

# SOLICITO COTIZACION URGENTE - PEDIDO DE SERVICIO 769

De <procesos@munieltambo.gob.pe>  
Destinatario <pacificgroup.asesores@gmail.com>  
Fecha 07/05/2024 03:23 PM

169.pdf(~224 KB) TDR SEGURO PENSION.pdf(~1,7 MB)

REFERENCIA : CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) - PENSIÓN PARA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO.

ASUNTO : REMITO INVITACIÓN Y ADJUNTO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PRECIOS.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y en atención al asunto del presente, hago participar en el procedimiento de selección de COMPARACIÓN DE PRECIOS Nº 003-2023-MDT/OEC PRIMERA CONVOCATORIA SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) - PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO, debiendo remitir dicha información a la Sub Gerencia de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de El Tambo, sitio en AV. MARISCAL CASTILLA Nº 1051 EL TAMBO - HUANCAYO - JUNÍN en el horario: 08:00 a 13:00 y 15:00 a 18:00, correo electrónico [procesos@munieltambo.gob.pe](mailto:procesos@munieltambo.gob.pe) de acuerdo a los términos de referencia que se adjuntan al presente para determinar los precios para la contratación en mención.

Hago de su conocimiento que, para que su cotización sea válida y considerada, su representante deberá ofertar lo que dicha información se requiere a la brevedad posible, en el importe total de bien solicitado deberá considerar los otros que tengan incidencia en el costo; el detalle se le remitirá al correo electrónico.

Agradezco su atención al presente, es oportuno para renovar mis consideraciones de estima personal.

Atentamente;



DOC:	01120186
EXP:	00555636

**CARTA N° 0169-2024-MDT/GAF-SGA**

El Tambo, 06 de mayo de 2024

Señor (es):

**PAÚL RAMIREZ OLAZÁBAL**

REPRESENTANTE COMERCIAL –

**CRECER SEGUROS S.A.**

**RUC: 20600098633**

**Dirección: AV. JORGE BASADRE NRO. 310 (PISO 2) LIMA - LIMA - SAN ISIDRO**

Correo electrónico: [pacificgroup.asesores@gmail.com](mailto:pacificgroup.asesores@gmail.com)

**Presente. -**

**REFERENCIA** : CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO.

**ASUNTO** : REMITO INVITACIÓN Y ADJUNTO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE COMPARACIÓN DE PRECIOS

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y en atención al asunto del presente, hago extensivo la invitación a participar en el procedimiento de selección de **COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 003-2023-MDT/OEC PRIMERA CONVOCATORIA** para la **CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO**, debiendo remitir dicha información a la Sub Gerencia de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de El Tambo en mesa de partes, sitio en AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO – HUANCAYO – JUNÍN en el horario: 08:00 a 13:00 y 15:00 a 18:00 horas o al correo electrónico [procesos@munieltambo.gob.pe](mailto:procesos@munieltambo.gob.pe) de acuerdo a los términos de referencia que se adjuntan al presente, a fin de determinar los precios para la contratación en mención.

Hago de su conocimiento que, para que su cotización sea válida y considerada, su representada deberá ofertar la totalidad de Ítems por lo que dicha información se requiere a la brevedad posible, en el importe total de bien solicitado deberá consignar el IGV, tributos y otros que tengan incidencia en el costo; el detalle se le remitirá al correo electrónico.

Agradezco su atención al presente, es oportuno para renovar mis consideraciones de estima personal.

Atentamente;

Municipalidad Distrital de El Tambo  
  
HELENE PATRICIA RAMOS CANTURÍN  
(e) Sub Gerente de Abastecimiento



Anexo N° 2

Solicitud de cotización

1	Número y fecha del documento	Número	CARTA N° 0169-2024-MDT/GAF-SGA			
		Fecha	06 DE MAYO DE 2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO			
		RUC	20133686742			
		Dirección	AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO – HUANCAYO – JUNÍN			
		Teléfono(s)	064 251925			
		Correo electrónico	COTIZACIONES@MUNIELTAMBO.GOB.PE			
		Persona de contacto	HELENE PATRICIA RAMOS CANTURIN			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CRECER SEGUROS S.A.			
		RUC	20600098633			
		Dirección	AV. JORGE BASADRE NRO. 310 (PISO 2) LIMA - LIMA - SAN			
		Teléfono(s)	938 121 024			
		Correo electrónico	PACIFICGROUP.ASESORES@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	PAÚL RAMIREZ OLAZÁBAL			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3 y 4), para dar respuesta a este documento.					
6	<div> Municipalidad Distrital de El Tambo HELENE PATRICIA RAMOS CANTURIN (e) Sub Gerente de Abastecimiento</div> <div>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</div>					



Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento		
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado		
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
3	Declaración jurada del proveedor		
<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4			
Nombre, firma y sello del proveedor			





Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO
2.2	Monto total según informe de indagación	
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b> <p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	
4		
Nombre, firma y sello del proveedor		





# SOLICITO COTIZACION URGENTE - PEDIDO DE SERVICIO 769

30

**De** <procesos@munieltambo.gob.pe>

**Destinatario** <refulioasesores@hotmail.com>

**Fecha** 07/05/2024 03:22 PM

 TDR SEGURO PENSION.pdf(~1,7 MB)  168.pdf(~222 KB)

**REFERENCIA** : CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) - PENSIÓN PARA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO.

