CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Asunto: SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA UNIDAD DE CONTABILIDAD Y FINANZAS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.

El Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional - **PROVIAS NACIONAL**, adscrito al Ministerio de Transportes y Comunicaciones, está encargado de la ejecución de proyectos de construcción, mejoramiento, rehabilitación y mantenimiento de la Red Vial Nacional, y cuya misión es la preparación, gestión, administración y ejecución de proyectos de infraestructura de transporte relacionada a la Red Vial Nacional, así como de la gestión y control de actividades y recursos económicos que se emplean para el mantenimiento y seguridad de la carreteras y puentes de la Red Vial Nacional.

PROVIAS NACIONAL, prevé contratar, el servicio indicado en el Asunto; de acuerdo a las condiciones y requisitos mínimos establecidos en los Términos de Referencia, adjuntas.
Al respecto, la Unidad de Abastecimiento y Servicios de **PROVIAS NACIONAL**, como Órgano Encargado de las Contrataciones, invita a las personas jurídicas o personas naturales, a presentar sus expresiones de interés para participar en procesos de selección de conformidad a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, para lo cual previamente deberá presentar:

- ***Carta en la que indicará las condiciones y el costo del SERVICIO, de conformidad con lo solicitado en los Términos de Referencia y estructura de costos, incluido todos los impuestos de ley, debidamente firmado.***
- ***Curriculum y documentos que sustenten lo solicitado en el numeral 6 Requerimientos del Proveedor y de su personal.***
- ***Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado, debidamente firmado (la misma que se adjunta al final del archivo).***
- ***Formato de la Carta de Autorización del CCI. (la misma que se adjunta al final del archivo).***
- ***En caso de emitir recibos por honorario, indicar en la carta de presentación, si se encuentra exonerado de impuesto a la renta adjuntando el certificado de exoneración del Impuesto a la Renta; caso contrario, indicar que esta afecto al descuento de dicho impuesto.***
- ***Copia del Registro Nacional de Proveedores Vigente – Capitulo: Servicios***
- ***Copia de la Póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, por el mismo tiempo del servicio, una vez notificado la adjudicación del servicio.***

La Información solicitada deberá ser remitida al correo electrónico: ***dmellado@proviasnac.gob.pe***; hasta el día ***11 de agosto de 2017***, Teléfono 615-7800 Anexo 4239.

NOTAS:

1. El presente aviso tiene por finalidad obtener información de las posibilidades que ofrece el mercado, para determinar la existencia de persona natural o jurídica que pueden brindar el servicio, posteriormente se le notificará con la Orden de Servicio respectiva al consultor que presente la mejor propuesta económica.
2. Los requisitos mínimos del postor, establecidos en los términos de referencia, son condiciones mínimas requeridas por la Entidad, por lo tanto todo aquél que las supere puede participar.
3. Esta información servirá para determinar el costo del servicio para la **CONTRATACIÓN MENOR O IGUAL A 8 UIT** del mismo, por lo que solicitamos que la oferta económica que nos proporcione sea el más competitivo del mercado.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA UNIDAD DE CONTABILIDAD Y FINANZAS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

1. **AREA QUE REQUIERE EL SERVICIO**
   Unidad de Contabilidad y Finanzas de la Oficina de Administración del Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional- PROVIAS NACIONAL.

2. **OBJETO DE LA CONTRATACION**
   Servicio del Apoyo Administrativo para realizar actividades de apoyo en función a los programas de trabajo de la Unidad de Contabilidad y Finanzas.

3. **FINALIDAD PUBLICA**
   Contar con el Servicio de Apoyo Administrativo para la Unidad de Contabilidad y Finanzas de la Unidad Gerencial de Administración desarrollando actividades administrativas de expedientes y documentación, cuyo objetivo en el **POI 0325 – 0047173 Gestión del Programa.**

4. **OBJETIVOS DE LA CONTRATACION**
   Contratar los servicios de un(a) Apoyo Administrativo para:
   - Apoyo en gestión documentaria:
     - ✓ Distribución de expedientes y/o documentación sustentatoria por áreas y gerencias.
     - ✓ Trámite documentario y distribución de remesas dentro del área de Contabilidad y Finanzas.
   - Apoyo en actividades logísticas:
     - ✓ Control y entrega de materiales usados por el personal del área.
   - Apoyo a la jefatura del área de acuerdo a los requerimientos del titular de la misma.

