yo, ………………………………………………………………..…., identificado con Documento Nacional de Identidad DNI Nº ……………….., con domicilio en ……………………………………………………………….……………………….., del Distrito de …………………….., de la Provincia y Departamento de …………….………, ante Usted:

DE LA VERIFICACIÓN DE MIS DATOS EN LOS REGISTROS DE FUNCIONARIOS SANCIONADOS, **DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **SI** | **NO** | **REGISTRO** |
| 1 |  |  | Me encuentro dentro de la Relación de Personas con Inhabilitaciones Vigentes a la fecha en el RNSSC (**adjuntar** **formato, actualizado a la fecha de su postulación**).  <http://www.sanciones.gob.pe:8081/transparencia/> |
| 2 |  |  | Me encuentro en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM (**adjuntar formato, actualizado a la fecha de su postulación**).  <https://casillas.pj.gob.pe/redam/#/>) |

Lo manifestado en este documento tiene carácter de declaración jurada en tal sentido me someto a las acciones administrativas y/o judiciales que corresponda en caso de verificarse la no veracidad de lo declarado.

Lima, …………… de ……………………….. del 2021

**FIRMA**