**ASUNTO** : REMITO INVITACIÓN Y ADJUNTO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PRECIOS

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y en atención al asunto del presente, hago participar en el procedimiento de selección de COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 003-2023-MDT/OEC PRIMERA CONVOCATORIA SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) - PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO, debiendo remitir dicha información a la Sub Gerencia de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de El Tambo, sitio en AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO - HUANCAYO - JUNÍN en el horario: 08:00 a 13:00 y 15:00 a 18:00, al correo electrónico [procesos@munieltambo.gob.pe](mailto:procesos@munieltambo.gob.pe) de acuerdo a los términos de referencia que se adjuntan al presente para determinar los precios para la contratación en mención.

Hago de su conocimiento que, para que su cotización sea válida y considerada, su representante deberá ofertar lo que dicha información se requiere a la brevedad posible, en el importe total de bien solicitado deberá considerar los costos de otros que tengan incidencia en el costo; el detalle se le remitirá al correo electrónico.

Agradezco su atención al presente, es oportuno para renovar mis consideraciones de estima personal.

Atentamente;



DOC:	01120173
EXP:	00555630

**CARTA N° 0168-2024-MDT/GAF-SGA**

El Tambo, 06 de mayo de 2024

Señor (es):

**ALBERT ZAPATA MANYARI**

REPRESENTANTE COMERCIAL –

**LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS**

**RUC: 20454073143**

**Dirección: CAL. FRANCISCO MASIAS NRO. 370 LIMA-LIMA-SAN**

Correo electrónico: [refulioasesores@hotmail.com](mailto:refulioasesores@hotmail.com)

**Presente. -**

**REFERENCIA** : CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO.

**ASUNTO** : REMITO INVITACIÓN Y ADJUNTO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE COMPARACIÓN DE PRECIOS

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y en atención al asunto del presente, hago extensivo la invitación a participar en el procedimiento de selección de **COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 003-2023-MDT/OEC PRIMERA CONVOCATORIA** para la **CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO**, debiendo remitir dicha información a la Sub Gerencia de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de El Tambo en mesa de partes, sitio en AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO – HUANCAYO – JUNÍN en el horario: 08:00 a 13:00 y 15:00 a 18:00 horas o al correo electrónico [procesos@munieltambo.gob.pe](mailto:procesos@munieltambo.gob.pe) de acuerdo a los términos de referencia que se adjuntan al presente, a fin de determinar los precios para la contratación en mención.

Hago de su conocimiento que, para que su cotización sea válida y considerada, su representada deberá ofertar la totalidad de ítems por lo que dicha información se requiere a la brevedad posible, en el importe total de bien solicitado deberá consignar el IGV, tributos y otros que tengan incidencia en el costo; el detalle se le remitirá al correo electrónico.

Agradezco su atención al presente, es oportuno para renovar mis consideraciones de estima personal.

Atentamente;

Municipalidad Distrital de El Tambo  
  
HELENE PATRICIA RAMOS CANTURÍN  
(e) Sub Gerente de Abastecimiento



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	CARTA N° 0168-2024-MDT/GAF-SGA			
		Fecha	06 DE MAYO DE 2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO			
		RUC	20133686742			
		Dirección	AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO – HUANCAYO – JUNÍN			
		Teléfono(s)	064 251925			
		Correo electrónico	COTIZACIONES@MUNIELTAMBO.GOB.PE			
		Persona de contacto	HELENE PATRICIA RAMOS CANTURIN			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS			
		RUC	20454073143			
		Dirección	CAL. FRANCISCO MASIAS NRO. 370 LIMA-LIMA-SAN			
		Teléfono(s)	964 633 250			
		Correo electrónico	REFULIOASESORES@HOTMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	ALBERT ZAPATA MANYARI			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3 y 4), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;"> Municipalidad Distrital de El Tambo  HELENE PATRICIA RAMOS CANTURIN (e) Sub Gerente de Abastecimiento</div> <div style="text-align: center; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</div>					





Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento		
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado		
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
3	Declaración jurada del proveedor		
<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4			
Nombre, firma y sello del proveedor			





Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO
2.2	Monto total según informe de indagación	
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b> <p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	
4		
Nombre, firma y sello del proveedor		



# Fwd: SOLICITO COTIZACION URGENTE - PEDIDO DE SERVICIO 769

De <procesos@munieltambo.gob.pe>  
Destinatario <pacificgroup.asesores@gmail.com>  
Fecha 07/05/2024 03:28 PM

TDR SEGURO PENSION.pdf(~1,7 MB) 167.pdf(~216 KB)

REFERENCIA : CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) - PENSIÓN PARA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO.