5. **ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO**

   5.1. ACTIVIDADES
   - Verificación previa de los antecedentes que sustentan los documentos que se tramitan en la dependencia.
   - Apoyar en el fotocopiado y escaneo de documentos solicitados por la jefatura de la unidad.
   - Apoyar en clasificar, ordenar y preparar la documentación foliada de acuerdo a las Normas Establecidas por el Archivo General de la Nación, para su remisión al Archivo de PROVIAS Nacional.
   - Apoyar en la distribución de la documentación física a las distintas oficinas de PROVIAS Nacional.
   - Apoyar en el archivo y control de documentación de la unidad, de acuerdo al orden establecido por la jefatura.

   5.2. RECURSOS Y MATERIALES
   - Muebles de oficina (escritorio, silla, etc.)
   - Equipo de computo.
   - Material de escritorio
   - Correo electrónico de la entidad.
   - Acceso al sistema de red de la entidad.

UNIDAD C Y F OAD Vº Bº C. DELGADO Provias Nacional

- Acceso al sistema de trámite documentario.

6. REQUISITOS DE CALIFICACION

6.1. DEL POSTOR

6.1.1. Capacidad Legal:

- Registro Nacional de Proveedores del Estado (RNP) vigente
- Registro Único del Contribuyente (RUC) vigente

6.1.2. Capacidad Técnica:

- Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR, por el tiempo de ejecución del servicio.

6.1.3. Experiencia:

- Experiencia en actividades relacionadas a la asistencia administrativa, por un monto acumulado como mínimo a 0.5 veces el valor estimado de la contratación.

6.2. DEL PERSONAL PROPUESTO

6.2.1. Capacidad Legal

- Documento Nacional de Identidad (DNI) vigente

6.2.2. Capacidad Técnica y Profesional

- Estudios secundarios completos, acreditado con certificado.
- Conocimiento en Aplicaciones Informáticas: Word, Excel y Power Point acreditados.
- Manejo de Software de Gestión Administrativa, acreditado con declaración Jurada
- Declaración Jurada de Disponibilidad para trabajar en PROVIAS Nacional
- Declaración jurada de no estar impedido de ser participante

6.2.3. Experiencia

- Experiencia mínima de 01 año en actividades administrativas, tales como trámite, fotocopiado, foliado, archivo y distribución documentaria, acreditado con constancia y (o) certificados.

7. RESULTADOS ESPERADOS

El contratista del servicio presentará como producto un informe mensual que reúna las actividades desempeñadas durante el periodo de contratación de acuerdo a las actividades descrita en el sub numeral 5.1.

8. LUGAR DE EJECUCION DEL SERVICIO

Los servicios se brindarán en la Sede de Provias Nacional - Unidad de Contabilidad y Finanzas de la Oficina de Administración, para lo cual se le brindara las facilidades logísticas (ambiente de oficina, equipo y material de escritorio) e información necesaria para el cumplimiento de sus actividades.

9. PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO

05 meses, contados desde el día siguiente de notificada la orden de servicio.

10. ADELANTOS

No corresponde

UNIDAD C Y F OAD V° B° C. DELGADO

11. SUB CONTRATACION
No corresponde

12. FORMA DE PAGO
El pago se efectuará en cinco (05) armadas mensuales cada uno, luego de emitida la conformidad por parte del área usuaria, en soles, dentro del plazo de 15 días otorgada la conformidad del servicio.

13. FORMULA DE REAJUSTE
No corresponde

14. PENALIDAD
Si EL CONSULTOR incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato; PROVIAS NACIONAL le aplicará a todos los casos; una penalidad por cada día calendario de atraso; hasta por un monto máximo equivalente al 5% del monto contractual. La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente formula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.05 \times \text{Monto del Contrato}}{F \times \text{Plazo en Dias}}$$

Donde:
F = 0.40 Plazo $\leq$ 60 días
F = 0.25 Plazo $>$ 60 días

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, PROVIAS NACIONAL podrá resolver el contrato parcial o talmente por incumplimiento.

15. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS
No corresponde

16. GARANTIA MINIMA DEL SERVICIO
No corresponde

17. MODALIDAD DE SELECCION
Procedimiento Clásico

18. SISTEMA DE CONTRATACION
Suma Alzada

19. MODALIDAD DE EJECUCION CONTRACTUAL
No corresponde

20. CONFORMIDAD DEL SERVICIO
La conformidad del servicio prestado, se efectuará previo informe dirigido al Jefe de la Unidad de Contabilidad y la aprobación del Jefe la Oficina de Administración.

21. OTRAS CONSIDERACIONES ADICIONALES

El contratista deberá de contar con un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) por el tiempo que dure el servicio; para la emisión de la respectiva Orden de Servicio.

UNIDAD C Y F OAD V°B° C. DELGADO

ANEXO NO. 1

ESTRUCTURA DE COSTOS

CONTRATACION DEL SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA UNIDAD DE CONTABILIDAD Y FINANZAS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN					
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P.U. S/.	PARCIAL S/.
1.00	Honorarios	Mes	5		
2.00	Seguros Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)	Mes	5		
TOTAL S/. (Incluido Impuestos)					

UNIDAD C Y F OAD
V° B°
G. DELGADO
Trámite Documentario

MODELO DE CARTA DE COTIZACIÓN

Lima, 10 de agosto de 2017

Señores:
PROVIAS NACIONAL
Att. Unidad de Abastecimiento y Servicios
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, en atención a la solicitud de cotización y luego de haber examinado los documentos proporcionados por la Entidad y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece el ***"SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA UNIDAD DE CONTABILIDAD Y FINANZAS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN",*** de conformidad con dichos documentos y de acuerdo con los Términos de Referencia y demás condiciones que se indican en las mismas, mi propuesta económica es la siguiente:

- S/. xxxxxxxxxxxxxx (XX Mil XXXXX y 00/100 Soles)

La presente cotización incluye todos los tributos, seguros, 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**.**

Asimismo, me comprometo a prestar el servicio señalado para PROVIAS NACIONAL, de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia, en el plazo de XX días calendario. Adjunto a mi cotización los siguientes documentos:

- Curriculum y documentos que acrediten el cumplimiento de os requisitos mínimos establecidos en lo Términos de Referencia.
- Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado, debidamente firmado. (La misma que se adjunta al final del archivo)
- Formato de la Carta de Autorización del CCI.
- En caso de emitir recibos de honorarios, adjuntarlo, indicar en la carta de presentación, si se encuentra exonerado del impuesto a la renta adjuntando el certificado de Exoneración del Impuesto a la Renta; caso contrario, indicar en la misma la autorizar para el descuento de dicho impuesto.
- Copia de la Póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, por el mismo tiempo del servicio, una vez notificado la adjudicación del servicio.

Atentamente,

(FIRMA)
……..
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
DNI: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Datos Adicionales:
- Dirección: xxxxxxxxxxxxxxxxxxx
- Teléfono: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
- E-Mail: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Modelo: anexo N°1 de la Directiva de Tesorería)

Lima,

Señor:
Jefe de la Oficina de Administración
De la Unidad Ejecutora 1078
MTC- PROVIAS NACIONAL

Asunto: Autorización de abono directo en cuenta CCI que se detalla.

Por medio de la presente, comunico a usted, que la entidad bancaria, número de cuenta y el respectivo Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es la siguiente:

- Empresa (o nombre): .....
- RUC: .....
- Entidad Bancaria: .....
- Número de Cuenta: .....
- Código CCI: .....
- Cuenta de Detracción N°: .....

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 la (Factura o Recibo de Honorarios o Boleta de Venta) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Orden de Servicio con las prestaciones de bienes y/o servicios materia del contrato pertinente, quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del abono en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

DECLARACIÓN JURADA

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- No contar con familiares que ejerzan el cargo de funcionario o Servidor público hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad que presten servicios sin importar el vínculo contractual con PROVIAS NACIONAL; Asimismo reconozco que dicho impedimento alcanza a consultores o locadores que brinden servicios en PROVIAS NACIONAL y que ejerzan función pública.
- No encontrarme impedido de ser participante para contratar con el estado, de acuerdo a los supuestos del Artículo 11° de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

……

Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda