**Anexo 1**

**DATOS DEL OFERENTE**

**SDC-014/2021–PEB: SERVICIO DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS CONMEMORACIONES EN REGIONES GRUPO 1: TUMBES, PIURA, LAMBAYEQUE, LA LIBERTAD Y CAJAMARCA**

1. Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. RUC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Dirección Principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Teléfono No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax .:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Persona a contactar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Datos de la Empresa: (Ejm: Nº Asiento, Foja, Tomo, Ficha, Partida Electrónica, etc. y/o algún otro dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Documento de Identidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Número de cuenta bancaria en el BBVA Banco Continental en nuevos soles (20 dígitos):

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

1. En caso de no contar con cuenta en el BBVA Banco Continental, favor indicar el nombre de su banco y número de cuenta interbancaria (20 dígitos):

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

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Nombre y firma del representante legal]*

*N° DNI:*

**Anexo 2**

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE COTIZACIONES POR PARTE DE LOS PROVEEDORES[[1]](#footnote-1)**

***(La presentación de este formulario se realizará en papel de carta con el encabezamiento oficial del Proveedor[[2]](#footnote-2))***

**SDC-014/2021-PEB: SERVICIO DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS CONMEMORACIONES EN REGIONES GRUPO 1: TUMBES, PIURA, LAMBAYEQUE, LA LIBERTAD Y CAJAMARCA**

Los abajo firmantes aceptamos en su totalidad los términos y condiciones solicitados y ofrecemos prestar el servicio detallado a continuación, con arreglo a la SDC con el número de referencia **SDC-014/2021-PEB**:

**TABLA No.1: Oferta del servicio de acuerdo a lo indicado en los términos de referencia y otros requisitos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **Cantidad** | **Precio Total**  **S/.**  **(Inc. IGV)** |
| **SERVICIO DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS CONMEMORACIONES EN REGIONES GRUPO 1: TUMBES, PIURA, LAMBAYEQUE, LA LIBERTAD Y CAJAMARCA** | **Global** |  |
| **MONTO TOTAL (INCLUIDO IMPUESTOS)** | | **S/** |

1. **Desglose de Costos por Componentes: (modificar de acuerdo a los costos que involucra el servicio) (es un modelo a considerar)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COMPONENTES** | **CANTIDAD** | **COSTO UNITARIO**  **S/** | **COSTO TOTAL PARA EJECUCIÓN DEL SERVICIO (5 REGIONES)** |
| **I. Equipos Audiovisuales** | | | |
| Equipo de sonido |  |  |  |
| Pantalla LED |  |  |  |
| Grupo electrógeno |  |  |  |
| Rider de Iluminación |  |  |  |
| ……. (detallar) |  |  |  |
| **II. Estructuras** |  |  |  |
| Estrado principal |  |  |  |
| Tarima lateral de invitados |  |  |  |
| Tarimas y asta de banderas |  |  |  |
| Estructuras para la pantalla |  |  |  |
| …… (detallar) |  |  |  |
| **III. BIENES Y MOBILIARIO** | | | |
| Atril |  |  |  |
| Sillas |  |  |  |
| Banderas con escudo |  |  |  |
| 1. Enfiladores |  |  |  |
| Botellas de agua |  |  |  |
| tela para la placa bicentenario |  |  |  |
| Baño portátil |  |  |  |
| Lanyards |  |  |  |
| ……. (detallar) |  |  |  |
| **IV. DIFUSIÓN DE CONTENIDOS – STREAMING – CIRCUITO CERRADO** | | | |
| Equipo streaming |  |  |  |
| Equipo para transmisión y monitoreo |  |  |  |
| Switcher de video |  |  |  |
| Formato de señal para la entrega al Encoder |  |  |  |
| …… (detallar) |  |  |  |
| **V. COSTOS DE PERSONAL** | | | |
| Director (a) o coordinador (a) general |  |  |  |
| Jefe (a) de producción |  |  |  |
| Productores generales de campo |  |  |  |
| Directores de puesta en escena y protocolo |  |  |  |
| Narradores/Comunicadores |  |  |  |
| Personas de protocolo |  |  |  |
| Maestro/a de ceremonias |  |  |  |
| Personal de Seguridad |  |  |  |
| Personal de limpieza |  |  |  |
| Personal sanitario |  |  |  |
| ……. (detallar) |  |  |  |
| **II. Gastos Operativos** | | | |
| Servicio de impresión e implementación de gráficas |  |  |  |
| Protocolos de Bioseguridad |  |  |  |
| SCTR |  |  |  |
| Pruebas rápidas de descarte del COVID |  |  |  |
| Permisos y licencias |  |  |  |
| Transporte de merchandising |  |  |  |
| Pasajes aéreos |  |  |  |
| Pasajes terrestres |  |  |  |
| Equipos de protección de personal |  |  |  |
| …….. (detallar) |  |  |  |
| **III. Otros costos conexos** |  |  |  |
| ….. detallar |  |  |  |
| **SUBTOTAL (SIN INCLUIR IMPUESTOS)** | | | S/ |
| **IMPUESTOS (18%)** | | | S/ |
| **MONTO TOTAL INC. IMPUESTOS** | | | S/ |

Son: S/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicar importe en números y letras)

Toda otra información que no hayamos proporcionado automáticamente implica nuestra plena aceptación de los requisitos, los términos de referencia y las condiciones de la SDC.

Asimismo, confirmo que no me encuentro sancionado para contratar con el estado, ni estar incluida en la Lista 1267/1989 del Consejo de Seguridad de la ONU, la lista de la División de Adquisiciones de la ONU o cualquier otra lista suspensiva de la ONU.

Confirmo que mi oferta está vigente por **30** días calendario.

*[Nombre y firma del representante legal]*

*N° DNI:*

*[Fecha]*

1. *Este apartado será la guía del Proveedor en la preparación de su Cotización y Oferta Financiera.*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *El papel de carta con el encabezamiento oficial de la empresa deberá indicar los datos de contacto (direcciones, correo electrónico, números de teléfono y fax) a efectos de verificación.*  [↑](#footnote-ref-2)