ASUNTO : REMITO INVITACIÓN Y ADJUNTO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PRECIOS.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y en atención al asunto del presente, hago participar en el procedimiento de selección de COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 003-2023-MDT/OEC PRIMERA CONVOCATORIA SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) - PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO, debiendo remitir dicha información a la Sub Gerencia de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de El Tambo, sitio en AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO - HUANCAYO - JUNÍN en el horario: 08:00 a 13:00 y 15:00 a 18:00, correo electrónico [procesos@munieltambo.gob.pe](mailto:procesos@munieltambo.gob.pe) de acuerdo a los términos de referencia que se adjuntan al presente para determinar los precios para la contratación en mención.

Hago de su conocimiento que, para que su cotización sea válida y considerada, su representante deberá ofertar lo que dicha información se requiere a la brevedad posible, en el importe total de bien solicitado deberá considerar otros que tengan incidencia en el costo; el detalle se le remitirá al correo electrónico.

Agradezco su atención al presente, es oportuno para renovar mis consideraciones de estima personal.

Atentamente;



DOC:	01120162
EXP:	00555622

**CARTA N° 0167-2024-MDT/GAF-SGA**

El Tambo, 06 de mayo de 2024

Señor (es):

**HAROLD DEL AGUILA ARIAS**

REPRESENTANTE COMERCIAL –

**MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS**

**RUC: 20418896915**

**Dirección: Av. 28 DE JULIO NRO. 873 LIMA - LIMA - MIRAFLORES**

Correo electrónico: [menrique@refulios.com.pe](mailto:menrique@refulios.com.pe)

**Presente. -**

**REFERENCIA :** CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO.

**ASUNTO :** REMITO INVITACIÓN Y ADJUNTO ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE COMPARACIÓN DE PRECIOS

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y en atención al asunto del presente, hago extensivo la invitación a participar en el procedimiento de selección de **COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 003-2023-MDT/OEC PRIMERA CONVOCATORIA** para la **CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO**, debiendo remitir dicha información a la Sub Gerencia de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de El Tambo en mesa de partes, sitio en AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO – HUANCAYO – JUNÍN en el horario: 08:00 a 13:00 y 15:00 a 18:00 horas o al correo electrónico [procesos@munieltambo.gob.pe](mailto:procesos@munieltambo.gob.pe) de acuerdo a los términos de referencia que se adjuntan al presente, a fin de determinar los precios para la contratación en mención.

Hago de su conocimiento que, para que su cotización sea válida y considerada, su representada deberá ofertar la totalidad de Ítems por lo que dicha información se requiere a la brevedad posible, en el importe total de bien solicitado deberá consignar el IGV, tributos y otros que tengan incidencia en el costo; el detalle se le remitirá al correo electrónico.

Agradezco su atención al presente, es oportuno para renovar mis consideraciones de estima personal.

Atentamente;

Municipalidad Distrital de El Tambo  
  
HELENE PATRICIA RAMOS CANTURÍN  
(e) Sub Gerente de Abastecimiento



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	CARTA N° 0167-2024-MDT/GAF-SGA			
		Fecha	06 DE MAYO DE 2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO			
		RUC	20133686742			
		Dirección	AV. MARISCAL CASTILLA N° 1051 EL TAMBO – HUANCAYO – JUNÍN			
		Teléfono(s)	064 251925			
		Correo electrónico	COTIZACIONES@MUNIELTAMBO.GOB.PE			
		Persona de contacto	HELENE PATRICIA RAMOS CANTURIN			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS			
		RUC	20418896915			
		Dirección	Av. 28 DE JULIO NRO. 873 LIMA - LIMA - MIRAFLORES			
		Teléfono(s)	912 054 979			
		Correo electrónico	MENRIQUE@REFULIOS.COM.PE			
		Representante o persona de contacto	HAROLD DEL AGUILA ARIAS			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3 y 4), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;"> Municipalidad Distrital de El Tambo HELENE PATRICIA RAMOS CANTURIN (e) Sub Gerente de Abastecimiento</div> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					



Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento		
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado		
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
3	Declaración jurada del proveedor		
<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4			
Nombre, firma y sello del proveedor			





Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PENSIÓN PARA EL PERSONAL OBRERO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL TAMBO
2.2	Monto total según informe de indagación	
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b> <p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	
4		
Nombre, firma y sello del proveedor		

